

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bunuh diri merupakan tindakan yang sangat personal, pribadi dan rumit. Seseorang yang melakukan tindakan bunuh diri menunjukkan bahwa dirinya mengalami kegagalan dalam mengelola dirinya sendiri. Masalah yang muncul dalam kehidupan seseorang tidak diselesaikan dengan tuntas, tetapi justru menggunakan cara alternatif yaitu mengakhiri hidupnya. Oleh karena itu, gejala awal bunuh diri adalah seseorang mengalami gejala depresi, dimana seseorang tidak mampu untuk mengelola dirinya sendiri dengan baik. Perilaku bunuh diri merupakan fenomena yang marak terjadi di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia. Kisaran tahun 2000-2012, WHO (2014) memperkirakan ada lebih dari 800.000 orang yang meninggal akibat bunuh diri setiap tahunnya. Menurut WHO, kasus bunuh diri merupakan peringkat ketiga yang menjadi penyebab kematian pada usia 15-44 tahun pada pria dan wanita. Indonesia menempati peringkat 137 dari 172 negara yang memiliki kasus bunuh diri terbanyak di dunia. Berdasarkan data estimasi WHO (2014), pada tahun 2012 angka bunuh diri di Indonesia mencapai 4,3% per 100.000 populasi.

Media massa seperti Tribun Yogya memberitakan sekitar 27 kasus bunuh diri di Yogyakarta pada tahun 2015 (Tribun Yogya, 2015). Tribun Yogya memberitakan banyak cara yang digunakan untuk melakukan tindakan

bunuh diri dengan latar belakang yang sebagian besar karena masalah ekonomi, sakit penyakit dan depresi berat. Menurut Kementerian Kesehatan RI , angka kematian bunuh diri akibat depresi mencapai 160 orang per tahunnya (Banfatin, 2013). Rasa sakit psikologis yang dialami oleh individu dan perasaan frustrasi yang bertahan lama menyebabkan individu melihat bunuh diri sebagai satu-satunya penyelesaian untuk masalah yang dihadapi yang bisa menghentikan rasa sakit yang dirasakannya.

Bunuh diri menjadi permasalahan yang penting untuk segera ditangani dengan benar. Perlu adanya Deteksi dini kecenderungan bunuh diri dapat digunakan membantu seseorang yang telah merasa putus asa dengan hidupnya. Deteksi dini kecenderungan bunuh diri dapat dijadikan acuan awal bagi klinisi, konselor atau tenaga medis untuk membantu seseorang menemukan dan meningkatkan kualitas hidup seseorang yang merasa putus asa terhadap hidupnya. Dalam membuat deteksi dini, perlu diperhatikan mengenai prosedur penyusunan skala psikologi.

Pengukuran skala psikologi merupakan prosedur menentukan kualitas atau kuantitas dari karakteristik subjek penelitian. Pengukuran skala psikologi terhadap aspek-aspek psikologis dilakukan dengan mengkuantifikasikan fenomena yang terjadi, sehingga mempermudah penggolongan, penafsiran dan evaluasi terhadap fenomena tersebut. Pengembangan skala psikologi dapat dilakukan dengan membuat skala atau melakukan adaptasi terhadap skala yang telah dibuat di luar negeri (Murti, 2011). Skala yang baik mampu memberikan informasi yang tidak menyesatkan. Informasi yang dihasilkan

oleh skala sebaiknya sesuai dengan kondisi yang terjadi sebenarnya pada individu atau fenomena yang terjadi (Azwar,2010).

Djaali (2008) menyatakan bahwa instrumen berupa skala psikologi adalah suatu alat yang karena memenuhi persyaratan akademis maka dapat dipergunakan sebagai alat untuk mendeteksi atau mengukur suatu objek atau mengumpulkan data mengenai suatu variabel. Dalam bidang penelitian, instrumen diartikan sebagai alat untuk mengumpulkan data mengenai variabel-variabel penelitian untuk kebutuhan penelitian. Suatu instrumen ukur yang reliabel dan valid dapat memberikan informasi yang akurat mengenai keadaan subjek yang dikenai tes (Azwar, 2010). Dalam penentuan alat ukur yang baik perlu adanya dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk melihat sejauhmana alat ukur mampu memberikan hasil pengukuran yang dapat dipercaya dan memberikan gambaran yang cermat mengenai perilaku seseorang. Hal ini sangat penting dilakukan, karena jika terjadi kesalahan informasi dalam instrumen ukur yaang digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kesimpulan dan keputusan, maka tentulah kesimpulan dan keputusan menjadi tidak tepat, sehingga dapat menimbulkan akibat yang parah. Hal ini dikarenakan, nasib manusia ditentukan oleh hasil instrumen ukur (Azwar, 2010).

Pencegahan yang efektif dalam tindakan bunuh diri adalah menyadari gejala-gejala yang nampak pada seseorang yang memiliki kecenderungan bunuh diri. Salah satu cara dengan menyusun instrumen untuk mendeteksi kecenderungan bunuh diri. *American Psychiatric Assosiation* (APA) telah

mengembangkan *guideline* yang bisa digunakan oleh dokter atau perawat untuk menangani pasien dengan tindakan bunuh diri (2010). Seghatoleslam (2012) melakukan penelitian dengan melibatkan 223 wanita yang pernah mencoba melakukan dan memiliki ide bunuh diri. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki sejarah mencoba bunuh diri memiliki indikasi klinisi dengan tingkat psikopatologi yang tinggi. Penelitian mengenai instrumen dilakukan oleh Osman (2000) yang menguji validitas konstruk dan sifat psikometrik dari *The Multi-Attitude Suicide Tendency Scale* pada pasien rawat inap psikiatri remaja. Tujuan penelitian ini adalah menyusun kecenderungan bunuh diri pada subjek remaja. Dalam skala yang diujinya ada empat *subscale* yaitu *attraction to life*, *repulsion by life*, *attraction to death* dan *repulsion by death*. Penelitian osman dilakukan kepada 180 subjek remaja yang mengalami depresi sehingga diperoleh 30 aitem dalam skalanya. Beck (1979) pun menyusun skala untuk mendeteksi seseorang yang memiliki kecenderungan bunuh diri yang dinamakan *Beck Scale for Suicide Ideation* (BSSI). Beck melakukan penelitiannya kepada 90 pasien yang mengalami depresi di rumah sakit, serta membandingkan BSSI dengan beberapa skala yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

Peneliti mengangkat tema penelitian mengenai penyusunan skala deteksi dini kecenderungan bunuh diri karena maraknya bunuh diri di Indonesia, khususnya di Yogyakarta, seperti yang diberitakan oleh tribun yogya. Disamping itu, kurangnya alat untuk mendeteksi bunuh diri secara cepat dan akurat, oleh karena itu peneliti mengangkat tema ini sebagai bahan penelitian.

Penelitian ini disusun berdasarkan teori yang ada dan didukung oleh olah lapangan melalui wawancara kepada beberapa orang yang gagal melakukan tindakan bunuh diri. Peneliti melakukan wawancara pada subjek-subjek tersebut. Hasil wawancara dengan subjek menunjukkan perilaku-perilaku yang dimunculkan oleh subjek sebelum memutuskan melakukan bunuh diri, yaitu gejala depresi, memikirkan mengenai hidup yang berat untuk dijalani, perasaan bersalah untuk menghantui seumur hidup dan berulang kali berpikir untuk mati. Hal ini menunjukkan bahwa bunuh diri bukan merupakan proses yang tiba-tiba terjadi, tetapi ada runtutan proses dan perilaku awal yang menunjukkan keinginan untuk mati. Jika perilaku awal ini dapat dideteksi dini sehingga orang-orang disekitarnya segera menyadari dan memberikan pertolongan pertama, maka subjek tidak akan melakukan tindakan bunuh diri. Disamping itu, sepengetahuan peneliti, penelitian mengenai bunuh diri di Indonesia terfokus pada penyebab-penyebab, faktor-faktor, dan peristiwa-peristiwa bunuh diri.

Penelitian Darmaningtyas (2002) mengenai Pulung Gantung merupakan salah satu penelitian sosial mengenai bunuh diri di Gunung Kidul. Penelitian Darmaningtyas berfokus pada penyebab bunuh diri yang banyak terjadi di Gunung Kidul yang dilihat dari sisi ekonomi hingga mitologi pulung gantung sebagai suatu kepercayaan. Penelitian yang dilakukan di Bali oleh Sudhita (2010) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab bunuh diri di kalangan pelajar, mengetahui cara/metode apa yang digunakan untuk bunuh diri serta mencari alternatif pencegahan atau penanggulangan bunuh diri di

kalangan pelajar di Bali. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2012) berfokus untuk mengetahui keterkaitan antara tipe kepribadian, tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi dengan ide bunuh diri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriyanatsany (2013) yang berfokus pada menelaah tentang motif sosial terhadap tindakan bunuh diri yang dikarenakan masalah keturunan di Desa Wonorejo, Srengat, Blitar, Jawa Timur.

Oleh karena itu, peneliti menyusun skala deteksi dini kecenderungan bunuh diri agar dapat mendeteksi kecenderungan seseorang melakukan tindakan bunuh diri. Instrumen disusun dengan memperhatikan tingkat validitas dan reliabilitas alat ukur yang dibuat. Pentingnya tingkat kepercayaan dan keajegan alat ukur untuk melihat variabel secara lebih objektif, dan mampu menghasilkan instrumen yang bisa digunakan di berbagai kalangan.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menyusun skala deteksi dini kecenderungan bunuh diri sehingga dapat digunakan untuk mendeteksi seseorang yang memiliki kecederungan bunuh diri dan mampu menggambarkan kondisi subjek yang sebenarnya.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat yaitu sebagai berikut:

1. Bagi praktisi di bidang psikologi dan medis, diharapkan dapat digunakan untuk mendeteksi kecenderungan bunuh diri pada seseorang, sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk menangani permasalahan subjek atau pasien bunuh diri.
2. Bagi peneliti, diharapkan alat deteksi dini kecenderungan bunuh diri dapat digunakan sebagai pijakan langkah penelitian lanjutan.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan:

1. Penelitian Seghatolrds, Habi, Rashid, Mosavi, Asmaee dan Naseri (2012) mengenai prediksi seseorang akan melakukan bunuh diri. Penelitian ini melibatkan 223 wanita telah mencoba melakukan bunuh diri. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki sejarah mencoba bunuh diri memiliki indikasi klinis dengan tingkat psikopatologi yang tinggi. Atas dasar alat ukur yang dibuat oleh para peneliti tersebut, mereka mengklasifikasikan faktor prediksi bunuh diri yaitu pernah melakukan usaha bunuh diri, penyakit mental seperti depresi, memiliki ide bunuh diri, penyakit mental dalam keluarga, usia muda dan penyalahgunaan zat.
2. Penelitian Osman (2000) mengenai uji validitas konstruk terhadap *The Multi-Attitude Suicide Tendency Scale*. Dalam skala yang diuji ini ada 28 aitem yang terdiri empat *subscale* yaitu *attraction to life*, *repulsion by life*, *attraction to death* dan *repulsion by death*. Subjek penelitian ini

terdiri dari 180 remaja dengan rentang usia 14 sampai 17 tahun yang diambil dari pasien psikiatri di rumah sakit. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa skor tinggi pada penolakan terhadap kehidupan (koefisien = -1.99, $p = 0.046$) dan dimensi keinginan (koefisien = 2.21, $p = 0.027$) untuk mati dapat digunakan untuk memprediksi usaha bunuh diri. Hasil analisis regresi hirarki menunjukkan bahwa penolakan tinggi terhadap hidup dan skor keinginan untuk mati tinggi memiliki kontribusi untuk memprediksi skor pada skala kecenderungan bunuh diri.

3. Penelitian Ghasemi, Shaghghi, dan Allahveripour (2015) mengenai pengukuran skala keinginan dan sikap bunuh diri. Tujuan dari penelitian ini adalah mengumpulkan bukti penelitian yang memperkenalkan skala yang telah di validasi untuk melihat sikap dan keinginan bunuh diri, sehingga memberikan gambaran empiris dalam mengadopsi alat atau skala yang relevan mengenai tindakan bunuh diri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa skala mengenai keinginan dan sikap bunuh diri dapat diperkenalkan dan diterapkan pada populasi etnik dan sosila yang beragam.
4. Penelitian Beck, Kovacs dan Weissman (1979) mengenai assesment niat bunuh diri berupa The Scale of Suicide Ideation (SSI). Dalam penelitian ini, Beck dkk menyusun 19 aitem yang diujicobakan kepada 90 pasien yang berada di rumah sakit dengan kasus melukai diri sendiri. Berdasarkan ujicoba SSI kepada 90 pasien diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,89 yang berarti SSI memiliki hasil pengukuran yang akurat.

Validitas konkuren SSI merupakan evaluasi dengan membandingkan skor skala dengan skala keinginan bunuh diri atau kecenderungan bunuh diri lainnya. Oleh sebab itu, Skor SSI dibandingkan dengan skor BDI pada dimensi keinginan merusak diri sendiri, dan diperoleh korelasi skor keinginan bunuh diri dan aitem pada BDI sebesar 0,41 ($p < 0,001$). Korelasi yang relatif rendah mungkin mencerminkan jangkauan terbatas pada aitem BDI. Penggunaan SSI sebagai kriteria pengukuran, memiliki korelatif positif antara keputusan dan depresi pada kecenderungan bunuh diri ($r = 0,47$, $p < 0,001$, dan $r = 0,39$, $p < 0,001$). Faktor analisis yang digunakan menggunakan product moment. Analisis menghasilkan lima komponen, yang terdiri dari tiga komponen bermakna psikologis, sedangkan dua komponen lainnya merupakan komponen tambahan yang memiliki kesamaan yang sulit ditafsirkan. Oleh karena itu, dibagi menjadi tiga komponen yaitu keinginan bunuh diri yang tinggi, rencana untuk melakukan bunuh diri dan keinginan bunuh diri yang rendah, dengan koefisien lebih dari 0,50.