



RESILIENSI TINGGI REMAJA DI KUPANG MENURUNKAN IDE BUNUH DIRI

Wawo Balbina Antonelda Marled*, Bina Yoanita, Lette Rivat Arman

Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa, Jl. Manafe No.17, Kayu Putih, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111, Indonesia

*neldawawo8@gmail.com

ABSTRAK

Bunuh diri menempati urutan kesepuluh penyebab kematian remaja. Perilaku bunuh diri pada masa remaja berhubungan secara signifikan dengan perilaku bunuh diri pada usia dewasa. Tujuan mengetahui korelasi resiliensi dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang. Sampel diambil secara *proportional stratified random sampling* dari remaja SMA dan SMP di Kota Kupang berjumlah 398 siswa. Kuesioner diberikan *cross sectional*, dan diuji menggunakan *Spearman Rho*. Hasil diperoleh sebagian besar responden dikategorikan memiliki resiliensi sedang dan risiko ide bunuh diri rendah dengan p value 0,001 ($R -0,267$) disimpulkan ada hubungan antara resiliensi dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang namun kekuatannya rendah dengan arah korelasi negative yang berarti semakin tinggi resiliensi remaja maka akan semakin rendah ide bunuh diri.

Kata kunci: ide bunuh diri; remaja; resiliensi

HIGH RESILIENCE OF YOUTH IN KUPANG REDUCES SUICICIDE IDEA

ABSTRACT

Suicide is the tenth cause of teenage death. Suicidal behavior in adolescence is significantly related to suicidal behavior in adulthood. The aim is to determine the correlation between resilience and adolescent suicide ideation in Kupang City. Samples were taken using proportional stratified random sampling from high school and junior high school youth in Kupang City, totaling 398 students. The questionnaire was given cross sectional, and tested using Spearman Rho. The results obtained were that most of the respondents were categorized as having moderate resilience and low risk of suicidal ideation with a p value of 0.001 ($R -0.267$). the lower the suicide ideation.

Keywords: resilience; suicide idea; teenager

PENDAHULUAN

Bunuh diri merupakan penyebab utama kematian dan masalah kesehatan masyarakat yang kritis pada remaja di seluruh dunia. Bunuh diri menempati urutan ke-10 (sepuluh) penyebab kematian remaja di Amerika (Center For Disease Control and Prevention. Suicide Prevention, 2019). Kondisi serupa terjadi di negara-negara Asia. Di Jepang bunuh diri pada anak dan remaja tetap menjadi masalah yang sangat serius (Usami M, Iwadare Y, Watanabe K, Ushijima H, Kodaira M, Okada T, et al, 2015), sedangkan di Indonesia tidak secara sistematis melaporkan statistik bunuh diri pada remaja dengan demikian angka kejadian bunuh diri pada remaja tidak dapat diprediksi (Wu KCC, Chen YY, Yip PSF, 2012).

Perilaku bunuh diri mencakup ide bunuh diri, upaya bunuh diri, dan bunuh diri tuntas. Penelitian terdahulu menunjukkan hubungan erat antara upaya bunuh diri dan ide bunuh diri. Ide bunuh diri melibatkan niat untuk mengakhiri hidup (Musci RJ, Hart SR, Ballard ED, Newcomer A, Van Eck K, Ialongo N, et al, 2016). Nock dkk menemukan bahwa 33,4% individu yang terlibat dalam ide bunuh diri membuat rencana bunuh diri dan 33,9% pembuat rencana melanjutkan untuk bunuh diri (Nock MK, Green JG, Hwang I, McLaughlin KA, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al, 2013). Oleh karena itu, mengidentifikasi ide bunuh diri dan ketahanan

pada remaja sangat penting untuk mencegah bunuh diri. Resilien dalam beradaptasi dengan stressor dapat membantu remaja dalam mencegah ide bunuh diri dan mengurangi resiko perilaku bunuh diri (Stark L, Seff I, Yu G, Salama M, Wessells M, Allaf C, et al, 2022). Selain itu, resiliensi dipersepsikan sebagai kapasitas untuk mengarahkan sumber daya yang dibutuhkan selama mengalami masa sulit dan kemampuan bernegosiasi agar sumber daya tersedia dengan cara yang berarti sehingga dapat meningkatkan mekanisme koping untuk menekan ide bunuh diri (Anderson K, Priebe S, 2021).

Penelitian terdahulu telah menggambarkan hubungan resiliensi dengan ide bunuh diri. Namun, masih minim penelitian yang dilakukan pada usia remaja awal dan instrument resiliensi tidak secara khusus mengukur resiliensi remaja (Putri KF, Tobing DL, 2020). Selain itu, pemerintah juga menentukan indikator target 3.4 dalam pembangunan nasional untuk mengurangi sepertiga angka kematian dini melalui pencegahan serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan (Sulis Winurini. PENCEGAHAN BUNUH DIRI DI INDONESIA, 2019). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis korelasi resilien dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang. Bunuh diri dikalangan remaja menempati urutan keempat sebagai penyebab utama kematian di kalangan remaja (WHO, 2021). Hasil survei terhadap remaja berusia 13-17 tahun di 32 negara menunjukkan 16,2% remaja perempuan dan 12,2 remaja laki-laki memiliki ide bunuh diri (Mckinnon B, Gariépy G, Sentenac M, Frank &, Elgar J, 2016). Penelitian di Taiwan menunjukkan 20,3% memiliki ide bunuh diri (Chen YL, Kuo PH, 2020).

Di Indonesia kejadian bunuh diri mencapai 1,6 sampai 1,8% per 100.000 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penelitian lainnya menunjukkan 64% remaja awal dan 75% remaja akhir memiliki ide bunuh diri yang tinggi (Aulia N, Yulastri, Sasmita H, 2019). Hasil survei kesehatan global berbasis sekolah menunjukkan bahwa 18,6% remaja di DKI Jakarta mempunyai keinginan bunuh diri, dengan remaja yang mengalami gangguan emosional sebesar 35% mempunyai ide bunuh diri dan remaja normal 14% mempunyai ide bunuh diri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Ide bunuh diri yang tinggi perlu mendapatkan perhatian khusus karena menjadi faktor resiko percobaan bunuh diri. Selain itu, faktor psikologis menjadi faktor dominan terhadap perilaku bunuh diri (Aulia N, Yulastri, Sasmita H, 2019).

Selain itu, penilaian terhadap kapasitas remaja dalam menangani tantangan dan stress perlu dilakukan. Individu yang memiliki resiliensi akan menampilkan keterampilan koping yang positif dalam menghadapi lingkungan yang negatif (Hu T, Zhang D, Wang J, 2015). Resiliensi sangat penting bagi remaja, karena perilaku bunuh diri pada masa remaja berhubungan secara signifikan dengan perilaku bunuh diri pada usia dewasa (Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC, 2018). Penelitian terkait resilien dan ide bunuh diri sudah pernah dilakukan, Namun, pengukuran resiliensi masih menggunakan CD-RISC tidak spesifik mengukur resiliensi remaja. Penelitian sebelumnya dilakukan pada usia remaja pertengahan sedangkan dalam penelitian ini dilakukan pada usia remaja awal dan pertengahan. Selain itu, resilien dan ide bunuh diri remaja belum pernah diteliti di Kota Kupang (Copeland WE, Goldston DB, Costello EJ, 2017). Penelitian ini bertujuan mengetahui korelasi resiliensi dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang.

METODE

Penelitian ini telah dilakukan menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kota Kupang dengan jumlah sampel sebesar 398. Pemilihan sampel menggunakan *proportional stratified random sampling*. Kriteria responden yang akan diteliti yaitu remaja berusia 10-16 tahun, dan bersedia mengisi kuesioner. Instrumen yang akan digunakan untuk menilai outcome

meliputi *Resilience Scale for Adolescents (READ)* untuk mengukur resiliensi remaja dan *Suicide Ideation Questionnaire (SIQ)* untuk mengukur ide bunuh. Validitas dan reliabilitas instrumen telah diujikan dan terbukti valid dan reliabel. Analisa data menggunakan Spearman Rho.

HASIL

Hasil penelitian tentang Korelasi resiliensi dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang Nusa tenggara timur dengan jumlah responden sebesar 398 siswa/siswi dari 3 sekolah yaitu SMP Citra Bangsa, SMP Negeri 2 Kupang, dan SMP Negeri 5 Kupang. Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner data demografi, Resilience Scale for Adolescents (READ) dan Suicide Ideation Questionnaire (SIQ).

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja (n=398)

Jenis Kelamin	f	%
Perempuan	263	66,1
Laki-laki	138	33,9
Usia		
11 tahun	22	5,5
12 tahun	154	38,7
13 tahun	123	30,9
14 tahun	96	24,1
15 tahun	3	0,8
Kelas		
VII	147	36,9
VIII	116	29,1
IX	135	33,9

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 66,1% (263 orang); mayoritas responden berusia 12 tahun sebesar 38,7% (154 orang); dan mayoritas responden berada pada kelas VII sebesar 36,9% (147 orang).

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Resiliensi Remaja (n=398)

Resiliensi Remaja	f	%
Rendah	27	6,6
Sedang	216	54,3
Tinggi	155	38,9

Tabel 2. Menunjukkan bahwa mayoritas resiliensi remaja berada pada kategori sedang sebesar 54,3% (216 orang).

Tabel 3.
Karakteristik Responden Berdasarkan Ide Bunuh Diri Remaja (n=398)

Ide Bunuh Diri Remaja	f	%
Resiko rendah	381	95,7
Resiko Tinggi	17	4,3

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ide bunuh diri remaja berada pada kategori resiko rendah sebesar 95,7% (381 orang).

Tabel 4.

Korelasi Resiliensi dengan Ide Bunuh Diri Remaja (n=398)

Korelasi	f	R	P value
Resiliensi remaja dengan ide bunuh diri remaja	398	-0,267	0,001

Hasil uji statistik antara resiliensi remaja dengan ide bunuh diri remaja didapatkan nilai signifikansi $p=0,001$ (Tabel 6.) sehingga dapat disimpulkan ada korelasi antara resiliensi remaja dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang Nusa Tenggara Timur dengan nilai korelasi sebesar $-0,267$ sehingga dapat disimpulkan bahwa kekuatan korelasi antara resiliensi remaja dengan ide bunuh diri remaja di Kota Kupang Nusa Tenggara Timur rendah dengan arah korelasi negatif artinya semakin tinggi resiliensi remaja maka akan semakin rendah ide bunuh diri remaja sebaliknya semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi ide bunuh diri pada remaja.

PEMBAHASAN

Remaja awal sering kali mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam kehidupan (Soetjningsih, Ranuh ING, 2013). Oleh karena itu, ketika remaja berhadapan dengan permasalahan kehilangan cinta, pengaruh lingkungan, merasa tidak berdaya, masalah akademis, dan persoalan keluarga menimbulkan ide bunuh diri (Mandasari L, Tobing DL, 2020). Remaja yang tidak memiliki resiliensi akan sulit menemukan sumber daya psikologis, sosial budaya, dan fisik untuk mencapai kesejahteraan (Ungar M, Theron L, 2019). Kemampuan resiliensi dapat membantu remaja dalam menurunkan tingkat distress sehingga menurunkan angka kejadian bunuh diri (Shih M, Hootman JM, Strine TW, Chapman DP, Brady TJ, 2014). Namun, pengukuran resiliensi masih menggunakan CD-RISC sehingga tidak spesifik mengukur resiliensi remaja. Penelitian sebelumnya dilakukan pada usia remaja pertengahan sedangkan dalam penelitian ini dilakukan pada usia remaja awal dan pertengahan. Selain itu, resilien dan ide bunuh diri remaja belum pernah diteliti di Kota Kupang.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan ide bunuh diri pada remaja meliputi kehilangan cinta, pengaruh lingkungan, merasa tidak berdaya, masalah akademis, dan persoalan keluarga seperti perceraian dan kehilangan anggota keluarga (Mandasari L, Tobing DL, 2020). Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, serta identik dengan pencarian jati diri yang ditandai dengan perubahan fisik diikuti dengan perubahan emosi yang tidak stabil dan rental terhadap tindakan-tindakan negatif (20,21). Soetjningsih mengelompokan masa remaja menjadi tiga meliputi masa remaja awal (10-13 tahun) ditandai dengan perubahan tubuh yang cepat sehingga seringkali mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri; masa dewasa tengah (14-16 tahun) ditandai dengan bentuk tubuh menyerupai orang dewasa. Namun, belum siap secara psikologi. Sering terjadi konflik karena remaja mulai ingin bebas mengikuti teman sebaya sebagai bentuk pencarian identitas, sedangkan dilain pihak remaja masih tergantung pada orang tua; masa remaja akhir (17-19 tahun) ditandai dengan pertumbuhan biologis yang melambat tetapi masih berlangsung di tempat lain. Emosi, minat, konsentrasi remaja mulai stabil serta kemampuan menyelesaikan masalah mulai meningkat (Soetjningsih, Ranuh ING, 2013).

Resiliensi merupakan proses dinamis yang mencakup pencapaian adaptasi positif dalam konteks paparan terhadap tekanan dalam kehidupan yang secara signifikan memberikan pengaruh yang besar pada perkembangan biologis dan psikologis seseorang. Selain itu, resiliensi adalah kapasitas individu yang mengarahkan individu ke sumber daya psikologis, social budaya dan fisik untuk mencapai kesejahteraan (Ungar M, Theron L, 2019). Resiliensi merupakan aspek penting dalam studi psikopatologi pada anak-anak dan remaja serta harus dipelajari dengan pendekatan multisistem baik dalam konteks individu, sosial, keluarga dan budaya. Resiliensi berproses secara dinamis sehingga perlu adanya studi longitudinal untuk

menilai resiliensi dan psikopatologi pada anak dan remaja secara prospektif. Pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi akan membantu perawat dalam menentukan program pencegahan dan intervensi dini (Mesman E, Vreeker A, Hillegers M, 2021).

SIMPULAN

Semakin tinggi resiliensi remaja maka akan semakin rendah ide bunuh diri remaja sebaliknya semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi ide bunuh diri pada remaja. Sosialisasi kepada remaja tentang aspek maupun kemampuan positif yang dapat dikembangkan dapat meningkatkan kesadaran diri remaja akan resiliensi yang dapat dimanfaatkan pada situasi krisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Center For Disease Control and Prevention. Suicide Prevention [Internet]. Center For Disease Control and Prevention. 2019 [cited 2022 Feb 8]. Available from: <https://www.cdc.gov/suicide/>
- Usami M, Iwaware Y, Watanabe K, Ushijima H, Kodaira M, Okada T, et al. A case-control study of the difficulties in daily functioning experienced by children with depressive disorder. *J Affect Disord* [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2022 Feb 8];179:167–74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25863914/>
- Wu KCC, Chen YY, Yip PSF. Suicide Methods in Asia: Implications in Suicide Prevention. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2012 [cited 2022 Feb 8];9(4):1135. Available from: </pmc/articles/PMC3366604/>
- Musci RJ, Hart SR, Ballard ED, Newcomer A, Van Eck K, Ialongo N, et al. Trajectories of Suicidal Ideation from Sixth through Tenth Grades in Predicting Suicide Attempts in Young Adulthood in an Urban African American Cohort. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2022 Feb 8];46(3):255–65. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26395337/>
- Nock MK, Green JG, Hwang I, McLaughlin KA, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA psychiatry* [Internet]. 2013 [cited 2022 Feb 8];70(3):300–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23303463/>
- Stark L, Seff I, Yu G, Salama M, Wessells M, Allaf C, et al. Correlates of Suicide Ideation and Resilience Among Native- and Foreign-Born Adolescents in the United States. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2022 Feb 2];70(1):91–8. Available from: <http://www.jahonline.org/article/S1054139X21003554/fulltext>
- Anderson K, Priebe S. Concepts of Resilience in Adolescent Mental Health Research. *J Adolesc Heal*. 2021 Nov 1;69(5):689–95.
- George A, Moolman R. Resilience and suicide ideation: Coping mediator-moderator effects among adolescent learners. <https://doi.org/10.1080/1433023720171375214> [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 2];27(6):494–502. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14330237.2017.1375214>
- Putri KF, Tobing DL. Tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;10(01):1–6.

- Sulis Winurini. PENCEGAHAN BUNUH DIRI DI INDONESIA. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 8];XI(2). Available from: https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XI-20-II-P3DI-Oktober-2019-217.pdf
- WHO. Suicide [Internet]. WHO. 2021 [cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Mckinnon B, Gariépy G, Sentenac M, Frank &, Elgar J. Adolescent suicidal behaviours in 32 low-and middle-income countries. *Bull World Heal Organ*. 2016;94:340–50.
- Chen YL, Kuo PH. Effects of perceived stress and resilience on suicidal behaviors in early adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Feb 2];29(6):861–70. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31492979/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Orang depresi yang tak tertangani rawan bunuh diri [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19100800003/orang-depresi-yang-tak-tertangani-rawan-bunuh-diri.html>
- Aulia N, Yulastri, Sasmita H. Analisis Hubungan Faktor Risiko Bunuh Diri dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja. *J Keperawatan LPPM Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Kendal* [Internet]. 2019 Dec 28 [cited 2022 Feb 7];11(4):307–14. Available from: <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/534>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Perilaku Berisiko kesehatan pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Puslitbang Upaya Kemas Kemenkes RI [Internet]. 2015 [cited 2022 Feb 9]; Available from: <http://www.pusat3.litbang.kemkes.go.id/news-175-perilaku-berisiko-kesehatan-pada-pelajar-smp-dan-sma-di-indonesia.html>
- Hu T, Zhang D, Wang J. A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2015 Apr 1 [cited 2022 Feb 7];76:18–27. Available from: /record/2015-04217-010
- Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Heal*. 2018 Mar 1;2(3):223–8.
- Copeland WE, Goldston DB, Costello EJ. Adult Associations of Childhood Suicidal Thoughts and Behaviors: A Prospective, Longitudinal Analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2017 Nov 1;56(11):958-965.e4.
- Soetjningsih, Ranuh ING. Tumbuh kembang anak [Internet]. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=917212>
- Hurlock EB. Psikologi perkembangan: Suatu perkembangan sepanjang rentang kehidupan [Internet]. Jakarta: Erlangga; 2015. Available from: <http://library.um.ac.id>
- Ungar M, Theron L. Resilience and mental health: how multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The lancet Psychiatry* [Internet]. 2019 Dec 2 [cited 2022 Feb 7];7(5):441–8. Available from: <https://europepmc.org/article/med/31806473>
- Mesman E, Vreeker A, Hillegers M. Resilience and mental health in children and adolescents: an update of the recent literature and future directions. *Curr Opin Psychiatry* [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2022 Feb 8];34(6):586. Available from: /pmc/articles/PMC8500371/

- Lenz B, Röther M, Bouna-Pyrrou P, Mühle C, Tektas OY, Kornhuber J. The androgen model of suicide completion. *Prog Neurobiol*. 2019 Jan 1;172:84–103.
- Mandasari L, Tobing DL. Tingkat Depresi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja. *Indones J Heal Dev [Internet]*. 2020 Feb 12 [cited 2022 Feb 9];2(1). Available from: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/33>
- Shih M, Hootman JM, Strine TW, Chapman DP, Brady TJ. Serious psychological distress in U.S. adults with arthritis. *J Gen Intern Med*. 2014 Nov;21(11):1160–6

