

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Modernisasi dan industrialisasi telah menciptakan suatu masyarakat yang sibuk dan kompleks yang mengakibatkan kebiasaan saling tolong menolong dan saling memperhatikan semakin berkurang. Oleh karena itu, diperlukan kekuatan fisik dan mental untuk bertahan hidup di tengah-tengah masyarakat.

Teknologi yang semakin canggih membuat orang cenderung jarang untuk berkomunikasi dengan yang lain, masyarakat semakin individual. Hal ini dapat dilihat di perkotaan yang cenderung kurang peduli pada keadaan orang lain sehingga mengakibatkan banyaknya orang yang mengalami kesepian, tidak ada yang memperhatikan dirinya dan harus menanggung beban hidup sendirian tanpa ada teman yang dapat diajak untuk berbagi. Pada dasarnya orang sangat membutuhkan perhatian dari orang lain, karena manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendirian. Banyak yang akhirnya memilih untuk mengakhiri hidup karena tidak sanggup lagi menanggung beban hidup.

Fenomena bunuh diri terjadi di beberapa tahun terakhir ini, hampir setiap hari berita-berita tentang bunuh diri menjadi berita yang sudah biasa bagi masyarakat. Jalan pintas guna mengakhiri hidup secara sengaja makin marak di tengah masyarakat. Pemutusan nyawa dari raga secara sengaja ini pun dilakukan dengan bermacam cara (Sutarno, 2004: 12), seperti menggunakan senjata, terjun

dari ketinggian, gantung diri, minum obat dan masih banyak lagi. Media massa *Republika*, 3 Agustus 2005 memberitakan, Anggi (10 tahun) siswa kelas IV SDN Pedes II, desa Argomulyo, kecamatan Sedayu, Bantul mencoba melakukan bunuh diri karena tidak dibelikan sepeda. Di *Kompas*, 3 Mei 2005 juga memberitakan, Eko Haryanto (15 tahun) siswa kelas VI SD Kedunduhan, kecamatan Kramat, Tegal telah bunuh diri karena malu tidak membayar uang sekolah selama 9 bulan. Setiap bulan, Eko dikenai pungutan sebesar Rp.5000,00.

Motivasi untuk melakukan bunuh diri pun beragam, misalnya seseorang menggantung diri karena rasa malu atas vonis pengadilan; kesulitan ekonomi dan masalah kemiskinan bisa membuat orang minum racun maut (tikus, serangga); penyakit kronis dan menahun (asma, kanker) yang tidak kunjung sembuh bisa menggiring seseorang untuk mengiris urat nadinya sendiri, seseorang bisa menabrakkan diri pada kereta yang sedang melaju cepat (*mass rapid train*) lantaran terkena pemutusan hubungan kerja (PHK), seseorang menjatuhkan diri dari ketinggian gedung (Surtano, 2004: 12).

WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2000 tercatat sekitar 1 miliar orang mati karena bunuh diri. Angka bunuh diri tertinggi ada pada laki-laki dewasa dan para remaja. Di Amerika Serikat, setiap tahun ada sekitar 1,3 juta orang mencoba bunuh diri dan lebih dari 400.000 orang di antaranya tewas. Sementara jumlah kasus bunuh diri di Indonesia selama semester pertama tahun 2004 sudah mencapai 92 kasus. Jumlah tersebut setara dengan jumlah seluruh korban bunuh diri tahun 2003 yang tercatat 112 kasus (dalam Sutarno, 2004: 12)

Berbeda dengan yang dicatat oleh Kepolisian Daerah Metro Jaya, hingga tahun 2003 tercatat 62 orang di Jakarta meninggal dengan cara membunuh dirinya sendiri. Jumlah 62 sendiri tergolong sangat tinggi, tiga kali lipat dibanding angka bunuh diri tahun 2002 yang mencapai 19 orang. Rentangan umur dari 62 korban tahun 2003 antara 16 sampai 65 tahun. Sebanyak 41 korban berkelamin pria, sisanya perempuan (NN, Tekanan Publik Picu Bunuh Diri Kelas Menengah 2004: 1). Di Surabaya terdapat peningkatan lebih dari 11 kali dalam kurun waktu 15 tahun, yaitu penderita yang dikonsultasikan ke Bagian Psikiatri (Teddy, Mengapa mesti bunuh diri 2002. para1). Menurut hasil penelitian di Inggris yang dilakukan dengan melibatkan enam ribu siswa usia 15-16 tahun dari 41 sekolah di Inggris menyatakan bahwa 7 % remaja Inggris mengaku telah mencoba menyakiti diri sendiri. Bahkan sengaja melakukannya dengan tujuan bunuh diri. Penelitian yang dipublikasikan di *British Medical Journal* itu mengatakan bahwa para remaja tersebut mencoba mengakhiri hidupnya dengan cara-cara seperti mengiris nadinya sendiri, menggunakan obat-obatan sampai *over dosis* dan juga menggunakan obat penenang secara berlebihan. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa remaja perempuan justru lebih berpeluang melukai diri sendiri daripada remaja laki-laki (Jawa Pos, 1 Desember 2002). Kini tidak ada angka bunuh diri yang akurat, yang dapat menggambarkan kondisi keseluruhan. Berbagai angka bunuh diri (dari rumah sakit dan berita di koran) dalam beberapa bulan terakhir menunjukkan adanya kecenderungan kenaikan. Kenaikan angka bunuh diri mengingatkan adanya kemunduran dalam kualitas kehidupan sosial (Wibisono, Bunuh diri 2003. para 2).

Dengan demikian sangat diperlukan strategi dalam menghadapi permasalahan yang dialami. Minggu ke-3 bulan Februari 2005, *tabloid NYATA* memberitakan Lis Mulyani (12 tahun) telah meninggal dunia dengan cara bunuh diri sebagai aksi protes atas pertengkaran yang sering terjadi antara ayah dan ibunya. Di *tabloid NYATA* minggu ke 4 bulan Februari 2005 diberitakan, pada tanggal 14 Februari seorang siswa SMU gantung diri lantaran dipaksa orangtuanya untuk menyelesaikan sekolah. Tidak ada seorang pun yang mengerti benar mengapa seseorang melakukan bunuh diri. Ada kalanya, jika ada persoalan yang sama belum tentu orang lain yang juga mengalaminya akan melakukan bunuh diri (Wibisono, Bunuh Diri, 2003: 1).

Remaja masa kini berbeda dengan remaja di masa lalu, misalnya di jaman dahulu hiburan malam belum terlalu banyak, game-game yang ditawarkan tidak secanggih sekarang ini. Teknologi internet yang semakin canggih membuat para remaja mudah sekali menjadi dewasa sebelum waktunya. Selain itu remaja sebagai generasi penerus juga dituntut untuk dapat menyesuaikan dengan lingkungan.

Selain itu masa remaja juga merupakan periode yang dipandang sebagai masa *storm and stress*, frustrasi dan penderitaan, konflik dan krisis penyesuaian (Yusuf, 2000: 184). Remaja memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus dilewati, misalnya menerima keadaan fisik yang mulai berubah, mencapai kemandirian emosional, mencapai hubungan yang lebih matang terhadap orang lain. Perubahan-perubahan akibat perkembangan hormon, tekanan pendidikan dan sosial, kehilangan pacar, tidak naik kelas, kehamilan yang tidak diinginkan dapat

memicu dilakukannya percobaan bunuh diri. Remaja yang melakukan bunuh diri sering kali memiliki gejala depresi. Walaupun tidak semua remaja yang mengalami depresi akan mencoba bunuh diri, namun depresi menjadi faktor yang paling sering dihubungkan dengan tindak bunuh diri pada remaja. Perasaan putus asa, harga diri yang rendah, dan sikap yang menyalahkan diri sendiri sering juga berkaitan dengan tindakan bunuh diri yang dilakukan remaja (Santrock, 1995: 531-532). Remaja yang bersekolah di sekolah favorit memiliki stres tambahan, yaitu persaingan yang ketat, tugas yang banyak dan tuntutan dari orangtua agar mendapatkan nilai yang terbaik di kelas. Siswa sekolah SMUN Talun pun mengalami stres yang telah dialami oleh siswa lainnya. SMUN Talun merupakan sekolah favorit di Kabupaten Blitar, tuntutan yang diberikan pada siswa-siswanya pun besar, misalnya tugas rumah yang banyak, ulangan yang sering diadakan, persaingan yang ketat antar siswa. Hal ini cukup membuat siswa-siswanya mengalami stres, selain perubahan-perubahan lain yang harus dialaminya.

Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Pramadi dan Lasmono, 2003: 331) banyak hal yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menangani stres, antara lain jenis kelamin, tingkat pendidikan, perkembangan usia. Reaksi tiap orang akan berbeda-beda dalam menanggapi stres. Hal ini, mengacu pada strategi *coping* yang ditampilkan yaitu cara seseorang mengatasi tuntutan yang menekan. Strategi *coping* juga diartikan sebagai respon yang bersifat perilaku psikologis untuk mengurangi tekanan dan sifatnya dinamis. Seseorang yang tahan terhadap stres dan mampu menangani stres dengan baik yang disebut dengan *eustres* biasanya tidak memilih tindakan bunuh diri (NN, Tekanan Publik Picu Bunuh Diri Kelas

Menengah 2004: para 1). Sedangkan individu yang menganggap stres sebagai suatu beban menyebabkan tingkah lakunya semakin buruk. Stres semacam ini membuat individu tidak dapat menyelesaikan permasalahan dengan baik sehingga individu dapat mengalami depresi dan frustrasi, disebut *distres*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Lestari (1997, 7) pada mahasiswa STIE YKPN sebanyak 33 orang untuk melihat efektivitas pelatihan berpikir positif dalam mengatasi sikap pesimis dan gangguan depresi dengan cara melakukan latihan secara individu dan kelompok serta diskusi tentang pengalaman-pengalamannya dan mengerjakan tugas rumah yang diberikan oleh pelatih menunjukkan hasil yang signifikan, berarti ada perubahan sikap dari pesimis menjadi optimis dan dari depresi berubah ke arah normal. Hal ini berarti bahwa seseorang yang menggunakan cara berpikir positif akan mengurangi kecenderungan bunuh diri sedangkan seseorang yang memiliki pikiran negatif dan mengalami depresi akan memperbesar kecenderungan bunuh diri.

Jenis strategi *coping* yang dapat digunakan untuk menangani masalah yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. Bentuk-bentuk *coping* dibedakan dalam beberapa respon (dalam Lasmono, 2003: 331) yaitu, *problem focused coping* yaitu respon yang berusaha memodifikasi sumber stres dengan menghadapi situasi yang sebenarnya, contohnya seseorang yang kurang mampu mengikuti mata pelajaran di sekolah, maka akan mengikuti les. Hal ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk mengatasi masalah. Sedangkan *emotional focused coping* yaitu respon yang mengendalikan penyebab stres yang berhubungan dengan emosi dan usaha memelihara keseimbangan yang efektif. Biasanya

penanganan stres seperti ini menggunakan mekanisme pertahanan, misalnya seorang siswa yang datang terlambat masuk sekolah maka siswa tersebut akan melakukan rasionalisasi agar diijinkan masuk. Saat berhadapan dengan situasi stres, sebagian besar individu menggunakan keduanya (Atkinson, 1993: 378).

Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan strategi *coping* terhadap kecenderungan bunuh diri pada remaja.

1.2 Batasan Masalah

Agar masalah yang diteliti tidak menjadi luas, maka perlu dilakukan pembatasan-pembatasan sebagai berikut:

- a. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kecenderungan bunuh diri pada remaja, tetapi dalam penelitian ini hanya ingin meneliti strategi *coping* yang diperkirakan berpengaruh terhadap kecenderungan bunuh diri.
- b. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa SMUN Talun-Blitar.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti, yaitu apakah ada hubungan antara strategi *coping* dan kecenderungan bunuh diri pada remaja.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian adalah ingin mengetahui hubungan antara strategi *coping* dan kecenderungan bunuh diri pada remaja.

1.5 Manfaat penelitian

Selain tujuan yang telah diutarakan, diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi banyak orang. Secara terinci manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi pengembangan teori tentang kecenderungan bunuh diri pada remaja dalam tinjauan psikologi klinis dan perkembangan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi orangtua dan pemerhati masalah remaja:

Untuk memberikan masukan pada orangtua dan pemerhati remaja untuk memberikan contoh strategi *coping* bagi remaja.

2. Bagi peneliti selanjutnya:

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan masukan data bagi penelitian lanjutan yang tertarik untuk meneliti variabel-variabel yang berkaitan dengan strategi *coping* dan kecenderungan bunuh diri pada remaja.