

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi ditandai semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, namun perkembangan itu diringi oleh peningkatan berbagai persoalan kehidupan manusia, termasuk kesulitan ekonomi, lapangan pekerjaan, pendidikan, pergaulan dan lain-lain. Dalam menghadapi persoalan tersebut, masing-masing individu berbeda sehingga bagi individu dapat memunculkan berbagai gangguan suasana perasaan. Gangguan perasaan ini pada tingkat akut akan memberikan dorongan bagi individu yang bersangkutan untuk bertindak tidak rasional.

Dewasa ini, 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. Bagai melihat melalui celah pipa, tidak ada harapan dan penyelesaian lain yang tersisa. Sakit yang dirasakan dan pikiran yang berkecamuk sungguh tak bisa lagi dibendung. Mereka melihat tidak ada titik terang di masa depan dan sulit bagi mereka menemukan alasan untuk hidup lebih lama lagi. Mengakhiri hidup menjadi alternatif untuk bebas dari masalah hidup. Bunuh diri telah menjadi suatu masalah global.

Perhatikan beberapa kasus bunuh diri berikut; Yt.Pwr, umur 60 tahun, warga Dukuh Kebun Dalem RT 02 RW 01 Kelurahan Bendan, Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali adala korban bunuh diri. Menurut hasil wawancara anaknya yang bernama Sri Maryati umur 46 tahun sebagai ibu rumah tangga; bahwa korban sebelum meninggal berkata: “aku mau bunuh diri seperti

Karto Rebi saja karena sakitku tidak sembuh-sembuh”. Anak dan istrinya tidak begitu memperhatikan dan tidak percaya apa yang telah ia katakan, akhirnya korban betul-betul bunuh diri. Contoh lain, And siswa SD Al Hikam kelas 2, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali, menurut hasil wawancara gurunya korban pernah bilang mau bunuh diri, dan bahkan “pernah mencoba latihan gantung diri dengan tali berulang-ulang kali”, kata gurunya. Guru-guru mengabaikannya, akhirnya korban betul-betul bunuh diri.

Perilaku bunuh diri bukanlah suatu gangguan psikologis, tetapi sering merupakan ciri atau symptom dari gangguan psikologis yang mendasarinya, biasanya gangguan mood. Di Bali tercatat hampir setiap dua hari sekali terjadi satu kasus bunuh diri, hal itu dapat terlihat dari data yang menyebutkan bahwa selama tahun 2008 sudah terdata 97 kasus dan sejak tahun 2003 tercatat 1.000 kasus. Lembaga kesehatan mental, Suryani Institute, mengemukakan di Denpasar, sejak tahun 2004, bunuh diri di Bali jumlahnya lebih dari 150 kasus setiap tahun. Pelaku bunuh diri adalah 66,5% laki-laki dan 42,7 merupakan usia produktif yakni usia 20 hingga 39 tahun sedangkan terdapat 13,7% pelaku bunuh diri masih berusia di bawah 20 tahun (Sekar, 2008).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 melaporkan bahwa setiap tahunnya di dunia terdapat 10-20 juta orang yang berupaya melakukan bunuh diri dan 1 juta orang diantaranya meninggal karena bunuh diri. WHO memperkirakan angka ini sama dengan satu orang melakukan bunuh diri setiap menit dan satu orang mencoba bunuh diri setiap 3 detik. Berdasarkan data dari WHO tahun 2005, jumlah rata-rata penduduk Indonesia yang meninggal

akibat bunuh diri mencapai 24 orang dari 100 ribu penduduk. Melihat jumlah populasi Indonesia yang sekarang sebanyak 220 juta orang, berarti ada 50 ribu orang yang bunuh diri setiap tahunnya dengan usia rata-rata korban yang bervariasi dari belasan tahun sampai dengan 65 tahun (Surilena, 2005: 27).

Merespon angka kematian yang begitu tinggi, hendaknya bunuh diri tidak dipandang sebelah mata. Meskipun demikian, bunuh diri juga bukanlah hal yang mudah untuk dipahami. Perilaku bunuh diri sendiri tidak terbatas hanya pada perilaku bunuh diri yang berhasil dilakukan, tetapi juga pada percobaan bunuh diri, pikiran bunuh diri, dan perilaku melukai diri baik dengan intensi mati ataupun tidak mati. Bunuh diri yang berhasil dilakukan biasanya didahului oleh percobaan dan ide atau pikiran bunuh diri. Oleh sebab itu, meskipun setiap jenis perilaku tersebut memiliki pengertian yang berbeda, populasi yang melakukannya tumpang tindih (Linehan, dalam Maris dkk., 2000).

Hal ini berarti walaupun setiap orang yang melakukan bunuh diri pernah memikirkan atau mencoba bunuh diri, akar masalah yang mengantarkan mereka ke pikiran tersebut bisa bervariasi. Meskipun tidak ada cara yang bisa dilakukan untuk mencegah bunuh diri yang telah terjadi, penambahan angka bunuh diri bisa dicegah melalui percobaan bunuh diri yang pernah dilakukan. Sebelum berhasil bunuh diri, sekitar 30-40 % pelaku bunuh diri pernah melakukan setidaknya satu kali percobaan bunuh diri (Maris dkk., 2000).

Melihat kenyataan tersebut, dikhawatirkan akan menjadi model dan akan berpengaruh pada peningkatan jumlah kasus bunuh diri. Untuk itu perlu ada upaya pencegahannya. Untuk dapat melakukan pencegahan, perlu adanya penelitian

tentang semua aspek yang ada keterkaitan dengan ide bunuh diri, sehingga dapat melakukan tindakan preventif secara cepat dan tepat.

Beberapa penelitian mengenai karakteristik pikiran bunuh diri masih terus berkembang hingga saat ini. Salah satu penelitian oleh Marzuk, Leon, Hartwell, & Portera (2005) mendapatkan bahwa pikiran untuk melakukan bunuh diri merupakan sebuah keputusan eksekutif yang dilakukan oleh area prefrontal cortex pada otak. Area ini biasanya bertugas menimbang alternatif yang ada dan menghasilkan alternatif baru, membuat strategi untuk bebas dari jalan buntu, memulai dan melaksanakan suatu rencana. Menurut Marzuki dkk. (2005), pikiran orang yang bunuh diri diciri-cirikan dengan kekakuan kognisi (*cognitive rigidity*) yang meliputi berpikir secara dikotomi (*dichotomous thinking*) dan kurangnya kemampuan menyelesaikan masalah (*deficient problem-solving*). Individu yang berpikir secara dikotomi mengkonsepkan masalah-masalah dalam dua kutub yang berlawanan seperti baik atau buruk, benar atau salah, sekarang atau tidak akan pernah lagi, dan lain sebagainya. Cara berpikir dikotomi pada individu yang ingin melakukan bunuh diri dapat berujung pada situasi yang membahayakan. Ketika mereka harus mengatasi masalah yang terjadi, pilihan yang terlihat adalah antara hidup dengan menyedihkan atau mati. Kekakuan kognisi juga menyebabkan individu tidak mampu untuk memikirkan solusi alternatif untuk mengatasi masalahnya sehingga meningkatkan keputusasaan (*hopelessness*) dalam diri individu. Dengan meningkatnya keputusasaan, individu memiliki resiko yang lebih besar untuk bunuh diri.

Beberapa faktor resiko yang bisa menyebabkan munculnya pikiran bunuh diri juga telah diteliti. Depresi, penyakit akut, dan gangguan kepribadian dalam banyak kasus bunuh diri selalu menjadi alasan para pelaku bunuh diri. Kemudian kurangnya dukungan sosial juga merupakan salah satu faktor resiko pikiran bunuh diri terutama pada tahap perkembangan dewasa awal. Sedangkan faktor yang berhubungan dengan keluarga antara lain konflik dengan orang tua, komunikasi yang buruk, rendahnya dukungan yang dirasakan, dan ketidakberfungsian keluarga. Kepribadian yang tidak sehat biasanya terlihat setelah tingkah laku irasionalnya tampak, misal seperti perilaku bunuh diri, mengurung diri, takut bertemu orang lain atau bahkan sampai pada perilaku membunuh orang lain. Secara umum, tidak bisa membedakan kepribadian orang yang tidak sehat dengan yang sehat sebelum perilaku irasionalnya tampak (Sekar, 2008).

Pendidikan berhubungan dengan status pekerjaan, status ekonomi dan status sosial seseorang, maka pendidikan berpengaruh pada peranan sosial dan pembagian kerja dalam kehidupan bermasyarakat sehingga seseorang merasa dibutuhkan di masyarakat dan hal ini mempengaruhi kejadian bunuh diri. Tanpa pembagian kerja yang jelas, seseorang akan mengalami anomie yaitu keadaan kebingungan karena tidak mendapatkan peranan di masyarakat, sehingga dia merasa tertekan dan melakukan bunuh diri. Di Amerika persentase percobaan bunuh diri 41% dilakukan oleh orang berpendidikan kurang dari SMA, 38,5 % dilakukan oleh orang berpendidikan SMA, 14,7 % dilakukan orang berpendidikan lebih dari SMA dan 5,8 % dilakukan orang yang telah lulus kuliah (Nock dan Kessler, 2006).

Ditinjau dari status sosial ekonomi, menurut WHO krisis ekonomi global memberikan dampak pada kondisi kesehatan mental masyarakat dunia, karena dapat membuat orang mengalami depresi, stress, gangguan kejiwaan dan mudah putus asa bahkan sampai bunuh diri. Hal tersebut diperkuat dengan hasil temuan *American Psychological Association*, bahwa 8 dari 10 orang Amerika mengatakan kondisi ekonomi menjadi sumber utama stress dalam hidup mereka. Orang yang rawan terkena gangguan mental akibat krisis ekonomi global adalah orang-orang yang tinggal dengan pendapatan yang rendah hingga menengah. Serta kemungkinan kecenderungan seseorang melakukan bunuh diri karena mengalami kesulitan ekonomi apapun latar belakang status finansialnya. Berikut ini adalah beberapa kelompok yang didiagnostik melakukan usaha bunuh diri menurut Yayasan Harapan Permata Hati Kita, yaitu Depresi (dalam bentuk apapun), Gangguan kepribadian (kepribadian anti sosial dan borderline dengan sifat yang impulsif, agresif dan perubahan mood yang sering), Alkoholisme (dan/atau penyalahgunaan zat lain dalam masaremaja), Schizophrenia, Gangguan mental organic, gangguan mental lainnya (Sekar, 2008).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dilihat bahwa karakteristik-karakteristik pikiran bunuh diri saling berinteraksi satu sama lain untuk memperkuat kemungkinan munculnya pikiran bunuh diri yang akhirnya berujung pada percobaan bunuh diri. Meskipun demikian, faktor kognitif dalam perilaku bunuh diri merupakan topik baru yang masih terus berkembang. Berdasarkan pemikiran tersebut, peneliti tertarik untuk melihat gambaran ide bunuh diri pada

individu pelaku percobaan bunuh diri dan faktor-faktor yang berhubungan dengan munculnya ide tersebut.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah keterkaitan antara tipe kepribadian, tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi dengan ide bunuh diri ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui keterkaitan antara tipe kepribadian dengan ide bunuh diri.
2. Untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan ide bunuh diri.
3. Untuk mengetahui keterkaitan antara status sosial ekonomi dengan ide bunuh diri.

D. Keaslian Penelitian

Widnya (2007) meneliti tentang ‘Bunuh Diri di Bali: Perspektif Budaya dan Lingkungan Hidup’. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fakta bunuh diri di Bali disebabkan oleh rapuhnya ikatan sosial dan kebersamaan yang disebabkan oleh kemerosotan moral kepribadian, etika dan spiritual. Nilai-nilai kepribadian yang penuh cinta kasih telah yang bersumber dari agama Hindu telah mulai memudar.

Mahendro (2011) melakukan penelitian tentang Bunuh Diri dalam Perspektif Sosiologi Durkheimian. Melalui studi kepustakaan, hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa ahli psikologi Emile Durkheim membagi tipologi bunuh diri menjadi tiga; (1) Bunuh diri egositik, disebabkan oleh melemahnya atau terlepasnya individu dari ikatan sosial; (2) Bunuh diri altruistik, berlawanan dengan tipe yang sebelumnya karena bunuh diri altruistik terjadi karena terlalu kuatnya individu dalam kohesifitas sosial dengan kelompoknya; (3) Bunuh diri anomik, disebabkan oleh perubahan sistem dalam masyarakat, terutama sistem ekonomi dan sistem sosial.

Supriani (2011) meneliti tentang Tingkat Depresi pada Lansia Ditinjau dari Tipe Kepribadian dan Dukungan Sosial (Studi Kasus di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto dan Jombang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Tipe kepribadian lansia yang berbeda-beda dapat mempengaruhi depresi pada lansia. Untuk tipe kepribadian introvert sebanyak (46,67%) dengan nilai mean sebesar 21,89 yang menunjukkan tingkat depresi berat. Yang paling banyak tipe kepribadian ekstrovert (53,33%) dengan mean 9,91% yang menunjukkan tingkat depresi ringan; (2) Dukungan sosial kurang, dan baik dapat mempengaruhi depresi pada lansia. Dukungan sosial kurang (40%) dengan nilai mean sebesar 22,00. Nilai mean besar menunjukkan nilai depress tinggi dengan tingkat depresi berat. Dukungan sosial baik (60%) dengan nilai mean sebesar 11,17. Dukungan sosial baik dapat mempengaruhi tingkat depresi pada lansia. Dimana dukungan sosial baik dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia; (3) Ada interaksi pengaruh antara tipe kepribadian dan dukungan sosial terhadap depresi pada lansia.

Pelita (2011) meneliti tentang Tingkat Pendidikan Pengaruhi Daya Tahan Stres. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang

mempengaruhi daya tahannya dalam menghadapi stres. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin tinggi keberhasilannya melawan stres. Orang yang pendidikannya tinggi lebih mampu mengatasi masalah daripada orang yang pendidikannya rendah.

Wujoso (2010) meneliti Variasi Penyebab Kematian Kasus Bunuh Diri yang Diotopsi di Laboratorium Ilmu Kedokteran Kehakiman Fakultas Kedokteran UNS Januari 1990-September 2000. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bunuh diri merupakan tindakan yang membutuhkan keberanian yang tinggi. Korban bunuh diri mungkin pada awalnya hanya coba-coba, namun pada akhirnya terjadi “kecelakaan” bunuh diri yang sebenarnya tidak diinginkan. Dari hasil penelitian pada korban bunuh diri yang dikirim ke laboratorium ilmu kedokteran forensik dan medikolegal FK UNS dalam kurun waktu Februari 2000 sampai April 2010, dapat disimpulkan: 1) Korban bunuh diri sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu 55 dari total 70 korban atau sebesar 78,57%; 2) Kejadian bunuh diri paling tinggi terjadi pada kelompok umur 30-39 tahun; 3) Variasi cara bunuh diri dalam kurun waktu Februari 2000 sampai April 2010, berdasarkan urutan tertinggi adalah: a. Hanging atau gantung diri, b. Drowning atau tenggelam diri, c. Racun diri dan menabrakkan diri ke kereta api menempati urutan yang sama.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat, semoga hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya kasus bunuh diri.

2. Bagi praktisi, semoga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam menangani permasalahan masyarakat, sehingga dapat mencegah terjadinya perilaku bunuh diri.
3. Bagi dunia ilmu, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan keilmuan, untuk menambah wawasan keilmuan.
4. Bagi peneliti, semoga hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai pijakan langkah penelitian lanjutan.

**TIPE KEPERIBADIAN, TINGKAT PENDIDIKAN, STATUS
SOSIAL EKONOMI DAN IDE BUNUH DIRI
(Studi Kasus di Kota Surakarta)**

PROPOSAL TESIS



Diajukan Oleh :

NINIK SUNARTI
S 300 090 009

**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER SAINS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2011