

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Bunuh Diri

a. Definisi

Menurut NIH (*National Institute of Mental Health*) bunuh diri didefinisikan sebagai kematian yang disebabkan oleh perilaku merugikan yang diarahkan pada diri sendiri dengan maksud untuk mati sebagai akibat dari perilaku tersebut. Percobaan bunuh diri adalah perilaku yang tidak berakibat fatal, dilakukan atas kemauan sendiri, dan berpotensi menimbulkan cedera dengan maksud untuk mati sebagai akibat dari perilaku tersebut. Percobaan bunuh diri mungkin tidak mengakibatkan cedera. Ide bunuh diri mengacu pada pemikiran tentang, pertimbangan, atau perencanaan bunuh diri.

Bunuh diri adalah kematian yang disebabkan oleh tindakan melukai diri sendiri dengan maksud untuk mati. Percobaan bunuh diri adalah tindakan seseorang melukai diri sendiri dengan maksud untuk mengakhiri hidupnya, tetapi tidak mati akibat tindakannya (CDC (*Centers for disease control and prevntion*), 2024). Bunuh Diri adalah tindakan representasional yang agresif, merusak diri sendiri darurat psikiatris dalam stres tinggi dan orang-orang yang menggunakan strategi koping yang maladaptif. Selain itu, bunuh diri adalah tindakan destruktif perwujudan diri dan akhir kehidupan serta respon terhadap situasi yang mendahuluinya

tidak tepat dan mungkin merupakan solusi akhir individu masalah yang dihadapi (Muslim, Rahmawati, dan Billah, 2024).

Dapat disimpulkan bahwa bunuh diri adalah tindakan individu yang secara sadar menurut dirinya sendiri dengan bertujuan untuk mengakhiri hidupnya. Tindakan ini sering disebabkan oleh berbagai faktor, dari faktor internal yaitu dirinya sendiri maupun faktor eksternal dari lingkungannya.

b. Aspek

Bunuh diri memiliki dua aspek (Pajarsari dan Wilani, 2020), antara lain :

1) *Specific Plan and Wishes*

Aspek ide bunuh diri yaitu individu melakukan bunuh diri, dimulai dengan pemikiran umum tentang kematian dan harapannya untuk mati dari yang ringan hingga serius dan memiliki rencana spesifik untuk melakukan bunuh diri.

2) *Response and Aspect of Other*

Aspek ini berkaitan dengan persepsi orang lain mengenai harga diri seseorang setelah ditinggal mati oleh orang lain, pikiran mengenai respon orang lain ketika seseorang melakukan tindakan bunuh diri dan bunuh diri menjadi sarana balas dendam merupakan kognisi yang terjadi dalam dimensi ini

c. Dampak

Beberapa alasan mengapa bunuh diri berdampak buruk (Johan 2023) :

- 1) Bunuh diri memberikan trauma pada orang terdekat atau sekitarnya. Orang yang ditinggalkan akan cenderung terganggu psikisnya, mencari sebuah pembenaran atas bunuh diri tersebut dan memicu untuk melakukan hal yang serupa.
- 2) Memicu adanya fitnah kepada masyarakat luas, hal ini menyebabkan persekusi dan nilai negatif terhadap lingkungan kerja, lingkungan sekolah, dan sebagainya.
- 3) Menurunkan nilai jual dari property, apabila bunuh diri dilakukan di properti bangunan, maka orang cenderung menghindari untuk membeli atau menyewa dan akan merugikan pihak pemilik.
- 4) Memberikan pemahaman berbahaya. Sering kali seseorang meninggalkan pesan terakhir yang akan menuai berbagai komentar dan menimbulkan pandangan negatif bagi kelangsungan melanjutkan hidup serta mempengaruhi orang untuk melakukan hal yang serupa.
- 5) Lari dari tanggung jawab. Hal yang ini merugikan dimana orang yang terkait akan menimbulkan permasalahan hukum, misalnya penagihan utang

d. Faktor risiko

Menurut (‘Aqilah, 2024) faktor risiko bunuh diri pada remaja meliputi :

1) Faktor psikologis

Kondisi mental dan emosional individu dapat mempengaruhi munculnya ide bunuh diri. Faktor psikologis yang paling dominan adalah akibat depresi. Selain depresi faktor psikologi lain seperti kecemasan, stres, ketidaknyamanan, dan penggunaan NAPZA. Psikopatologi berpengaruh secara signifikan pada risiko bunuh diri, terlebih psikopatologi tingkat tinggi seperti gangguan depresi mayor, gangguan kecemasan, dan gangguan kepribadian dapat menjadi faktor yang signifikan sebagai penyebab upaya percobaan bunuh diri yang serius.

Faktor lain seperti hopelessness yang tinggi cenderung berpotensi pada perilaku bunuh diri. Hopelessness adalah ketiadaan harapan tentang masa depan yang baik pada individu, untuk kemudian dalam faktor risiko bunuh diri dianggap sebagai komponen utama dari sakit mental yang memfasilitasi perilaku bunuh diri.

2) Faktor keluarga

Riwayat bunuh diri pada keluarga meningkatkan risiko bunuh diri pada individu. Beberapa fenomena yang relevan dengan faktor tersebut diantaranya disfungsi keluarga, kekerasan dalam

rumah tangga, konflik keluarga dan kurangnya dukungan emosional dari keluarga

Masalah keluarga menjadi faktor paling sering ditemukan pada kasus bunuh diri dengan korban berusia remaja. Mulanya remaja mungkin mengalami kebingungan akan harga dirinya kemudian berkembang menjadi perasaan tidak disukai, tidak diinginkan, tidak dipahami dan tidak dicintai. Ketidadaan cinta dari keluarga dapat menekan peningkatan faktor risiko bunuh diri pada remaja. Situasi hampa tersebut terjadi karena faktor kematian, perceraian atau rendahnya perhatian orang tua dan orang-orang tersayang disekitar anak.

3) Faktor sosial

Isolasi sosial dapat menjadi salah satu faktor risiko bunuh diri, sementara dukungan sosial dapat mencegah atau memberikan perlindungan pada pelaku bunuh diri. Namun demikian perlu ditinjau demografi yang lain seperti usia, jenis kelamin, psikopatologi, dan situasi khusus yang mungkin lebih dominan sebagai faktor risiko. Beberapa hubungan sosial dapat bersifat merugikan maupun melindungi, misalnya ketika seseorang memiliki kecenderungan bunuh diri atau ketika seseorang menjadi korban pelecehan seksual.

Isolasi sosial menjadi titik sentral yang memerankan faktor risiko bunuh diri pada lansia dan remaja selaku usia rentan bunuh

diri. di sisi lain, remaja menjalani kehidupan yang membingungkan dengan adanya gangguan dalam hubungan sosial, yang dalam beberapa titik dapat menjadi kelemahan

4) Faktor biologis

Secara biologis, fenomena bunuh diri dapat dijelaskan melalui proses kesiapan genetik. Faktor kimiawi tertentu pada otak manusia mempengaruhi pengambilan keputusan untuk bunuh diri. Berdasarkan hasil riset ditemukan bahwa orang yang melakukan percobaan bunuh diri diduga terjadi penurunan hormon serotonin, yang berfungsi sebagai pengatur watak tidur dan belajar. Temuan lain menguatkan bahwa perubahan gen pada hormon serotonin lebih besar terjadi pada orang dengan percobaan bunuh diri daripada orang normal.

Teori Psikoanalisis menjelaskan bahwa individu dengan faktor genetik banyak dilakukan dengan cara yang lebih sadis dan riwayat depresi mendalam. Mayoritas orang berpikiran bahwa bunuh diri berkaitan hanya dengan masalah psikologis, padahal bisa jadi lebih kompleks meliputi masalah biologis, sosial dan psikologis. Indikator pelaku bunuh diri akibat penyakit bisa berupa depresi kecemasan, percobaan bunuh diri, ide bunuh diri, rasa sakit, perasaan tidak berharga, serta problem sosial semasa sakitnya.

e. Tingkatan bunuh diri

Menurut Aulia (2016) perilaku bunuh diri pada beberapa tingkatan, berikut penjelasan pada setiap tingkatan perilaku bunuh diri:

1) Ide Bunuh Diri (*Suicidal Ideation*)

Ide bunuh diri adalah pikiran membunuh diri sendiri, baik yang dilaporkan sendiri atau dilaporkan kepada orang lain. Ide bunuh diri merupakan proses kontemplasi dari bunuh diri atau sebuah metoda yang digunakan tanpa melakukan aksi/tindakan, bahkan klien pada tahap ini tidak akan mengungkapkan idenya apabila tidak ditekan. Walaupun demikian, perlu disadari bahwa klien pada tahap ini memiliki pikiran tentang keinginan mati.

2) Ancaman Bunuh Diri (*Suicide threats*)

Ungkapan secara langsung atau tulisan sebagai ekpresi dari niat melakukan bunuh diri namun tanpa adanya tindakan. Ancaman bunuh diri mungkin menunjukkan upaya terakhir untuk mendapatkan pertolongan agar dapat mengatasi masalah. Bunuh diri yang terjadi merupakan kegagalan koping dan mekanisme adaptif.

3) Isyarat Bunuh Diri (*Suicide Gesture*)

Hasil tindakan langsung pada diri sendiri tanpa ada luka atau luka kecil dari seseorang yang tidak ada niat untuk mengakhiri hidupnya maupun mengharapkan untuk meninggal pada akhirnya. Pada fase ini klien menunjukkan perilaku destruktif yang diarahkan

pada diri sendiri yang bertujuan tidak hanya mengancam kehidupannya, tetapi sudah pada percobaan untuk melakukan bunuh diri. Tindakan yang dilakukan pada fase ini pada umumnya tidak mematikan, misalnya minum beberapa pil atau menyayat pembuluh darah pada lengannya. Hal ini terjadi karena individu memahami ambivalen antara mati dan hidup dan tidak berencana untuk mati. Individu ini masih memiliki kemauan untuk hidup, ingin diselamatkan dan individu ini sedang mengalami konflik mental. Tahap ini sering dinamakan “*Crying for help*” sebab individu ini sedang berjuang dengan stres yang tidak mampu diselesaikan.

4) Percobaan Bunuh Diri (*Suicide Attempts*)

Terdapat tindakan serius secara langsung pada diri sendiri dimana terkadang menyebabkan luka kecil atau besar dari seseorang yang berniat untuk mengakhiri hidup atau dengan serius mencederai dirinya. Isyarat dan percobaan yang tidak berhasil dan kurang mematikan disebut parasuicidal behaviour. Perilaku parasuicidal dikembangkan oleh Kreitman untuk menggambarkan perilaku yang termasuk memotong kulit atau menelan zat kimia yang tidak memiliki akibat fatal dan dapat digunakan sebagai mekanisme koping maladaptif untuk menangani emosi yang kuat atau pikiran yang mengganggu.

5) Bunuh Diri Selesai (*Completed Suicide*)

Kematian seseorang yang mengakhiri kehidupan dengan cara mereka sendiri dengan sadar berniat untuk mati sebagai gambaran bunuh diri selesai. Bagaimanapun, hal ini penting untuk jadi catatan bahwa beberapa bunuh diri pada dasarnya terkadang terjadi tanpa disadari adanya niat untuk mati (seperti menyenangkan aktivitas berisiko tinggi).

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi bunuh diri

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan percobaan bunuh diri (Johan, 2023) :

1) Adanya gangguan psikologis

Gangguan psikologis dapat menimbulkan tindakan-tindakan berbahaya, baik itu merupakan tindakan bunuh diri yang mematikan, maupun bunuh diri yang tidak mematikan. Depresi dan skizofrenia merupakan gangguan psikologis yang sering berkaitan dengan percobaan bunuh diri.

2) Penggunaan alkohol dan narkotika (*substance abuse*)

Penggunaan alkohol dan narkotik merupakan faktor yang sangat penting dalam percobaan bunuh diri, hal ini dapat dilihat dari beberapa kasus di Indonesia yang menunjukkan bahwa penggunaan narkotik dan obat-obatan lainnya ikut ambil bagian dalam kasus bunuh diri.

3) Krisis kepribadian (*personality disorder*)

Meskipun hubungan antara krisis kepribadian dan bunuh diri belum diyakini secara umum, tapi beberapa penelitian terkini menunjukkan bahwa krisis kepribadian merupakan faktor penting dalam melakukan percobaan bunuh diri.

4) Penyakit-penyakit jasmani (*physical illnesses*)

Penyakit-penyakit jasmani termasuk hal-hal yang paling sering mengakibatkan bunuh diri, khususnya bagi orang-orang tua.

5) Faktor-faktor genetik (*genetic factors*)

Meskipun tindakan bunuh diri yang dilakukan salah satu anggota keluarga atau kerabat bukanlah sebab langsung bagi bunuh diri, namun para anggota keluarga ini lebih rentan terhadap bunuh diri dari pada yang lain. Hal ini mengacu pada kenyataan bahwa depresi dan penyakit-penyakit lainnya memiliki kesiapan genetik. Jika tidak mendapatkan penanganan, penyakit-penyakit ini bisa jadi mengakibatkan tindakan bunuh diri.

6) Perubahan dalam bursa kerja (*labor market*)

Revolusi ekonomi dan teknologi yang terjadi di dunia telah membawa dampak positif dan negatif, disengaja dan tidak sengaja, baik dalam bidang ekonomi, sosial, kejiwaan, politik dan budaya. Semua ini mempengaruhi kesehatan penduduk dunia, di antara permasalahan serius yang dihadapi dunia secara bersama adalah semakin bertambahnya jumlah pengangguran. Krisis moneter dan

ekonomi di dunia mengakibatkan bertambahnya pengangguran dan menimbulkan bahaya yang serius.

7) Kondisi keluarga

Kebanyakan remaja yang memiliki perilaku bunuh diri menghadapi berbagai problem keluarga yang membawa mereka kepada kebimbangan tentang harga diri, serta menumbuhkan perasaan bahwa mereka tidak disukai, tidak diperlukan, tidak dipahami dan tidak dicintai. Mayoritas mereka berasal dari keluarga yang menerapkan sistem pendidikan yang tidak layak. Biasanya para orang tua yang berada di sekitar anak berlaku keras terhadapnya, mengabaikannya, atau hanya memperhatikan pertumbuhan fisiknya saja dan bukan perilakunya. Hilangnya cinta kadang ikut berperan bagi perkembangan bahaya bunuh diri. Kehilangan cinta ini bisa terjadi karena faktor kematian, perceraian, atau menurunnya kasih

g. Upaya untuk mengurangi risiko bunuh diri

Menurut Setiyawati, Colucci, Jatmika, Puspakesuma, Hidayati, Retnowati, dan Hamzah (2021) Upaya mengurangi risiko bunuh diri meliputi:

1) Pendidikan dan Kesadaran

Memiliki pengetahuan tentang kondisi krisis bunuh diri dan mengenali tanda-tanda kecenderungan bunuh diri pada individu.

2) Komunikasi Terbuka

Bertanya secara langsung tentang pikiran bunuh diri kepada individu yang dicurigai memiliki ide tersebut. Ini penting untuk mengetahui keadaan mereka.

3) Pengamanan Lingkungan

Mengurangi akses individu terhadap alat atau senjata yang dapat digunakan untuk bunuh diri, seperti racun atau senjata tajam.

4) Dukungan Emosional

Mendorong individu untuk berbicara tentang perasaan dan pikiran mereka, serta menawarkan dukungan dari keluarga atau teman.

5) Mencari Bantuan Profesional

Mengarahkan individu untuk mendapatkan bantuan dari tenaga kesehatan mental atau organisasi pendukung

6) Menjaga Keselamatan

Jika individu dalam kondisi putus asa, penting untuk mengambil alih dan menjaga keselamatan mereka dengan meminta mereka menunda keputusan untuk bunuh diri.

2. Dukungan sosial teman sebaya

a. Dukungan Sosial

1) Definisi

Dukungan sosial adalah respon yang diberikan sebagai umpan balik yang diberikan oleh individu dalam bentuk ungkapan perhatian,

ungkapkan cinta, menghargai, menghormati sehingga terjalin komunikasi yang baik antara kedua pihak (Stefany dan Dewi, 2022).

2) Sumber dukungan sosial

Menurut Karina dan Sodik (2018) sumber dukungan sosial yaitu sumber artifisial dan sumber natural.

a) Dukungan sosial artifisial

Dukungan sosial artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.

b) Dukungan sosial natural

Dukungan sosial yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga (anak, isteri, suami dan kerabat), teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non- formal.

3) Dimensi

Menurut Hanum (2024) mengungkapkan bahwa dukungan sosial memiliki tiga dimensi, yaitu :

a) *Family support* atau dukungan keluarga yang terjadi ketika individu merasa didukung oleh anggota keluarganya. Dukungan dari keluarga mencakup aspek emosional dan instrumental, di

mana individu merasakan perhatian, cinta, dan dukungan praktis dari keluarga mereka.

- b) Dimensi *friends support* atau dukungan dari teman yang terjadi ketika individu merasa didukung oleh teman-temannya. Dukungan dari teman mencakup aspek persahabatan, kepercayaan, dan bantuan yang diberikan oleh teman-teman dalam situasi yang sulit.
- c) Dimensi *significant other support* yaitu ketika individu merasa didukung oleh orang lain yang dianggap penting dalam hidupnya. Individu penting ini bisa berupa pasangan, mentor, atau individu lain yang memiliki pengaruh besar dan memberikan dukungan emosional yang mendalam.

b. Dukungan Sosial Teman Sebaya

1) Definisi

Dukungan sosial teman sebaya adalah kenyamanan, perhatian, bantuan atau penghargaan yang diberikan oleh seseorang kepada individu. Dukungan sosial teman sebaya berupa kenyamanan secara fisik sekaligus psikologis yang diberikan teman sebaya (Dewi dan Arjanggi, 2020). Menurut Saputro & Sugiarti, (2021) dukungan sosial teman sebaya adalah dukungan yang berasal dari teman dekat yang berupa empati, kasih sayang, perhatian, dan dapat memberikan informasi terkait hal apa yang harus dilakukan remaja dalam upaya bersosialisasi dengan baik pada lingkungannya.

2) Aspek

Menurut Wahyuni (2016) aspek-aspek dukungan sosial teman sebaya meliputi :

a) Dukungan emosional (*Emotional support*)

Dinyatakan dalam bentuk bantuan yang memberikan dukungan untuk memberikan kehangatan dan kasih sayang, memberikan perhatian, percaya terhadap individu serta pengungkapan simpati

b) Dukungan penghargaan (*Esteem support*)

Dukungan penghargaan dapat diberikan melalui penghargaan atau penilaian yang positif kepada individu, dorongan untuk maju dan semangat atau persetujuan mengenai ide atau pendapat individu serta melakukan perbandingan secara positif terhadap orang lain.

c) Dukungan instrumental (*Tangible or Instrumental support*)

Mencakup bantuan langsung seperti, memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna membantu tugas-tugas individu.

d) Dukungan informasi (*Informational support*)

Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan.

e) Dukungan jaringan sosial (*Network support*)

Jenis dukungan ini diberikan dengan cara membuat kondisi agar seseorang menjadi bagian dari suatu kelompok yang memiliki persamaan minat dan aktifitas sosial. Dukungan jaringan sosial juga disebut sebagai dukungan persahabatan (*Companioship support*) yang merupakan suatu interaksi sosial yang positif dengan orang lain, yang memungkinkan individu dapat menghabiskan waktu dengan individu lain dalam suatu aktifitas sosial maupun hiburan.

3) Faktor yang menghambat pemberian dukungan sosial

Terdapat 3 faktor yang sebagai penghambat pemberian dukungan sosial pada seorang yaitu (Karina dan Sodik, 2018) :

- a) Penarikan diri menurut orang lain disebabkan lantaran harga diri yang rendah ketakutan dikritik, pengharapan bahwa orang lain tidak akan menolong seperti menghindar, mengutuk diri, membisu, menjauh, nir mau meminta bantuan.
- b) Melawan orang lain, misalnya sikap curiga, tidak sensitif, tidak timbal balik dan agresif.
- c) Tindakan sosial yang tidak pantas, seperti membicarakan dirinya secara terus menerus, mengganggu orang lain, berpakaian tidak pantas dan tidak pernah merasa puas

4) Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial

a) Pemberi dukungan sosial

Dukungan yang bersifat berkesinambungan dari sumber yang sama akan lebih memiliki arti dan bermakna jika dibandingkan dengan dukungan yang diterima dari sumber yang berbeda. Hal ini berkaitan dengan faktor kedekatan dan tingkat kepercayaan penerima dukungan.

b) Jenis dukungan

Dukungan yang memberikan manfaat dan sesuai dengan situasi yang dihadapi akan sangat berarti bagi penerima dukungan.

c) Penerima dukungan

Karakteristik dari penerima dukungan juga memiliki pengaruh bagi keefektifan dukungan yang diperoleh. Karakteristik tersebut diantaranya kepribadian, kebiasaan dan peran sosial. Serta dukungan akan efektif apabila penerima dan pemberi dukungan memiliki kemampuan untuk mencari dan mempertahankan dukungan yang diperoleh.

d) Lamanya pemberian dukungan

Waktu pemberian dukungan berpengaruh pada kapasitas yang dimiliki oleh pemberi dukungan untuk memberikan dukungan dalam suatu periode tertentu (Suryani, 2017).

5) Komponen-komponen dukungan sosial

Menurut Saragih (2020) komponen-komponen dukungan sosial merefleksikan apa yang kita terima dari hubungan kita dengan orang lain. Adapun komponen-komponen dukungan sosial adalah:

a) *Emotional Attachment* (Kelekatan Emosional)

Individu yang menerima dukungan sosial emosi merasa tentram, aman dan damai yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia. Sumber dukungan sosial ini sering berasal dari pasangan hidup atau anggota keluarga/teman/sodara yang akrab dan memiliki hubungan harmonis.

b) *Social Integration* (Integrasi Sosial)

Sumber dukungan interaksi sosial untuk memperoleh perasaan aman, memiliki suatu kelompok yang berguna untuk berbagi minat, perhatian serta melakukan kegiatan yang sifatnya rekreatif secara bersama-sama.

c) *Reassurance of Worth* (Adanya Pengakuan)

Adanya pengakuan atas kemampuan dan keahliannya serta mendapat penghargaan dari orang lain atau lembaga. Sumber dukungan ini juga diperoleh dari keluarga atau lembaga atau instansi dimana individu bekerja. Jasa, kemampuan dan keahliannya maka menjadi penghargaan bagi individu.

d) *Reliable Reliance* (Ketergantungan yang dapat Diandalkan)

Dukungan sosial ini berupa jaminan bahwa mereka dapat diandalkan bantuannya. Jenis dukungan ini juga berasal dari keluarga.

e) *Guidance* (Bimbingan)

Dukungan sosial ini berupa adanya hubungan kerja atau hubungan sosial Untuk memperoleh informasi, saran atau nasehat.

f) *Opportunity for Nurturance* (Kesempatan untuk Mengasuh)

Salah satu aspek terpenting dalam hubungan interpersonal adalah perasaan akan dibutuhkan oleh orang lain.

3. Remaja

a. Definisi

Remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa remaja merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan merupakan masa yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang pesat. Hal ini memengaruhi cara mereka merasakan, berpikir, mengambil keputusan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka (*World Health Organization, 2022*). Masa remaja ialah masa yang penuh gejolak. Pada masa ini mood (suasana hati) dapat berganti dengan sangat cepat. Pergantian mood yang ekstrem pada para remaja ini kerap kali disebabkan oleh beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, ataupun aktivitas tiap hari di rumah. Walaupun

mood remaja yang gampang berubah - ubah dengan cepat, masalah tersebut belum pasti ialah indikasi ataupun permasalahan psikologis. Dalam perihal pemahaman diri, pada masa remaja para remaja menghadapi pergantian yang dramatis dalam pemahaman diri mereka. Mereka sangat rentan terhadap komentar orang lain sebab mereka menyangka kalau orang lain sangat mengagumi ataupun senantiasa mengkritik mereka semacam mereka mengagumi ataupun mengkritik diri mereka sendiri. Asumsi tersebut membuat remaja sangat mencermati diri mereka serta citra yang direfleksikan (Melina dan Herbawani, 2022).

b. Fase-fase masa remaja

Suatu analisis yang cermat mengenai semua aspek perkembangan dalam masa remaja, yang secara global berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Dengan pembagian, 12-15 tahun: masa remaja awal, 15-18 tahun: masa remaja pertengahan, 18-21 tahun: masa remaja akhir. Diantara masa pubertas dan adolensi disebut dengan *Jugencrise* (krisis remaja). Krisis remaja adalah suatu masa dengan gejala-gejala krisis yang menunjukkan adanya pembelokan dalam perkembangan, suatu kepekaan dan labilitas yang meningkat. Dengan begitu 10 maka usia antara 11 dan 21 tahun dibagi menjadi pra-pubertas 10 ½-13 tahun (wanita), 12-14 tahun (laki – laki), pubertas 13-15 ½ tahun (wanita), 14-16 tahun (laki-laki), krisis remaja 15 ½-16 ½ tahun (wanita), 16-17 tahun (laki – laki) dan adolensi 16 ½-20 tahun (wanita), 17 -21 tahun (laki-laki) (Sukurdi 2015).

c. Pola Asuh

1) Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter mencerminkan sikap orang tua yang bertindak keras dan cenderung diskriminatif. Pola asuh otoriter adalah pola asuh yang ditandai dengan cara mengasuh anak-anak dengan aturan yang ketat, sering kali memaksa anak untuk berperilaku seperti dirinya (orang tua), kebebasan untuk bertindak atas nama diri sendiri dibatasi, anak jarang diajak berkomunikasi, bercerita, bertukar pikiran dengan orang tua

2) Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif adalah membiarkan anak bertindak sesuai dengan keinginannya, orang tua tidak memberikan hukuman dan pengendalian. Pola asuh ini ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, orang tua tidak pernah memberikan aturan dan pengarahan kepada anak, sehingga anak akan berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri walaupun terkadang bertentangan dengan norma sosial.

d. Tugas perkembangan

Tugas perkembangan Remaja menurut Hurlock (dalam Anggraini, 2015) adalah :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya.
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.

- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- 4) Mencapai kemandirian emosional.
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi.
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki pernikahan.
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

e. Permasalahan pada remaja

Beberapa permasalahan yang sering muncul (Lubis, Lubis, Anjani, Sufi, Zahara, Pratama, Rahman, dan Salsabila, 2024) (Gusti, Saputera, dan Chris 2023) adalah:

1) Identitas diri dan pengaruh sosial

Remaja sering kali mencari identitas diri mereka sendiri dalam kerangka konformitas sosial (pengaruh sosial). Mereka dapat merasa terbebani oleh ekspektasi dan normal sosial, mengakibatkan konflik identitas yang bisa mempengaruhi kesejahteraan mental.

2) *Stressor*

Pada remaja, stres muncul karena kurangnya adaptasi atau penyesuaian diri terhadap lingkungan baru. Tiga permasalahan pada remaja yang paling banyak terjadi, yaitu, masalah sosial (contoh: kriminal dan pergaulan bebas), masalah budaya (contoh: pengaruh dengan budaya luar, dan melupakan budaya sendiri), masalah moralitas yang berhubungan dengan perilaku remaja tersebut (contoh: tidak menghormati orang lain dan tidak jujur).

3) Tekanan akademik dan kecemasan prestasi

Tekanan akademik yang tinggi untuk meraih prestasi sempurna dapat memicu kecemasan dan stres pada remaja. Mereka mungkin merasa tertekan untuk berhasil di sekolah dan menghadapi kecemasan terkait masa depan.

4) Hubungan sosial dan teman sebaya

Pentingnya interaksi sosial dapat mempengaruhi cara remaja membentuk hubungan dengan teman sebaya. Kedekatan dengan teman sebaya dapat memiliki dampak besar pada sikap, perilaku, dan nilai-nilai remaja.

5) Keingintahuan seksual dan identitas gender

Tahap remaja sering kali diiringi oleh eksplorasi identitas seksual dan gender. Mereka mungkin mengalami kebingungan atau ketidakpastian saat menavigasi hal ini.

6) Teknologi dan media sosial

Perkembangan teknologi telah memperluas dunia remaja melalui media sosial. Namun, penggunaan berlebihan dan paparan pada konten negatif juga dapat menjadi permasalahan, termasuk *cyberbullying* dan gangguan tidur akibat kecanduan gawai.

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi permasalahan remaja

Faktor-faktor yang mempengaruhi permasalahan remaja menurut Setyantoro dan Hanggara (2023) dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Faktor internal yaitu faktor yang berpangkal pada remaja itu sendiri, antara lain:

- a) Kekurangan penampungan sosial
- b) Kelemahan dalam mengendalikan dorongan-dorongan dan kecenderungan-kecenderungannya
- c) Kegagalan prestasi sekolah atau pergaulan
- d) Dasar-dasar agama yang kurang tidak terlalu diperhatikan oleh orang tua yang sibuk dengan segala usaha dan kegiatan mereka dan juga oleh pihak sekolah terkadang kurang memperhatikan hal ini

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan Keluarga

Permasalahan remaja dapat terjadi karena salah satunya adalah faktor keluarga karena kurangnya perhatian dari orang tua atau keluarga terhadap pendidikan dan pergaulan. orang tua

terkadang memberikan respon balik terhadap anak dengan respon yang negatif, meskipun hal ini terkadang dilakukan orang tua tanpa mereka sadari.

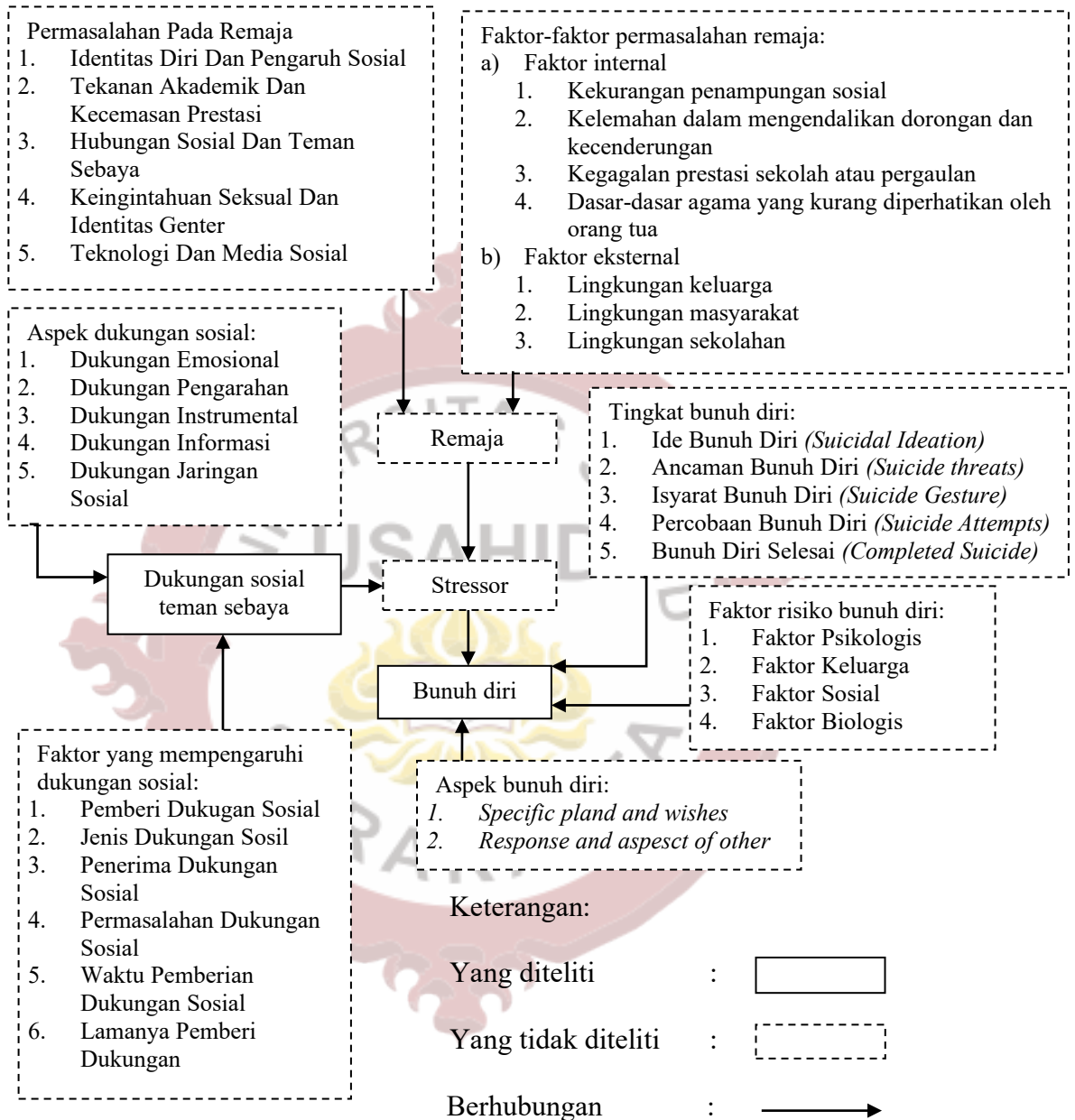
b) Lingkungan Masyarakat

Masyarakat merupakan tempat atau perantara ketiga setelah keluarga dan sekolah dalam pelaksanaan pendidikan bagi remaja. Lingkungan masyarakat sangat berperan dalam pembentukan mental maupun spiritual anak.

c) Lingkungan Sekolah

Bagi remaja ternyata lingkungan sekolah merupakan lingkungan yang penting dan berpengaruh, sehingga kalau lingkungan sekolah kurang menguntungkan dan tidak menarik bagi siswa maka dapat menimbulkan ulah atau perilaku siswa yang tidak diinginkan.

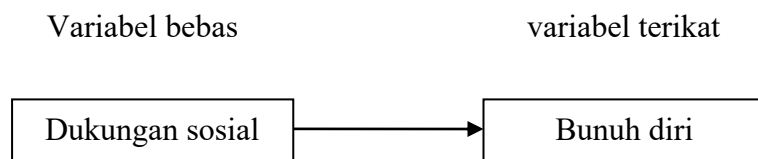
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: ‘Aqilah (2024), Aulia (2016), Johan (2023), Lubis, Lubis, Anjani, Sufi, Zahara, Pratama, Rahman, dan Salsabila (2024), Setyantoro dan Hanggara (2023), Suryani (2017), Wahyuni (2016)

C. Konsep Teori



Gambar 2.2 kerangka konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian masalah yang telah dibahas dan juga landasan-landasan teori yang di dapatkan maka hipotesis yang ada pada riset ini adalah ada hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan risiko tingkat bunuh diri pada remaja di SMA Muhammadiyah 1 Surakarta.