

## Faktor Penyebab Kecenderungan Bunuh Diri Dikalangan Remaja Toraja

Kezia Yunitasari Kusuma<sup>1\*</sup>, Nurafriani<sup>2</sup>, Yusnaeni<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail: penulis-korespondensi: [keziaykusuma30@gmail.com/082154516964](mailto:keziaykusuma30@gmail.com)

(Received: 18.08.2021; Reviewed: 19.05.2022 ; Accepted: 30.06.2022)

### Abstract

*Suicidal tendencies are a person's desire to commit suicide based on one's own desires without coercion from anywhere. Many occur in adolescents because of the transitional period of searching for identity from childhood to adulthood which undergoes many changes, both biological, psychological and social. The purpose of this study was to determine the factors that cause suicidal tendencies among Toraja teenagers at Gita Sahabat, Toraja Church. The results of the research that has been done, it can be seen that there are factors associated with suicidal tendencies that occur among Toraja teenagers, namely family disharmony factors, personality factors and social isolation. The study used quantitative research methods with a cross sectional approach. Sampling using nonprobability sampling technique with saturated sample method (total sampling), there are 35 respondents. Data was collected using a questionnaire, measurement and analysis with chi-square test ( $p < 0.05$ ). The results of the bivariate analysis of the hypothesis obtained were accepted because there was a significant relationship between suicidal tendencies and factors causing family disharmony with a significant value ( $p = 0.001$ ). Also on the tendency to suicide with personality factors with a significant value ( $p = 0.009$ ). Finally, the tendency to suicide with social isolation with a significant value ( $p = 0.003$ ) and the largest significant level is 5% or 0.05 so it is said to be related because  $\alpha = < 0.05$ .*

**Keywords:** Suicidal Tendency; Teenagers

### Abstrak

Kecenderungan bunuh diri merupakan keinginan seseorang untuk melakukan tindakan bunuh diri yang didasarkan pada keinginan diri sendiri tanpa paksaan dari manapun. Banyak terjadi pada remaja karena masa peralihan pencarian jati diri dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang mengalami banyak perubahan baik biologis, psikologis dan sosial. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya faktor penyebab kecenderungan bunuh diri dikalangan remaja Toraja di Gita Sahabat Gereja Toraja. Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat faktor yang berhubungan dengan kecenderungan bunuh diri yang terjadi pada kalangan remaja Toraja yaitu faktor disharmonis keluarga, faktor kepribadian dan isolasi sosial. Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan metode sampel jenuh (*total sampling*), terdapat 35 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, pengukuran dan analisis dengan uji *chi-square* ( $p < 0,05$ ). Hasil analisis bivariat hipotesis yang didapatkan diterima karena terdapat hubungan yang signifikan antara kecenderungan bunuh diri dengan faktor penyebab disharmonis keluarga dengan nilai signifikan ( $p=0.001$ ). Juga pada kecenderungan bunuh diri dengan faktor kepribadian dengan nilai signifikan ( $p=0.009$ ). Terakhir pada kecenderungan bunuh diri dengan isolasi sosial dengan nilai signifikan ( $p=0.003$ ) dan taraf signifikan terbesar adalah 5% atau 0.05 sehingga dikatakan berhubungan karena  $\alpha < 0.05$ .

**Kata Kunci :** Kecenderungan Bunuh Diri; Kalangan Remaja

## Pendahuluan

Menurut (WHO 2016), kejadian bunuh diri merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian utama dan terus meningkat di seluruh dunia, bahkan di Indonesia dan merupakan pelaku bunuh diri terbesar keempat di Asia. Di Indonesia diketahui setiap jam orang meninggal akibat bunuh diri pada kelompok umur 15-29 tahun. Pada usia 10-24 tahun dijelaskan bahwa terdapat beberapa tahapan perkembangan, salah satunya adalah tahap remaja (Kusumayanti, 2020). Bunuh diri adalah tindakan membunuh diri sendiri agar terlepas dari tekanan atau masalah yang dihadapi. Menurut Kaplan (2010), bunuh diri dan percobaan bunuh diri merupakan hubungan antara kebutuhan yang tidak terpenuhi, perasaan putus asa dan tidak berdaya, konflik ambivalen antara keinginan untuk hidup dan tekanan yang tidak dapat dipikul, penyempitan pilihan yang melecehkan dan kebutuhan untuk melarikan diri dari masalah kehidupan (Nazri, 2016). Bunuh diri adalah upaya untuk melakukan suatu tindakan atau pemikiran yang bertujuan untuk mengakhiri hidup secara sadar atau sengaja, mulai dari pikiran pasif tentang bunuh diri hingga akhirnya benar-benar melakukan tindakan tersebut. Data (WHO 2015) lebih dari 800.000 orang pertahun melakukan bunuh diri. Penyebab kematian kedua di Amerika Serikat pada tahun 2013 adalah bunuh diri pada remaja. Sedangkan di Korea prevalensi bunuh diri karena keinginan bunuh diri dan percobaan bunuh diri meningkat dari penelitian sebelumnya sebesar 15,6% dan 3,2% menjadi 24,8% dan 6,2%. Beratnya praktek bunuh diri bervariasi, mulai dari keinginan bunuh diri, ancaman bunuh diri, percobaan bunuh diri, dan bunuh diri sendiri (*complete suicide*) (Aulia, 2019).

Bunuh diri telah dipandang sebagai salah satu penyelesaian masalah. Bagi sebagian orang, bunuh diri telah menjadi satu - satunya jalan menuju solusi dari masalah hidup yang menekan. Mengakhiri hidup menjadi alternatif untuk bebas dari masalah hidup. Bunuh diri telah menjadi suatu masalah global (Mantiri 2016). Banyak faktor yang mempengaruhi tindakan bunuh diri. Beberapa faktor tersebut diantaranya disharmoni keluarga, kejadian hidup yang penuh stress, kepribadian, adanya gangguan psikologis dan isolasi sosial (Triantoro Safaria, 2021). Tahapan resiko bunuh diri yang pertama adalah ide bunuh diri, niat bunuh diri, ancaman bunuh diri, gerakan bunuh diri, percobaan bunuh diri dan bunuh diri.

Data di Indonesia, bunuh diri bukan hanya menjadi topik yang populer, tetapi telah menjadi fenomena tersendiri. Salah satu kasus bunuh diri yang ekstrim adalah bunuh diri secara langsung melalui media sosial pada tahun 2017. Pelaku merasa sakit hati karena ditinggal oleh istrinya dan berharap video yang dibuatnya menjadi kenang-kenangan bagi sang istri. Kasus bunuh diri terbaru adalah tewasnya seorang anak berusia 12 tahun di rumahnya, di Temanggung, pada 7 Oktober 2019, akibat gantung diri. Tidak ada tanda-tanda yang mencurigakan sebelumnya, hanya saja korban dimarahi oleh orangtuanya karena tidak pulang malam sebelumnya (*tribunnews.com*, 7 Oktober 2019). Kedua kasus ini menunjukkan bahwa bunuh diri merupakan masalah yang serius karena dapat menimpa siapa saja, tanpa memandang latar belakang sosial atau kelompok umur. Tulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan bunuh diri di Indonesia dan bagaimana pemerintah berusaha mencegahnya (Winurini, 2019).

Remaja sebagai individu sedang berada dalam proses berkembang atau menjadi (*becoming*), yaitu berkembang kearah kematangan atau kemandirian (Idris, 2019). Masa remaja awal adalah periode perubahan yang signifikan, di mana anak-anak mengalami perubahan fisik yang terkait dengan pubertas dan menghadapi tantangan baru dalam transisi mereka ke sekolah menengah di mana mereka menghadapi tekanan teman dan akademis yang meningkat (Chan *et al*, 2016). Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia, masa ini merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan fisik, emosional, sosial, dan ekonomi sehingga dalam perkembangannya remaja sering kali mengalami banyak permasalahan, termasuk masalah kesehatan reproduksinya (Hadriyanti, 2019). Masa remaja berlangsung antara usia 10-19 tahun, terjadi pematangan organ reproduksi yang sering disebut masa pubertas (Baderiah, 2019). Remaja merupakan tahapan yang rawan dalam perkembangan emosional, perilaku, pola pikir yang merupakan masa peralihan dari masa anak-anak hingga ke dewasa. Tahap di masa remaja adalah tahapan yang mengalami banyak perubahan baik biologis, psikologis, dan sosial (Kusumayanti, 2020). Pada masa ini remaja suka mencoba berbagai hal yang baru untuk memperoleh pengakuan sosial tanpa mempertimbangkan dampak yang dapat ditimbulkan (Asdar, 2020). Menurut KKBI, minat adalah kecenderungan ke arah sesuatu yang tinggi hati; gairah, keinginan. Jadi seseorang memiliki kepentingan atau subjek tertentu tanpa paksaan atau dorongan dari orang lain, tetapi keinginan dari dirinya sendiri (Mustaqim, 2019). Menurut Chaplin (2011) kecenderungan atau *tendencysuatu* disposisi untuk bertingkah laku dengan satu cara tertentu (Nazri, 2016).

## Metode

### *Lokasi, Populasi, Sampel*

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 26 Juni s/d 10 Juli 2021 di Gita Sahabat Gereja Toraja. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian.

Populasi dalam penelitian adalah remaja di Gita Sahabat Gereja Toraja, yaitu berjumlah 35 remaja. Sampel adalah proses menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 35 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode sampel jenuh (*total sampling*). Sampling dalam penelitian menggunakan *non probability sampling* “*total sampling*” adalah pendekatan pengambilan sampel yang melibatkan pengambilan sampel dari suatu populasi sesuai dengan tujuan peneliti (tujuan/masalah studi), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya dengan (Nursalam, 2015).

1. Kriteria Inklusi
  - a. Remaja awal 13-14 Tahun dan remaja Akhir 17-20 Tahun
  - b. Remaja yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Remaja yang tidak bersedia menjadi responden
  - b. Remaja yang merasa malu dengan orang lain

#### Pengumpulan Data

1. Data Primer  
Untuk memperoleh data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pernyataan yang telah disediakan oleh peneliti kepada responden.
2. Data Sekunder  
Data sekunder adalah data yang didapatkan dari instansi terkait yaitu Gita Sahabat Gereja Toraja

#### Pengolahan Data

1. *Editing* yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul meliputi, kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan dan sebagainya.
2. *Coding* yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data yang terkumpul disetiap instrumen penelitian, kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisisan dan penafsiran data.
3. *Tabulating* yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan kedalam tabel agar mudah dipahami
4. *Entry* yaitu semua jawaban yang telah diberi kode kategori, kemudian dimasukkan kedalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data
5. *Cleaning* yaitu pembersihan data yang merupakan kegiatan pengecekan kembali atau tidak.

#### Analisa Data

1. Analisis Univariat  
Menurut (Fentia, 2020) analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dan hasil penelitian.
2. Analisis Bivariat  
Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan melakukan uji chi-square dengan bantuan program komputer untuk membuktikan hipotesis penelitian (Fentia, 2020).

## Hasil

1. Analisis Univariat

**Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Remaja Toraja Di Gita Sahabat Gereja Toraja (n=35)**

Karakteristik	n	(%)
Umur		
14-17 Tahun	21	59.9
18-20 Tahun	14	40.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	31.4
Perempuan	24	68.6

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden terbanyak adalah pada umur remaja awal dan akhir yaitu 17 tahun dengan jumlah responden 7 responden (20.0%), dan umur terendah adalah pada umur remaja awal yaitu 14 tahun dan 15 tahun, terdapat pula pada umur remaja akhir yaitu 20 tahun dengan jumlah 4 responden (11.4%). Diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa dari 35 responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 24 responden (68.6%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (31.4%).

2. Analisis Bivariat

**Tabel. 2 Hubungan Faktor Penyebab (Disharmonis Keluarga) Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Kalangan Remaja Di Gita Sahabat Gereja Toraja**

Kecenderungan	Disharmonis Keluarga				Total		
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	13	37.1	1	2.9	14	40.0	
Berat	8	22.9	13	37.1	21	60.0	
Total	21	60.0	14	40.0	35	100	
		$\rho = 0.001$		$\alpha = 0,05$			

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 13 responden (37.1%) yang mengalami disharmonis keluarga baik, dan responden yang mengalami disharmonis keluarga kurang baik berjumlah 1 responden (2.9%). Pada tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 8 responden (22.9%) yang mengalami disharmonis keluarga baik, dan responden yang mengalami disharmonis keluarga kurang baik berjumlah 13 responden (37.1%).

**Tabel. 3 Hubungan Faktor Penyebab (Kejadian Hidup) Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Kalangan Remaja Di Gita Sahabat Gereja Toraja**

Kecenderungan	Kejadian Hidup				Total		
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	11	31.4	3	8.6	14	40.0	
Berat	11	31.4	10	28.6	21	60.0	
Total	22	62.9	13	37.1	35	100	
		$\rho = 0.112$		$\alpha = 0,05$			

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 11 responden (31.4%) yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress baik, dan responden yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress kurang baik berjumlah 3 responden (8.6%). Pada tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 11 responden (31.4%) yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress baik, dan responden yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress kurang baik berjumlah 10 responden (28.6%).

**Tabel. 4 Hubungan Faktor Penyebab (Faktor Kepribadian) Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Kalangan Remaja Di Gita Sahabat Gereja Toraja**

Kecenderungan	Faktor Kepribadian				Total		
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	9	25.7	5	14.3	14	40.0	
Berat	4	11.4	17	48.6	21	60.0	
Total	13	37.1	22	62.9	35	100	
		$\rho = 0.009$		$\alpha = 0,05$			

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 9 responden (25.7%) yang mengalami faktor kepribadian baik, dan responden yang mengalami faktor kepribadian kurang baik berjumlah 5 responden (14.3%). Pada tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 4 responden (11.4%) yang mengalami faktor kepribadian baik, dan responden yang mengalami faktor kepribadian kurang baik berjumlah 17 responden (48.6%).

**Tabel. 5 Hubungan Faktor Penyebab (Ada Gangguan Psikologis) Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Kalangan Remaja Di Gita Sahabat Gereja Toraja**

Kecenderungan	Ada Gangguan Psikologis				Total		
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	14	40.0	0	0.0	14	40.0	
Berat	18	51.4	3	8.6	21	60.0	
Total	32	91.4	3	8.6	35	100	
		$\rho = 0.203$		$\alpha = 0,05$			

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 14 responden (40.0%) yang mengalami ada gangguan psikologis baik, dan responden yang mengalami ada gangguan psikologis kurang baik berjumlah 0 responden (0.0%). Pada tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 18 responden (51.4%) yang mengalami ada gangguan psikologis baik, dan responden yang mengalami ada gangguan psikologis kurang baik berjumlah 3 responden (8.6%).

**Tabel. 6 Hubungan Faktor Penyebab (Isolasi Sosial) Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Kalangan Remaja Di Gita Sahabat Gereja Toraja**

Kecenderungan	Isolasi Sosial				Total		
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	12	34.3	2	5.7	14	40.0	
Berat	7	20.0	14	40.0	21	60.0	
Total	19	54.3	16	45.7	35	100	
		$\rho = 0.003$		$\alpha = 0,05$			

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 12 responden (34.3%) yang mengalami isolasi sosial baik, dan responden yang mengalami isolasi sosial kurang baik berjumlah 2 responden (5.7%). Pada tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 7 responden (20.0%) yang mengalami isolasi sosial baik, dan responden yang mengalami isolasi sosial kurang baik berjumlah 14 responden (40.0%).

**Tabel. 7 Distribusi Frekuensi Menurut Kecenderungan Bunuh Diri Kalangan Remaja Di Gita Sahabat Gereja Toraja**

Kecenderungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berat	21	60.0
Ringan	14	40.0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa kecenderungan dengan kategori berat sebanyak 21 responden (60.0%) kategori ringan sebanyak 14 responden (40.0%).

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Gita Sahabat Gereja Toraja dapat dilihat dari tabel 2 (Disharmonis keluarga) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori baik sebanyak 21 responden (60.0%) dan responden yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 14 responden (40.0%). Karena unit terkecil manusia mendapatkan sebuah pelajaran kehidupan sebelum keluar dilingkungan masyarakat adalah keluarga. Hal ini sejalan dengan (Pratiwi and Undarwati 2014) yang mengatakan bahwa faktor keluarga menjadi penting karena sebuah keluarga merupakan suatu tempat dimana kita khususnya remaja menghabiskan sebagian besar waktu mereka. Selain itu keluarga juga tempat utama dan pertama individu dalam memperoleh pengalaman dalam hal pembentukan diri. Sejalan juga dengan (Kristen et al. 2021) mengatakan bahwa penyebab bunuh diri dikalangan remaja di Toraja yaitu kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua, yang diperburuk dengan kurangnya komunikasi yang baik dengan orang tua dan adanya masalah ekonomi berupa tidak terpenuhinya keinginan dari seorang korban.

Berdasarkan tabel 3 (Kejadian hidup penuh stress) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori baik sebanyak 22 responden (62.9%) dan responden yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 13

responden (37.1%). Kehilangan seseorang yang sangat berarti dalam hidup kita memang sangat berat tetapi dari hasil penelitian ini didapatkan ada 22 responden yang dapat menghadapi kejadian hidup dalam hal kehilangan dan menderita sebuah penyakit.

Berdasarkan tabel 4 (Faktor kepribadian) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori baik sebanyak 13 responden (37.1%) dan responden yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 22 responden (62.9%). Dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa remaja yang mengalami rasa putus asa, kecewa, kegagalan, merasa tidak berguna dan kurangnya rasa percaya dalam menghadapi masa depan. Hal ini sejalan dengan (Pratiwi and Undarwati 2014) yang mengatakan bahwa penelitian Desianty (2010) menunjukkan bahwa *suicide ideation* dengan tipe kepribadian *introvert* lebih tinggi dibanding yang kepribadian *extrovert*.

Berdasarkan tabel 5 (Ada gangguan psikologis) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori baik sebanyak 32 responden (91.4%) dan responden yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 3 responden (8.6%). Pada penelitian ini tidak didapatkan masalah psikologis karena penelitian ini tidak dilakukan secara mendalam. Berbeda dari hasil penelitian (Kusumayanti, Swedarma, and Nurhesti 2020) menunjukkan bahwa bunuh diri dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti depresi, stress, kecemasan, ketidakberdayaan dan gangguan tidur.

Berdasarkan tabel 6 (Isolasi sosial) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori baik sebanyak 19 responden (54.3%) dan responden yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 16 responden (45.7%). Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa beberapa remaja yang merasa tidak berguna, merasa serba kurang, merasa malu, merasa bodoh, merasa serba kurang. Hal ini sejalan dengan (Kristen et al. 2021) yang mengatakan bahwa terjadinya *bullying* yang menyebabkan korban merasakan malu, tertekan dan sakit hati.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Gita Sahabat Gereja Toraja dapat dilihat dari tabel 7 diketahui bahwa responden dengan kecenderungan dengan intensitas terbanyak berat sebanyak 21 responden (60.0%) dan responden yang intensitasnya ringan sebanyak 14 responden (40.0%). Menurut peneliti dari hasil kuesioner ada beberapa responden yang memiliki faktor penyebab ringan tetapi ada kecenderungan bunuh diri dan juga sebaliknya karena masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Hal ini sejalan dengan (Aulia, Yulastri, and Sasmita 2019) seorang remaja mulai memperlihatkan dan mengembangkan identitas dirinya, selama masa perkembangan remaja, terdapat tekanan dalam memilih kelompok pertemanan yang kuat. Sejalan juga dengan (Mandasari and Tobing 2020) mengatakan bahwa remaja harus bisa berusaha dalam menghadapi adaptasi berupa perubahan, tetapi itu tidak mudah bagi sebagian remaja untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Jika remaja tersebut tidak mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialami, maka remaja tersebut akan membuatnya merasa tidak percaya diri, merasa kecewa, merasa gagal dan merasa tertekan karena merasa bahwa dirinya tidak mampu dalam menghadapi sebuah masalah yang terjadi pada dirinya. Sejalan juga dengan (Kristen et al. 2021) yang mengatakan bahwa masalah secara interpersonal inilah yang selalu menjadi pencetus timbulnya kecenderungan bunuh diri. Faktor lain yang juga dapat mendorong seseorang memiliki kecenderungan bunuh diri yaitu tidak adanya dukungan sosial dan peran bermakna dilingkungannya.

Persoalan yang dipendam didalam hati sendiri tanpa mengungkapkan membuat korban stress sehingga mengakibatkan pikiran untuk mengambil tindakan bunuh diri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Gita Sahabat Gereja Toraja dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 13 responden (37.1%) yang mengalami disharmonis keluarga baik, dan responden yang mengalami disharmonis keluarga kurang baik berjumlah 1 responden (2.9%). Berdasarkan tersebut menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 8 responden (22.9%) yang mengalami disharmonis keluarga baik, dan responden yang mengalami disharmonis keluarga kurang baik berjumlah 13 responden (37.1%). Terdapat hubungan yang terjadi pada kecenderungan bunuh diri dengan faktor penyebab disharmonis keluarga jika seorang remaja tidak mendapatkan perhatian, kasih sayang dan pola asuh yang baik sehingga mengakibatkan kecenderungan bunuh diri. Hal ini sejalan dengan (Mukarromah and Nuqul 2014) pada penelitiannya diketahui bahwa pelaku percobaan bunuh diri memiliki beberapa kesamaan yaitu, mereka sama-sama datang dari keluarga yang tidak harmonis.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 11 responden (31.4%) yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress baik, dan responden yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress kurang baik berjumlah 3 responden (8.6%). Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 11 responden (31.4%) yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress baik, dan responden yang mengalami kejadian hidup yang penuh stress kurang baik berjumlah 10 responden (28.6%). Dari hasil penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang signifikan tetapi banyak yang mengalami kejadian hidup seperti kehilangan tetapi bias dihadapi.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 9 responden (25.7%) yang mengalami faktor kepribadian baik, dan responden yang mengalami faktor kepribadian kurang baik berjumlah 5 responden (14.3%). Berdasarkan tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana

terdapat 4 responden (11.4%) yang mengalami faktor kepribadian baik, dan responden yang mengalami faktor kepribadian kurang baik berjumlah 17 responden (48.6%). Dari hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara kecenderungan bunuh diri dengan faktor penyebab yaitu faktor kepribadian karena banyak remaja yang tidak bias menghadapi persoalan percintaan yang mereka alami, diperlakukan tidak adil dan hal pencemas lainnya. Hal ini sejalan dengan (Nazri, Widya, and Setyanto 2016) ketika perjalanan menuju tujuannya tiba-tiba gagal, orang yang mengatribusikan kegagalan atau kekecewaan tersebut akan melihat dirinya tidak berguna, tidak kompeten atau tidak pantas dicintai sehingga menimbulkan kecenderungan bunuh diri.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 14 responden (40.0%) yang mengalami ada gangguan psikologis baik, dan responden yang mengalami ada gangguan psikologis kurang baik berjumlah 0 responden (0.0%). Berdasarkan tabel ini menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 18 responden (51.4%) yang mengalami ada gangguan psikologis baik, dan responden yang mengalami ada gangguan psikologis kurang baik berjumlah 3 responden (8.6%). Dari hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecenderungan bunuh diri dengan faktor penyebab yaitu ada gangguan psikologis karena tidak dilakukan penelitian yang mendalam.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan kecenderungan dalam kategori ringan berjumlah 14 responden, dimana terdapat 12 responden (34.3%) yang mengalami isolasi sosial baik, dan responden yang mengalami isolasi sosial kurang baik berjumlah 2 responden (5.7%). Berdasarkan tabel ini menunjukkan bahwa dengan kecenderungan dalam kategori berat berjumlah 21 responden, dimana terdapat 7 responden (20.0%) yang mengalami isolasi sosial baik, dan responden yang mengalami isolasi sosial kurang baik berjumlah 14 responden (40.0%). Dari hasil penelitian ini didapatkan hubungan antara kecenderungan bunuh diri dengan faktor penyebab yaitu isolasi sosial dimana terdapat diskriminasi dan permusuhan dilingkungan pertemanan dan pergaulan pada remaja. Adapun sikap-sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja yaitu: kegelisahan, kontroversi, menghayal, kegiatan kelompok, keinginan untuk mencoba segalanya (Asrori 2016). Faktor penyebab ketidakmampuan seorang remaja dalam mengelola stress yang dialami dalam kehidupan yang dijalaninya.

Dari hasil penelitian berdasarkan uji Chi-square menunjukkan kemaknaan/signifikan dari kedua variabel dimana hasil uji Chi-square kecenderungan dengan disharmonis keluarga adalah  $p=0,001$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  ( $0,001<0,05$ ). Dengan hasil uji tersebut artinya dengan demikian  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara faktor penyebab (disharmonis keluarga) dengan kecenderungan bunuh diri kalangan remaja di Gita Sahabat Gereja Toraja.

Hasil penelitian berdasarkan uji Chi-square menunjukkan kemaknaan/signifikan dari kedua variabel dimana hasil uji Chi-square kecenderungan dengan kejadian hidup adalah  $p=0,112$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  ( $0,112>0,05$ ). Dengan hasil uji tersebut artinya dengan demikian  $H_a$  ditolak  $H_0$  diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara faktor penyebab (kejadian hidup) dengan kecenderungan bunuh diri kalangan remaja di Gita Sahabat Gereja Toraja.

Hasil penelitian berdasarkan uji Chi-square menunjukkan kemaknaan/signifikan dari kedua variabel dimana hasil uji Chi-square kecenderungan dengan faktor kepribadian adalah  $p=0,009$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  ( $0,009<0,05$ ). Dengan hasil uji tersebut artinya dengan demikian  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara faktor penyebab (faktor kepribadian) dengan kecenderungan bunuh diri kalangan remaja di Gita Sahabat Gereja Toraja.

Dari hasil penelitian berdasarkan uji Chi-square menunjukkan kemaknaan/signifikan dari kedua variabel dimana hasil uji Chi-square kecenderungan dengan ada gangguan psikologis adalah  $p=0,203$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  ( $0,203>0,05$ ). Dengan hasil uji tersebut artinya dengan demikian  $H_a$  ditolak  $H_0$  diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara faktor penyebab (ada gangguan psikologis) dengan kecenderungan bunuh diri kalangan remaja di Gita Sahabat Gereja Toraja.

Dari hasil penelitian berdasarkan uji Chi-square menunjukkan kemaknaan/signifikan dari kedua variabel dimana hasil uji Chi-square kecenderungan dengan isolasi sosial adalah  $p=0,003$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  ( $0,003<0,05$ ). Dengan hasil uji tersebut artinya dengan demikian  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara faktor penyebab (isolasi sosial) dengan kecenderungan bunuh diri kalangan remaja di Gita Sahabat Gereja Toraja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bunuh diri dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab kecenderungan bunuh diri yaitu faktor disharmonis keluarga, faktor kepribadian dan isolasi sosial yang terjadi dikalangan remaja karena perubahan-perubahan yang terjadi dikalangan remaja dan masalah kehidupan yang belum bisa dihadapi oleh remaja. Hal ini sejalan dengan (Kristen et al. 2021) mengatakan bahwa sebagaimana diketahui bahwa remaja adalah manusia yang sedang berubah dengan sangat cepat, tetapi dikatakan bahwa mereka bukanlah dewasa. Dikatakan seperti itu karena remaja berada pada masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju pada masa dewasa.

Menurut (Nazri, Widya, and Setyanto 2016) seseorang yang tidak memiliki ketahanan mental yang baik dalam menghadapi suatu persoalan kehidupan akan lebih rentan untuk memiliki kecenderungan bunuh diri.

Ketika perjalanan seseorang menuju tujuannya tiba-tiba gagal, orang yang mengatribusikan kegagalan atau kekecewaan tersebut akan melihat dirinya tidak berguna, tidak kompeten, atau tidak pantas dicintai. Ketidakmampuan dalam menghadapi persoalan inilah yang sering mencetuskan timbulnya kecenderungan bunuh diri. Rasa putus asa, kekecewaan, kegagalan yang dialami dan merasa tidak berguna lagi menunjukkan kurangnya kepercayaan dalam menghadapi kehidupan/ masa depan.

Menurut (Mulyani and Eridiana 2019) mengatakan bahwa kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan bunuh diri tidak begitu terlihat dengan jelas. Umumnya, seseorang akan menutupi perasaan dan masalah yang dihadapi dengan raut yang terlihat bahagia. Masih melekatnya stigma bahwa orang yang berbicara mengenai bunuh diri dianggap sebagai orang yang kurang iman atau dianggap kurang waras, menjadi faktor mengapa seseorang tidak terbuka terhadap perasaan yang sebenarnya. Tindakan nekat seperti bunuh diri merupakan bentuk sikap penolakan terhadap masalah, sehingga memilih untuk menarik diri atas segala persoalan yang dihadapi dengan cara memutus tali penderitaan dengan gantung diri.

Menurut (Mukarromah and Nuqul 2014) mengatakan bahwa hasil wawancara dan asesmen psikologis memperlihatkan bahwa pelaku percobaan bunuh diri melakukan tindakannya disebabkan adanya rasa kehilangan, selain itu juga dilakukan sebagai sarana untuk mengungkapkan emosi-emosi negatif pada orang lain yang dirasakannya. Percobaan bunuh diri juga dianggap sebagai suatu cara untuk mengubah realitas yang terjadi, seperti kehilangan cinta dan kondisi keluarga yang menimbulkan emosi-emosi negatif. Pemicu distres subjek selama bertahun-tahun sehingga timbul emosi-emosi negatif seperti stres, marah dan malu. Dari sini subjek berusaha mengungkapkan emosi negatif tersebut dengan melakukan percobaan bunuh diri.

Menurut (Pratiwi and Undarwati 2014) mengatakan bahwa perkembangan emosi pada usia remaja awal bersifat negatif dan temperamental (mudah tersinggung atau marah serta mudah sedih atau murung). Berbagai faktor yang mempengaruhi ide bunuh diri pada remaja, seperti: masalah keluarga, percintaan, tekanan psikologis, masalah yang dihadapi, kurang perhatian, masalah disekolah, pertemanan, harga diri rendah, tekanan sosial dan ekonomi, bosan hidup, putus asa, kesehatan, kematian seseorang, takut masa depan dan kegagalan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan melalui kuesioner dan wawancara terhadap pihak Gita Sahabat Gereja Toraja tempat penelitian dilakukan, peneliti beramsumsi bahwa banyak remaja Toraja yang belum mampu menghadapi masalah yang terjadi pada dirinya, emosi yang tak terkendali dan pikiran-pikiran negatif yang muncul ketika seorang remaja mengalami sebuah permasalahan. Beberapa faktor yang menyebabkan kecenderungan bunuh diri pada remaja, yaitu: Pertama, disharmonis keluarga dimana seorang remaja tidak mendapatkan pola asuh yang baik, perceraian yang terjadi pada kedua orang tua remaja dan konflik-konflik didalam keluarga. Kedua, faktor kepribadian dimana seorang remaja pencemas merasa takut, stres, malu, tertekan bahkan sakit hati serta pemikiran impulsif yaitu seorang remaja yang memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup atas persoalan yang terjadi pada kehidupannya. Ketiga, diskriminasi dan permusuhan yang banyak terjadi di kalangan remaja dalam lingkup pertemanan, keluarga bahkan lingkungan sekitar. Dari faktor inilah yang membuat seorang remaja tidak menganggap dirinya berharga, merasa gagal dalam segala hal, tidak merasakan kebahagiaan, tidak berpikir akan masa depan yang jauh lebih baik kedepannya, tetapi pada masa remaja inilah mereka belum bisa bahkan belum mampu dalam menghadapi atau menyelesaikan masalah yang dialami. Remaja yang memiliki kecenderungan bunuh diri ini memiliki pemikiran yang sangat pendek karena mereka berpikir ketika mereka melakukan hal tersebut mereka bisa selesai dari masalah yang dihadapi, berpikir untuk diperhatikan atau mencari perhatian kepada orang lain, ingin dianggap. Tetapi kita ketahui bahwa cara untuk menyelesaikan masalah kita banyak salah satunya berdoa, jalan-jalan atau mencari hiburan, berpikir bahwa masa depan kita masih panjang dan kita bisa menciptakan kebahagiaan kita sendiri.

## Kesimpulan

Kesimpulan berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor yang berhubungan dengan kecenderungan bunuh diri yang terjadi pada kalangan remaja Toraja yaitu faktor disharmonis keluarga, faktor kepribadian dan isolasi sosial.

## Saran

### 1. Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini diharapkan ada dukungan sosial dan peran yang penting di lingkungan untuk mencegah meningkatnya angka kejadian bunuh diri yang terjadi di daerah masing-masing. Terciptanya keluarga yang harmonis, orang tua mengetahui akan masalah yang dihadapi anaknya, mengenali setiap perbedaan karakter dari seorang anak dan menjadi support yang tak henti-hentinya kepada anak, memberikan kasih sayang dan mendukung akan hal positif yang dilakukannya.

### 2. Bagi Remaja

Remaja diharapkan mampu memahami dirinya sendiri untuk memiliki kemampuan dalam mengontrol emosi, mampu menghadapi masalah yang terjadi pada dirinya. Sehingga para remaja bisa mengatasi

berbagai masalah yang dihadapinya, agar remaja terhindar dari perilaku yang tidak baik atau memikirkan untuk mengakhiri hidup.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan dalam upaya mencegah terjadinya bunuh diri dikalangan remaja. Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan karena adanya keterbatasan penelitian, oleh karena itu sangat diharapkan bagi peneliti selanjutnya melengkapi kekurangan yang ada sehingga dapat dilanjutkan penelitian ini menjadi lebih baik. Mampu digali lagi secara mendalam terkait faktor-faktor penyebab kecenderungan bunuh diri dikalangan remaja secara langsung dengan cara observasi atau menggunakan penelitian kualitatif atau dapat menggali informasi terkait dengan variable atau karakteristik lainnya. Dengan adanya variasi lain, dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang keperawatan jiwa, terlebih khusus pada remaja.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak / ibu dosen dan seluruh staff di STIKES Nani Hasanuddin Makassar atas bimbingan dan arahnya, Kepada orang tua, rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak khususnya partisipan dalam penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas setiap doa dan bantuan yang diberikan.

## Referensi

- Asdar, Faisal. 2020. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Di Desa Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang." 2: 113–17. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/347>
- Aulia, Nur, Yulastri Yulastri, and Heppi Sasmita. 2019. "Analisis Hubungan Faktor Risiko Bunuh Diri Dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja." *Jurnal Keperawatan* 11(4): 307–14.
- Baderiah, Baderiah. 2019. "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Di Sma 24 Bone Tahun 2018." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 14(2): 118–21. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/137>
- Chan, Ying Ying et al. 2016. "Prevalensi Dan Faktor Risiko Yang Terkait Dengan Keinginan Bunuh Diri Di Kalangan Remaja Di Malaysia."
- Fentia, L. (2020). *Faktor Risiko Gizi Kurang Pada Anak Usia 1-5 Tahun Dari Keluarga Miskin*.
- Hadriyanti, M, Fatmah Aprianti Gobel, and Een Kurnaesih. 2019. "Umur 10-17 Tahun Di Kota Makassar." 13(2009): 1–4. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/111>
- Idris, Irma, Arman Arman, and Afriyanti Gobel. 2019. "Kebiasaan Mengonsumsi Alkohol Pada Remaja Siswa SMA Negeri 3 Sorong." *Nursing Inside Community* 1(3): 82–90. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/216>
- KemendesRI. (2021). *Tingkat Stres di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kristen, Jurnal Pendidikan et al. 2021. "Fenomena Bunuh Diri Remaja Di Toraja Pada Masa Pandemi." 2(1): 3–6.
- Kusumayanti, Ni Kadek Diah Widiastiti, Kadek Eka Swedarma, and Putu Oka Yuli Nurhesti. 2020. "Hubungan Faktor Psikologis Dengan Risiko Bunuh Diri Pada Remaja Sma Dan Smk Di Bangli Dan Klungkung." *Coping: Community of Publishing in Nursing* 8(2): 124.
- Mandasari, Linda, and Duma L Tobing. 2020. "Tingkat Depresi Dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja." *Jurnal Keperawatan* 2(1): 1–7. <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/33>.
- Mantiri, Arthur D. B., Erwin Kristanto, and J. Siwu. 2016. "Profil Kasus Bunuh Diri Di Kota Manado Periode Januari-November 2015." *e-Clinic* 4(1).
- Mukarromah, Luluk, and Fathul Lubabin Nuqul. 2014. "Dinamika Psikologis Pada Pelaku Percobaan Bunuh Diri." *Psikoislamika : Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam* 11(2).

- Muliana. (2020). *Belajar Mandiri: Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Mulyani, Ayu Ariyana, and Wahyu Eridiana. 2019. "Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Fenomena Bunuh Diri Di Gunungkidul." *Sosietas* 8(2): 510–16.
- Nazri, Rizki Aninistia, Agustin Rin Widya, and Arif Tri Setyanto. 2016. "Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Pada Orang Dewasa Awal Di Kabupaten Gunung Kidul." : 3–11.
- Pratiwi, Jeli, and Anna Undarwati. 2014. "Suicide Ideation Pada Remaja Di Kota Semarang." *Developmental and Clinical Psychology* 3(1): 24–34. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/4445-Article Text-9129-1-10-20141222 (1).pdf.
- Triantoro Safaria, B. A. (2021). *Psikologis Abnormal: Dasar-Dasar, Teori, dan Aplikasinya*. books.google.co.id.
- WHO. (2021). *Hal yang perlu dilakukan saat Stres, Panduan Bergambar*. Global : World Health Organization .
- Winurini, Sulis. 2019. "Pencegahan Bunuh Diri." *Info Singkat: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI* 9(20): 13–18.