



HUBUNGAN DEPRESI DENGAN KECENDERUNGAN BUNUH DIRI PADA REMAJA DI KECAMATAN SOPAI KABUPATEN TORAJA UTARA TAHUN 2021

Defyanti Dwi Wahyuni Ambali¹, Tandipalette², Junelty Almar³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja^{1,2,3}

[yantanto@gmail.com](mailto:yantyanto@gmail.com)¹, tandipalette@gmail.com², juneltyalmar@gmail.com³

Abstrak

Remaja merupakan satu tahap perkembangan dimana terjadi begitu banyak perubahan. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang dapat menyebabkan kecenderungan bunuh diri jika tidak segera ditangani.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan depresi dengan kecenderungan bunuh diri pada remaja. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai bulan Juni 2021. Desain penelitian ini yaitu *deskriptif analitik* dengan pendekatan *kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 145 responden.

Hasil penelitian ini, berdasarkan uji *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kecenderungan bunuh diri pada remaja, dengan nilai (*p-value*=0,000).

Kesimpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kecenderungan bunuh diri pada remaja. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penanganan terhadap depresi pada remaja untuk menurunkan kecenderungan bunuh diri serta disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain yang dapat memicu kecenderungan bunuh diri pada remaja.

Kata Kunci : Depresi, Kecenderungan Bunuh Diri

Abstract

Adolescence is a stage of development where there are so many changes. Depression is a mood disorder that can lead to suicidal tendencies if not treated immediately.

This study aims to determine the relationship between depression and suicidal tendencies in adolescents. This research was conducted from April to June 2021. The design of this research is descriptive analytic with a quantitative approach with a cross sectional design. The sampling technique used is purposive sampling, with a total sample of 145 respondents.

*The results of this study, based on the chi-square test, it was found that there was a significant relationship between depression and suicidal tendencies in adolescents, with a value (*p-value* = 0.000).*

The conclusion of this study shows that there is a significant relationship between depression and suicidal tendencies in adolescents. This study recommends the need for treatment of depression in adolescents to reduce suicidal tendencies and is recommended to further researchers to examine other factors that can trigger suicidal tendencies in adolescents.

Keywords: *Depression, Suicide Tendency*

PENDAHULUAN

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko, seperti bunuh diri (Kemenkes, 2015).

Bunuh diri adalah penyebab kematian kedua pada kelompok umur 15-29 tahun dan 79% terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Setiap kasus bunuh diri merupakan tragedi yang mempengaruhi keluarga, teman dan masyarakat serta berakibat jangka panjang bagi orang-orang yang ditinggalkan (Ismandasari, Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri, 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2017 menyebutkan setiap tahun sebanyak 800.000 orang meninggal dunia akibat bunuh diri atau setiap 40 detik ada satu orang yang meninggal dunia karena bunuh diri. Amerika Serikat sebagai negara maju memiliki kasus tertinggi dalam hal bunuh diri, yakni 44.965 pertahun dengan rata-rata 123 kasus setiap harinya dan jumlah kerugian negara mencapai \$51 miliar setiap tahun (AFSP, 2016) dalam (Sari, 2018).

Menurut WHO Global Health Estimates dalam (Ismandasari, Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri, 2019), angka kematian akibat bunuh diri di Indonesia tahun 2016 sebesar 3,4 dari 100.000 penduduk. Laki-laki sebesar 4,8 dari 100.000 penduduk lebih tinggi dibandingkan perempuan sebesar 2,0 dari 100.000 penduduk.

Global School-Based Student Health Survey (GSHS) diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berupa survei kesehatan pada pelajar SLTP dan SLTA dengan rentang usia 12-18 tahun. Pada GSHS tahun 2015, sampel survei berasal dari 75 sekolah di 68 kabupaten dan kota di 26 provinsi. Hasil GSHS didapatkan data keinginan untuk bunuh diri pada masa SLTP dan SLTA sebesar 4,3% pada laki-laki dan 5,9% pada perempuan (Ismandasari, 2019).

Angka kasus bunuh diri di Sulawesi Selatan selama tahun 2020 hingga tahun 2021 meningkat drastis. Kebanyakan kasus terjadi pada usia 17 tahun ke atas. Di Kabupaten Toraja Utara, angka kasus bunuh diri menjadi salah satu fenomena sosial yang paling menonjol. Pengambilan data awal pada hari Sabtu 17 April 2021 di Kepolisian Resor (Polres) Toraja Utara dan pada hari Senin 10 Mei 2021 di Puskesmas Sopa, didapatkan ada 13 kasus bunuh diri yang terjadi di wilayah Toraja Utara selama tahun 2020, 7 kasus di tahun 2021 dan sebagian kasus bunuh diri terjadi di Kecamatan Sopa sebanyak 5 kasus. Sebagian besar kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi.

Depresi umumnya ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, sulit tidur atau nafsu makan berkurang, perasaan kelelahan dan kurang konsentrasi. Gejala-gejala dari depresi pada remaja sering ditandai dengan perasaan mudah tersinggung, tertekan, takut, tidak bersemangat, sedih, konflik dengan teman, dan konflik dengan keluarga (Rahmawati, 2018).

Kejadian depresi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara sebanyak 86,94 (27%) dari 322 miliar individu. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017, Indonesia sendiri berada di urutan kelima dengan angka

kejadian depresi sebesar (3,7%). Angka kejadian depresi pada umur ≥ 15 tahun berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah (RISKESDA) 2018 menunjukkan bahwa (6,1%) yang mengalami depresi dengan kejadian lebih tinggi terjadi di provinsi Sulawesi Tengah sebesar (12,3%) (Kemenkes, 2018). Sulawesi Selatan berada di urutan ke-10 data prevalensi depresi di Indonesia sebesar 7,8 persen (Kemenkes, 2018).

Hasil penelitian Aulia (2016) dalam Linda Mandasari dan Duma L. Tobing tentang tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja memperlihatkan bahwa ada hubungan depresi dengan ide bunuh diri pada remaja dengan p value 0,002. Pemicu dari masalah ini biasanya karena suatu masalah yang tidak terselesaikan, merasa terbebani, kemudian menyebabkan stres. Jika stres tersebut berkelanjutan, maka akan menimbulkan gejala depresi yang cukup berat yang akan memicu kecenderungan bunuh diri.

Remaja yang depresi 12 kali lebih berisiko untuk melakukan bunuh diri dibandingkan yang tidak depresi (King & Vidourek, 2012). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mencegah kecenderungan bunuh diri. Upaya yang digalakkan oleh World Health Organization (WHO) 2017 sebagai tindakan preventif bunuh diri salah satunya yaitu mengidentifikasi secara dini orang-orang yang berisiko bunuh diri, misalnya dengan mengenali tingkat risiko bunuh diri yang diderita.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Dony Pramana (2014) tentang hubungan antara kecerdasan emosi dan tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada peserta didik kelas X SMK Farmasi Surabaya menunjukkan bahwa antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,437 dan nilai signifikan sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri memiliki arah hubungan bersifat positif atau hubungan berjalan searah dan memiliki hubungan yang signifikan. Faktor penyebab adanya kondisi depresi pada peserta didik ialah pemikiran negatif terhadap dirinya. Pemikiran negatif ini dapat terlihat dari kecenderungan peserta didik dalam mengkritik bahkan merendahkan dirinya sendiri, serta adanya perasaan putus asa terhadap masa depannya kelak. Apabila kondisi ini semakin berlanjut, maka seseorang akan mengalami masalah psikologis yang serius, seperti mulai munculnya ide bunuh diri bahkan memiliki kecenderungan melakukan upaya bunuh diri.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pramana dan Puspitadewi (2014) dalam Linda Mandasari dan Duma L.Tobing (2020) menunjukkan bahwa tingkat depresi dengan ide bunuh diri memiliki arah hubungan yang positif atau memiliki arah hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat depresi yang dialami oleh remaja akan berpengaruh tinggi pula pada terjadinya ide bunuh diri. Faktor penyebab depresi yang memicu terjadinya ide bunuh diri pada remaja adalah pemikiran negatif atau tidak baik terhadap dirinya sendiri, merasa putus asa dan jika perasaan psikologis ini terus berkelanjutan dapat memicu remaja tersebut memiliki kecenderungan untuk bunuh diri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Linda Mandasari dan Duma L.Tobing (2020) dengan judul tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja dengan jumlah responden 247, memperoleh nilai sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan depresi dengan ide bunuh diri pada remaja yang signifikan. Hasil nilai correlation coefficient didapatkan sebesar 0,410 menunjukkan hubungan depresi dengan ide bunuh diri cukup dan bernilai positif.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Linda Mandasari dan Duma L. Tobing (2020) tentang tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja, didapatkan 2 dari 10 siswa yang memiliki ide bunuh diri. Hal ini disebabkan oleh tekanan dari orang tua yang terlalu banyak keinginan serta membandingkan dirinya dengan orang lain sehingga remaja merasa tidak percaya diri, merasa tertekan dan tidak berguna. Diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Undarwati (2014) tentang Suicide Ideation pada remaja di Kota Semarang, menyatakan bahwa sebesar 147 responden dari 442 responden memiliki atau pernah mengalami suicide ideation. Faktor-faktor yang mempengaruhi suicide ideation pada remaja antara lain: masalah keluarga, percintaan, tekanan psikologis, permasalahan yang dihadapi, kurang perhatian, masalah di sekolah, pertemanan, harga diri rendah, tekanan sosial dan ekonomi, bosan hidup, putus asa, kesehatan, kematian seseorang, takut masa depan serta kegagalan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti beranggapan bahwa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Depresi dengan Kecenderungan Bunuh Diri pada Remaja di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara”. Peneliti terdorong untuk melakukan penelitian ini karena prevalensi bunuh diri di Indonesia, terutama di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara semakin meningkat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Ismael, 2011). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Sodik, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12	2	1,4
13	57	39,3
14	68	46,9
15	17	11,7
16	1	0,7
Total	145	100

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 5.1, didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah kelompok umur 14 tahun sebanyak 68 (46,9%). Kelompok umur terbanyak kedua adalah 13 tahun

sebanyak 57 (39,3) dan kelompok umur terbanyak ketiga adalah 15 tahun sebanyak 17 (11,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	56	38,6
Perempuan	89	61,4
Total	145	100

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 5.2, didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden adalah jenis kelamin perempuan yaitu 89 (61,4%) dan jenis kelamin laki-laki yaitu 56 (38,6%).

2. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen (depresi) dan variabel dependen (kecenderungan bunuh diri).

a. Variabel Independen (Depresi)

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Depresi di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara

Tahun 2021

Depresi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Depresi	50	34,5
Tidak Depresi	95	65,5
Total	145	100,0

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 5.3, didapatkan bahwa responden yang mengalami depresi sebanyak 50 (34,5%) dan responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 95 (65,5%).

b. Variabel Dependen (Kecenderungan Bunuh Diri)

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecenderungan Bunuh Diri

Kecenderungan Bunuh Diri	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cenderung	27	18,6
Tidak Cenderung	118	81,4
Total	145	100,0

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 5.4, didapatkan bahwa responden yang memiliki kecenderungan bunuh diri sebanyak 27 (18,6%) dan responden yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri sebanyak 118 (81,4%).

3. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (depresi) dan variabel dependen (kecenderungan bunuh diri). Untuk mengetahui hubungan antara variabel, digunakan uji *chi-square* dengan program komputer SPSS versi 25 yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 5.5
Hubungan Depresi dengan Kecenderungan Bunuh Diri pada Remaja di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara Tahun 2021

Depresi	Kecenderungan Bunuh Diri				TOTAL		p-value
	cenderung		Tidak Cenderung		n	%	
	n	%	n	%			
Depresi	18	12,4	32	22,1	50	34,5	0,000
Tidak depresi	9	6,2	86	59,3	95	65,5	
Total	27	18,6	118	81,4	145	100,0	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.5, didapatkan bahwa responden yang depresi sebanyak 50 (34,5%) yang terdiri dari 18 responden (12,4%) yang memiliki kecenderungan bunuh diri dan 32 responden (22,1%) yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri. Responden yang tidak depresi sebanyak 95 (65,5%) yang terdiri dari 9 responden (6,2%) yang memiliki kecenderungan bunuh diri dan 86 responden (59,3%) yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri.

Berdasarkan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value*= 0,000 yang menunjukkan *p-value* < α (0,05) yang artinya H_0 diterima atau ada hubungan depresi dengan kecenderungan bunuh diri pada remaja di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara tahun 2021.

C. Pembahasan

1. Depresi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3, dapat dilihat bahwa responden yang mengalami depresi sebanyak 50 responden (34,5%). Gejala depresi pada remaja di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara jika dilihat dari kuesioner *Kutcher Adolescent Depression Scale* (KADS), yang paling sering dialami remaja di antaranya: merasa lelah, letih, kurang energi, sulit termotivasi, cemas, merasa khawatir, tidak merasakan kesenangan dari sesuatu yang menyenangkan seperti biasanya.

Menurut asumsi peneliti, depresi yang terjadi pada remaja di Kecamatan Sopai disebabkan oleh banyak faktor, seperti merasa cemas dengan perubahan yang terjadi pada dirinya, sulit dimengerti oleh orang dewasa yang menyebabkan peran teman sebaya lebih besar daripada orang tua. Faktor lainnya yang paling berpengaruh adalah

ketidakpastian akan masa depan yang disebabkan oleh pandemi covid-19.

Menurut Moeloek (2015), depresi pada remaja bisa dipicu oleh beragam faktor seperti faktor biologis, psikologis dan faktor sosial. Faktor biologis sangat berperan besar dalam peningkatan angka kejadian depresi. Contoh dari faktor psikologis antara lain: banyak tekanan atau beban, tidak bisa membagi jadwal, ataupun pengalaman tidak menyenangkan. Faktor sosial dapat berupa hubungan dengan orang lain yang tidak sesuai harapan.

Menurut Dianovinina (2018) tentang depresi pada remaja di Universitas Surabaya, remaja yang mengalami depresi menunjukkan gejala depresi berupa merasa diri sebagai pribadi yang benar-benar buruk, tidak dapat berkonsentrasi sebaik biasanya, tidak tertarik untuk melakukan apapun dan terjadi perubahan berat badan yang cukup drastis. Sedangkan untuk subjek yang berpotensi mengalami depresi, sebagian besar menunjukkan gejala depresi berupa tidak dapat berkonsentrasi sebaik biasanya, terjadi perubahan berat badan yang cukup drastis, merasa sebagai pribadi yang benar-benar buruk, tidak tertarik untuk melakukan apapun dan tidak dapat tidur serta terjaga sepanjang malam.

Depresi pada remaja bukan sekadar perasaan stres ataupun sedih sebagaimana hal yang datang dan pergi begitu saja, melainkan merupakan sebuah kondisi serius yang dapat memengaruhi perilaku, emosi dan cara berpikir para remaja. Kondisi tersebut dapat menjadi kronis dan berulang serta secara substansial dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan tanggung jawab sehari-hari (Dianovinina, 2018).

Peristiwa hidup yang negatif, yang salah satunya berupa pengalaman di-*bully* juga diduga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya depresi. Ditemukan dari 75 laporan yang berasal dari 49 penelitian yang dilakukan secara longitudinal, menunjukkan adanya asosiasi antara perilaku *bullying* yang dialami korban dengan depresi di kemudian hari (Lösel, Ttofi & Theodorakis, 2012 dalam (Dianovinina, 2018)). Selain beberapa faktor di atas, tampaknya kondisi keluarga juga dapat menjadi salah satu faktor risikonya. Penelitian yang dilakukan Vardanyan (2013) mengidentifikasi potensi faktor risiko yang berkaitan dengan berkembangnya depresi antara lain: perceraian atau perpisahan orangtua, memiliki orangtua tunggal, finansial orangtua, memiliki masalah dengan teman sekolah dan tidak puas dengan kondisi keluarga.

Dalam penelitian ini, didapatkan pula responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 95 (65,5%). Jumlah ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Kecamatan Sopai memiliki coping yang baik. Mereka dapat menyelesaikan masalah dan beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa transisi mereka.

2. Kecenderungan Bunuh Diri

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4, dapat dilihat bahwa responden yang memiliki kecenderungan bunuh diri sebanyak 27 responden (18,6%). Kecenderungan bunuh diri pada remaja di Kecamatan Sopai jika dilihat dari kuesioner kecenderungan bunuh diri terjadi akibat dari pemikiran negatif remaja terhadap dirinya dan orang lain. Banyak dari mereka yang merasa tidak dimengerti dan merasa kesepian walaupun ada banyak orang di sekitar mereka.

Menurut asumsi peneliti, kecenderungan bunuh diri pada remaja dapat terjadi karena remaja merasa tidak memiliki alasan dan tujuan dalam hidup.

Kecenderungan bunuh diri pada remaja sering dikaitkan dengan adanya kondisi depresi. Menurut World Health Organization (WHO), penyebab bunuh diri 90% disebabkan oleh depresi. Beck mendefinisikan depresi sebagai kondisi psikologi seseorang yang ditandai dengan adanya gangguan mood, gejala gangguan kognitif, gangguan pada motivasional, dan gangguan pada fisik (Atkinson dkk., 2010).

Kebanyakan orang yang memiliki pemikiran atau merencanakan bunuh diri, menunjukkan tanda-tanda peringatan bunuh diri melalui apa yang mereka katakan atau lakukan. The Mental Health Recovery Institute (2017) merilis sebuah buku yang berjudul "The 13 Suicide Warning Signs" dalam (Sari, 2018), di dalamnya memuat tentang tanda-tanda penting peringatan bunuh diri. Tanda-tanda itu antara lain: keasyikan dengan kematian, membicarakan orang-orang yang telah meninggal karena bunuh diri, menarik diri serta depresi.

Adanya kecenderungan bunuh diri juga disebabkan oleh masalah akademis. Peserta didik yang berniat bunuh diri cenderung memiliki catatan akademik yang buruk seperti mengalami drop out atau cenderung memiliki masalah perilaku di sekolah. Namun, sebagian kecil dari mereka yang berniat bunuh diri merupakan peserta didik berbakat yang merasa tertekan untuk tetap sempurna dan tetap menjadi urutan pertama di kelasnya (Leroux, dalam Atkinson dkk., 2010).

Remaja yang dihadapkan pada suatu masalah tanpa disadari akan terlintas di pikiran mereka mengenai keinginan untuk mati agar mengakhiri rasa sakit dan penderitaan yang mereka alami. Setelah keinginan untuk mati itu muncul, akhirnya mulailah terlintas di pikiran mereka tentang bagaimana upaya atau cara mereka bunuh diri, hingga akhirnya penderitaannya terbalaskan dengan bunuh diri (Pratiwi & Undarwati, 2014). Pada usia remaja awal, kemampuan nalar dan membuat keputusan masih sulit, mereka masih labil dan masih mengalami krisis identitas sehingga peran orang tua maupun guru dalam tahapan ini sangat dibutuhkan. Remaja akhir cenderung telah mampu untuk berpikir kritis dan mengambil keputusan sendiri, namun dalam tahapan perkembangannya masih butuh lebih banyak bantuan ketika menghadapi masalah. Keputusan yang diambil cenderung agresif dan kadang kala masih goyah. Oleh karena itu, orang yang

dipercaya sangat penting bagi mereka untuk meringankan permasalahannya.

Dalam penelitian ini, didapatkan juga bahwa responden yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri sebanyak 118 (81,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Kecamatan Sopai memiliki coping yang baik. Depresi, permasalahan hidup dan ketidakpastian akan masa depan tidak membuat mereka putus asa akan masa depan.

3. Hubungan Depresi dengan Kecenderungan Bunuh Diri pada Remaja

Berdasarkan hasil tabulasi dan hasil uji statistik pada tabel 5.5, diperoleh bahwa responden yang depresi sebanyak 50 (34,5%) yang terdiri dari 18 responden (12,4%) yang memiliki kecenderungan bunuh diri dan 32 responden (22,1%) yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri. Responden yang tidak depresi sebanyak 95 (65,5%) yang terdiri dari 9 responden (6,2%) yang memiliki kecenderungan bunuh diri dan 86 responden (59,3%) yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri.

Responden yang depresi sebanyak 50 (34,5%) yang terdiri dari 18 responden (12,4%) yang memiliki kecenderungan bunuh diri. Jumlah ini menunjukkan hampir setengah dari remaja yang mengalami depresi. Hal ini dapat disebabkan oleh semakin banyaknya persoalan hidup yang dialami. Depresi yang tidak tertangani pada remaja dapat memicu kecenderungan bunuh diri.

Menurut asumsi peneliti, ketidakpastian akan masa depan yang disebabkan oleh pandemi covid-19 menjadi salah satu pemicu utama dari depresi dan kecenderungan bunuh diri pada remaja.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) tentang analisis kejadian depresi dan risiko bunuh diri menggunakan buddy app pada remaja di wilayah kota Makassar menunjukkan bahwa persentase remaja yang mengalami depresi mencapai 48.1%. Jumlah ini menunjukkan hampir setengah dari populasi remaja mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Basu & Biswas (2017) tentang kesehatan mental dan depresi di kalangan remaja usia sekolah di Bengal Barat menunjukkan sekitar 34,2% remaja mengalami depresi.

Remaja yang depresi 12 kali lebih berisiko untuk melakukan bunuh diri dibandingkan yang tidak depresi (King & Vidourek, 2012). Risiko tersebut meningkat jika dibandingkan dengan data dari American Association of Suicidology bahwa orang yang mengalami depresi 25 kali lebih berisiko tinggi untuk bunuh diri. Jika tidak ditangani, depresi dapat menyebabkan komorbiditas (terjadi pada saat yang sama), gangguan mental episode berulang dan risiko lebih tinggi untuk bunuh diri (American Association of Suicidology, 2014). Depresi memiliki peranan penting dalam meningkatkan risiko bunuh diri, ini menunjukkan bahwa depresi dapat menjadi target pengobatan untuk menurunkan risiko bunuh diri pada remaja (Sari, 2018).

Dalam penelitian ini, diperoleh responden yang depresi sebanyak 50 (34,5%) yang terdiri dari 32 responden (22,1%) yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan hidup dan perubahan-perubahan yang dialami oleh remaja tidak membuat mereka putus asa akan masa depan. Meskipun banyak hal yang membuat mereka depresi, hal tersebut tidak akan membuat mereka berpikir untuk mengakhiri hidup mereka. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Undarwati (2014) menunjukkan bahwa 309 responden (69,91%) dari 442 responden tidak memiliki ide bunuh diri.

Dalam penelitian ini pula, responden yang tidak depresi sebanyak 95 (65,5%) yang terdiri dari 9 responden (6,2%) yang memiliki kecenderungan bunuh diri. Hal ini menunjukkan bahwa depresi bukan satu-satunya penyebab kecenderungan bunuh diri pada remaja. Menurut asumsi peneliti, ada faktor lain yang menjadi pemicu dari hal ini, misalnya karena banyaknya paparan bunuh diri dari orang lain seperti yang terjadi di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara.

Menurut Educational Psychology Service (2017) dalam Sari (2018), kecenderungan bunuh diri tidak terlepas dari interaksi ke empat faktor yaitu biologis, psikologis, kognitif dan lingkungan. Faktor biologis seperti penyakit mental, depresi, genetik, pubertas. Faktor psikologis seperti harga diri rendah, putus asa atau tidak berdaya, tingkat stres tinggi. Faktor kognitif seperti kekakuan pikiran, kurang terampil mengatasi konflik dan faktor lingkungan yang terbagi menjadi dua yaitu keluarga dan lingkungan. Faktor keluarga seperti riwayat bunuh diri di keluarga, tertekan serta faktor umum seperti bullying, akses yang mudah ke sarana bunuh diri.

Hasil penelitian Sari (2018) tentang analisis kejadian depresi dan risiko bunuh diri menggunakan buddy app pada remaja di wilayah kota Makassar sejalan dengan penelitian ini, dimana didapatkan sebanyak 6,1% remaja tidak mengalami depresi namun memiliki risiko rendah untuk bunuh diri (telah memiliki ide bunuh diri). Hal ini disebabkan karena masalah bunuh diri adalah masalah yang kompleks yang tidak hanya disebabkan oleh satu aspek saja. Boleh jadi mereka tidak mengalami depresi, namun mengalami masalah dalam hal kognitif, masalah lingkungan dan masalah psikologis lainnya yang juga menjadi penyebab adanya risiko bunuh diri di kalangan remaja.

Responden dalam penelitian ini yang tidak depresi sebanyak 95 (65,5%) yang terdiri dari 86 responden (59,3%) yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rahmayanti dan Rahmawati (2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada remaja awal yang menunjukkan bahwa 65,9 % dari 176 responden remaja tidak mengalami depresi. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja masih merasa memiliki masa depan yang lebih baik dan merasa hidupnya lebih berharga.

Berdasarkan uji chi-square, diperoleh nilai p-value= 0,000 yang menunjukkan $p < \alpha$ (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan depresi dengan kecenderungan bunuh diri pada remaja di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara tahun 2021. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Pramana (2014) tentang hubungan antara kecerdasan emosi dan tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada peserta didik kelas X SMK Farmasi Surabaya, menunjukkan bahwa antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,437 dan nilai signifikan sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri memiliki arah hubungan bersifat positif atau hubungan berjalan searah dan memiliki hubungan yang signifikan. Faktor penyebab adanya kondisi depresi pada peserta didik yaitu pemikiran negatif terhadap dirinya. Pemikiran negatif ini dapat terlihat dari kecenderungan peserta didik dalam mengkritik bahkan merendahkan dirinya sendiri, serta adanya perasaan putus asa terhadap masa depannya kelak. Apabila kondisi ini semakin berlanjut, maka seseorang akan mengalami masalah psikologis yang serius, seperti mulai munculnya ide bunuh diri bahkan memiliki kecenderungan melakukan upaya bunuh diri.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Mandasari dan Duma L.Tobing (2020) dengan judul tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja di SMK X Jakarta dengan jumlah responden 247 memperoleh nilai sebesar 0,000 (p value $< 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan depresi dengan ide bunuh diri pada remaja yang signifikan. Hasil nilai correlation coefficient didapatkan sebesar 0,410 menunjukkan hubungan depresi dengan ide bunuh diri cukup dan bernilai positif. Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana pada masa ini remaja mulai terjadi banyak perubahan-perubahan. Remaja harus berusaha untuk beradaptasi dengan perubahan, tetapi tidak semua remaja mampu untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Jika proses adaptasi terhadap perubahan yang terjadi tidak berhasil, maka remaja akan merasa tidak percaya diri, merasa kecewa, merasa gagal ataupun merasa tertekan karena tidak mampu untuk mengatasi suatu masalah yang terjadi pada dirinya. Jika hal ini terjadi secara terus-menerus dan remaja terus menyalahkan dirinya sendiri, hal ini akan memicu terjadinya depresi.

Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Pramana dan Puspitadewi (2014) dalam Linda Mandasari dan Duma L.Tobing (2020) menunjukkan bahwa tingkat depresi dengan ide bunuh diri memiliki arah hubungan yang positif atau memiliki arah hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat depresi yang dialami oleh remaja akan berpengaruh tinggi pula pada terjadinya ide bunuh diri. Faktor penyebab depresi yang memicu terjadinya ide bunuh diri pada remaja adalah pemikiran negatif atau tidak baik terhadap dirinya sendiri, merasa putus asa dan jika perasaan psikologis ini terus berkelanjutan dapat memicu remaja tersebut memiliki kecenderungan untuk bunuh diri.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik responden menurut umur menunjukkan umur yang paling banyak adalah kelompok umur 14 tahun (46,9%). Kelompok umur terbanyak kedua adalah 13 tahun (39,3) dan kelompok umur terbanyak ketiga adalah 15 tahun (11,7%). Hal ini menunjukkan bahwa umur responden lebih dominan pada remaja tengah (madya) yaitu sebanyak 86 (59,3%).
2. Berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 89 (61,4%) dan berjenis kelamin laki-laki yaitu 56 (38,6%).
3. Berdasarkan karakteristik responden yang mengalami depresi sebanyak 50 (34,5%) dan responden yang tidak depresi sebanyak 95 (65,5%).
4. Berdasarkan karakteristik responden yang memiliki kecenderungan untuk bunuh diri sebanyak 27 (18,6%) dan responden yang tidak memiliki kecenderungan bunuh diri sebanyak 118 (81,4%).
5. Ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kecenderungan bunuh diri dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang artinya H_0 diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Statistik Keperawatan*. Jakarta.
- Aulia. (2016). *Analisis Hubungan Faktor Risiko Bunuh Diri dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja di Kota Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2016*. Padang: Universitas Andalas.
- Carole Wade, C. T. (2014). *Psikologi Edisi Kesebelas*. Jakarta: Erlangga.
- Dewi, dkk. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Ismael, S. S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ismandasari, F. (2019). *Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Keliat, dkk. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes. (2015). *Situasi Kesehatan dan Reproduksi Remaja*. Jakarta selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2018, Juni 8). *Pengertian Kesehatan Mental*. Retrieved Maret 29, 2021, from Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat: promkes.kemkes.go.id
- Kemenkes. (2018, Oktober 9). *Prevalensi Depresi di Indonesia*. Retrieved Maret 25, 2021, from Databoks: <https://databoks.katadata.co.id>

- Moeloek, N. F. (2015). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: ANDI.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi.
- Noor, J. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, Y. E. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Remaja*. Bandung: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Rusdi, D. D. (2013). *Keperawatan Jiwa (Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sari. (2018). *Analisis Kejadian Depresi dan Risiko Bunuh Diri Menggunakan Buddy App pada Remaja di Wilayah Kota Makassar*. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sodik, S. S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media.
- Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Wade Carole, C. T. (2014). *Psikologi Edisi Kesebelas*. Jakarta: Erlangga.
- Wuryaningsih, dkk. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Jember: UPT Percetakan dan Penerbitan Universitas Jember.