

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bunuh diri adalah perilaku yang secara sengaja membunuh diri sendiri (WHO, 2014). Bunuh diri diartikan juga sebagai kematian yang ditimbulkan oleh diri sendiri dan disengaja, di mana tindakan bunuh diri tersebut dirasakan sebagai pemecahan yang terbaik (Kaplan *et al.*, 2010).

Korban bunuh diri menurut data WHO adalah lebih dari 800.000 orang. Bunuh diri sendiri menjadi penyebab kedua kematian pada rentang umur 15–29 tahun di seluruh dunia pada tahun 2012 (WHO, 2014). Laporan Mabes Polri pada tahun 2012 melaporkan bahwa angka bunuh diri adalah sekitar 0.5% dari 100.000 populasi, yang berarti ada sekitar 1.170 kasus bunuh diri dalam satu tahun di Indonesia (Kemenkes, 2015).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menyatakan bahwa Indonesia akan mengalami bonus demografi sekitar tahun 2020 – 2030 yang merupakan masa di mana angka beban ketergantungan antara penduduk usia nonproduktif dengan penduduk usia produktif mengalami penurunan, sehingga setiap penduduk usia kerja menanggung sedikit penduduk usia tidak produktif. Keadaan tersebut bisa menjadi bencana apabila penduduk usia produktif tersebut tidak memiliki pendidikan yang memadai dan tidak mempunyai keterampilan yang cukup. Generasi remaja saat inilah yang akan

menjadi penduduk usia produktif pada tahun tersebut, sehingga kesehatan mental dan fisik remaja dengan jumlah yang besar tersebut perlu dipersiapkan dari sekarang untuk kualitas sumber daya yang lebih baik (BKKBN, 2015). Indonesia memiliki total populasi sebesar 257,6 juta penduduk dan 9.1% di antaranya adalah remaja berusia 13–17 tahun (WHO, 2017). Kabupaten Gunung Kidul sendiri pada tahun 2015 memiliki populasi remaja sebanyak 96.771 jiwa (BPS, 2016).

Sebuah *survey* yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu *Global School-Based Student Health Surveys* (GSHS) pada tahun 2015 mendapatkan hasil bahwa dari jumlah remaja yang mengikuti *survey* yaitu sebanyak 8.899 remaja, 5% di antaranya pernah mempunyai pikiran untuk bunuh diri, 6% telah membuat rencana bagaimana cara untuk melakukan bunuh diri dan 4% remaja pernah satu kali atau lebih mencoba bunuh diri. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis remaja sangat penting untuk diperhatikan (WHO, 2017).

Bunuh diri saat ini masih menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian di wilayah Kabupaten Gunung Kidul. Kejadian bunuh diri dalam periode tahun 2001-2016 terdapat 458 kejadian yang tersebar hampir di seluruh wilayah kecamatan. Prevalensi bunuh diri di Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2015-2017 (s.d bulan Mei) pada kelompok usia remaja terjadi sebesar 1% dari seluruh kejadian pada rentang tahun tersebut. Kejadian bunuh diri pada remaja tidak boleh diabaikan karena pernah terjadi pada periode 2005-2008 mencapai 7% (IMAJI, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan, SMK Yappi Wonosari adalah sekolah yang menerapkan nilai-nilai agama Islam dalam proses belajar mengajarnya. Hal ini mendorong penulis untuk melihat bagaimana tingkat pengetahuan siswa dan siswi di sekolah tersebut mengenai perilaku bunuh diri yang dilarang oleh agama Islam. Kemudian, dilihat dari data siswa yang bersekolah di SMK Yappi Wonosari, jumlah pelajar laki-laki adalah 638 orang dari jumlah seluruhnya yaitu 723 orang. Seperti yang sudah dijelaskan bahwa laki-laki mempunyai resiko untuk berhasil melakukan bunuh diri lebih besar daripada perempuan.

Sebuah penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap bunuh diri menyimpulkan bahwa remaja sekolah menengah atas cenderung mempunyai sikap tertentu terhadap bunuh diri tergantung dari informasi apa yang didapatkannya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, disarankan agar remaja dipertimbangkan sebagai kelompok berisiko tinggi untuk bunuh diri dan perhatian khusus harus diberikan di sekolah untuk mempromosikan pengetahuan dan kebiasaan yang baik terhadap bunuh diri agar kehidupan masa depan mereka lebih aman dan lebih baik (Arya, 2015).

Psikoedukasi diberikan untuk mengetahui sampai mana masyarakat memahami mengenai bunuh diri. Setelah mendapat psikoedukasi, masyarakat diharapkan dapat mengetahui apa sebenarnya bunuh diri, faktor resiko dan pencegahannya. Penelitian mengenai efektifitas psikoedukasi menunjukkan bahwa pemberian intervensi psikoedukasi *integrative* model cukup efektif

dalam menurunkan persepsi yang salah (Sugiyanti, 2017). Meningkatkan kesadaran masyarakat dan menghilangkan stigma atau persepsi negatif sangat penting bagi setiap negara untuk proses pencegahan bunuh diri (WHO, 2014).

Pencegahan bunuh diri belum ditangani secara memadai karena kurangnya kesadaran akan bunuh diri sebagai masalah kesehatan masyarakat yang besar dan masih tabu bagi masyarakat untuk membicarakannya secara terbuka. Sampai saat ini, hanya beberapa negara yang memasukkan pencegahan bunuh diri di antara prioritas kesehatan negara dan hanya 28 negara yang melaporkan memiliki strategi pencegahan bunuh diri nasional (Han *and* Chen, 2014).

Psikoedukasi mengenai fakta dan mitos bunuh diri ini diharapkan dapat mencegah terjadinya bunuh diri di masyarakat khususnya remaja. Bunuh diri merupakan dosa besar bagi umat muslim sebagaimana dalam Al – Qur'an:

فَلَعَلَّكَ بَدِخُعُ نَفْسِكَ عَلَىٰ ءَاثَرِهِمْ إِن لَّمْ يُؤْمِنُوا بِهَذَا الْحَدِيثِ
 أَسَفًا

“Maka (apakah) barangkali kamu akan membunuh dirimu karena bersedih hati sesudah mereka berpaling, sekiranya mereka tidak beriman kepada keterangan ini (Al Qur'an)” (QS. Al-Kahfi ; 6).

Larangan bunuh diri juga disebutkan dalam sebuah hadits:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ عَنْ النَّبِيِّ صَلَّى قَالَ: مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ
فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهَا خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا
أَبَدًا، وَ مَنْ تَحَسَّى سُمًّا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ
فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَ مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ
بِحَدِيدَةٍ، فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَجَأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ
خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا. البخارى ٧ : ٣٢

Dari Abu Hurairah Radhiyallahu Anhu, dari Nabi Shallallahu Alaihi wa Sallam, ia berkata, “Barangsiapa menjatuhkan dirinya dari sebuah gunung kemudian ia mati maka ia akan masuk ke neraka Jahannam untuk selama-lamanya di dalamnya. Dan, barangsiapa yang menenggak racun kemudian mati maka racun yang ada di tangannya akan meluncurkannya ke neraka Jahannam untuk selama-lamanya kekal di dalamnya. Dan, barangsiapa yang akan membunuh dirinya dengan benda tajam maka benda tajam yang ada di tangannya itu akan menusuk-nusuk perutnya untuk selama-lamanya kekal di dalamnya.” (Diriwayatkan Al-Bukhary).

Al-Qur’an dan Hadits di atas sudah sangat menjelaskan bahwa orang yang bunuh diri sangat dibenci Allah SWT dan ditempatkan langsung di neraka Jahannam. Sebagai sesama muslim wajib bagi kita semua untuk saling mengingatkan akan kebaikan dan mencegah perbuatan dosa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

Apakah ada pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang bunuh diri pada remaja di SMK Yappi Wonosari?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang fakta dan mitos bunuh diri pada remaja di SMK Yappi Wonosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh psikoedukasi terhadap fakta dan mitos bunuh diri serta menjadikannya referensi ilmiah untuk pengembangan psikoedukasi pada remaja mengenai bunuh diri.

2. Praktis

a. Bagi penulis

Manfaat praktis bagi penulis adalah menambah pengetahuan peneliti mengenai pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang fakta dan mitos bunuh diri pada remaja.

b. Bagi masyarakat khususnya remaja

Manfaat praktis bagi masyarakat khususnya remaja adalah menambah pengetahuan mengenai bunuh diri, memberikan masukan bagaimana untuk mencegah bunuh diri dan memperbaiki persepsi terhadap bunuh diri, pasien bunuh diri dan keluarga korban bunuh diri.

c. Bagi Tenaga Medis

Manfaat praktis bagi tenaga medis adalah menjadi referensi ilmiah untuk penelitian lanjutan bagi pengembangan mengenai pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang bunuh diri.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian mengenai bunuh diri yang telah dilakukan sebelumnya diantaranya adalah :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

JUDUL DAN PENULIS	VARIABEL	JENIS PENELITIAN	HASIL	PERBEDAAN
<i>Suicide: Knowledge and attitude among higher secondary school adolescents in Alwar, Rajasthan</i>	Pengetahuan dan sikap tentang bunuh diri, remaja.	<i>Descriptive survey method</i>	Hasil menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan dari remaja tentang bunuh diri adalah 10,2 (<i>inadequate knowledge</i>) dengan SD 3,61 dan rata-rata skor sikap dari remaja adalah 25,9 (<i>neutral attitude</i>) dengan SD 7,08 dan korelasi negatif ($r = -0.699$, $P < 0.001$) ditemukan di antara pengetahuan dan sikap remaja.	Perbedaan desain penelitian dan variabel
<i>Effect Of A Group Psychoeducation Program On Self-</i>	Program psikoedukasi, <i>Self-Stigma</i> , pasien skizofrenia.	<i>Solomon four-group design</i>	Pasien yang mengikuti program psikoedukasi mempunyai self-stigma yang lebih rendah dari pasien yang hanya menerima pengobatan	Perbedaan variabel, lokasi penelitian dan desain penelitian

<p><i>Stigma, Empowerment And Perceived Discrimination Of Person With Schizophrenia</i> (Sladana, Marijan & Lana. 2017)</p>		<p>biasa. Semua pasien menunjukkan pengaruh positif setelah mengikuti psikoedukasi. Namun, psikoedukasi tidak mempengaruhi persepsi dari diskriminasi</p>	
<p>Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji (Nydia Rena Benita, 2012)</p>	<p>Penyuluhan, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.</p>	<p><i>Quasi-Experimental One Group Pretest-Posttest Design</i></p>	<p>Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan ($p < 0,01$). Perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna ada pada topik anatomi dan fisiologi kesehatan reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS</p> <p>Perbedaan variabel, desain dan lokasi penelitian</p>