BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bunuh diri merupakan fenomena yang menarik untuk dikaji, hal ini dikarenakan bunuh diri merupakan fenomena yang sampai saat ini, belum bisa ditentukan akar permasalahannya secara spesifik. Bunuh diri seringkali mewarnai pemberitaan di media, ini dikarenakan peningkatan angka bunuh diri yang sangat signifikan. Seperti kasus bunuh diri yang dilakukan oleh seorang laki-laki berusia 49 tahun dengan cara membakar diri didalam kamarnya, bunuh diri ini terjadi di Tulungagung pada tanggal 05 Mei 2014. (Republika.co.id) Sebelumnya di Bandung Jawa Barat juga terjadi percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh remaja berusia 13 tahun dengan cara mengantung dirinya mengunakan kain sarung, karena tidak diijinkan mengantar adiknya ke sekolah. (Liputan6.Com)

Dari beberapa kasus ini menunjukkan bahwasannya, di Indonesia sendiri angka kematian akibat bunuh diri makin meningkat. Ini didukung dengan data dari WHO pada tahun 2010 yang menyebutkan angka bunuh diri di Indonesia mencapai 1,6 hingga 1,8 per 100.000 jiwa. Tentu jika tidak ada upaya bersama pencegahan bunuh diri, angka tersebut bisa tumbuh dari tahun ke tahun. WHO malah meramalkan pada 2020 angka bunuh diri di Indonesia secara global menjadi 2,4 per 100.000 jiwa (Kompasiana.com). Data di WHO menyimpulkan bunuh diri telah menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat di negara maju dan menjadi masalah yang terus meningkat

jumlahnya di negara berpenghasilan rendah dan sedang. Hampir satu juta orang meninggal setiap tahunnya akibat bunuh diri. Ini berarti kurang lebih setiap 40 detik jatuh korban bunuh diri. Jumlah ini melebihi akumulasi kematian akibat pembunuhan dan korban perang. Percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh anak muda sendiri diperkirakan sekitar 19.000 percobaan, berarti lebih dari satu percobaan setiap 30 menit. (Husain, 2005:22)

Berdasarkan beberapa penelitian ditemukan perbandingan angka bunuh diri berdasarkan gender. Laki-laki memiliki kemungkinan yang lebih besar dari pada perempuan dengan tingkat rata-rata untuk laki-laki dewasa lima kali lebih besar dibandingkan perempuan. (Halgin & Whitbourne, 2010:30) Hal ini dikarenakan ketika melakukan percobaan bunuh diri perempuan cenderung tidak melakukannya dengan usaha yang sungguh-sungguh atau dengan menggunakan alat yang mematikan, misalnya melompat dari atap gedung atau menggunakan alat yang mematikan seperti pistol yang kebanyakan dilakukan oleh laki-laki, perempuan cenderung menggunakan metode yang dramatis seperti memotong nadi atau meminum obat-obatan yang tidak mendatangkan kematian secara langsung.

Meskipun seringkali ditemukan adanya gangguan psikologis pada pelaku bunuh diri, namun tidak terdapat kategori khusus pada *DSM* yang ditujukan pada orang yang melakukan usaha bunuh diri. Hampir 90% orang dewasa yang melakukan bunuh diri didiagnostik memiliki gangguan psikologis (*Psychology Disorder*) (Halgin & Whitbourne, 2010:30). Dari dua pertiga orang yang melakukan percobaan bunuh diri menderita gangguan

mental (Beautrais *et al.*,1996, dalam Husain, 2005:71), tentu gangguan psikologis bukan satu-satunya faktor yang mendasari seseorang melakukan percobaan bunuh diri, umumnya percobaan bunuh diri didasari oleh beberapa faktor yang saling berkaitan satu sama lain, berdasarkan temuan lapangan,pelaku percobaan bunuh diri kedua-duanya berasal dari keluarga yang tidak harmonis. Menurut Lubis (2009:129) anak yang ditolak oleh orang tuanya akan menjadi malu dan bingung, karena selalu diombang-ambingkan perasaan cinta kasih dan kekecewaan atau kebencian terhadap orang tuanya, sehingga anak-anak akan mengalami kekalutan batin. Timbullah rasa tidak aman secara emosional (*emotional insecurity*) dan akan mengakibatkan konflik batin yang serius, trauma yang ditimbulkan dari penolakan orangtua akan berpengaruh terhadap pengendalian emosi anak kelak ketika dewasa, sehingga ketika dihadapkan pada permasalahan atau tekanan hidup anak cenderung cepat frustasi bahkan sebagai puncaknya akan muncul kecenderungan untuk bunuh diri.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya gangguan psikologis seperti depresi pada pelaku percobaan bunuh diri. Berdasarkan hasil penelitian sendiri depresi mayor berkontribusi pada sekitar 20% - 35% dari kematian karena bunuh diri di Amerika Serikat. (Angst, Angst, Stassen, 1999. Dalam Nevid, Rathus dan greene, 2003:264) Akan tetapi depresi meminjam istilahnya Freud hanya merupakan pencetus terakhir (*Precipitating Event*), sedangkan trauma yang diakibatkan oleh penolakan orangtua ikut berperan sebagai *Traumatic Event* yaitu permasalahan membekas yang tidak disadari,

selain itu tekanan hidup atau masalah-masalah yang dihadapi seperti misalnya masalah kerja, perceraian, menderita penyakit yang serius dan masih banyak lagi juga ikut menyumbang seseorang melakukan percobaan bunuh diri.

Hal ini dibuktikan oleh berbagai penelitian yang menyebutkan adanya kombinasi faktor pada pelaku percobaan bunuh diri seperti yang diungkapkan oleh Murphy (2000) dalam risetnya yang dilakukan di Inggris, bahwasannya dua pertiga pelaku bunuh diri hanya sedikit atau bahkan tidak sama sekali mendapatkan dukungan sosial. Separuh dari mereka tidak bekerja, dan separuh lainnya tidak berangkat kerja dengan teratur. Separuh dari mereka menderita gangguan kesehatan dan sepertiga dari mereka hidup sendiri.(Murphy, 2000; Murphy, 1992, dalam Husain, 2005:74) selain masalah psikologis dan adanya tekanan hidup, alkohol dan narkotika (*Substance Abuse)* juga ikut memiliki peranan sebagai penyebab bunuh diri, dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 90% dari para pecandu alkohol dan lebih dari dua pertiga orang yang tidak kecanduan, melakukan percobaan bunuh diri dan mengkonsumsi alkohol langsung sebelum percobaan. Selain itu ada sebagian orang yang menjadikan alkohol dan narkotik sebagai sarana bunuh diri secara perlahan-lahan. (Marcus, 1996. Dalam Husain, 2005:73)

Dilihat dari angka bunuh diri yang makin meningkat dari tahun ketahun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Phillips (1974) untuk mengetahui angka bunuh diri bulanan di Amerika Serikat antara tahun 1948 – 1968, ditemukan bahwa jumlah rata-rata bunuh diri meningkat secara drastis

setelah gencarnya pemberitaan tentang kisah bunuh diri di surat kabar, khususnya pada halaman pertama. Peningkatan ini terjadi terutama didaerah tersebarnya kisah tersebut (Dalam Husain, 2005:81). Hal ini dijelaskan oleh Bandura sebagai proses belajar-modeling yang dilakukan oleh seseorang berdasarkan informasi yang didapatnya, ketika seseorang memutuskan untuk bunuh diri umumnya mereka memiliki reverensi atau informasi mengenai bunuh diri baik dari metode atau alat yang digunakan maupun pengambilan keputusan, inilah yang menjelaskan kenapa seseorang dengan latar belakang keluarga yang pernah melakukan percobaan bunuh diri lebih rentan melakukan percobaan bunuh diri juga, selain karena trait kepribadian tertentu yang berinteraksi dengan peristiwa-peristiwa yang meningkatkan resiko, seseorang melakukan percobaan bunuh diri.

Mengenai metode atau alat yang digunakan dalam percobaan bunuh diri biasanya dipengaruhi oleh motifasi-motifasi dan harapan-harapan si pelaku misalnya seseorang yang tidak memiliki harapan hidup memutuskan untuk mengakhiri hidupnya dengan tidak menjalani pengobatan atau meminta bantuan dokter untuk diinjeksi dengan obat yang mematikan hal ini disebut dengan *Euthanasia* aktif, hal ini dilakukan dengan harapan tidak perlu merasakan sakit lebih lama lagi. Atau seorang wanita yang ditinggal kekasihnya mengancam dengan memotong nadinya, agar kekasihnya tidak meninggalkannya. Selain itu banyak cara yang sering di gunakan sebagai media percobaan bunuh diri seperti gantung diri, menembak dirinya dengan menggunakan pistol, di Amerika Serikat sekitar 60% dari angka bunuh diri

secara keseluruhan yaitu dengan menggunakan senjata api atau pistol, (Davison, 2006:424) menelan racun atau obat-obatan sampai over dosis, menjatuhkan diri dari atap gedung, atau dengan menggunakan benda tajam seperti pada tradisi harakiri di Jepang yang dianggap sebagai sesuatu yang terhormat.

Selain beberapa faktor yang telah disebutkan diatas, percobaan bunuh diri juga dapat dipengaruhi oleh motivasi-motivasi yang mendorong pelaku untuk mengakhiri hidupnya. Motivasi ini didasarkan pada dua motivasi yaitu, motivasi ekstrinsik yang berasal dari luar dirinya ataupun motifasi intrinsik yang berasal dari dalam diri. misalnya seseorang memutuskan untuk bunuh diri dikarenakan berharap bahwa mereka akan dirindukan atau dikenang setelah kematian mereka, orang yang hidup akan merasa bersalah karena telah salah memperlakukan mereka atau dikarenakan ingin melarikan diri dari stress, kehancuran, rasa sakit, atau kekosongan emosional. Secara umum bunuh diri merupakan upaya individu untuk menyelesaikan masalah, yang dilakukan dalam kondisi stress berat dan ditandai pertimbangan atas alternative yang sangant terbatas dimana akhirnya penihilan diri muncul sebagai solusi terbaik. (Linehan & Sherin, 1988. Dalam Davison dkk, 2006:427) hal ini bisa dilihat dari berbagai penelitian yang menyebutkan bahwasannya sekitar 80% orang yang hendak melakukan bunuh diri mengungkapkan niat mereka melalui isyarat atau symbol. (Husain, 2005:31)

Umumnya mereka yang memutuskan untuk mengakhiri hidupnya sudah merasa putus asa dan tidak bisa berpikir tentang jalan keluar dari

permasalahan yang dihadapi, bukti-bukti menunjukkan adanya peranan vital rasa putus asa terhadap percobaan bunuh diri. Dalam suatu penelitian, pasien psikiatri rawat jalan yang memiliki skor keputusasaan diatas skor tertentu, sebelas kali cenderung untuk melakukan bunuh diri dibanding dengan mereka yang memiliki skor dibawah nilai itu (Beck dkk. 1990 dalam Nevid, dkk, 2003:267)

Ketika seseorang dalam keadaan putus asa mereka cenderung mengambil tindakan yang tidak menguntungkan bagi dirinya sendiri, hal ini karena ketika seseorang menggalami permasalahan yang menjadikannya stress, atau bahkan sampai depresi biasanya orang tersebut menggalami distorsi kognitif sehingga dia tidak bisa menemukan jalan untuk keluar dari permasalahannya, selain rasa putus asa kemampuan coping dan problem solving juga berpenggaruh dalam penggambilan keputusan disini, apakah orang tersebut memilih untuk mengakhiri hidupnya, ataukah bertahan dan berusaha mencari jalan keluar dari permasalahannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Williams dan Pollock (2001) ditemukan, bahwasannya pelaku bunuh diri memiliki tingkat problem solving yang rendah dibandingkan dengan orang normal. berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwasannya orang yang melakukan percobaan bunuh diri mengalami penurunan fungsi kognitif dan cenderung mengunci pikirannya pada masalah yang dihadapinya.

> “ Terus pas saat itu aku gak keluar, aku dalam kos sendiri, pintu aku kunci dari dalem, pikiranku wes kayak apa yo, wes buntu aku, wes gak iso mikir. Pokok yang aku piker, kalau dia gak sama aku lagi mending aku mati.”

Hal ini berhubungan dengan *Decision Framing* yaitu pembingkaian keputusan berdasarkan persepsi, menurut Suharnan, (2005:236) pembuatan keputusan dipenggaruhi dua bingkai yaitu, *Penerimaan*, dinyatakan dalam bentuk perolehan (*gain*) sehingga menghasilkan tindakan penentangan atau penghindaran terhadap resiko, kemudian *Penolakan*, dinyatakan dalam bentuk kehilangan (*lost*) sehingga akan menimbulkan tingkah laku mengambil resiko. Selain adanya pembingkaian keputusan pandangan negatif terhadap diri akan membentuk skema kognitif yang disfungsional (*Automatic Thought)* yang mengakibatkan seseorang mengalami distorsi kognitif yang ditandai penurunan kemampuan untuk memecahkan masalah, sehingga ketika anak tersebut berpikir untuk bunuh diri maka ia akan menganggap bunuh diri sebagai satu-satunya solusi dan tidak bisa melihat alternatif lain yang jauh lebih baik ketika mengambil keputusan.

Pengambilan keputusan pada pelaku percobaan bunuh diri cenderung dibuat tanpa adanya proses yang sistematik, seperti hasil wawancara berikut :

> " Akhire ya udah aku ngambil silet, saat itu dikamar itu adanya silet, aku goresin ke tangan aku. wes kayak brutal ae goresin, koyok wes gak mikir semuanya, pokok aku mikir saat itu kalau aku mati bebanku ilang."

Umumnya mereka hanya berpatokan pada keyakinan akan keputusan yang telah diambil. Biasanya ini diambil melalui hukum kedekatan, kemiripin, kecenderungan, atau keadaan yang paling mendekati kenyataan yang diperolehnya baik berdasarkan pengalaman ataupun informasi dari orang lain yang disebut sebagai pendekatan heuristik, (Suharnan, 2005:208) pendekatan ini sering dipakai dalam kehidupan sehari-hari. Umumnya ketika

seseorang telah membuat patokan ia cenderung akan memiliki gerakan yang terbatas yaitu disekitar patokan yang telah dibuat, walaupun keputusan yang diambil bertentangan dengan bukti penalaran logis ia akan tetap mempertahankan keputusannya dan menutup mata terhadap bukti-bukti baru yang berbeda, pelaku percobaan bunuh diri bukan tidak mengetahui konsekuensi dari tindakannya namun ia cenderung mengambil konsekuensi tersebut. Hal ini bisa dipengaruhi oleh berbagai hal, misalnya harapan-harapan yang ingin dicapai seperti rasa sedih atau penyesalan yang akan timbul pada orang yang ditinggalkan, bisa juga karena orang tersebut terlanjur mengambil keputusan dan merasa malu apabila menyerah pada keputusan yang telah diambil.

Perlu adanya penelitian mendalam mengenai bunuh diri, untuk menemukan kecenderungan-kecenderungan seseorang melakukan percobaan bunuh diri. Penelitian-penelitian terdahulu umumnya hanya membahas mengenai keterkaitan satu faktor atau beberapa faktor dengan prilaku bunuh diri, belum ada penelitian yang membahas mengenai gambaran psikologis sampai seseorang akhirnya memutuskan melakukan bunuh diri. Untuk itu peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul, "Dinamika Psikologis Pada Pelaku Percobaan Bunuh Diri (*Tentament Suicide*)." Diharapkan dari penelitian ini akan ditemukan gambaran psikologis meliputi faktor-faktor, motivasi dan pengambilan keputusan dari pelaku percobaan bunuh diri, yang nantinya akan bermanfaat sebagai upaya penanggulangan bunuh diri dan sebagai tambahan referensi mengenai percobaan bunuh diri.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana dinamika psikologis pelaku percobaan bunuh diri (*tentamen suicide)*?
2. Bagaimana proses pengambilan keputusan pada pelaku percobaan bunuh diri (*tentamen suicide)*?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui dinamika psikologis pelaku percobaan bunuh diri (*tentamen suicide)*.
2. Mengetahui proses pengambilan keputusan pada pelaku percobaan bunuh diri (*Tentament Suicide*).

D. ManfaatPenelitian

Manfaat penelitian ini terdiri dari :

1. Manfaat teoritis

   Dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Psikologi, selain itu juga dapat memperkaya kajian penelitian dalam psikologi klinis mengenai Dinamika Psikologis pada *Tentament Suicide*.

2. Manfaat praktis

   Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber wacana mengenai percobaan bunuh diri, selain itu juga dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam upaya pengurangan percobaan bunuh diri, yaitu dalam bentuk upaya yang sifatnya preventif (pencegahan) maupun

yang sifatnya kuratif (penanganan) pada pelaku percobaan bunuh diri. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan, sebagai reverensi untuk penelitian selanjutnya dengan tema yang sama.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
PUSAT PERPUSTAKAAN