

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan individu pada tahap perkembangan psikososial kelima menurut Erikson, yang dikenal dengan istilah *Identity vs. Role Confusion* yang terjadi pada rentang usia 12–18 tahun. Pada tahap ini, remaja berupaya membentuk identitas diri yang stabil melalui eksplorasi nilai, peran sosial, dan keyakinan. Masa remaja tidak hanya ditandai oleh perubahan biologis akibat pubertas, tetapi juga oleh perkembangan psikologis dan sosial yang kompleks (Erikson, 1950 dalam Sari & Wijaya, 2023).

Menurut WHO (2023), jumlah remaja di dunia yang berusia 10–19 tahun diperkirakan mencapai 16% dari total populasi global atau sekitar 1,3 miliar jiwa, dengan 90% populasi remaja tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Populasi remaja ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2050, terutama di wilayah dengan angka pertumbuhan penduduk yang tinggi, seperti Asia dan Afrika.

Masa remaja merupakan masa yang penuh semangat untuk membuat perubahan psikologis, biologis, dan sosial. Beban psikologis disebabkan oleh tekanan dari lingkungan sekolah, keluarga, dan teman sebaya. Bila tidak ada dukungan atau mekanisme koping yang memadai, remaja berpotensi mengalami stress sehingga dapat memicu timbulnya ide bunuh diri (Zamroji et al., 2024). Sebagai masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, mental, sosial, psikologis, serta biologis. Perubahan tersebut membuat remaja lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental, termasuk stress, depresi, hingga timbulnya ide bunuh diri (Mardiyah & Widodo, 2024).

Dalam konteks kesehatan mental, ide bunuh diri merupakan kondisi psikologis seseorang yang mulai memikirkan atau merencanakan untuk mengakhiri hidupnya,

baik secara aktif (muncul rencana bunuh diri) maupun pasif (muncul keinginan tanpa tindakan nyata). Ide bunuh diri sering kali muncul sebagai respon terhadap stres berat, depresi, perasaan putus asa, dan kurangnya dukungan sosial (Handayani & Widuri, 2021).

American Psychiatric Association (2022) menegaskan bahwa ide bunuh diri termasuk dalam gejala utama gangguan depresi mayor. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febrianti & Husniawati (2021) yang menjelaskan bahwa perilaku negatif yang menimbulkan keinginan bunuh diri pada remaja harus segera dicegah dan diatasi dan karena remaja merupakan generasi penerus bangsa. Secara global, bunuh diri menyebabkan 720.000 kematian, sehingga menjadi penyebab kematian ketiga tertinggi pada kelompok usia 15-29 tahun, sehingga menunjukkan kerentanan pada kelompok remaja dan dewasa muda (WHO, 2025).

Penyebab ide bunuh diri bersifat multifaktorial, meliputi faktor psikologis, sosial, dan lingkungan. Kurangnya dukungan keluarga dan sosial, terutama dari teman sebaya, membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan rasa aman, sehingga meningkatkan risiko bunuh diri (Sari & Wijaya, 2023). Depresi, stres akademik, masalah interpersonal, bullying, serta kemampuan koping yang rendah juga memperburuk kondisi tersebut (Febrianti & Husniawati, 2021). Data nasional juga menunjukkan peningkatan kasus bunuh diri, khususnya di Jawa Barat, akibat isolasi sosial dan tekanan hidup (BRIN, 2023).

Kondisi Indonesia memperlihatkan urgensi yang sama. Badan Riset Inovasi Nasional (2023) mencatat jumlah kasus bunuh diri dari tahun 2012-2023 mencapai 2.112 kasus. Sekitar 985 kasus atau 46,63% dari total kasus terjadi pada remaja. Kementerian Kesehatan (2022) menyatakan bahwa Indonesia berada di peringkat kelima di Asia Tenggara dengan angka kematian akibat bunuh diri sebesar 3,7% per 100.000 penduduk. Situasi ini juga terjadi di tingkat daerah. Berdasarkan data dari Open Data Jawa Barat (2021), pada tahun 2019-2021 terdapat 2.624 kasus bunuh diri. Angka tertinggi terjadi pada tahun 2020 dengan 2.008 kasus, kemudian pada

tahun 2021 menurun menjadi 161 kasus. Data dari Pusiknas Polri (2023) menunjukkan Jawa Barat termasuk provinsi dengan angka kasus bunuh diri tinggi, yaitu 35 kasus pada bulan Januari–Juni 2023, dan meningkat menjadi 60 kasus pada Oktober 2023.

Untuk mencegah munculnya ide bunuh diri diperlukan dukungan sosial yang memadai karena dukungan sosial dapat membantu individu menghadapi stres, meningkatkan kemampuan adaptasi, serta menumbuhkan rasa dihargai dan diterima (Springer, 2024). Penelitian Zamroji et., al (2024) menegaskan bahwa remaja dengan dukungan sosial yang memadai memiliki ketahanan mental lebih baik, merasa aman dan diperhatikan, sehingga kecenderungan munculnya ide bunuh diri menjadi lebih rendah.

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Mardiyah dan Widodo (2024) di SMK Karya Nugraha Boyolali, mayoritas responden berusia 14–17 tahun (87,4%) dan berjenis kelamin perempuan (93,7%). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial dan ide bunuh diri pada remaja, di mana semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah risiko munculnya ide bunuh diri. Hal ini menegaskan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting sebagai faktor pelindung terhadap munculnya ide bunuh diri pada remaja.

Selanjutnya, penelitian Amiroh et., al (2024) juga menguatkan temuan tersebut. Penelitian yang melibatkan remaja berusia 18–24 tahun yang menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial, baik dari keluarga (78,2%), teman (87,1%), maupun pasangan (67,3%), berkontribusi terhadap munculnya perasaan putus asa dan ide untuk mengakhiri hidup. Sebaliknya, responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik (81,1%) memiliki ide bunuh diri yang rendah.

Penelitian serupa dilakukan oleh Adiguna et., al (2024) di salah satu universitas di Pekanbaru, Riau, yang menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan ide bunuh diri ($p = 0,021$). Mahasiswa dengan dukungan keluarga rendah

menunjukkan risiko ide bunuh diri yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki dukungan keluarga baik atau cukup. Hasil ini memperkuat bukti bahwa dukungan keluarga merupakan faktor protektif penting bagi kesehatan mental remaja dan mahasiswa.

Sementara itu, penelitian Febrianti dan Husniawati (2021) di SMP Negeri 20 Jakarta Timur menemukan bahwa 21,3% remaja memiliki risiko ide bunuh diri dan 10,1% telah memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat depresi dan ide bunuh diri ($p = 0,000$; $r = 0,696$), yang menegaskan bahwa gangguan emosional seperti depresi dapat memicu munculnya keinginan bunuh diri apabila tidak diimbangi dengan dukungan sosial yang memadai.

Dalam konteks ini, perawat memiliki tanggung jawab profesional untuk berperan secara holistik melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam menjaga kesehatan mental remaja yaitu mengidentifikasi risiko sejak dini melalui asesmen psikososial, memberikan edukasi kepada keluarga untuk memperkuat dukungan emosional dan komunikasi terbuka dengan anak remaja (Mardiyah & Widodo, 2024), serta berfungsi sebagai konselor dan fasilitator dukungan sosial bagi remaja (Amiroh et al., 2024). Selain itu, perawat juga dapat mengembangkan program intervensi berbasis peningkatan resiliensi seperti pelatihan keterampilan coping, pengelolaan stres, dan *peer support group* di sekolah, serta melakukan skrining gangguan mental emosional dan memberikan konseling dasar (Febrianti & Husniawati, 2021).

Sebagai penguat penelitian ini, dilakukan wawancara awal pada tanggal 31 Oktober 2025 di SMAN 8 Bekasi. Wawancara dilakukan kepada 12 siswa untuk mengetahui bentuk dan sumber dukungan sosial serta kaitannya dengan munculnya ide bunuh diri. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian siswa merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga maupun teman sebaya, sehingga sering merasa sendiri dan muncul pikiran negatif. Sebaliknya, siswa yang memperoleh dukungan

sosial yang baik merasa lebih mampu menghadapi tekanan dan terhindar dari keinginan mengakhiri hidup. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mardiyah dan Widodo (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan ide bunuh diri pada remaja.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbaruan. Secara teoritis, penelitian ini memperluas penerapan teori dukungan sosial, khususnya *Buffering Hypothesis* (pelindung stress) dan *Direct Effect Model* (pembentuk ketahanan psikologis). Secara empiris, penelitian ini mengisi kesenjangan studi sebelumnya yang lebih banyak meneliti mahasiswa dan siswa kejuruan, dengan fokus pada remaja SMA di wilayah perkotaan. Dari sisi metodologis, penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *cross sectional* yang dilengkapi wawancara pendahuluan untuk memberikan gambaran yang lebih kontekstual. Secara aplikatif, hasil penelitian diharapkan menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis dukungan sosial di sekolah, seperti peer support dan konseling kelompok untuk pencegahan ide bunuh diri pada remaja.

Berdasarkan uraian di atas, dukungan sosial berperan penting dalam menjaga kesehatan mental remaja dan mencegah timbulnya ide bunuh diri. Namun, penelitian terkait topik tersebut belum pernah dilakukan di SMAN 8 Bekasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik “Hubungan Dukungan Sosial dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja di SMAN 8 Bekasi” sebagai bagian dari tugas akhir.

1.2 Rumusan Masalah

Ide bunuh diri pada remaja merupakan persoalan kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian serius. Pada masa remaja, individu berada dalam tahap perkembangan yang penuh perubahan fisik, emosional, dan sosial. Ketika tekanan yang dihadapi tidak diimbangi dengan kemampuan koping yang baik, remaja dapat mengalami keputusasaan yang berujung pada munculnya pikiran untuk mengakhiri

hidup. Apabila tidak ditangani secara tepat, ide tersebut berisiko berkembang menjadi tindakan yang membahayakan keselamatan diri.

Salah satu faktor yang dapat menurunkan risiko munculnya ide bunuh diri adalah adanya dukungan sosial. Dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, diterima, serta dihargai. Kehadiran orang-orang yang peduli dan responsif terhadap permasalahan remaja dapat membantu mereka mengelola stres, mengekspresikan emosi secara sehat, dan menemukan solusi atas masalah yang dihadapi.

Upaya pencegahan ide bunuh diri perlu dilakukan secara kolaboratif, terutama melalui penguatan peran keluarga dan sekolah, lingkungan yang terbuka terhadap komunikasi, peka terhadap perubahan perilaku remaja, serta mampu memberikan bantuan sejak dini.

Berdasarkan uraian tersebut, penting untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan ide bunuh diri pada remaja di SMAN 8 Bekasi. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk menjawab pertanyaan ”apakah dukungan sosial memiliki keterkaitan dengan munculnya ide bunuh diri pada remaja di SMAN 8 Bekasi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan ide bunuh diri di kalangan remaja di SMAN 8 Bekasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik remaja (usia, jenis kelamin, dan kelas) di SMAN 8 Bekasi
- b. Mengetahui gambaran dukungan sosial remaja di SMAN 8 Bekasi
- c. Mengetahui gambaran ide bunuh diri remaja di SMAN 8 Bekasi
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan ide bunuh diri remaja di SMAN 8 Bekasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat, keluarga, dan sekolah untuk lebih sadar akan pentingnya menciptakan lingkungan yang mendukung dan program konseling yang efektif untuk mencegah ide bunuh diri pada remaja.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan Jiwa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti empiris mengenai peran dukungan sosial terhadap ide bunuh diri pada remaja dan dapat dijadikan acuan pengembangan teori serta praktik keperawatan dalam memberikan asuhan komprehensif bagi remaja.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan kompetensi perawat. Perawat diharapkan mampu berperan aktif dalam aspek kuratif, promotif, dan preventif dengan cara membangun komunikasi terapeutik serta melibatkan keluarga dan teman sebaya dalam mendukung kesehatan mental remaja.

1.4.4 Bagi Institusi MH Thamrin Dan Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa, dosen, dan peneliti di Universitas MH Thamrin serta menjadi dasar bagi sekolah dalam mengembangkan kebijakan, layanan konseling, dan program kesehatan mental yang responsif untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman dan mendukung kesejahteraan psikologis siswa.