

Gambaran Dinamika Psikologis Mahasiswa yang Memiliki Ide Bunuh Diri

Psychological Dynamics of College Students with Suicidal Ideation

Puput Mariyati¹, Retno Dwiastuti², Hamidah³

^{1,2}. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

³ Universitas Airlangga

*puput.mariyati@iik.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Mahasiswa berada pada masa transisi perkembangan dari remaja akhir menuju dewasa awal sehingga rentan mengalami tekanan psikologis yang menyebabkan munculnya ide bunuh diri. Ide bunuh diri adalah pikiran, gambar, keyakinan, suara, atau kognisi lain yang dilaporkan oleh individu untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Wenzel dkk, 2009). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan memahami gambaran dinamika psikologis mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. **Metodologi:** Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara, catatan lapangan dan studi dokumen. Sample ditentukan dengan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan (Sugiyono, 2018). Subjek berjumlah 4 (empat) orang mahasiswa yang berstatus aktif di PTN/PTS yang berusia 18-25 tahun dan memiliki ide bunuh diri yang telah diseleksi dengan *screening* sebelumnya. **Hasil penelitian:** Subyek 1 memiliki faktor resiko berupa disfungsi keluarga dan ekonomi. Subjek 2 memiliki ide bunuh diri karena peristiwa kehilangan sahabat, ancaman *revenge porn*. Subyek 3 memiliki pengalaman traumatis perceraian orang tua, riwayat penyakit hipertensi dan *mild depression*, serta kepribadian perfeksionism. Subyek 4 memiliki pengalaman traumatis, seperti pelecehan seksual, perundungan verbal, kematian kakek nenek, dan perpisahan dengan teman dekat. **Kesimpulan:** Mahasiswa memiliki ide bunuh diri disebabkan oleh pengalaman traumatis atau stressful serta adanya faktor resiko dan kerentanan. Dukungan sosial dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang menjadi sumber pendukung atau kekuatan bagi mahasiswa untuk menghadapi krisis ide bunuh diri.

Kata Kunci: penelitian kualitatif, ide bunuh diri, mahasiswa

ABSTRACT

Background: College students are in the transition period from late adolescence to early adulthood, so they are vulnerable to psychological stress that cause suicidal ideation. Suicidal ideation is a thought, image, belief, sound, or other cognition reported by the individual to end his or her own life (Wenzel et al., 2009). **Objective:** This study aims to understand the psychological dynamics of students who have suicidal ideation. **Method:** qualitative research with a phenomenological approach. Data collection methods are interview, field notes and document studies. The sample is determined by purposive sampling method, which is sampling using certain considerations in accordance with the desired criteria (Sugiyono, 2018). The subjects were 4 students who were active in PTN/PTS aged 18-25 years and had suicidal ideation who had been selected by previous screening. **Results:** Subject 1 has risk factors for family dysfunction and economic. Subject 2 had suicidal ideation due to the onset of the loss of a best friend, the threat of revenge porn. Subject 3 had traumatic experiences of parental divorce, diagnosed hypertension and mild depression, and personality perfectionism. Subject 4 had traumatic experiences, such as sexual abuse, verbal bullying, the death of grandparents, and separation from close friend. **Conclusion:** College students have suicidal ideation due to traumatic or stressful

experiences and presence of risk factors and vulnerable factors. Social support is protective factor that becomes a source of support or strength for the student to face the crisis of suicidal ideation.

Keywords: *qualitative research, suicidal ideation, college students*

PENDAHULUAN

Pada abad 21, dunia menghadapi era Revolusi Industri 4.0 dimana teknologi berkembang sangat pesat. Seiring dengan perkembangan jaman, saat ini dunia sedang memasuki era Society 5.0. Era Society 5.0 memudahkan kita dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi berbasis kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence*) dan *Internet of Things (IoT)* untuk memenuhi kebutuhan kita sehingga kita dapat hidup dengan kenyamanan dan kemudahan. Society 5.0 diresmikan pada tahun 2019 sebagai resolusi atas Revolusi Industri 4.0. Era Society 5.0 berfokus pada sisi sosial dari suatu perkembangan teknologi (*human-centric society*). Untuk menghadapi era ini, perguruan tinggi bertransformasi untuk mempersiapkan mahasiswa agar siap hidup berdampingan dengan teknologi. Mahasiswa tidak dituntut untuk memiliki *hard skill* yang mampu bersaing, namun juga *soft skill* seperti kemampuan berpikir kritis, kemampuan pemecahan masalah dan kemampuan kerjasama, serta kemampuan beradaptasi dan berinovasi sehingga bisa terus mengembangkan diri bersamaan dengan perkembangan teknologi yang makin pesat.

Dengan berbagai tuntutan di atas, mahasiswa diharapkan mampu mengemban peran-peran yang ada dalam lingkup perkuliahan dan sosial. Dilihat dari sisi perkembangan manusia, mahasiswa yang menjalani perkuliahan di perguruan tinggi berada pada masa transisi atau peralihan dari masa remaja akhir menuju dewasa muda yang disebut *emerging adulthood* (Arnett, 2000). *Emerging adulthood* adalah periode transisi antara tahap perkembangan remaja menuju dewasa. Periode ini berada pada akhir remaja sampai dua puluhan, sekitar 18-25 tahun. Pada masa ini terjadi penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan dan harapan-harapan sosial baru sehingga individu rentan menghadapi masalah pribadi, keluarga dan sosial. Individu diharapkan mulai bekerja, mengenyam pendidikan tinggi, dan/atau pelatihan yang memberikan landasan bagi pekerjaan dan prestasi karier dewasa. Mereka diharapkan untuk menjalin hubungan dengan lawan jenis, mandiri dalam perekonomian, memiliki rasa tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan, memahami hak dan kewajiban yang dibebankan oleh orangtua dan orang-orang di sekitar, dan punya kebebasan dalam pengambilan keputusan secara luas tentang karir, nilai-nilai, keluarga dan hubungan, serta gaya hidup.

Banyaknya penyesuaian diri terhadap pola kehidupan dan harapan sosial pada masa *emerging adulthood* menyebabkan mahasiswa memiliki tuntutan untuk mampu memainkan peran-peran baru dan mulai mengembangkan keinginan, nilai, dan sikap-sikap baru sesuai dengan peran tersebut. Mereka harus mampu melakukan perubahan dalam berpikir pada yang berbeda dengan masa remaja karena mampu menyadari perbedaan pendapat dan berbagai perspektif orang lain (Perry, dalam Santrock, 2002). Mahasiswa rentan mengalami stres perpisahan dan individuasi dari keluarga asal mereka, tekanan dari beban akademik yang cukup banyak, menghadapi pengalaman pertama bekerja, berada dalam hubungan signifikan yang mengarah pada pernikahan, memiliki teman serumah dengan budaya dan kepercayaan sistem

yang berbeda dari mereka sendiri, serta mengalami masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko lainnya (Pedrelli dkk., 2015). Perilaku berisiko paling tinggi terjadi pada tingkat dewasa awal adalah konsumsi minuman keras berlebihan dan perilaku seksual yang tidak terjaga, kecenderungan untuk depresi, permasalahan terkait dengan *self-efficacy* dan kontrol diri, kemampuan merencanakan dan mencapai tujuan, kemampuan sosial untuk bernegosiasi dan mengembangkan jaringan sosial, serta kemampuan coping stress (Hines dkk., 2005; Masten dkk., 2004, dalam Reich, Zautra, dan Hall, 2010).

Pedrelli dkk. (2015) menjelaskan bahwa gangguan kesehatan mental yang umum terjadi pada mahasiswa adalah gangguan kecemasan dengan prosentase 11,9%, depresi dengan tingkat prevalensi pada mahasiswa 7-9%, gangguan makan seperti bulimia, anoreksia, dan binge-eating, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, kesulitan belajar, *self-injury*, penggunaan obat-obatan terlarang, dan penyerangan/pelecehan seksual, serta bunuh diri yang menjadi penyebab utama kematian ketiga di kalangan mahasiswa (CDC, 2013). WHO mengatakan bahwa bunuh diri adalah penyebab kematian terbesar keempat di antara orang-orang berusia 15-29 tahun di seluruh dunia.

Di Indonesia, jumlah kasus bunuh diri yang dilaporkan secara resmi pada tahun 2020 adalah 670 (Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia-INASP, 2022). Polri menindak 451 aksi bunuh diri pada tahun 2023. Bila dihitung rata-ratanya, setidaknya 3 orang melakukan aksi bunuh diri setiap hari (Pusiknas Bareskrim Polri, 2023). Menurut Mariyati & Hamidah (2021), terdapat 19 kasus bunuh diri di kalangan mahasiswa disebabkan oleh permasalahan perkuliahan, kesulitan menyelesaikan tugas akhir, permasalahan dalam hubungan dengan pacar, keluarga dan teman.

Fenomena bunuh diri di kalangan mahasiswa memiliki etiologi yang unik karena adanya tekanan sosial dan akademis yang berbeda untuk populasi ini (Arria dkk., 2009). Transisi dari rumah ke perguruan tinggi menimbulkan stres yang tinggi terkait eksplorasi identitas, berusaha menguasai keterampilan baru, jauh dari sistem dukungan sosial yang memadai, dan memiliki peningkatan tuntutan waktu akademis (Dyson & Renk, 2006). Faktor risiko lainnya adalah disregulasi afeksi. Dalam situasi stres, individu tidak mampu meregulasi secara efektif pengalaman emosi negatif sehingga menyebabkan mereka bereaksi terlalu agresif. Beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara disregulasi afektif dan risiko bunuh diri (Tarter dkk., 2004). Studi Wilcox dkk. (2010) tentang ide bunuh diri pada mahasiswa menemukan bahwa konsumsi rokok, alkohol, dan narkoba, peristiwa kehidupan negatif, keputusan, gejala depresi, dan kurangnya kepemilikan sosial terkait dengan ide bunuh diri.

Ide bunuh diri atau dikenal dengan istilah *suicidal ideation* adalah pikiran, gambar, keyakinan, suara, atau kognisi lain yang dilaporkan oleh individu untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Wenzel dkk., 2009). Ide bunuh diri juga mencakup ancaman bunuh diri yang telah diekspresikan dalam perilaku terbuka atau diungkapkan secara verbal kepada orang lain. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, dalam Klonsky dkk., 2016) mengartikan ide bunuh diri adalah perilaku memikirkan, mempertimbangkan, atau merencanakan bunuh diri.

Menurut Wenzel & Beck (2008), terdapat faktor kerentanan disposisional dan faktor resiko yang mendahului atau menjadi pencetus krisis bunuh diri. Faktor kerentanan disposisional diartikan sebagai karakteristik psikologis yang sudah berlangsung lama yang meningkatkan kemungkinan terlibat dalam tindakan bunuh diri. Istilah “kerentanan” merujuk pada variabel-variabel yang meningkatkan kemungkinan krisis bunuh diri muncul selama stres kehidupan. Faktor kerentanan disposisional bisa dianggap sebagai faktor risiko jika variabel tersebut mendahului perilaku bunuh diri dan memprediksi perilaku bunuh diri di masa depan. Ada 5 faktor kerentanan disposisional, yaitu impulsivitas, defisit pemecahan masalah, gaya ingatan yang terlalu umum, gaya berpikir yang maladaptif, dan kepribadian.

Faktor resiko adalah variabel-variabel yang memprediksi orang-orang yang akhirnya terlibat tindakan bunuh diri. Ada 4 variabel yang termasuk faktor resiko bunuh diri, yaitu 1) variabel demografis (umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi, etnis, ras, tingkat pendidikan dan status pernikahan), 2) variabel diagnostik meliputi penyakit medis, seperti AIDS, kanker, dan gangguan neurologis berat terkait dengan peningkatan risiko ide dan upaya bunuh diri. Penyakit medis dapat meningkatkan kerentanan untuk bunuh diri, 3) variabel riwayat psikiatri, misalnya depresi, gangguan kecemasan, dan 4) variabel psikologis meliputi variabel yang bersifat kognitif, afektif, atau perilaku, misalnya keputusan, kognisi terkait bunuh diri, impulsivitas, kekurangan dalam keterampilan pemecahan masalah, perfeksionisme, dan reaktivitas emosional tinggi.

Selain faktor kerentanan dan faktor resiko, ada faktor pelindung (protektif) yang menurunkan probabilitas hasil dengan adanya peningkatan risiko. Faktor protektif berfungsi sebagai sumber pendukung atau kekuatan bagi individu untuk menghadapi krisis ide bunuh diri. Contohnya adalah jaringan sosial atau keluarga, alasan khusus untuk hidup, dan partisipasi dalam kegiatan keagamaan. Persepsi dukungan sosial dan keluarga terbukti signifikan terkait dengan tingkat perilaku bunuh diri yang lebih rendah (Nock dkk, 2008). Dukungan sosial dapat membantu memberikan kekuatan fisik maupun nonfisik. Dukungan sosial yang diperlukan adalah berasal dari orang lain yang memiliki hubungan dekat, misalnya sahabat, saudara dan orang tua (Mahajudin & Hamidah, 2012).

Melihat banyaknya kasus bunuh diri yang terjadi di populasi mahasiswa, penulis ingin mengetahui keadaan atau dinamika psikologis yang dirasakan mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri dan memahami bagaimana faktor-faktor resiko yang menjadi beban atau pemicu ide bunuh diri. Penelitian fenomenologis ini bertujuan untuk memahami gambaran dinamika psikologis yang terjadi pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode fenomenologis. Penelitian fenomenologis adalah penelitian untuk menggambarkan seakurat mungkin sebuah fenomena sosial dan psikologis dari perspektif orang-orang yang terlibat (Welman & Kruger, 1999). Penelitian fenomenologis mengungkapkan makna terdalam dari pengalaman subjek yang terjadi di dalam kehidupannya. Pengalaman subjek merupakan pengalaman yang dijadikan acuan bagi peneliti untuk memahami fenomena yang terjadi pada

subjek yang diteliti (Creswell, 2010). Menurut Welman & Kruger (1999, dalam Groenewald, 2004), *purposive sampling* dipertimbangkan oleh sebagai jenis sampling yang paling penting untuk mengidentifikasi peserta dalam penelitian fenomenologis. Sampel dipilih berdasarkan kriteria dan tujuan penelitian untuk mencari subjek yang memiliki pengalaman yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti.

Peneliti dalam penelitian kualitatif menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara, catatan lapangan, dan studi dokumen. Verifikasi data dilakukan melalui kriteria berikut: yaitu triangulasi, transferabilitas dengan deskripsi rinci tentang proses serta hasil dari penelitian, dependabilitas berupa catatan pelaksanaan dan dokumen yang diperoleh peneliti, dan konfirmabilitas dengan melihat kesesuaian hasil penelitian dengan peneliti lain. Peneliti merekrut peserta melalui media google forms yang disebarakan secara daring, kemudian dilakukan *screening* dengan kriteria: mahasiswa berusia 18-25 tahun, berstatus mahasiswa aktif di PTN/PTS, dan memiliki ide bunuh diri kategori ringan-sedang. Peneliti mengeksklusi calon partisipan yang memiliki ide bunuh diri yang tergolong berat karena perlu dirujuk ke pelayanan kesehatan demi keamanan dan keselamatan. Partisipan yang memenuhi kriteria dan bersedia menandatangani *informed consent* menjadi unit analisis utama dalam penelitian ini. Setelah penelitian berakhir, keempat subyek diberikan intervensi oleh peneliti karena mempertimbangkan etika penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek I (A)

Subjek 1 (A) adalah mahasiswi bersuku Jawa yang berusia 22 tahun di Kediri. Subyek tinggal bersama dengan ayah dan kedua kakaknya. Ibu subyek meninggal pada tahun 2005 karena sakit. Subyek mulai mengalami krisis ide bunuh diri dipicu oleh permasalahan dengan ayah. Semenjak Ibu subyek meninggal, subyek merasa kesepian karena sering diperlakukan secara berbeda dan selalu dibandingkan dengan kakak-kakaknya. Ide bunuh diri muncul pertama kali ketika subyek sedang sendirian mendengarkan lagu sebelum tidur. Subyek kemudian menangis dan merenungi apakah dirinya sudah melakukan hal yang benar, apakah sudah membahagiakan ayahnya. Subjek merasa sedih, marah, dan menyesal. Subyek berpikir untuk mengakhiri hidupnya karena merasa dirinya tidak cukup baik di mata ayahnya. Subyek ingin melihat bagaimana kehidupan keluarganya di masa depan seandainya tidak ada di dunia.

Selain karena masalah keluarga, subyek memiliki faktor resiko ekonomi. Subyek berasal dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR. Subyek memiliki faktor protektif yang bisa membantunya mengurangi ide bunuh, yaitu memiliki dukungan sosial dari teman terdekat sehingga subyek bisa sering berbagi cerita dengan mereka.

Pikiran yang muncul mendahului ide bunuh diri adalah merasa gagal dan tidak berharga. Subyek mempertanyakan jika dirinya tidak lagi di dunia, apakah ada yang merasa kehilangan. Pikiran tersebut membuat subyek menyimpulkan bahwa bunuh diri bisa membuat hidupnya lebih tenang sehingga keluarga menyadari keberadaan dirinya. Pikiran tersebut menyebabkan munculnya emosi khawatir yang intens dan kemudian emosi ini memunculkan perilaku ingin tidur, tidak bangun seharian dan ingin menyakiti diri sendiri meskipun tidak tahu bagaimana

melakukannya. Untuk mengatasi hal itu, strategi *coping* yang biasa dilakukan oleh subyek A adalah tidur, pernafasan dalam, mandi air hangat, berolahraga, bermain dengan hewan peliharaan, membaca kitab suci, berkumpul dengan teman.

Subyek II (B)

Subjek B adalah mahasiswa bersuku Minangkabau yang berusia 22 tahun di Surabaya. Subyek mulai mengalami krisis ide bunuh diri dipicu oleh pengalaman ditolak oleh teman-teman kampusnya yang sering mangkir dari janji untuk pergi keluar atau mengerjakan tugas. Subyek merasa takut bahwa teman-temannya sengaja meninggalkan dirinya karena tidak menyukai dirinya. B takut ditinggalkan oleh teman-temannya karena memiliki pengalaman traumatis yang pernah mendapatkan ancaman dari mantan pacar.

Peristiwa trauma subyek B terjadi tiga tahun lalu saat subyek ingin putus hubungan dengan pacar. Mantan pacar subyek tidak menerima keinginan subyek untuk putus sehingga dia mengancam untuk menyebarkan foto ‘vulgar’ subjek. Pengalaman ini membuat subyek menjadi sensitif, mudah curiga dan tidak bisa terbuka untuk bercerita pada teman-teman kampusnya karena takut ditinggalkan. Oleh karena itu, subjek lebih sering bercerita dengan teman dunia maya yang dia kenal dari sosial media. Subyek tidak bisa bercerita tentang kesulitannya kepada teman-teman di kampusnya karena tidak ingin dianggap lemah. Selama ini subyek adalah sosok yang sangat diandalkan saat teman-temannya mengalami kesulitan. Subyek memiliki faktor protektif yaitu adanya dukungan sosial dari teman dan subyek sangat aktif di kampus dan di luar kampus sebagai volunteer. Faktor protektif lainnya adalah subyek memiliki semangat yang tinggi untuk mencapai target selesai kuliah secepatnya.

Sebelum ide bunuh diri muncul, subyek memiliki pikiran bahwa dirinya tidak tahan lagi. Subyek B merasa selalu berbuat salah dan tidak mampu mengatasi masalah-masalah yang terjadi dalam hidupnya. Pada akhirnya subyek menyimpulkan bahwa dirinya tidak cukup baik untuk orang-orang di sekitar karena selalu membuat kesulitan bagi mereka. Menurut subyek B, bunuh diri bisa menjadi solusi untuk menghentikan rasa sakit psikis yang tak terlihat. Akibat dari pemikiran ini, emosi yang subyek rasakan saat krisis ide bunuh diri, yaitu perasaan tertekan, kecemasan dan kemarahan yang intens. Emosi ini memunculkan perilaku ingin tidur dan tidak bangun seharian, ingin menyakiti diri sendiri, menangis dan menyendiri. Strategi *coping* yang biasa dilakukan oleh subyek adalah tidur, jalan-jalan, pernafasan dalam, olahraga dan berbicara dengan orang lain.

Subyek III (C)

Subjek C adalah mahasiswa berusia 19 tahun di Jakarta. Subyek tinggal di Bekasi. Subyek mulai mengalami krisis ide bunuh diri karena adanya permasalahan di perkuliahan. Subyek merasa dirinya sangat perfeksionis sehingga sulit mentolerir kesalahan. Ide bunuh diri muncul ketika subyek sedang sendirian di kosan, saat menyendiri, atau saat sedang makan di luar sendirian. Ide bunuh diri muncul seringkali ketika mendengar orang tua berteriak ketika bertengkar. Sementara, subyek merasa sangat sensitif terhadap suara sehingga mendengar teriakan adalah pengalaman yang membuatnya tidak nyaman. Orang tua subyek sudah lama bercerai dan ini menjadi hal yang traumatis untuk subjek.

Subjek memiliki riwayat penyakit hipertensi dan pernah didiagnosa mengalami *mild depression* pada tahun 2021 dan menjalani konseling dan terapi dari psikolog. Subyek belum pernah melakukan upaya bunuh diri sebelumnya. Faktor resiko yang dimiliki subyek adalah mendapat nilai yang buruk, pengalaman perceraian orang tua, dan sifatnya yang perfeksionis. Subyek memiliki faktor protektif berupa dukungan sosial dari teman dimana dia sering berbagi cerita dengan mereka.

Krisis ide bunuh diri diawali dengan pikiran bahwa dirinya merasa tidak berharga karena tidak bisa mengatasi masalah sendiri. Subyek memiliki kesimpulan bahwa tidak ada yang benar-benar penting di dunia ini dan penderitaan bisa berakhir jika hidup sudah berakhir. Menurut subyek, pikiran-pikiran tersebut terasa seperti berkejar-kejaran di kepala sehingga merasa tertekan dan sangat cemas. Oleh karena itu, subyek menyimpulkan bahwa bunuh diri bisa menghentikan penderitaan secara permanen. Akibatnya, perilaku yang muncul adalah ingin tidur dan tidak bangun seharian, ingin menyakiti diri sendiri, ingin menangis dan menyendiri, mengurangi makan, tidak mandi, dan membolos kuliah. Beberapa strategi *coping* subyek adalah tidur, pergi jalan-jalan, pernafasan dalam, dan nonton film.

Subyek IV (D)

Subjek D adalah mahasiswi berusia 21 tahun di Solo. Subyek pertama kali terpikir ingin bunuh diri saat SMA. Subyek merasa dirinya memiliki kepribadian yang tertutup sehingga ketika ada masalah disimpan sendiri. Subyek memiliki banyak pengalaman traumatis, yaitu saat SMA pernah mengalami pelecehan seksual, yaitu melihat alat vital laki-laki yang dipamerkan oleh orang tak dikenal di tempat umum, mengalami perundungan secara verbal dari SD hingga SMP, kematian kakek nenek yang menurut subyek sangat dekat dengan dirinya, dan baru-baru ini berpisah dengan teman dekat karena ada pertengkaran. Subyek juga sedang stress karena belum mendapatkan tempat magang. Faktor protektif subjek adalah memiliki pacar dan kelompok teman sebaya.

Pikiran yang mengawali ide bunuh diri adalah subyek merasa gagal dan dirinya bukan siapa-siapa yang tidak diinginkan. Subyek menyimpulkan bahwa jika tidak punya teman, berarti tidak ada siapapun yang menginginkan dia di dunia ini. Menurutnya, bunuh diri dapat mengakhiri semua kesedihannya. Hal ini menimbulkan perasaan cemas yang berlebih. Oleh karena itu, subyek melakukan strategi *coping* dengan mendengarkan lagu, video call dengan ayah, bermain *game online*, makan *fast food* dan menyetrika

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan gambaran proses dinamika psikologis yang terjadi pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. Mahasiswa memiliki ide bunuh diri karena mereka memiliki faktor kerentanan disposisional dan faktor resiko. Kerentanan disposisional yang dilaporkan oleh subyek adalah kepribadian perfeksionism dan introversi, dan defisit kemampuan pemecahan masalah. Perfeksionism meningkatkan ide bunuh diri dengan menciptakan stres dan memfokuskan perhatian individu pada kekurangan atau kegagalan daripada pada kekuatan dan kesuksesan.

Terkait dengan kemampuan pemecahan masalah, kognisi dari pelaku bunuh diri mengalami gangguan yang menyebabkan mereka kesulitan membuat pilihan atau keputusan

yang rasional. Hal ini disebabkan oleh fiksasi perhatian yang membuat mereka keasyikan dengan ide bahwa bunuh diri sebagai solusi permasalahan. Ketika individu yang ingin bunuh diri berada dalam keadaan putus asa, ia merasa bahwa hanya ada sedikit pilihan untuk menyelesaikan masalah. Semakin terpaku pada ide bahwa bunuh diri adalah satu-satunya solusi, maka semakin putus asa dalam menjalani hidup atau semakin besar kemungkinan untuk melihat keadaan hidup menjadi tak tertahankan (Wenzel & Beck, 2008).

Selain faktor kerentanan, ada faktor resiko yang dimiliki subyek saat krisis ide bunuh diri terjadi. Subyek 1 memiliki variabel demografis, yaitu status sosial ekonomi dengan penghasilan keluarga di bawah UMR. Beauttais (2001) menjelaskan bahwa bunuh diri lebih sering terjadi pada populasi dengan status sosial ekonomi lebih rendah. Subyek 2 dan 4 memiliki variable riwayat psikiatri berupa pengalaman pelecehan seksual, sedangkan subyek 3 pernah didiagnosa *mild depression*. Variable terakhir terkait faktor resiko, yaitu variabel psikologis dimiliki oleh semua subyek dimana mereka memiliki distorsi kognisi terkait dengan bunuh diri sehingga muncul tekanan psikologis sampai ke titik tertentu tidak tertahankan dan menuntun mereka untuk melarikan diri melalui bunuh diri. Distorsi kognisi tersebut menyebabkan mereka kesulitan regulasi emosi. Individu yang tidak mampu mengelola emosi negatif dalam situasi stres bisa bereaksi secara maladaptif. Proses kognisi yang muncul saat krisis ide bunuh diri memunculkan emosi kecemasan atau kekhawatiran yang berlebihan. Individu tidak mampu meregulasi emosi secara efektif sehingga mereka bereaksi terlalu agresif ingin menyakiti diri sendiri (Beck, dalam Wenzel & Beck, 2008),

KESIMPULAN

Mahasiswa memiliki ide bunuh diri disebabkan oleh pengalaman traumatis atau stressful, serta kerentanan disposisional dan faktor resiko. Pengalaman traumatis yang menjadi pemicu ide bunuh diri adalah kematian orang yang dicintai, mengalami ancaman *revenge porn*, perceraian orang tua, perundungan, pengalaman pelecehan seksual dan kehilangan teman dekat. Kerentanan disposisional yang dilaporkan oleh subyek adalah kepribadian perfeksionism dan introversi, dan defisit kemampuan pemecahan masalah. Faktor resiko yang memicu ide bunuh diri adalah variable demografis (kesulitan ekonomi), variable riwayat psikiatri berupa pengalaman pelecehan seksual dan diagnosa *mild depression*, variabel psikologis berupa distorsi kognisi dan disregulasi emosi. Subyek mengalami keadaan disorientasi kognisi pada waktu sebelum ide bunuh diri muncul dan membuat mereka mengalami emosi gelisah, cemas atau tertekan. Krisis ini mengarahkan mereka pada kesimpulan bahwa bunuh diri sebagai satu-satunya jawaban untuk menyelesaikan masalah. Dukungan sosial dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang menjadi sumber pendukung atau kekuatan bagi individu untuk menghadapi krisis ide bunuh diri. Selain dukungan sosial, strategi *coping* dapat terus dikembangkan untuk mencegah hadirnya kembali ide bunuh diri. Untuk pencegahan dan penanganan krisis bunuh diri bagi mahasiswa, perguruan tinggi perlu menyediakan lembaga atau badan konseling untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan mental sehingga mahasiswa memiliki akses yang mudah dan cepat ketika ingin mencari pertolongan atau pengobatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dan Universitas Airlangga dan semua pihak yang memberikan dukungan sehingga penelitian dapat terselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469–480.
- Arria, A. M., O'Grady, K. E., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Wilcox, H. C., & Wish, E. D. (2009). Suicide ideation among college students: A multivariate analysis. *Archives of Suicide Research*, 13(3), 230-246.
- Creswell, J. W. (2010). Mapping the developing landscape of mixed methods research. *SAGE handbook of mixed methods in social & behavioral research*, 2(0), 45-68.
- Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of clinical psychology*, 62(10), 1231- 1244.
- Groenewald, T. (2004). A phenomenological research design illustrated. *International Journal of Qualitative Methods*, 3(1). Article 4. Retrieved [INSERT DATE] from http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/3_1/pdf/groenewald.pdf
- Kementrian Keuangan RI Direktorat Jenderal Perbendaharaan. (29 Maret 2023). <https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/lubuksikapung/id/data-publikasi/artikel/3100-memahami-bela-negara-di-era-society-5-0.html>
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual review of clinical psychology*, 12, 307-330.
- Mahajudin, M. S. & Hamidah, H. (2012). Identifikasi Kebutuhan Psikologis Remaja dengan Gangguan Depresi di Surabaya. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 17(2), 69-75.
- Mariyati, P., & Hamidah, H. (2021). Group Cognitive Therapy For Suicide Prevention Berbasis Internet Untuk Mengurangi Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa. *Jurnal Diversita*, 7(2), 201-210.
- Onie, S. et al. (under review). Indonesian National Suicide Prevention Strategy 2022: A Preliminary Report. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xhqgm>
- Onie, S., Daswin, A.V., et al. (in prep). Suicide in Indonesia in 2022: Underreporting, Provincial Rates, and Means. DOI: psyarxiv.com/amnhw
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503-511.
- Pusat Informasi Kriminal Kepolisian Republik Indonesia (24 Mei, 2023). Kasus Penemuan Mayat dan Bunuh Diri Meningkat di 2023. Diakses dari

https://pusiknas.polri.go.id/detail_artikel/kasus_penemuan_mayat_dan_bunuh_diri_meningkat_di_2023

- Reich, J. W., Zautra, A. J., & Hall, J. S. (Eds.). (2010). *Handbook of adult resilience*. Guilford Press.
- Santrock, J. W. (2002). *Lifespan development: Perkembangan masa hidup*. Jakarta: Erlangga
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta
- Tarter, R. E., Kirisci, L., Reynolds, M., & Mezzich, A. (2004). Neurobehavior disinhibition in childhood predicts suicide potential and substance use disorder by young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, 76, S45-S52.
- Welman, J. C., & Kruger, S. J. (1999). *Research methodology for the business and administrative sciences*. Johannesburg, South Africa: International Thompson.
- Wenzel, A., & Beck, A. T. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and preventive psychology*, 12(4), 189-201.
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. (2009). *Cognitive Therapy for Suicidal Patients: Scientific and Clinical Applications*.
- Wilcox, H. C., Arria, A. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Pinchevsky, G. M., & O'Grady, K. E. (2010). Prevalence and predictors of persistent suicide ideation, plans, and attempts during college. *Journal of affective disorders*, 127(1-3), 287- 294