

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bunuh diri merupakan masalah serius yang ada di masyarakat dan saat ini telah menjadi perhatian global. Bunuh diri menjadi salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia (WHO, 2019). Pada tahun 2019 *World Health Organization* (WHO) memilih tema bunuh diri sebagai tema utama pada hari kesehatan mental dunia karena bunuh diri sudah dianggap sudah sangat mengkhawatirkan di seluruh dunia. Dalam *WHO Mental Health Action Plan 2013–2030*, WHO bersama dengan negara-negara anggota WHO di dunia berusaha mencapai target global untuk mengurangi sepertiga angka bunuh diri di berbagai negara pada tahun 2030 (WHO, 2023). Pada tahun 2021 bunuh diri merupakan penyebab kematian terbesar ke-3 pada usia 15-29 tahun di seluruh dunia (WHO, 2024).

Di Indonesia jumlah kematian belum bisa dipastikan karena pencatatan kematian dan penyebab kematian di Indonesia belum bisa tercatat dengan baik (WHO, 2021). Onie dkk. (2024) menyebutkan bahwa di Indonesia sepanjang tahun 2016-2018 kematian akibat bunuh diri tidak dilaporkan sebesar 859,10%. Pada tahun 2019 angka kematian karena perilaku bunuh diri sebesar 2,4 per 100.000 penduduk. Angka kematian untuk laki-laki (3,7 per 100.000 penduduk) lebih tinggi dari angka kematian perempuan (1,1 per 100.000 penduduk) (WHO, 2021). Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa pada tahun 2020 terdapat total

5.787 kasus bunuh diri dan percobaan bunuh diri (Aditya, 2021). Wardhani mengungkapkan dari 2.112 kasus kematian karena bunuh diri di Indonesia tahun 2012-2023, terdapat 985 kasus bunuh diri yang dilakukan oleh remaja (46,63%) (BRIN, 2023).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa sehingga sering memperlihatkan karakteristik seperti kegelisahan dan kebingungan karena terjadi suatu pertentangan (Ali & Asrori, 2010). Menurut Paperny (2011) usia 14-18 tahun adalah usia yang rentan karena anak-anak usia tersebut berpikir secara abstrak tetapi juga mempunyai keyakinan tentang keabadian (*immortality*) dan kedigdayaan (*omnipotence*) sehingga menimbulkan perilaku *risk taking*. *National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine* (2019) mengungkapkan masa remaja adalah masa perkembangan signifikan yang dimulai dengan masa pubertas (antara 8-10 tahun) dan berakhir pada pertengahan usia 20-an dimana usia tersebut melibatkan banyak sekali perubahan di semua ranah perkembangan biologis, kognitif, psikososial, dan emosional. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengungkapkan bahwa usia remaja dimulai dari usia 10-24 tahun (Bulan, 2023). Sarwono (2013) mengungkapkan bahwa batasan usia remaja Indonesia usia 11-24 tahun dan belum menikah. Definisi Remaja diperluas dan lebih inklusif pada usia 10–24 tahun karena lebih dekat dengan pola pertumbuhan remaja masa kini dan pemahaman secara umum mengenai fase kehidupan (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne, & Patton, 2018).

Suwendri dan Sukiani (2020) mengungkapkan bahwa remaja adalah tulang

punggung bangsa, karena para remaja yang nanti akan meneruskan pembangunan bangsa di masa yang akan datang. Suatu bangsa akan dikatakan maju tergantung pada sejauh mana bangsa tersebut mengalami perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan (Ameliola & Nugraha, 2013). Iskandar dkk. (2023) mengungkapkan bahwa kecepatan teknologi dan informasi bukan sekedar mempengaruhi gaya hidup tetapi juga mempengaruhi bagaimana perilaku remaja menghadapi dunia yang lebih maju, lebih cepat, informasi semakin sulit disaring, persaingan semakin terbuka. Masa remaja merupakan masa perkembangan yang sangat kritis sehingga sangat rawan mengalami gangguan kesehatan mental karena banyaknya tekanan dan tuntutan yang dihadapi (Iskandar dkk., 2023). Lebih lanjut Iskandar dkk. (2023) juga berpendapat bahwa gangguan kesehatan mental dapat membuat seseorang memiliki kesulitan dalam hal berpikir dan mengendalikan emosi serta mengalami depresi yang berkepanjangan, jika tidak ditangani dengan baik dapat berakibat fatal, depresi bisa memunculkan keinginan seseorang untuk melakukan bunuh diri. Remaja adalah aset dan generasi penerus yang memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dan penyelamatan dari ide dan percobaan bunuh diri (Fasak & Sulastri, 2022).

Melakukan bunuh diri bukan tindakan yang kebetulan. Tindakan tersebut merupakan hasil dari pemikiran, ide, atau gagasan untuk melakukan bunuh diri (Hariyono, 2019). Ide bunuh diri merupakan bagian dari *suicidality* atau biasa disebut dengan *suicidal behaviour*. Ide bunuh diri adalah adanya pikiran-pikiran tentang menyakiti atau membunuh diri sendiri (Bridge, Goldstein, & Brent, 2016). Menurut Rudd (1989) kontinum ide bunuh diri dimulai dari memiliki ide bunuh

diri yang tersembunyi sampai memiliki ide bunuh yang lebih terbuka atau intens dan selanjutnya memiliki upaya untuk melakukan bunuh diri yang sebenarnya Luxton, Rudd, Reger, dan Gahm (2011) mengemukakan bahwa terdapat dua aspek ide bunuh diri, yaitu (i) keinginan untuk melakukan bunuh diri (ii) rencana dan persiapan yang sudah dilakukan.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada 10 Oktober 2015 sudah membuat aplikasi pelayanan kesehatan mental secara *online* yaitu aplikasi android “Sehat Jiwa” yang diharapkan mampu meningkatkan rasa peduli tentang kesehatan mental namun belum berjalan secara maksimal (Fasak & Sulastri, 2022). Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan WHO melakukan *Global School-Based Student Healthy Survey* (GSHS) yang dilakukan pada tahun 2015 dengan sampel survey pelajar SLTP dan SLTA dengan rentang usia 12-19 tahun dan berasal dari 75 sekolah di 68 kabupaten/ kota di 26 provinsi. Dari survey tersebut, data yang didapat adalah data keinginan untuk bunuh diri sebesar 4,33% pada laki-laki dan 5,90% pada perempuan dari 10.947 subjek (WHO, 2015). Yusuf (dalam Nurdiyanto, 2020) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa 13,8% siswa SMA beresiko untuk melakukan bunuh diri dan 5,4% mempunyai ide untuk melakukan bunuh diri yang serius.

Hasil penelitian dari Febrianti dan Husniawati (2021) menyatakan bahwa terdapat 19 dari 188 siswa di SMPN 20 Jakarta memiliki ide untuk bunuh diri dan 15 dari 188 siswa pernah melakukan percobaan bunuh diri. *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (2022) mengungkapkan bahwa 34% remaja usia

10-17 tahun mengalami masalah kesehatan mental. Lebih lanjut *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (2022)* menyebutkan remaja di Indonesia memiliki ide bunuh diri karena masalah kesehatan mental sebanyak 68 dari 81 remaja (84,1%) dan masalah gangguan jiwa sebanyak 24 dari 81 remaja (30,1%). Penelitian awal yang dilakukan oleh Fuadiah, Nasrudin, dan Gamayanti (2023) menunjukkan bahwa 20 subjek memiliki pemikiran untuk melakukan bunuh diri setidaknya sekali yang disebabkan oleh stres, banyak tekanan, banyak masalah, tidak memiliki jalan keluar dari permasalahan, putus asa, dan kurangnya dukungan keluarga dan sosial. Melihat hasil survey dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemikiran untuk melakukan bunuh diri pada remaja adalah suatu hal yang harus diperhatikan.

Ide bunuh diri tidak seharusnya muncul pada remaja jika remaja memiliki *emotion focused coping* yang baik. Nurhalisa dan Handayani (2023) mengungkapkan bahwa *emotion focused coping* yang paling berpengaruh terhadap kebahagiaan. Choi dkk. (2019) mengemukakan kebahagiaan berpengaruh negatif signifikan dengan pemikiran untuk melakukan bunuh diri. Banyak faktor risiko ide bunuh diri, menurut Klonsky, May, dan Saffer (2016) faktor ide bunuh diri adalah gangguan mental, depresi, tidak memiliki harapan, impulsif, dan menyakiti sendiri tanpa bunuh diri. Basharpour, Daneshvar, dan Noori (2016) mengungkapkan ciri-ciri kepribadian juga menjadi faktor penting dalam memprediksi ide bunuh diri seperti neurotisme, introspeksi, kecemasan, agresi, impulsif, kecurigaan, putus asa, kritik diri, perfeksionisme, perasaan bersalah, amarah, dan mudah tersinggung.

Basharpoor, Daneshvar, dan Noori (2016) juga mengungkapkan bahwa dalam penelitian terbaru welas diri (*self-compassion*) merupakan salah satu faktor ide bunuh diri terutama pada komponen penilaian diri (*self-judgment*), isolasi (*isolation*), dan identifikasi berlebihan (*over identification*). Lebih lanjut, Basharpoor, Daneshvar, dan Noori (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa welas diri dan kontrol kemarahan adalah dua faktor penting yang memainkan peran signifikan dalam ide bunuh diri. Menurut Sun dkk. (2020) welas diri merupakan faktor pelindung untuk ide bunuh diri, terutama komponen kebaikan diri sendiri (*self-kindness*), sifat manusiawi (*common humanity*), dan kesadaran penuh (*mindfulness*). Lebih lanjut Sun dkk. (2020) mengungkapkan bahwa welas diri dengan 3 komponennya (kebaikan diri sendiri, sifat manusiawi, dan kesadaran penuh) dapat melindungi individu dengan ide bunuh diri dari perbuatan bunuh diri. Dengan hal tersebut, penelitian ini menyoroti faktor welas diri terhadap pemikiran untuk melakukan bunuh diri pada remaja.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fuadiah, Nasrudin, dan Gamayanti (2023) mengenai welas diri dan ide bunuh diri dengan *perceived social support* sebagai moderator mengungkapkan bahwa welas diri berpengaruh pada ide bunuh diri. El-Masri dan El-Monshed (2021) mengemukakan bahwa welas diri terkait secara signifikan dengan perilaku bunuh diri. Dengan pemaparan tersebut peneliti ingin mengkaji lebih jauh mengenai hubungan tingkat welas diri terhadap pemikiran bunuh diri pada remaja.

Welas diri adalah sikap positif pada diri secara emosional yang akan melindungi diri dari konsekuensi negatif penilaian diri sendiri, isolasi, dan

perenungan seperti depresi (Neff, 2003). Welas diri merupakan sebuah praktik dimana individu belajar menjadi teman yang baik bagi diri sendiri saat diri sendiri sangat membutuhkannya dan menjadi sekutu batin dari pada musuh batin (Neff & Germer, 2018). Individu dengan welas diri yang rendah memiliki efek negatif dimana dapat memicu identifikasi berlebihan dengan pengalaman emosional negatif, yang mengarah pada kritik diri, isolasi diri, dan kecenderungan terlibat dalam *non-suicidal self-injury* dan ide bunuh diri (Hasking, dkk, 2018). Individu dengan welas diri yang tinggi dapat mengatasi tantangan hidup dengan lebih baik (Guillermo, Reyes, & Delariarte, 2024).

Welas diri menurut Neff (2003) memiliki 3 komponen yaitu: *self-kindness vs self-judgment*, *common humanity vs isolation*, dan *mindfulness vs over-identification*. Welas diri menurut Xavier, Pinto-Gouveia, dan Cunha (2016) memiliki tiga komponen positif (*self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*) dan tiga komponen negatif (*self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification*). Seseorang yang memiliki rasa welas diri rendah seperti memiliki perasaan tidak mampu, merasa tidak ada orang yang bisa memahaminya, merasa paling menderita ketika memiliki masalah dapat menimbulkan pemikiran untuk melakukan bunuh diri karena welas diri berhubungan negatif dengan depresi, kecemasan, perenungan, penekanan pikiran, distorsi kognitif interpersonal, pikiran otomatis, kesepian, perilaku tunduk, kecemasan sosial, ketakutan akan evaluasi negatif, pendekatan kinerja/menghindari tujuan, dan neurotisme (Akin & Akin, 2015). Seseorang yang cenderung merespon pengalaman emosional yang sulit dengan *self-judgment*, *isolation*, dan

over-identification lebih mungkin terlibat dalam melukai diri sendiri tanpa bunuh diri atau ide bunuh diri (Hasking, Boyes, Finlay-Jones, McEvoy, & Rees, 2019). *Self-judgment* sebagian besar menyebabkan rasa tidak aman, kecemasan, dan depresi. Hal tersebut digunakan untuk menyalahkan diri sendiri ketika individu merasa tidak dapat menang dalam permainan kehidupan (Neff, 2015). Basharpoor, Daneshvar, dan Noori (2016) juga menyatakan bahwa *self-compassion* merupakan salah satu faktor ide bunuh diri terutama pada komponen *self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification*.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat di rumuskan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut: apakah terdapat hubungan negatif antara welas diri dengan ide bunuh diri pada remaja?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara welas diri dengan ide bunuh diri pada remaja.

C. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi tentang ide bunuh diri dilihat dari tingkat welas diri pada remaja dan menambah wawasan dalam bidang psikologi klinis.

b. Manfaat Praktis

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat luas terutama remaja mengenai seberapa

pentingnya memiliki welas diri sehingga para remaja tidak memiliki pemikiran untuk melakukan tindakan bunuh diri.