

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Kata "remaja" berasal dari bahasa latin "*adolescence*," yang berarti tumbuh atau berkembang menuju kedewasaan. Istilah ini memiliki arti yang lebih luas, mencakup berbagai aspek kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. (Surawan, 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10-18 tahun. Di sisi lain, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa remaja mencakup orang-orang berusia 10-24 tahun yang belum menikah (Wahyuni and Arisani, 2022)

Menurut WHO, terdapat tiga kriteria dalam menentukan tahap remaja, meliputi aspek biologis, psikologis, dan ekonomi sosial. Dari aspek biologis, remaja merupakan individu yang mengalami perkembangan sejak kemunculan ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kedewasaan seksual. Dari segi psikologis, remaja berada dalam tahap peralihan, dimana mereka mengalami perkembangan mental serta perkembangan pola identifikasi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Sementara itu, dalam aspek sosial ekonomi, remaja menjalani proses peralihan dari ketergantungan penuh terhadap orang lain menuju kemandirian secara finansial dan sosial. (Surawan, 2022).

2. Tahapan Remaja

Terdapat 3 tahapan perkembangan remaja dalam upaya menyesuaikan diri menuju tahap kedewasaan dan mengelompokan batas usia menurut American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, antara lain:

a. Masa remaja awal

Remaja awal berlangsung pada usia 11–13 tahun, ditandai dengan pertumbuhan dan pematangan fisik yang cepat. Pada tahap ini, remaja mulai mengevaluasi kembali identitas dirinya, karena kondisi emosional mereka masih belum stabil. Dukungan dari teman sebaya menjadi sangat penting, karena berperan dalam membentuk hubungan sosial, pergaulan, serta membantu remaja menghadapi berbagai perubahan dalam dirinya.

b. Remaja pertengahan

Pertengahan masa remaja berada pada rentang usia 14-18 tahun yang ditandai dengan pubertas yang hampir sempurna, permulaan cara berpikir yang baru, mulai memperhatikan kelompok bermain dengan selektif dan kompetitif, adanya keinginan untuk meningkatkan hubungan psiko-emosional yang maksimal dengan orang tua dan mulai menunjukkan minat dan ketertarikan pada lawan jenis.

c. Masa remaja akhir

Remaja tahap akhir berada dalam rentang usia 19 hingga 24 tahun, yang menandai perjalanan menuju masa dewasa dengan identitas diri yang lebih kuat. Pada masa ini, remaja dikatakan sangat aktif mengikuti berbagai kegiatan untuk menambah pengalaman dan relasi guna mempersiapkan masa depan. Selain itu, masa remaja akhir juga ditandai dengan kestabilan emosi, kemampuan

mengekspresikan emosi secara verbal, rasa hormat yang lebih besar terhadap orang lain, konsistensi yang lebih besar dengan minat mereka, dan harga diri, membanggakan hasil atau pencapaian tertentu

Dengan merujuk pada penjelasan di atas, maka dapat di simpulkan bahwa dalam tahap awal perkembangan, remaja masih mengalami kebingungan dan kegelisahan akibat perubahan fisik serta psikologis yang terjadi pada diri mereka. Namun, seiring memasuki tahap pertengahan, mereka mulai merasa lebih nyaman dengan kondisi tersebut dan semakin percaya diri karena menyadari bahwa teman-teman sebaya mereka juga mengalami pengalaman yang serupa. (Suryana *et al.*, 2022)

3. Ciri-ciri Remaja

Masa remaja merupakan periode perubahan yang signifikan, baik secara fisik maupun psikologis. Beberapa perubahan utama yang terjadi selama masa ini meliputi

- a. Peningkatan emosi yang tajam, terutama pada tahap remaja awal, yang di kenal sebagai periode storm & stress. Perubahan emosional ini disebabkan oleh perubahan hormon yang terjadi seiring dengan perkembangan fisik.
- b. Tranformasi fisik yang cepat, termasuk kematangan seksual. Perubahan ini dapat menyebabkan kebingungan tentang identitas dan kemampuan mereka. Penyesuaian terhadap perubahan internal, seperti system sirkulasi, pencernaan, dan pernapasan, serta perubahan eksternal, seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh, sangat mempengaruhi pandangan diri remaja.

- c. Evolusi minat dan hubungan sosial, di mana ketertarikan yang terbentuk sejak masa kanak-kanak mulai beralih ke aspek-aspek yang lebih dewasa dan relevan dengan kewajiban yang semakin besar di usia remaja.
- d. Peralihan nilai-nilai, dimana hal-hal yang dianggap penting pada masa kanak-kanak mulai kehilangan nilai seiring dengan proses menuju kedewasaan
- e. Sikap yang tidak konsisten terhadap perubahan, di mana remaja menginginkan kebebasan tetapi juga merasa takut akan tanggung jawab yang menyertainya serta meragukan kemampuan mereka untuk menghadapinya.

Berdasarkan uraian di atas, masa remaja ditandai oleh lonjakan emosional yang cepat, perubahan fisik yang pesat disertai kematangan seksual, perubahan minat dan interaksi sosial, pergeseran nilai-nilai, serta sikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi (Jahja, 2011).

4. Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja

Terdapat tiga tahapan terkait dengan tugas perkembangan remaja yaitu (Sarlito, 2019):

- a. Tahap pertama, pada tahap awal remaja, salah satu tugas perkembangan yang perlu dijalani adalah menerima perubahan fisik dan memanfaatkannya secara optimal. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisik yang signifikan pada usia ini, seperti pertumbuhan pada remaja putri, pembesaran panggul, perkembangan jakun, serta peningkatan tinggi dan berat badan.
- b. Tahap kedua, pada tahap pertengahan remaja, tugas perkembangan yang perlu dijalani meliputi mencapai kemandirian dan otonomi dari orang tua,

membangun hubungan dengan kelompok yang lebih luas, serta mengembangkan kemampuan menjalin persahabatan yang erat. Selain itu, remaja juga mulai mempelajari berbagai aspek terkait hubungan sosial, komunikasi, dan seksualitas.

- c. Tahap ketiga, pada masa remaja akhir, tugas perkembangan utama individu adalah mencapai kemandirian, sebagaimana pada tahap sebelumnya, namun dengan fokus pada persiapan untuk sepenuhnya berpisah dari orang tua. Selain itu, remaja mulai membentuk kepribadian yang bertanggung jawab, mempersiapkan diri untuk karier dan pendidikan, serta mengembangkan ideologi pribadi yang mencakup penerimaan nilai-nilai dan sistem etika (Surawan, 2022).

5. Permasalahan pada Remaja

Beberapa permasalahan pada remaja yang sering dialami seiring dengan perkembangan dan pertumbuhannya yaitu (Hastuti, 2021):

- a. Kenakalan remaja, yang bisa berupa penyalahgunaan obat terlarang, merokok, putus sekolah, dan melakukan hubungan seksual bebas. Kenakalan remaja bisa disebabkan oleh masalah yang belum terselesaikan di masa kanak-kanak, tekanan lingkungan, dan status ekonomi yang rendah.
- b. Perilaku negatif, seperti hubungan pacaran yang tidak sehat, kehamilan yang tidak direncanakan, dan pernikahan dini, dapat terjadi akibat sosialisasi program yang belum maksimal, minimnya partisipasi remaja dalam aktivitas sosial, serta pengaruh lingkungan yang kurang mendukung.

- c. Masalah gizi, yang bisa berupa anemia dan obesitas. Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi, sedangkan obesitas terjadi karena penimbunan lemak tubuh yang berlebihan.
- d. Masalah psikologis, yang bisa berupa stres, kecemasan, depresi, kurang percaya diri, gangguan makan, dan tekanan dari teman sebaya atau media sosial.

B. Konsep Risiko Bunuh Diri

1. Pengertian Risiko Bunuh Diri

Risiko bunuh diri mengacu pada kemungkinan seseorang melukai dirinya sendiri dengan cara yang dapat membahayakan nyawanya. Bunuh diri dianggap sebagai keadaan darurat dalam bidang psikiatri, karena merupakan tindakan yang bertujuan untuk mengakhiri kehidupan seseorang (Stuart, 2013). Tindakan bunuh diri adalah upaya yang disengaja untuk mengakhiri hidup. Masa rentan terhadap perilaku ini terjadi ketika seseorang mengalami kekecewaan yang terus-menerus dan kesulitan dalam menghadapi berbagai tantangan perkembangan. Apabila seseorang mengalami kehilangan harapan dan kekecewaan di berbagai tahap kehidupan, terutama saat menghadapi masalah perkembangan, risiko bunuh diri dapat meningkat seperti yang sering terlihat pada masa remaja. (Rahayuningsih *et al.*, 2023).

Bunuh diri merupakan tindakan yang disengaja dengan tujuan mengakhiri hidup seseorang, di mana individu memiliki dorongan dan usaha untuk melakukannya. Perilaku bunuh diri dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti memberikan isyarat, melakukan percobaan, atau menyampaikan ancaman secara verbal, yang dapat berujung pada kematian, cedera, atau

tindakan melukai diri sendiri. Dalam bahasa Inggris, bunuh diri disebut *suicide*. Motif di balik tindakan ini beragam, namun umumnya dipicu oleh perasaan bersalah, tidak berharga, serta kegagalan dalam mencapai tujuan tertentu

2. Tanda dan Gejala pada Tahapan Bunuh Diri

Gejala dan tanda risiko bunuh diri dapat terlihat melalui pernyataan klien yang mengungkapkan niat atau yang kemudian diperkuat melalui hasil wawancara serta observasi terhadap pasien (Stuart, 2013):

- a. Data Subjektif: Pasien mengungkapkan perasaan bahwa hidupnya tidak lagi memiliki makna, keinginan untuk mengakhiri hidup, serta riwayat percobaan bunuh diri sebelumnya atau ancaman untuk melakukannya. Selain itu, pasien mungkin mengalami perasaan bersalah, kesedihan mendalam, kemarahan, keputusasaan, dan ketidakberdayaan, serta menunjukkan tanda-tanda mencela diri sendiri, agitasi, dan kegelisahan
- b. Data Objektif: ekspresi murung, kurang bersemangat, lebih banyak diam, memiliki bekas percobaan bunuh diri sebelumnya, serta mengalami harga diri yang rendah.

3. Tahapan Bunuh Diri

Tanda dan gejala perilaku bunuh diri bervariasi pada setiap tahapannya. Perilaku bunuh diri terbagi menjadi empat jenis aktivitas, yaitu : (Rahayuningsih *et al.*, 2023):

- a. Ide bunuh diri

Ide bunuh diri adalah tanda awal keinginan untuk mengakhiri hidup, sering kali ditunjukkan melalui perilaku tidak langsung. Seseorang yang hanya memikirkan bunuh diri tanpa tujuan jelas memiliki risiko lebih rendah

dibandingkan dengan mereka yang memiliki niat nyata atau secara langsung menyatakan keinginan untuk mati. Niat bunuh diri terbagi menjadi dua kategori:, yaitu disadari dan tidak disadari.

b. Ancaman/isyarat bunuh diri

Tindakan bunuh diri yang diancam biasanya diungkapkan dari seseorang dalam bentuk kemauan untuk mengakhiri hidup, yang di dukung oleh rencana serta persiapan alat untuk melaksanakan tindakan tersebut.

c. Percobaan bunuh diri

Percobaan bunuh diri adalah perbuatan langsung yang dilakukan individu dengan tujuan mengakhiri hidup, biasanya melalui tindakan melukai diri sendiri. Dalam kondisi ini, seseorang secara aktif berusaha melakukan Tindakan bunuh diri melalui berbagai metode, seperti menggantung diri, mengonsumsi racun, menyayat urat nadi, atau melompat dari ketinggian. Pada tahap ini, individu mencoba berbagai metode yang dianggap dapat mengakhiri hidupnya.

d. Bunuh diri

Bunuh diri (*completed suicide*) adalah tindakan yang menyebabkan kematian diri sendiri melalui cara melukai diri, mengonsumsi racun atau obat dalam dosis mematikan, serta metode lain yang dapat menyebabkan mati lemas, seperti paparan gas.

4. Tipe Bunuh Diri

Beberapa jenis bunuh diri merupakan pengembangan dari tipe-tipe bunuh diri yang dikemukakan oleh Emile Durkheim, yaitu: (Rahayuningsih *et al.*, 2023):

a. Realistis

Bunuh diri yang terjadi akibat kondisi tertentu yang mempercepat prosesnya, di mana rasa sakit yang dialami sebelumnya menjadi pendorong utama dalam kesungguhan untuk mengakhiri hidup.

b. Altruistik

Tindakan bunuh diri yang dilakukan sebagai bentuk pengabdian individu terhadap kelompok etnis atau sosial yang mewajibkan atau mengharuskannya untuk mengakhiri hidup. Ketidakmampuan (*Inadvertent*)

c. Dendam

Bunuh diri ini memiliki kemiripan dengan *inadvertent suicide*, namun lebih terfokus pada individu tertentu. Keinginan untuk mengakhiri hidup dilakukan dengan sungguh-sungguh, dengan tujuan agar orang lain merasakan penderitaan atau rasa bersalah akibat tindakan tersebut.

d. Aneh

Keinginan bunuh diri pada individu dapat muncul sebagai akibat dari halusinasi, seperti mendengar suara yang memberi perintah untuk bunuh diri, atau delusi, seperti keyakinan bahwa tindakan bunuh diri dapat mengubah dunia.

e. Anomic

Bunuh diri dapat terjadi akibat ketidakstabilan dalam aspek ekonomi dan sosial, seperti kehilangan pendapatan atau pekerjaan secara mendadak. Perubahan drastis dalam kehidupan ini dapat memicu stres, dan jika individu tidak mampu mengatasi tekanan dengan baik, risiko bunuh diri pun meningkat.

f. Diri negative

Depresi kronis dan gangguan suasana hati yang berlangsung lama dapat menyebabkan percobaan bunuh diri berulang, yang pada akhirnya menjadi faktor utama menuju kondisi yang fatal. (Hussein, 2012)

5. Teknik Bunuh Diri Berdasarkan Letalitas

Dalam studi tentang bunuh diri, penting untuk memahami bahwa setiap metode atau teknik memiliki tingkat letalitas (kemampuan untuk menyebabkan kematian) yang berbeda. pemilihan metode sangat memengaruhi kemungkinan seseorang meninggal akibat percobaan bunuh diri. Pemahaman tentang letalitas metode juga penting untuk intervensi pencegahan. Berikut adalah urutan teknik bunuh diri dari letalitas tinggi ke rendah:

a. Letalitas Tinggi

Metode ini memiliki kemungkinan kematian hampir pasti jika dilakukan, sering tidak memberikan kesempatan untuk diselamatkan, contohnya yaitu: gantung diri, menembak diri dengan senjata api, melompat dari ketinggian, menabrakkan diri pada kendaraan atau kereta api, dan luka tusuk pada organ vital.

b. Letalitas Sedang

Metode ini dapat mematikan tetapi memberikan peluang untuk diselamatkan jika mendapat pertolongan cepat, contohnya: keracunan (peptisida, bahan kimia tertentu), menghirup gas beracun (misalnya karbon monoksida), overdosis obat-obatan tertentu.

c. Letalitas Rendah

Metode ini jarang berakibat fatal dan seringkali lebih merupakan panggilan untuk bantuan, contohnya yaitu: luka potong superfisial (menyayat pergelangan

tangan tanpa mengenai arteri besar), menelan obat dalam dosis tidak mematikan, percobaan menggantung diri dengan alat/Lembaga yang lemah daya topangnya. (Kar *et al.*, 2014).

6. Faktor yang Mempengaruhi Pelaku Bunuh Diri pada Remaja

Remaja memiliki risiko bunuh diri yang tinggi, sebagaimana ditunjukkan oleh tingginya proporsi ide bunuh diri. Ide bunuh diri mencerminkan persepsi bahwa hidup tidak lagi berharga, mulai dari sekadar pikiran singkat hingga keinginan serius untuk mengakhiri hidup, termasuk merencanakan atau melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri. Pemikiran semacam ini cukup umum terjadi di kalangan anak muda (Febrianti and Husniawati, 2021).

Diperkirakan hampir setengah dari remaja pernah memikirkan bunuh diri pada suatu waktu dalam hidup mereka, dengan sebagian kecil di antaranya melaporkan pengalaman tersebut dalam setahun terakhir. Meskipun hanya sedikit remaja yang secara terbuka mengungkapkan ide bunuh diri, hal ini tetap perlu mendapat perhatian, karena pemikiran tersebut sering kali bersifat samar atau tidak jelas. Oleh karena itu, remaja perlu diberi pemahaman bahwa perilaku bunuh diri, mulai dari munculnya ide hingga percobaan, bukanlah sesuatu yang harus dirahasiakan. Orang tua juga seharusnya mengetahui jika anak mereka memiliki pemikiran semacam ini (Fasak and Sulastri, 2023).

Beberapa faktor yang memengaruhi munculnya ide bunuh diri pada remaja meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor psikologis, dengan faktor psikologis menjadi pemicu utama. Pada remaja, faktor psikologis yang sering

teridentifikasi mencakup depresi, kecemasan, stres, ketidakberdayaan, serta penyalahgunaan napza. Setiap individu merespons stresor psikososial secara berbeda—ada yang menunjukkan gejala stres, kecemasan, atau depresi. Remaja laki-laki cenderung mengekspresikan masalah emosional melalui agresivitas, yang dapat berupa perilaku mencederai diri secara tidak langsung dan tindakan antisosial lainnya. Sementara itu, remaja perempuan lebih sering menginternalisasi masalah mereka, yang dapat berujung pada depresi dan munculnya ide bunuh diri.

Depresi memiliki keterkaitan yang erat dengan munculnya ide bunuh diri. Pada masa transisi dengan perkembangan psikologis yang masih labil, remaja menjadi lebih rentan terhadap stres. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko depresi, yang pada akhirnya dapat memicu ide bunuh diri. Stres yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan kecemasan dan depresi, sementara depresi itu sendiri sering kali menimbulkan perasaan ketidakberdayaan serta berbagai tanda yang mencerminkan kondisi tersebut (Febrianti and Husniawati, 2021).

7. Mengukur Perilaku Risiko Bunuh Diri

Risiko atau adanya ide bunuh diri pada remaja dapat diukur menggunakan alat ukur yaitu *The Suicide Behavours Questionnaire-Revised* (SBQ-R) karena peneliti merasa alat ukur ini sesuai digunakan untuk remaja dan alat ukur ini memuat pernyataan-pernyataan yang sejalan dengan definisi ide bunuh diri. Pernyataan aspek seperti pemikiran tentang bunuh diri, keinginan untuk mencoba bunuh diri, ancaman percobaan bunuh diri, serta

kemungkinan munculnya ide bunuh diri di masa depan (Riziana, Fatmawati and Darmawan, 2023).

C. Konsep Dukungan Keluarga

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merujuk pada bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu, sehingga membuatnya merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai (Abidin, 2022). Dukungan keluarga mencakup rasa nyaman, perhatian, penghargaan, serta bantuan yang diberikan dengan sikap menerima kondisi individu. Dukungan ini dapat berasal dari individu maupun kelompok dan dapat berbentuk dukungan instrumental, informasional, penilaian, serta emosional. (Yeni, 2023).

Menurut Cohen & Wills (1985), dukungan sosial, yang termasuk dukungan keluarga memegang peran penting dalam mengurangi efek negatif dari stres. Pada remaja yang menghadapi tantangan emosional, seperti perasaan putus asa atau gangguan mental yang mengarah pada ide bunuh diri, dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor pelindung yang dapat mencegah terjadinya perilaku ekstrem tersebut. (Veri Widodo, 2024).

2. Jenis Dukungan Keluarga

Menurut Yeni (2023), menjabarkan terdapat empat jenis dukungan keluarga, antara lain:

a. Dukungan instrumental

Keluarga berperan sebagai sumber bantuan yang praktis dan nyata. Dukungan ini bertujuan untuk memudahkan seseorang dalam menjalani aktivitasnya terkait permasalahan yang dihadapi atau memberikan bantuan

langsung dalam mengatasi kesulitan, seperti menyediakan fasilitas dan kebutuhan sehari-hari

b. Dukungan informasional

Keluarga berperan sebagai sumber informasi dan penyebar berita. Dalam hal ini diharapkan informasi yang diberikan dapat membantu seseorang dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi. Dukungan tersebut dapat berupa pemberian nasihat, bimbingan, gagasan, atau informasi yang relevan dan dibutuhkan.

c. Dukungan penilaian/penghargaan

Keluarga berkontribusi sebagai pemberi masukan, pembimbing, dan penengah dalam menyelesaikan masalah. Dukungan penilaian juga mencerminkan bentuk penghargaan yang diberikan kepada seseorang berdasarkan kondisi nyata yang dialaminya. Dukungan ini dapat berupa apresiasi positif terhadap individu, pemberian semangat, persetujuan terhadap pendapatnya, serta perbandingan yang bersifat membangun dengan individu lain.

d. Dukungan emosional

Keluarga berfungsi sebagai ruang yang aman dan nyaman untuk beristirahat, memulihkan diri, dan membantu mengelola emosi. Dukungan emosional mencakup berbagai hal, seperti ungkapan kasih sayang, rasa saling percaya, perhatian, serta kemampuan untuk mendengarkan dan di dengarkan. (Sipahutar & Agustin, 2020).

3. Peran Keluarga dalam Mencegah Bunuh Diri pada Remaja

Keluarga adalah lingkungan pertama yang membentuk individu, dan memiliki peran penting dalam perkembangan psikologis remaja (Suntari *et al.*, 2024). Dalam konteks pencegahan bunuh diri, dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai penyeimbang terhadap perasaan kesepian, putus asa, atau kesulitan emosional lainnya yang mungkin dihadapi oleh remaja. Beberapa peran keluarga dalam pencegahan bunuh diri pada remaja antara lain (Hasanudin, Yolanda and Nurhadiansyah, 2023)

a. Memberikan rasa aman dan diterima

Remaja yang merasa diterima dan dicintai oleh keluarga lebih kecil kemungkinannya untuk merasa kesepian dan terasing. Dukungan emosional dari orang tua dapat mengurangi perasaan cemas dan depresi yang seringkali menjadi faktor risiko bunuh diri.

b. Meningkatkan komunikasi terbuka

Remaja yang merasa nyaman untuk berbicara dengan keluarga mengenai masalah mereka cenderung lebih mampu mengatasi tekanan emosional. Keluarga yang terbuka dalam komunikasi dapat membantu mengidentifikasi tanda-tanda bahaya pada remaja lebih dini.

c. Menyediakan dukungan praktis

Selain memberikan dukungan emosional, keluarga juga dapat memberikan dukungan praktis yang membantu individu dalam menghadapi tantangan dan kebutuhan sehari-hari, bentuk bantuan materi atau pengaturan akses ke pelayanan kesehatan mental yang dibutuhkan remaja.

d. Menjadi model dalam menghadapi stress

Orang tua atau keluarga yang menunjukkan cara-cara sehat dalam menghadapi stres dapat memberikan contoh yang positif bagi remaja. Hal ini dapat membantu mereka dalam mengelola perasaan atau masalah pribadi yang mereka hadapi (Hasanudin, Yolanda and Nurhadiansyah, 2023).

4. Mengukur Dukungan Keluarga

Instrument pengukuran untuk menilai dukungan keluarga adalah *Family Support Scale (FSS)*. *Family Support Scale (FSS)* adalah alat ukur yang dirancang untuk menilai tingkat dukungan yang diterima individu dari anggota keluarganya. Alat ukur dalam bentuk kuesioner dimana responden menilai dukungan keluarga menurut FSS mencakup dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan fisik. (Uddin and Bhuiyan, 2019)

Setiap aspek dukungan keluarga diukur menggunakan skala likert 5, dengan kategori: 1 adalah tidak pernah, 2 adalah jarang, 3 adalah kadang-kadang, 4 adalah sering, dan 5 adalah selalu. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin besar tingkat dukungan keluarga yang diterima (Uddin and Bhuiyan, 2019). Data yang diperoleh dari pengukuran ini akan digunakan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku risiko bunuh diri pada remaja.

D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Risiko Bunuh Diri Pada Remaja

Keluarga memiliki peran penting bagi remaja dalam melewati masa-masa kritis mereka. Keluarga adalah sumber daya bagi remaja untuk dapat

menggunakan mekanisme koping yang efektif. Jika keluarga tidak mampu menjadi *support* maka remaja berpotensi mengalami berbagai masalah psikologis yang ujungnya memunculkan ide untuk bunuh diri (Hendrawati *et al.*, 2023). Kehadiran keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja dalam segala hal, baik secara instrumental, fungsional dan lainnya untuk dirinya bisa memaknai segala bentuk persoalan yang menjadi masalah atas dirinya. Adanya keluarga yang memiliki kekuatan *support* yang optimal, ini sangat menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan psikologis anggota keluarga mereka (Julianto, Ardianti and Abidin, 2024).

Penelitian mengindikasikan bahwa remaja yang mendapatkan dukungan keluarga yang cukup cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami ide bunuh diri. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan risiko bunuh diri. Studi sebelumnya telah menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan ide bunuh diri pada remaja, di mana pada responden dengan dukungan keluarga yang lebih sedikit, ada peningkatan yang signifikan dalam ide bunuh diri berisiko tinggi dan berisiko sangat tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai per p-value 0,021 ($p < 0,05$), yang menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan ide bunuh diri pada remaja. (Adiguna, Elita and Rahmat Aziz, 2024).

Studi ini membuat asumsi bahwa sementara kurangnya dukungan keluarga cenderung sangat meningkatkan kemungkinan pikiran bunuh diri pada remaja, dukungan keluarga yang kuat memainkan peran kunci sebagai faktor pelindung yang dapat menurunkan risiko. Penelitian ini juga terlihat menempatkan dukungan keluarga sebagai faktor dominan yang memengaruhi

ide bunuh diri, tanpa mempertimbangkan secara mendalam faktor psikososial lain, seperti tekanan akademis, kondisi sosial ekonomi, atau gangguan kesehatan mental yang juga berperan penting dalam membentuk kesejahteraan psikologis remaja. Terakhir, terdapat asumsi bahwa remaja dengan dukungan keluarga yang baik tidak hanya memiliki tingkat ketahanan mental yang lebih kuat, tetapi juga mekanisme koping yang lebih efektif dalam menghadapi tekanan hidup, sehingga mereka lebih mampu menjaga keseimbangan emosional dan mencegah berkembangnya ide bunuh diri.

Sejalan dengan penelitian Alfi Mardiyah & Arif Widodo (2024), Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dan menghasilkan nilai signifikan secara statistik ($\text{sig.} = 0,001 < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara dukungan keluarga dan risiko bunuh diri pada remaja, yang menunjukkan bahwa semakin besar dukungan keluarga, semakin kecil risiko bunuh diri pada remaja (Mardiyah and Widodo, 2024).

Penelitian ini mengasumsikan bahwa dukungan keluarga berperan penting sebagai faktor protektif yang dapat menurunkan risiko bunuh diri pada remaja. Ada anggapan bahwa remaja dengan dukungan keluarga yang baik, akan memiliki ketahanan mental yang lebih kuat dalam menghadapi tekanan hidup. Selain itu, penelitian ini tampaknya menggeneralisasi bahwa hubungan tersebut berlaku untuk semua remaja, meski kondisi sosial, ekonomi, atau psikologis individu tidak dijelaskan lebih lanjut. Kesimpulannya, kurangnya dukungan keluarga dianggap sebagai pemicu utama yang meningkatkan risiko

bunuh diri pada remaja, tanpa mempertimbangkan faktor internal lain seperti kondisi kesehatan mental atau pengalaman traumatis sebelumnya