

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Mahasiswa Rantau**

##### **2.1.1 Pengertian Mahasiswa Rantau**

Mahasiswa rantau adalah individu yang berasal dari latar belakang budaya yang berbeda dengan lingkungan tempat mereka menempuh pendidikan. Kehadiran mereka di wilayah baru biasanya bertujuan untuk menjalani studi dalam jangka waktu tertentu, dengan motivasi utama menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi yang telah dipilih (Devinta, 2015).

Mahasiswa rantau merupakan individu yang menempuh pendidikan tinggi di luar wilayah asalnya dan menetap sementara di lingkungan baru demi menyelesaikan studi mereka (Angraini & Wahyu, 2023). Keputusan untuk merantau biasanya dilatarbelakangi oleh keinginan memperoleh akses pendidikan yang lebih baik atau tidak tersedia di daerah tempat tinggal sebelumnya (Ridha, 2018).

##### **2.1.2 Karakteristik Mahasiswa Rantau**

1. Mahasiswa rantau umumnya berada jauh dari tempat tinggal asal mereka dan keluarga, baik di pulau lain atau bahkan luar negeri. Mahasiswa-mahasiswa rantau biasanya tinggal dirumah-rumah kos, asrama, atau rumah kontrakan (Muttaqin, V.A & Isnaya, 2022).
2. Mahasiswa rantau biasanya mandiri karena mengatur perekonomiannya sendiri, menyelesaikan masalah sendiri, tanpa bergantung dengan orang lain (Fauzia,N. *et al.*, 2020).

##### **2.1.3 Manfaat Merantau**

1. Pengembangan Kemandirian dan Adaptasi

Merantau memungkinkan mahasiswa untuk mengembangkan kemandirian karena mereka harus mengelola kehidupan sehari-hari

tanpa bantuan langsung dari keluarga. Mereka belajar mengatur keuangan, menyelesaikan masalah sendiri serta menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Hal ini meningkatkan keterampilan adaptasi dan ketahanan mental mahasiswa dalam menghadapi tantangan akademik maupun sosial (Salsabila *et al.*, 2023).

## 2. Peningkatan Wawasan dan Pengalaman Hidup

Mahasiswa perantau mendapatkan kesempatan untuk mengalami kehidupan di tempat baru dengan budaya dan norma sosial yang berbeda. Mereka dapat belajar memahami perbedaan budaya, memperluas cara pandang dan mengembangkan pola pikir yang lebih terbuka terhadap keberagaman. Penelitian yang dilakukan oleh Efendi (2025) menunjukkan bahwa mahasiswa perantau memperoleh pemahaman yang lebih luas tentang dunia luar yang membantu mereka dalam kehidupan profesional dan sosial di masa depan.

## 3. Membangun Jaringan Sosial yang Luas

Hidup di tempat baru mendorong mahasiswa untuk berinteraksi dengan orang-orang dari berbagai latar belakang. Mereka dapat memperluas jaringan sosial yang bermanfaat dalam kehidupan akademik dan profesional. Penelitian oleh Solihin (2019) menunjukkan bahwa mahasiswa perantau yang membangun relasi dengan lingkungan baru lebih mudah memperoleh peluang karier dan mendapatkan dukungan emosional yang membantu mereka dalam menyesuaikan diri dengan tantangan perantauan.

## 4. Penguatan Mental dan Daya Juang

Tantangan yang dihadapi selama merantau, seperti rasa rindu terhadap keluarga dan tekanan akademik, mengajarkan mahasiswa untuk menjadi lebih tangguh secara mental. Mereka belajar untuk mengatasi kesulitan dengan cara yang lebih mandiri dan menemukan solusi atas berbagai permasalahan hidup. Penelitian oleh Maulida *et al.* (2023) menyimpulkan bahwa mahasiswa perantau mengembangkan

rasa syukur dan kemampuan beradaptasi yang lebih baik dalam menghadapi perubahan hidup.

#### **2.1.4 Tantangan Mahasiswa Rantau**

Mahasiswa rantau menghadapi berbagai tantangan fisik, sosial dan psikologis.

##### **1. Tantangan Fisik**

Mahasiswa rantau biasanya kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru, seperti perbedaan makanan, kebiasaan sehari-hari, terutama penyesuaian dengan kondisi suhu cuaca yang berbeda juga menjadi tantangan tersendiri. Mereka juga sering mengalami masalah kesehatan akibat stres dan kurangnya perhatian terhadap pola makan dan olahraga (Febrianty *et al.*, 2022).

##### **2. Tantangan Sosial**

Mahasiswa rantau sering mengalami kesulitan dalam membangun hubungan sosial di lingkungan baru. Hal ini dapat disebabkan oleh:

###### *a. Culture Shock*

Mahasiswa rantau sering mengalami *culture shock* atau gegar budaya akibat perbedaan lingkungan, budaya, makanan, dan kebiasaan di tempat baru dengan daerah asal mereka. *Culture Shock* ditandai dengan rasa kebingungan saat berinteraksi dengan lingkungan baru, terutama karena ketidaksesuaian budaya atau cara hidup. Ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dapat menyebabkan konflik internal, kesulitan dalam komunikasi, serta tekanan emosional yang signifikan (Febrianty *et al.*, 2022).

###### *b. Kesepian*

Banyak mahasiswa terutama yang jauh dari keluarga dan teman-temannya sering merasa terasing dan kesepian. Bagi mereka yang baru pertama kali tinggal jauh dari keluarga untuk waktu yang lama, perasaan kesepian ini dapat menjadi tantangan besar. Mahasiswa rantau cenderung mengalami kesepian karena harus

menghadapi transisi sosial, seperti memasuki dunia perkuliahan, meninggalkan rumah dan tinggal sendiri (Muttaqin, V.A & Isnaya, 2022).

c. Kurangnya Dukungan Sosial

Kurangnya dukungan dari teman sebaya atau komunitas dapat memperburuk perasaan kesepian dan isolasi. Kurangnya dukungan sosial pada mahasiswa rantau dapat dipengaruhi oleh keterbatasan jaringan sosial yang mereka miliki di lingkungan baru. Saat berpindah ke daerah yang jauh dari kampung halaman, mahasiswa rantau dihadapkan pada situasi di mana mereka harus membangun hubungan sosial dari awal (Anindyajati *et al.*, 2020). Perbedaan budaya, kesibukan akademik, serta rasa canggung dalam beradaptasi sering kali membuat proses menjalin pertemanan menjadi tidak mudah. Akibatnya, mereka lebih rentan mengalami kesepian dan merasa tidak memiliki tempat bercerita atau berbagi beban emosional (Putri & Rahmadhani, 2022).

3. Tantangan Psikologis

Stres dan kecemasan adalah masalah umum yang dihadapi mahasiswa rantau. Beberapa faktor yang mempengaruhi meliputi:

a. *Homesickness*

Mahasiswa rantau sering mengalami *homesickness*. Tanda-tanda yang umumnya muncul pada mahasiswa yang tinggal jauh dari daerah asalnya dan mengalami *homesickness* antara lain perasaan rindu yang mendalam terhadap keluarga dan orang tua, kerinduan terhadap suasana rumah, keinginan kuat untuk kembali pulang, perasaan kehilangan teman, kesepian serta kondisi fisik yang cenderung mudah sakit (Rohmatun, 2024). *Homesickness* bukan sekadar perasaan biasa, melainkan keadaan distres yang timbul karena individu terpisah dari lingkungan yang akrab dan terbiasa baginya.

b. Kesejahteraan Psikologis

Bagi sebagian mahasiswa yang menempuh pendidikan jauh dari daerah asal, tantangan yang dihadapi bukan hanya perbedaan dalam budaya dan kebiasaan makan, tetapi juga proses adaptasi terhadap lingkungan baru yang bisa memicu tekanan psikologis yang cukup berat. Perpindahan ini sering kali menjadi beban tersendiri bagi mahasiswa rantau karena menuntut kemampuan penyesuaian diri yang tinggi. Di dunia kampus, proses adaptasi tersebut dapat menjadi salah satu pemicu utama stres. Jika tidak dikelola dengan baik, stres ini berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan mental seperti kecemasan atau depresi (Fitri *et al.*, 2024).

c. Ketakutan Ditolak atau Kecemasan Sosial

Ketakutan akan penolakan atau kecemasan sosial sering dialami oleh mahasiswa rantau. Rasa cemas ini muncul ketika mereka harus beradaptasi dengan lingkungan baru. Mereka mungkin merasa malu atau gugup saat berbicara atau bertemu dengan orang lain, serta khawatir melakukan sesuatu yang dapat menimbulkan penilaian negatif. Akibatnya, mereka cenderung menghindari keramaian dan enggan bertemu dengan orang baru di tempat asing (Firmani *et al.*, 2023).

### **2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan Mahasiswa Rantau**

Kesehatan mental mahasiswa dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan. Beberapa faktor yang dapat memengaruhinya meliputi faktor keturunan, hubungan pertemanan, kondisi keluarga, lingkungan sosial, pola hidup dan faktor lainnya. Individu yang menghadapi tekanan hidup yang berat memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pada kesehatan mentalnya. Kejadian-kejadian ekstrem dalam kehidupan, seperti kehilangan orang terdekat, stres yang berkepanjangan, maupun trauma

psikologis sering kali menjadi pemicu utama timbulnya permasalahan kesehatan mental (Rochmiah, 2020).

Mahasiswa rantau mengalami tantangan seperti tekanan untuk beradaptasi dengan lingkungan baru, menjalankan tanggung jawab akademik dan mengelola kebutuhan sehari-hari tanpa dukungan langsung dari keluarga dapat memperburuk keadaan. Tekanan yang berlebihan pada sebagian mahasiswa dapat meningkatkan risiko munculnya masalah kesehatan mental seperti stres berat, kecemasan hingga depresi (Hastuti & Baiti, 2019). Stres berat dan kecemasan yang dialami mahasiswa rantau jika tidak dikelola dengan baik, dampaknya dapat meluas hingga pada gangguan kesehatan mental yang lebih serius. Perasaan sedih yang berkepanjangan, isolasi sosial serta tekanan hidup yang terus-menerus dapat meningkatkan risiko munculnya pikiran untuk menyakiti diri sendiri sehingga berisiko untuk melakukan bunuh diri.

Mandasari (2020) menjelaskan bahwa berbagai perubahan yang terjadi pada masa remaja menuntut individu untuk mampu menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut. Ketika remaja tidak berhasil melakukan penyesuaian diri hal ini dapat menimbulkan berbagai reaksi negatif seperti rasa kecewa, perasaan gagal, rendahnya kepercayaan diri hingga tekanan emosional akibat ketidakmampuan dalam menghadapi permasalahan yang dialami. Keadaan semacam ini berpotensi menjadi pemicu munculnya depresi dan meningkatkan risiko terjadinya bunuh diri (Mandasari & Tobing, 2020).

## 2.2 Risiko Bunuh Diri

### 2.2.1 Pengertian Risiko Bunuh Diri

Risiko bunuh diri adalah perilaku yang bersifat merusak diri sendiri yaitu segala bentuk tindakan yang jika tidak dicegah dapat mengarah kepada kematian (Stuart dalam Andriastutia *et al.*, 2022). Bunuh diri merupakan suatu tindakan yang dilakukan secara sadar oleh individu dengan tujuan untuk mengakhiri hidupnya sendiri dan berupaya melaksanakan

keinginannya untuk mati. Istilah *suicide* yang dalam bahasa Indonesia dikenal dengan “bunuh diri”, istilah ini diperkenalkan pertama kali oleh seorang filsuf inggris bernama *Sir Thomas Browne* pada abad ke 17, berasal dari bahasa Latin *Sui* (diri sendiri) dan *Caedere* (untuk membunuh) dalam buku yang berjudul *Religio Medici* pada tahun 1643 (De Leo *et al.* dalam Idham *et al.* 2019).

Bunuh diri merupakan tindakan yang bersifat agresif dan merusak diri sendiri, sering kali muncul sebagai respons terhadap tekanan psikologis yang berat serta kegagalan dalam menggunakan strategi coping yang adaptif. Tindakan ini juga dapat dipahami sebagai bentuk kehancuran diri yang mencerminkan keputusasaan individu dalam menghadapi permasalahan, sehingga dipilih sebagai solusi terakhir ketika individu merasa tidak ada jalan keluar lain (Muslim, M.A. *et al.*, 2024)

### 2.2.2 Faktor Penyebab Risiko Bunuh Diri

Menurut Muslim *et al.* (2024) dalam penelitiannya faktor penyebab utama bunuh diri pada mahasiswa dapat dikategorikan ke dalam tiga aspek utama, yaitu:

1. Faktor Psikologis

Faktor psikologis berperan besar dalam munculnya ide dan tindakan bunuh diri pada mahasiswa. Beberapa kondisi mental yang sering dikaitkan dengan bunuh diri meliputi:

- a. Depresi

Mahasiswa yang mengalami perasaan putus asa, kehilangan minat pada aktivitas sehari-hari serta munculnya perasaan tidak berharga berisiko tinggi mengalami risiko bunuh diri.

- b. Kecemasan berlebihan (*anxiety disorders*)

Tekanan akademik, tuntutan sosial serta ketidakpastian masa depan dapat memicu kecemasan yang berlebihan, yang pada akhirnya menyebabkan mahasiswa merasa terbebani secara mental.

c. Gangguan kognitif

Pola pikir negatif seperti menyalahkan diri sendiri atas kegagalan akademik atau sosial dapat meningkatkan risiko bunuh diri. Menurut teori Beck, individu yang memiliki kesalahan dalam berpikir cenderung melihat dirinya tidak berdaya dan tidak memiliki masa depan sehingga muncul pikiran dan risiko untuk mengakhiri hidup.

d. Trauma psikologis

Pengalaman traumatis seperti kekerasan dalam keluarga, pelecehan atau kehilangan orang terdekat juga menjadi faktor terhadap terjadinya risiko bunuh diri.

2. Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk kondisi psikologis mahasiswa. Faktor-faktor sosial yang dapat meningkatkan risiko bunuh diri meliputi:

a. Kurangnya dukungan keluarga

Mahasiswa yang merasa tidak mendapatkan dukungan emosional dari keluarga lebih rentan mengalami stres dan depresi. Kurangnya komunikasi yang baik dengan orang tua atau adanya konflik dalam keluarga dapat meningkatkan perasaan kesepian dan putus asa.

b. Tekanan akademik dan ekspektasi tinggi

Tuntutan untuk berprestasi dan lulus tepat waktu sering kali menjadi beban mental bagi mahasiswa. Mereka yang mengalami kegagalan akademik, seperti nilai rendah atau tekanan skripsi dapat merasa kehilangan arah dan tujuan hidup.

c. Masalah dalam hubungan sosial

Konflik dengan teman, pasangan atau perundungan (*bullying*) dapat menjadi pemicu utama stres emosional. Mahasiswa yang mengalami perundungan cenderung mengalami

isolasi sosial, kehilangan harga diri dan berpikir bahwa tidak ada jalan keluar dari masalahnya.

d. Dampak media sosial

Standar hidup ideal yang ditampilkan di media sosial dapat meningkatkan perasaan rendah diri dan membandingkan diri secara berlebihan dengan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan mahasiswa merasa gagal atau tidak cukup baik yang berujung pada munculnya pemikiran bunuh diri.

3. Faktor Biologis

Selain faktor psikologis dan sosial, aspek biologis juga memiliki kontribusi dalam risiko bunuh diri. Beberapa faktor biologis yang berpengaruh antara lain:

a. Ketidakseimbangan neurotransmitter

Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya kadar serotonin di otak berhubungan dengan peningkatan risiko impulsif dan depresi, yang dapat meningkatkan risiko bunuh diri.

b. Perubahan hormon

Masa remaja dan awal dewasa merupakan periode di mana terjadi perubahan hormon yang dapat memengaruhi kestabilan emosi. Fluktuasi hormon dapat membuat seseorang lebih rentan terhadap stres dan gangguan suasana hati.

c. Riwayat keluarga dengan gangguan mental

Mahasiswa yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat gangguan mental seperti depresi atau skizofrenia memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami gangguan serupa dan berpikir untuk bunuh diri.

### **2.2.3 Tanda dan Gejala Risiko Bunuh Diri**

Mahasiswa yang memiliki kecenderungan untuk melakukan bunuh diri umumnya menunjukkan perilaku yang tidak biasa atau menyimpang dari

kebiasaan sehari-hari. Beberapa tanda yang mungkin muncul antara lain: (Pane, 2022 dalam Muslim *et al.*, 2024)

- a. Sering membicarakan atau memikirkan tentang kematian.
- b. Menuliskan atau menggambarkan hal-hal yang berkaitan dengan kematian.
- c. Memberikan barang-barang pribadi kepada orang lain seolah sebagai bentuk perpisahan.
- d. Menarik diri dari keluarga atau orang-orang terdekat.
- e. Menunjukkan perubahan emosi secara cepat dengan tiba-tiba.
- f. Melakukan tindakan berisiko yang dapat membahayakan nyawa, misalnya menyetir ugal-ugalan atau mengonsumsi obat secara berlebihan.
- g. Mengalami perubahan kepribadian secara drastis, misalnya menjadi sangat gelisah.
- h. Mengalami perubahan dalam kebiasaan makan atau menunjukkan gangguan dalam pola tidur.
- i. Kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai atau menghentikan kegiatan akademik secara tiba-tiba.
- j. Mengalami penurunan rasa percaya diri, seperti merasa malu, membenci diri sendiri, merasa tidak berharga, memiliki rasa bersalah yang berlebihan dan meyakini bahwa semua orang akan lebih baik tanpa kehadirannya
- k. Merasa putus asa terhadap masa depan karena kondisi yang dialami tidak akan pernah membaik.

Tidak semua mahasiswa yang ingin bunuh diri menampakan tanda-tanda seperti di atas, namun dalam beberapa kasus individu tidak menunjukkan tanda-tanda tersebut dan cenderung menyembunyikan upaya bunuh dirinya. Oleh karena itu, diperlukan kepedulian dan kewaspadaan dari lingkungan sekitar untuk mengenali tanda-tanda secara dini dapat membantu dalam memberikan dukungan dan intervensi yang tepat sebelum seseorang melakukan percobaan bunuh diri.

#### 2.2.4 Tahapan Bunuh Diri

Menurut (Stuart, 2013 dalam Panjaitan *et al.*, 2023) risiko bunuh diri dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu:

1. Ide Bunuh Diri

Tahap pertama bunuh diri adalah munculnya ide bunuh diri, yang ditandai dengan pemikiran untuk mengakhiri hidup. Pada tahap ini, individu mulai merasa bahwa kehidupan tidak lagi memiliki makna atau nilai. Pemikiran tersebut bisa dipicu oleh berbagai faktor, seperti tekanan emosional, perasaan putus asa, atau pengalaman traumatis yang mendalam. Ide bunuh diri sering kali tidak diungkapkan kepada orang lain, sehingga sulit dideteksi. Namun, individu dengan ide bunuh diri mungkin menunjukkan tanda-tanda seperti menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan minat pada aktivitas yang biasa dinikmati atau berbicara secara samar-samar tentang kematian. Jika tidak segera diidentifikasi dan ditangani dengan intervensi yang tepat, ide bunuh diri ini dapat berkembang menjadi ancaman bunuh diri.

2. Ancaman Bunuh Diri

Ancaman bunuh diri merupakan tahap kedua yang ditandai dengan adanya peringatan atau isyarat bahwa individu memiliki rencana untuk mengakhiri hidup. Ancaman ini bisa diekspresikan secara langsung melalui pernyataan verbal seperti "*Aku merasa lebih baik mati*" atau secara tidak langsung melalui tindakan seperti memberikan barang-barang berharga kepada orang lain atau menulis surat wasiat. Selain itu, ancaman bunuh diri juga dapat muncul dalam bentuk perilaku nonverbal, seperti mengunjungi tempat tertentu yang memiliki nilai emosional tinggi atau melakukan aktivitas yang menunjukkan adanya rencana perpisahan. Pada tahap ini, individu mungkin sedang mencari perhatian atau bantuan, namun bisa juga sudah memiliki niat yang serius. Oleh karena itu, ancaman bunuh diri harus selalu dianggap serius dan memerlukan perhatian segera dari keluarga, teman atau tenaga profesional.

### 3. Percobaan Bunuh Diri

Tahapan ini terjadi ketika individu mulai melakukan tindakan nyata untuk mencelakai diri sendiri. Percobaan bunuh diri dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti menyayat kulit, overdosis obat, menggantung diri atau tindakan lainnya yang mengarah pada penghentian kehidupan. Tindakan ini menunjukkan bahwa individu telah melewati fase ide dan ancaman, dan sekarang berada pada titik kritis. Motivasi di balik percobaan bunuh diri bisa beragam, mulai dari ingin mengakhiri rasa sakit emosional hingga mencari perhatian serius dari orang-orang terdekat. Banyak individu yang berada pada tahap ini sebenarnya masih memiliki ambivalensi tentang keinginannya untuk hidup atau mati, sehingga upaya intervensi pada tahap ini masih memiliki peluang besar untuk menyelamatkan mereka. Percobaan bunuh diri memerlukan penanganan intensif termasuk dukungan medis untuk mengatasi dampak fisik dan terapi psikologis untuk mengatasi akar masalah.

### 4. Bunuh Diri yang Sukses (*Completed Suicide*)

Tahapan terakhir adalah bunuh diri yang sukses, di mana individu berhasil mengakhiri hidupnya. Ini merupakan hasil akhir dari perilaku bunuh diri yang tidak mendapatkan intervensi tepat pada tahapan sebelumnya. Dalam banyak kasus, individu yang mencapai tahap ini telah menunjukkan tanda-tanda ide, ancaman dan percobaan bunuh diri yang mungkin diabaikan oleh lingkungan sekitar. Faktor-faktor yang berkontribusi pada tahap ini meliputi isolasi sosial, kurangnya dukungan emosional atau akses mudah terhadap alat atau cara untuk bunuh diri. Dampaknya sangat luas, tidak hanya bagi individu itu sendiri, tetapi juga bagi keluarga, teman dan komunitas yang kehilangan mereka.

### 2.2.5 Tingkatan Risiko Bunuh Diri

Tingkatan risiko bunuh diri dikategorikan ke dalam tiga tingkat risiko, yaitu rendah, sedang dan tinggi berdasarkan kuesioner *Suicide Behaviors Questionnaire-Revised SBQ-R* (Osman *et al.*, 2001 dalam Samira & Irgy, 2022).

#### 1. Risiko Rendah

Kategori ini menunjukkan bahwa individu tidak memiliki indikasi yang signifikan terhadap risiko bunuh diri. Individu pada kategori rendah biasanya belum pernah memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup atau hanya memiliki pemikiran sekilas, tidak menunjukkan niat dan tidak memiliki rencana untuk bunuh diri. Mereka juga cenderung tidak pernah mengungkapkan keinginan tersebut kepada orang lain.

#### 2. Risiko Sedang

Individu yang berada pada kategori ini mulai menunjukkan gejala-gejala awal yang mengarah pada risiko bunuh diri. Mereka mungkin pernah memikirkan untuk mengakhiri hidup dalam 12 bulan terakhir, namun belum sampai pada tahap memiliki rencana atau niat yang kuat. Umumnya, individu dalam kategori ini mengalami tekanan emosional seperti keputusasaan, perasaan tidak berguna atau merasa menjadi beban bagi orang lain. Beberapa mungkin sudah mulai mengungkapkan pemikiran tersebut kepada orang terdekat.

#### 3. Risiko Tinggi

Individu dalam kategori ini tidak hanya memiliki pemikiran tentang bunuh diri, tetapi juga cenderung memiliki niat yang kuat bahkan kemungkinan sudah membuat rencana. Sebagian dari mereka juga mungkin memiliki riwayat percobaan bunuh diri atau secara langsung telah mengungkapkan keinginan untuk mengakhiri hidup kepada orang lain.

## 2.2.6 Jenis-jenis Risiko Bunuh Diri

Menurut (Kustiani, *et al.*, 2024), jenis-jenis bunuh diri sebagai berikut:

### 1. Bunuh Diri Egoistik

Bunuh diri egoistik terjadi ketika individu merasa bahwa kepentingan pribadi lebih penting daripada tanggung jawab sosialnya. Meskipun ia berada di tengah masyarakat, lemahnya ikatan sosial dan rendahnya integrasi menyebabkan individu menjadi tidak peduli terhadap lingkungan sekitarnya. Dalam masyarakat yang memiliki tingkat solidaritas sosial yang rendah seseorang cenderung merasa terisolasi dan harus menjalani hidup tanpa dukungan kelompok..

### 2. Bunuh diri altruistik

Bunuh diri altruistik terjadi akibat integrasi sosial yang sangat tinggi. Individu hidup dalam masyarakat yang memiliki ikatan sosial yang kuat dan norma kelompok yang sangat ketat. Ketika seseorang merasa terlalu terikat dan dikendalikan oleh aturan sosial, ia dapat kehilangan otonomi diri, hingga pada akhirnya memilih untuk mengakhiri hidup sebagai bentuk kepatuhan atau pengorbanan terhadap kelompok.

### 3. Bunuh diri fatalistik

Bunuh diri fatalistik muncul dalam kondisi ketika individu merasa hidupnya terlalu dikendalikan atau dibatasi secara ketat, sehingga tidak memiliki harapan akan masa depan dan keinginannya terus-menerus tertekan. Jenis bunuh diri ini merupakan kebalikan dari bunuh diri anomik dan biasanya terjadi dalam lingkungan sosial yang represif, di mana tekanan dan aturan yang menindas membuat seseorang lebih memilih mengakhiri hidup daripada harus terus bertahan dalam kondisi tersebut.

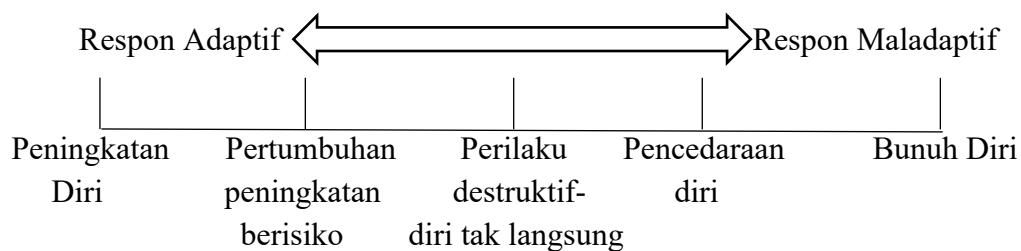
### 4. Bunuh diri anomik

Bunuh diri anomik terjadi dalam situasi di mana nilai, norma, dan arah hidup tidak lagi jelas. Ketidakstabilan sosial, seperti perubahan ekonomi atau sosial yang drastis, menyebabkan individu kehilangan

pegangan dan merasa frustasi. Dalam kondisi ini, seseorang bisa merasa kehilangan identitas, peran, dan tempatnya dalam masyarakat, sehingga meningkatkan risiko untuk mengakhiri hidupnya.

### 2.2.7 Rentang Respon

Umumnya, tindakan bunuh diri dipahami sebagai bentuk ekspresi dari individu yang mengalami tekanan psikologis berat. Dalam situasi semacam ini, mekanisme perlindungan diri dapat bergeser secara ekstrem ke arah yang merugikan. Rentang respons protektif terhadap diri sendiri (*self-protective*) dapat dijelaskan sebagai berikut.



Menurut (Jannah, S.R., 2010), bunuh diri berkembang dalam rentang seperti berikut:

1. *Suicidal ideation*, pada tahap ini merupakan proses contemplasi dari *suicide* atau sebuah metoda yang digunakan tanpa melakukan aksi/tindakan, bahkan klien pada tahap ini tidak akan mengungkapkan idenya apabila tidak ditekan. Walaupun demikian, pasien pada tahap ini memiliki pikiran tentang keinginan untuk mati.
2. *Suicidal intent*, tahap ketika individu mulai memiliki niat kuat untuk mengakhiri hidup dan telah menyusun rencana yang jelas serta terarah untuk melakukan tindakan bunuh diri.
3. *Suicidal threat*, pada tahap ini klien mengekspresikan adanya keinginan dan hasrat yang dalam, bahkan ancama untuk mengakhiri hidupnya. *Suicidal gesture*, pada tahap ini klien menunjukkan perilaku destruktif yang diarahkan pada diri sendiri yang bertujuan tidak hanya

mengancam kehidupannya tetapi sudah pada percobaan untuk melakukan bunuh diri.

4. *Suicidal attempt*, tahap ketika individu mulai menunjukkan perilaku destruktif yang mengarah pada kematian dan cenderung menolak upaya penyelamatan. Contohnya termasuk mengonsumsi obat dalam dosis mematikan.
5. *Suicide* merujuk pada tindakan nyata yang dilakukan individu dengan tujuan mengakhiri hidup. Tindakan ini sering kali merupakan puncak dari serangkaian percobaan bunuh diri yang telah dilakukan sebelumnya.

### **2.2.8 Dampak Bunuh Diri**

Bunuh diri pada mahasiswa dapat berdampak pada aspek akademik, aspek emosional, sosial dan kesehatan mereka secara keseluruhan.

#### **1. Aspek Akademik**

Perilaku bunuh diri memiliki dampak besar pada pencapaian akademik mahasiswa. Mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri atau pernah melakukan percobaan bunuh diri sering kali mengalami penurunan konsentrasi dalam belajar. Kesulitan fokus ini menyebabkan mereka kesulitan memahami materi, menyelesaikan tugas dan mengikuti proses perkuliahan dengan baik. Selain itu, mahasiswa dengan masalah ini sering kali menunjukkan tingkat absensi yang tinggi karena hilangnya motivasi untuk menghadiri kelas. Dalam kasus yang lebih parah, mereka berisiko kehilangan semester atau bahkan menghentikan studi mereka sepenuhnya. Penurunan prestasi akademik ini tidak hanya memengaruhi mahasiswa secara individu tetapi juga menambah beban emosional yang dapat memperburuk kondisinya (Panjaitan *et al.*, 2023).

#### **2. Aspek Emosional**

Secara emosional, mahasiswa yang mengalami ide atau percobaan bunuh diri sering menghadapi tekanan psikologis yang berat seperti

kecemasan, depresi dan perasaan kehilangan harapan. Kondisi ini sering kali berlangsung dalam jangka waktu yang lama tanpa penanganan yang memadai. Depresi yang berkepanjangan dapat mengikis motivasi mereka untuk melanjutkan hidup atau berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari. Perasaan tidak berdaya ini juga dapat menyebabkan mahasiswa merasa tidak memiliki jalan keluar dari masalah yang dihadapinya sehingga memperbesar risiko terjadinya bunuh diri (Panjaitan *et al.*, 2023).

### 3. Aspek Sosial

Aspek sosial juga merupakan dimensi yang sangat penting dalam memahami dampak perilaku bunuh diri. Mahasiswa yang mengalami ide atau percobaan bunuh diri sering kali menghadapi isolasi sosial baik karena mereka menarik diri dari lingkungan sosialnya maupun karena adanya stigma dari teman sebaya, keluarga, atau masyarakat. Isolasi ini memperparah perasaan kesepian dan ketersinggan yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi mental mereka. Kehilangan dukungan sosial dari teman dan keluarga juga mengurangi peluang mereka untuk mendapatkan bantuan yang diperlukan. Dukungan sosial yang memadai berperan penting dalam mencegah risiko bunuh diri (Panjaitan *et al.*, 2023).

### 4. Aspek Kesehatan

Dampak perilaku bunuh diri terhadap kesehatan fisik mahasiswa dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, tindakan menyakiti diri sendiri seperti melukai tubuh dapat menyebabkan cedera serius yang berpotensi membahayakan jiwa. Sementara itu, secara tidak langsung mahasiswa dengan ide atau percobaan bunuh diri cenderung mengalami gangguan pola hidup yang tidak sehat, seperti kurang tidur, pola makan yang tidak teratur atau kurangnya aktivitas fisik. Kombinasi dari pola hidup yang buruk ini dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik mereka dan pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Safari, 2020).

### 2.2.9 Penanganan Risiko Bunuh Diri

Menurut Fitri, A. (2023), program preventif untuk mengurangi risiko bunuh diri pada mahasiswa yaitu:

1. Program Pencegahan di tingkat mahasiswa

- a. Psikoedukasi dan Literasi tentang Kesehatan Mental

Memberikan pelatihan dan edukasi terkait pentingnya kesehatan mental, perbedaan individu dalam menghadapi stres, dan tanda-tanda risiko bunuh diri. Psikoedukasi ini dilakukan melalui diskusi kelompok, pelatihan, atau materi daring. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran, keterampilan coping, dan pengelolaan emosi mahasiswa. Selain itu, upaya ini bertujuan untuk memberikan ruang bagi mahasiswa dalam membagikan pengalaman pribadi, meningkatkan pemahaman terhadap perbedaan kepribadian, menerapkan strategi pemecahan masalah, serta menurunkan persepsi terhadap rasa kesepian. Dalam prosesnya, mahasiswa akan dilibatkan dalam kegiatan kelompok psikoterapi yang difasilitasi melalui pendekatan psikodrama dan kelompok bantuan diri (*self-help groups*). Di akhir sesi, dosen akan meminta mahasiswa untuk merefleksikan serta mengelaborasi pengalaman yang telah mereka alami selama kegiatan berlangsung.

- b. Pendampingan Teman Sebaya

Mengembangkan program dukungan antar teman sebaya untuk menciptakan lingkungan aman bagi mahasiswa yang memiliki risiko bunuh diri. Dukungan ini mencakup pemberian ruang untuk berbagi masalah, mendengarkan tanpa menghakimi, dan membantu mengakses layanan profesional.

- c. Ekspresi Kreatif dan Relaksasi

Menyediakan ruang bagi mahasiswa untuk menyalurkan emosi melalui seni, olahraga, atau aktivitas reflektif seperti meditasi. Hal ini membantu mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan emosi positif

## 2. Intervensi di Tingkat Universitas

### a. Skrining Awal

Universitas dapat melakukan asesmen untuk mengidentifikasi mahasiswa dengan risiko tinggi, terutama pada awal perkuliahan atau sebelum menghadapi tekanan seperti tugas akhir. Skrining ini mencakup aspek sosial, ekonomi, dan psikologis.

### b. Pelatihan *Gatekeeper*

Melatih dosen, staf administrasi, dan konselor untuk mengenali tanda-tanda bunuh diri, mendengarkan dengan empati, dan merujuk ke layanan kesehatan mental jika diperlukan. Pelatihan ini juga melibatkan simulasi penanganan mahasiswa berisiko.

### c. Pengembangan teknologi dan Akses Layanan

Universitas menyediakan aplikasi atau portal daring yang menawarkan layanan konseling, artikel kesehatan mental, dan forum dukungan. Teknologi ini membantu mengurangi kesepian dan memberikan akses cepat ke bantuan profesional.

## 3. Kolaborasi dengan Komunitas dan Tenaga Medis

a. Universitas bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan mental baik yang ada di dalam kampus maupun di luar kampus, seperti puskesmas atau rumah sakit, untuk memberikan layanan psikologis dan medis kepada mahasiswa yang membutuhkan.

b. Kolaborasi antara universitas dan komunitas medis, khususnya di bidang farmasi, dapat mencakup pengawasan terhadap ketersediaan obat atau bahan yang berpotensi digunakan untuk tindakan bunuh diri. Melalui kerja sama ini, institusi pendidikan tinggi dapat memberikan penyuluhan terkait risiko penyalahgunaan obat, menekankan pentingnya peran bersama dalam mencegah kasus bunuh diri, serta memastikan kontrol terhadap akses obat-obatan yang rawan disalahgunakan. Tujuan

dari edukasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran mengenai aksesibilitas obat serta membatasi penggunaannya sebagai sarana dalam upaya percobaan bunuh diri.

Menurut Setiyawati, D., *et al.* (2021), hal-hal yang bisa di lakukan dalam penanganan Risiko Bunuh diri yaitu:

1. Melakukan Pendekatan dan Komunikasi
  - a. Bertanya langsung tentang perilaku bunuh diri secara empatik.
  - b. Dengarkan tanpa menghakimi, dan hindari memberikan nasihat yang menyalahkan.
  - c. Berikan ruang bagi individu untuk mengungkapkan serta menyalurkan pikiran dan emosinya, seperti menangis, mengungkapkan amarah, atau berteriak, serta biarkan mereka menyampaikan alasan di balik keinginannya untuk mengakhiri hidup.
  - d. Tunjukkan empati dan perhatian melalui kata-kata maupun tindakan sederhana, seperti menyentuh bahu, menggenggam tangan, atau memberikan pelukan. Sentuhan fisik seperti pelukan dapat memberikan kenyamanan emosional. Namun, penting untuk tidak melakukan sentuhan fisik apa pun tanpa persetujuan individu, kecuali terdapat hubungan pribadi yang cukup dekat dan saling percaya.
2. Menjaga Keamanan
  - a. Jangan tinggalkan orang yang berisiko sendirian, tidak harus selalu berada di sisi individu setiap waktu, namun penting untuk melakukan pemantauan secara berkala, misalnya dengan menyapa secara langsung atau memantau melalui orang-orang terdekatnya.
  - b. Singkirkan benda-benda berbahaya dari lingkungan sekitar.
  - c. Buat rencana keselamatan bersama yang melibatkan orang terpercaya.

3. Memberikan Dorongan Positif

- a. Yakinkan bahwa ide bunuh diri dapat ditangani dan masalah dapat diselesaikan.
- b. Arahkan kepada kegiatan yang membangun dan mendukung, seperti meditasi, membaca hal yang disukai atau berolahraga. Bisa juga dengan melibatkan diri dalam aktivitas yang menyenangkan bersama individu tersebut dapat menjadi bentuk dukungan emosional, seperti memasak makanan kesukaannya, menonton film, atau mendengarkan musik bersama.

4. Melibatkan Bantuan Profesional

- a. Anjurkan individu untuk segera mencari bantuan dari tenaga profesional yang kompeten, seperti psikiater, psikolog, atau penyedia layanan kesehatan mental lainnya.
- b. Tawarkan dukungan dengan bersedia mendampingi individu tersebut ketika mengakses layanan, baik itu ke tenaga medis, profesional kesehatan mental, maupun kelompok dukungan seperti komunitas teman sebaya.
- c. Pastikan keluarga atau teman dekat terlibat dalam mendukung.

5. Konsultasi Darurat

- a. Hubungi layanan darurat atau profesional jika risiko sangat tinggi.
- b. Pastikan komunikasi tetap terbuka dan tidak ada janji untuk menyembunyikan ide atau perilaku bunuh diri.

#### **2.2.10 Alat Ukur Bunuh Diri**

Berbagai instrumen telah dikembangkan untuk menilai tingkat risiko bunuh diri pada individu. Artissy dan Ahmad (2022) menyebutkan beberapa alat ukur yang dapat digunakan, antara lain *Beck Scale for Suicide* (BSS), *Adult Suicidal Ideation Questionnaire* (ASIQ), *Modified Scale for Suicide Ideation* (MSSI), *Revised Suicide Ideation Scale* (R-SIS). Selain itu, dalam Samira & Irgy (2022) *Suicide Behaviors Questionnaire-Revised* (SBQ-R) juga bisa digunakan untuk mengukur risiko bunuh diri.

### 1. *Beck Scale for Suicide Ideation* (BSS)

*Beck Scale for Suicide Ideation* (BSS) adalah alat ukur *self report* dan merupakan salah satu alat ukur yang paling banyak digunakan dalam memeriksa/menilai pemikiran bunuh diri. BSS disajikan sebagai alat skrining rutin pada individu dengan pemikiran bunuh diri yang sudah ada. BSS dapat digunakan pada berbagai setting seperti : layanan psikiatri-psikoterapeutik, layanan pengobatan umum, dan psikiatri forensik. BSS telah diadaptasi serta diuji konstruk di Indonesia oleh Kesuma, *et al.* (2021). Terdapat 17 item setelah dilakukan diskriminasi item dengan aspek *active suicidal desire, preparation* dan *passive suicidal desire*.

### 2. *Adult Suicidal Ideation Questionnaire* (ASIQ)

*Adult Suicidal Ideation Questionnaire* (ASIQ) merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Reynold (1991) untuk mengidentifikasi tingkat ide bunuh diri dalam penelitian ini. Instrumen ini merupakan modifikasi dari *Suicide Ideation Questionnaire* (SIQ) yang sebelumnya terdiri dari 30 pertanyaan dan disederhanakan menjadi 25 item dalam versi ASIQ. Kuesioner ini dirancang untuk menilai seberapa sering individu mengalami pemikiran bunuh diri dalam satu bulan terakhir.

### 3. *Modified Scale for Suicide Ideation* (MSSI)

*Modified Scale for Suicide Ideation* (MSSI) dikembangkan oleh Ivan W. Miller dan terdiri dari 18 item yang mengukur tiga faktor dari ide bunuh diri, yaitu keinginan untuk mengakhiri hidup, kesiapan melakukan tindakan bunuh diri, serta persepsi individu terhadap kemampuannya untuk melakukan percobaan bunuh diri.

### 4. *Revised - Suicide Ideation Scale* (R-SIS)

*Revised - Suicide Ideation Scale* (R-SIS) disusun oleh Rudd (1989) adalah alat skrining dan penilaian yang dikembangkan untuk mengukur ide bunuh diri pada individu dewasa awal dalam populasi non-klinis. Instrumen ini terdiri dari 10-item yang menilai dua dimensi utama dari ide bunuh diri (*suicide ideation*). R-SIS memberikan informasi kritis

mengenai ada atau tidak adanya pemikiran bunuh diri (*suicidal*), seberapa besar intensitas pemikiran tersebut, dan ada atau tidak adanya percobaan bunuh diri. Skrining dilakukan untuk mendeteksi apakah ada risiko yang dapat ditindaklanjuti itu muncul, atau dengan kata lain, untuk menyaring orang-orang dengan risiko yang mungkin terabaikan.

#### 5. *Suicide Behaviors Questionnaire-Revised* (SBQ-R)

SBQ-R adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Osman *et al.* (2001) dalam Samira & Irgy (2022) untuk menilai risiko bunuh diri pada populasi remaja dan dewasa. Instrumen ini terdiri dari 4 item yang menilai berbagai aspek risiko bunuh diri termasuk riwayat ideasi dan percobaan bunuh diri, frekuensi ideasi dalam 12 bulan terakhir, ancaman atau rencana bunuh diri yang pernah dibuat, serta kemungkinan seseorang akan melakukan bunuh diri di masa depan.

Instrumen yang digunakan untuk meneliti risiko bunuh diri pada penelitian ini menggunakan instrumen *Suicide Behaviors Questionnaire-Revised* (SBQ-R). Instrumen ini terdiri dari empat pertanyaan sederhana namun komprehensif, yang mencakup aspek ide, rencana, percobaan dan kemungkinan perilaku bunuh diri di masa depan. Kuesioner ini telah diterjemahkan dan diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Iswari (2019). Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas pada 323 orang dengan menunjukkan hasil signifikan nilai  $t > 1,96$  yang mengindikasikan bahwa SBQ-R valid untuk mengukur risiko bunuh diri. Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki nilai Cronbach's alpha sebesar 0,76 yang tergolong reliabel dengan tingkat reliabilitas yang mencukupi (*sufficient reliability*).

#### 2.2.11 Risiko Bunuh Diri pada Mahasiswa Rantau (*Literatur Review*)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa rantau memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap risiko bunuh diri. Penelitian yang dilakukan oleh Alexandra dan Raharjo (2025) kepada 125 mahasiswa rantau dengan menggunakan kuesioner *Suicide Ideation Scale* (SSI) untuk

mengukur ide bunuh diri dan didapatkan hasil sebanyak 4% responden berada dalam kategori risiko sangat tinggi, 40% dalam kategori tinggi, 20% sedang, 27,2% rendah dan 8,8% berada dalam kategori sangat rendah, artinya, lebih dari setengah mahasiswa dalam penelitian ini mengalami risiko bunuh diri, baik berupa pikiran, keinginan, maupun rencana.

Penelitian oleh Nugroho dan rekan-rekannya (2019) di Universitas Gadjah Mada menunjukkan bahwa sekitar 32% mahasiswa rantau memiliki skor risiko bunuh diri dalam kategori sedang hingga tinggi. Penilaian ini tidak hanya melihat apakah mahasiswa pernah berpikir tentang bunuh diri, tapi juga apakah mereka merasa putus asa, tidak berguna atau sudah mulai menyusun rencana. Sementara itu, Salsabilla dan Panjaitan (2019) menemukan bahwa mahasiswa rantau yang memiliki dukungan sosial yang rendah dari keluarga, teman atau orang terdekat, lebih banyak yang memiliki ide bunuh diri kuat. Bahkan, dalam penelitian mereka, lebih dari 60% mahasiswa dengan dukungan rendah melaporkan pernah berpikir untuk bunuh diri dengan serius. Ini menunjukkan bahwa risiko bunuh diri bisa berkembang jika mahasiswa merasa tidak punya tempat bersandar atau bercerita.

Secara keseluruhan, penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa rantau memang berada dalam kondisi yang cukup rentan terhadap risiko bunuh diri. Risiko ini tidak hanya berupa pikiran, tetapi bisa berkembang menjadi rencana atau bahkan percobaan. Karena itu, penting sekali untuk memberikan perhatian lebih kepada mahasiswa rantau.

## 2.3 Dukungan Sosial

### 2.3.1 Pengertian Dukungan Sosial

Menurut (Sarafino & Smith, 2011 dalam Cahyani, 2024) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah sebagai suatu bentuk kenyamanan, kepedulian, penghargaan, maupun bantuan yang datang dari individu lain ataupun kelompok. Individu yang mendapatkan dukungan sosial akan merasa dicintai, dihargai, dan menjadi bagian dari kelompok

sosial. Dukungan sosial mengacu pada suatu tindakan yang dilakukan oleh individu lain atau penyedia dukungan. Menurut (Johnson & Johnson dalam Nugraha, 2020) menyatakan dukungan sosial merupakan adanya orang lain yang dapat diandalkan dengan memberikan pertolongan, dorongan, penerimaan, dan kepedulian hingga mampu meningkatkan kesejahteraan hidup penerima.

### **2.3.2 Sumber Dukungan Sosial**

Berdasarkan penelitian oleh Setiyawan & Kamsih (2024), Dukungan sosial dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam tiga sumber utama, yaitu:

#### **1. Keluarga**

Dukungan sosial dari keluarga meliputi perhatian emosional, komunikasi yang baik, dan keterlibatan aktif dalam kehidupan individu. Hubungan yang erat dengan anggota keluarga dapat memberikan dorongan moral, membantu mengurangi stres, dan memberikan rasa memiliki yang kuat. Komunikasi yang baik dalam keluarga juga membantu seseorang merasa dipahami dan diterima, yang pada akhirnya dapat memperkuat ketahanan diri dalam menghadapi berbagai tantangan. Dukungan ini dapat berupa:

- a. Dukungan emosional yaitu seperti orang tua atau saudara memberikan rasa aman dan kepercayaan diri.
- b. Dukungan instrumental yaitu bantuan dalam bentuk finansial atau logistik, seperti biaya kuliah dan akomodasi.
- c. Dukungan informasional yaitu nasehat atau panduan dalam menghadapi tekanan akademik dan kehidupan sosial.

#### **2. Teman**

Kehadiran teman yang peduli dan dapat diandalkan sering kali menjadi tempat berbagi cerita dan keluh kesah. Dalam situasi sulit, teman dapat menjadi pendengar yang baik, memberikan saran atau bahkan hanya sekadar menemani agar seseorang tidak merasa

sendirian. Hubungan pertemanan yang erat dapat menciptakan lingkungan yang positif dan mendukung, yang sangat membantu dalam menjaga kesehatan mental. Bentuk dukungan ini dapat berupa:

- a. Dukungan emosional yaitu seperti kesediaan teman untuk mendengarkan dan memahami masalah yang dihadapi.
- b. Interaksi sosial yang membantu mahasiswa merasa diterima dan tidak kesepian.
- c. Bantuan dalam tugas akademik atau kegiatan sehari-hari.

### 3. *Significant Others*

Individu lain yang memiliki peran khusus dalam kehidupan seseorang yang sering disebut sebagai *significant others*. *Significant others* dapat berupa pasangan, mentor, guru atau bahkan seseorang yang dihormati dan dipercaya. Keberadaan mereka memberikan rasa nyaman dan dorongan emosional yang lebih mendalam. Mereka tidak hanya memberikan dukungan secara emosional, tetapi juga bisa menjadi pendorong semangat dan dorongan positif dalam menghadapi serta menjalani kehidupan. Bentuk dukungan dari *significant others* mencakup:

- a. Dukungan moral dan motivasi yaitu seperti dorongan dari figur yang dihormati dapat meningkatkan rasa percaya diri.
- b. Dukungan spiritual yaitu seperti hubungan dengan figur keagamaan atau mentor yang memberikan pandangan hidup yang lebih luas.
- c. Dukungan sosial yaitu seperti membantu individu membangun jaringan atau relasi sosial yang lebih kuat.

#### 2.3.3 Pengertian Dukungan Sosial Teman Sebaya

Menurut Sopha, *et al.* (2023) teman sebaya merupakan kelompok pertemanan yang umumnya terdiri dari individu-individu yang berada dalam rentang usia dan latar belakang sosial yang serupa. Kebutuhan untuk bersosialisasi mendorong individu untuk mencari lingkungan yang sejalan

dengan preferensi dan harapannya, sehingga tercipta interaksi yang saling menerima di antara sesama anggota kelompok tersebut (Sopha *et al.*, 2023). Dukungan sosial teman sebaya, seperti didefinisikan oleh Hamonangan *et al.* (2021) merupakan kekuatan yang bersumber dari interaksi dan hubungan antar teman sebaya. Kekuatan ini berakar pada prinsip saling menghargai, berbagi tanggung jawab dan komitmen untuk saling membantu.

Stroul (dalam Rufaida, 2018) mengemukakan bahwa dukungan sosial dari teman sebaya mencakup serangkaian interaksi yang melibatkan dukungan, hubungan persahabatan, empati, sikap saling membantu dan berbagi yang berkontribusi dalam menurunkan tingkat gangguan psikologis seperti rasa kesepian, penolakan sosial, perlakuan diskriminatif, hingga frustrasi. Menurut Taylor (2012), dukungan sosial teman sebaya merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh teman sebaya baik secara instrumental, informasional, maupun emosional yang dapat menimbulkan rasa dihargai dan diperhatikan pada individu yang menerima dukungan tersebut.

Berdasarkan pandangan-pandangan tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial teman sebaya adalah bentuk bantuan atau sokongan baik secara fisik maupun psikologis yang diberikan oleh individu dalam kelompok usia yang sama dengan tujuan memberikan rasa nyaman, dicintai, diperhatikan dan dihargai oleh lingkungan sosialnya.

#### 2.3.4 Aspek-aspek Dukungan Sosial Teman Sebaya

Dukungan sosial teman sebaya menurut (House dalam Jenira 2019) mempunyai empat aspek yaitu:

1. Dukungan emosional (*emotional support*)

Dukungan emosional adalah bentuk perhatian, kepedulian dan empati yang diberikan oleh teman sebaya. Dukungan ini mampu menciptakan perasaan nyaman, tenang, dan tenteram dalam diri seseorang. Ketika individu menerima dukungan emosional, ia akan merasa dicintai dan tidak sendirian dalam menghadapi masalah. Ekspresi kasih sayang, mendengarkan dengan penuh empati, serta

kehadiran teman saat seseorang mengalami kesulitan merupakan bentuk dari dukungan emosional.

#### 2. Dukungan Penilaian (*Appraisal Support*)

Dukungan penilaian atau penghargaan melibatkan pemberian motivasi, dorongan untuk berkembang, serta penghargaan terhadap usaha dan pencapaian seseorang. Bentuk dukungan ini menciptakan perasaan bahwa individu diakui dan diterima oleh teman-temannya. Selain itu, dukungan ini juga muncul dalam bentuk perbandingan positif yang membangun rasa percaya diri dan potensi diri. Ketika seseorang merasa dihargai, maka semangat untuk terus maju dan berkembang juga akan meningkat.

#### 3. Dukungan Informasional (*Informational Support*)

Dukungan informasional mencakup pemberian saran, ajakan, petunjuk, atau arahan yang disampaikan dengan baik dan bernilai positif. Informasi yang diberikan oleh teman sebaya dapat membantu seseorang dalam mengambil keputusan, menyelesaikan permasalahan, atau memahami situasi dengan lebih baik. Dukungan ini sangat berguna dalam memperluas wawasan serta meningkatkan kemampuan individu untuk mengelola tantangan yang dihadapi.

#### 4. Dukungan Instrumental (*Instrumental Support*)

Dukungan instrumental adalah bantuan nyata yang diberikan oleh teman sebaya dalam bentuk materi maupun tenaga. Contohnya seperti meminjamkan uang, memberikan alat atau barang yang dibutuhkan, hingga ikut membantu mencari solusi atas masalah yang sedang dihadapi. Dukungan ini menunjukkan bahwa teman sebaya bersedia hadir secara langsung dan aktif memberikan pertolongan dalam situasi yang membutuhkan bantuan praktis atau fungsional.

### 2.3.5 Faktor yang mempengaruhi Dukungan Sosial Teman Sebaya

Menurut Myres dalam Wahyuni 2016, terdapat 3 faktor utama yang mendorong individu untuk memberikan dukungan secara positif yaitu:

a. Empati

Empati merupakan kemampuan untuk merasakan penderitaan yang dialami orang lain yang bertujuan untuk memahami emosi mereka dan mendorong perilaku yang dapat meredakan kesulitan serta meningkatkan kesejahteraan individu tersebut.

b. Norma dan nilai sosial

Norma dan nilai sosial berperan sebagai pedoman yang mengarahkan individu dalam menjalankan tanggung jawab dan kewajibannya di dalam kehidupan bermasyarakat.

c. Pertukaran sosial

Pertukaran sosial mengacu pada interaksi timbal balik dalam hubungan sosial yang mencakup kasih sayang, bantuan dan informasi. Ketulusan dalam proses pertukaran ini akan menciptakan hubungan yang memuaskan. Melalui pengalaman interaksi secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan bantuan.

Menurut Cohen dan Syme (dalam Puspita, 2012), terdapat beberapa faktor utama yang memengaruhi efektivitas dukungan sosial teman sebaya. Faktor-faktor ini mencakup pemberi dukungan, jenis dukungan, penerimaan dukungan, permasalahan yang dihadapi, waktu pemberian, durasi pemberian, dan kebutuhan fisik.

1. Pemberi Dukungan

Pemberi dukungan memiliki peran penting karena dukungan dari teman dan orang yang memahami kondisi penerima akan lebih efektif dibandingkan dukungan dari orang asing. Kedekatan emosional khususnya di antara teman sebaya menciptakan rasa nyaman dan penerimaan yang lebih besar.

## 2. Jenis Dukungan

Jenis dukungan yang diberikan harus sesuai dengan situasi dan kebutuhan penerima. Dukungan dapat berupa emosional, informasional, atau instrumental dan efektivitasnya tergantung pada kecocokan dengan permasalahan yang dihadapi individu.

## 3. Penerimaan Dukungan

Penerimaan dukungan sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi penerima, seperti kepribadian, pengalaman sosial dan faktor demografis seperti usia dan jenis kelamin. Dalam hubungan teman sebaya, perempuan cenderung lebih terbuka dalam menerima dukungan karena kecenderungan mereka yang lebih ekspresif secara emosional, sementara laki-laki mungkin lebih selektif dalam menerima dukungan sosial. Selain itu, usia juga berperan penting karena remaja yang lebih tua biasanya memiliki kemampuan sosial yang lebih matang dan pengalaman yang lebih banyak, sehingga mereka lebih mampu menerima dan memanfaatkan dukungan sosial dengan baik. Oleh karena itu, penerimaan dukungan dalam hubungan teman sebaya biasanya lebih terbuka karena adanya rasa saling memahami dan keterikatan yang terbangun.

## 4. Permasalahan yang Dihadapi

Permasalahan yang dihadapi menjadi aspek penting karena jenis dukungan yang tepat hanya bisa diberikan jika masalah yang dialami dipahami dengan baik oleh pemberi dukungan.

## 5. Waktu Pemberian Dukungan

Waktu pemberian dukungan sangat menentukan keberhasilan dukungan sosial. Dukungan akan terasa lebih bermakna jika diberikan pada saat individu benar-benar membutuhkannya.

## 6. Durasi Pemberian Dukungan

Durasi pemberian dukungan turut memengaruhi dampaknya. Dukungan yang diberikan secara konsisten dalam jangka waktu yang

cukup lama akan memberikan rasa aman dan keberlanjutan dalam hubungan sosial.

Menurut Stanley & Beare, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi dukungan sosial dari teman sebaya, yaitu:

1. Kebutuhan Fisik

Pemenuhan kebutuhan dasar seperti sandang, pangan dan papan juga berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam menerima dan memberikan dukungan sosial. Ketika kebutuhan dasar tidak terpenuhi, fokus dan energi seseorang untuk menjalin hubungan sosial bisa menurun.

2. Kebutuhan Sosial

Individu yang memiliki tingkat aktualisasi diri yang baik biasanya lebih aktif dalam lingkungan sosial dan cenderung mendapatkan pengakuan dari masyarakat. Kebutuhan untuk diakui dan dihargai dalam kehidupan sosial mendorong seseorang untuk membangun relasi yang positif dengan orang lain.

3. Kebutuhan Psikis

Kebutuhan psikologis seperti rasa aman, keingintahuan dan kebutuhan spiritual tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Jika orang tersebut sedang mengalami masalah baik ringan maupun berat, maka orang tersebut akan cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

### **2.3.6 Peran Dukungan Sosial Teman Sebaya**

Menurut Irmayanti (2018), teman sebaya memiliki beberapa peran penting dalam kehidupan individu, di antaranya:

1. Sebagai Fasilitator

Teman sebaya berperan dalam memberikan informasi yang mendorong individu ke arah perilaku yang lebih positif, selain itu

mereka juga menyediakan ruang bagi individu untuk bersosialisasi dan menunjukkan kepedulian ketika teman mengalami permasalahan.

### 2. Sebagai Mediator

Perannya sebagai mediator, teman sebaya dapat memberikan nasihat serta membantu individu dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi..

### 3. Sebagai Motivator

Teman sebaya juga berfungsi sebagai pemberi semangat dan dukungan moral, yang dapat meningkatkan motivasi individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Menurut Stefany *et al.* (2022) menyatakan bahwa dukungan dari teman sebaya berkontribusi dalam menciptakan perasaan senang dan membantu individu dalam menyelesaikan masalah. Melalui hubungan yang saling mendukung, mahasiswa dapat saling berbagi perasaan serta persoalan yang dihadapi sehingga menumbuhkan rasa nyaman, meningkatkan pemahaman diri dan menumbuhkan ketenangan dalam menghadapi berbagai situasi sulit.

### 2.3.7 Alat Ukur Dukungan Sosial Teman Sebaya

Beberapa instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur dukungan sosial diantaranya, yaitu:

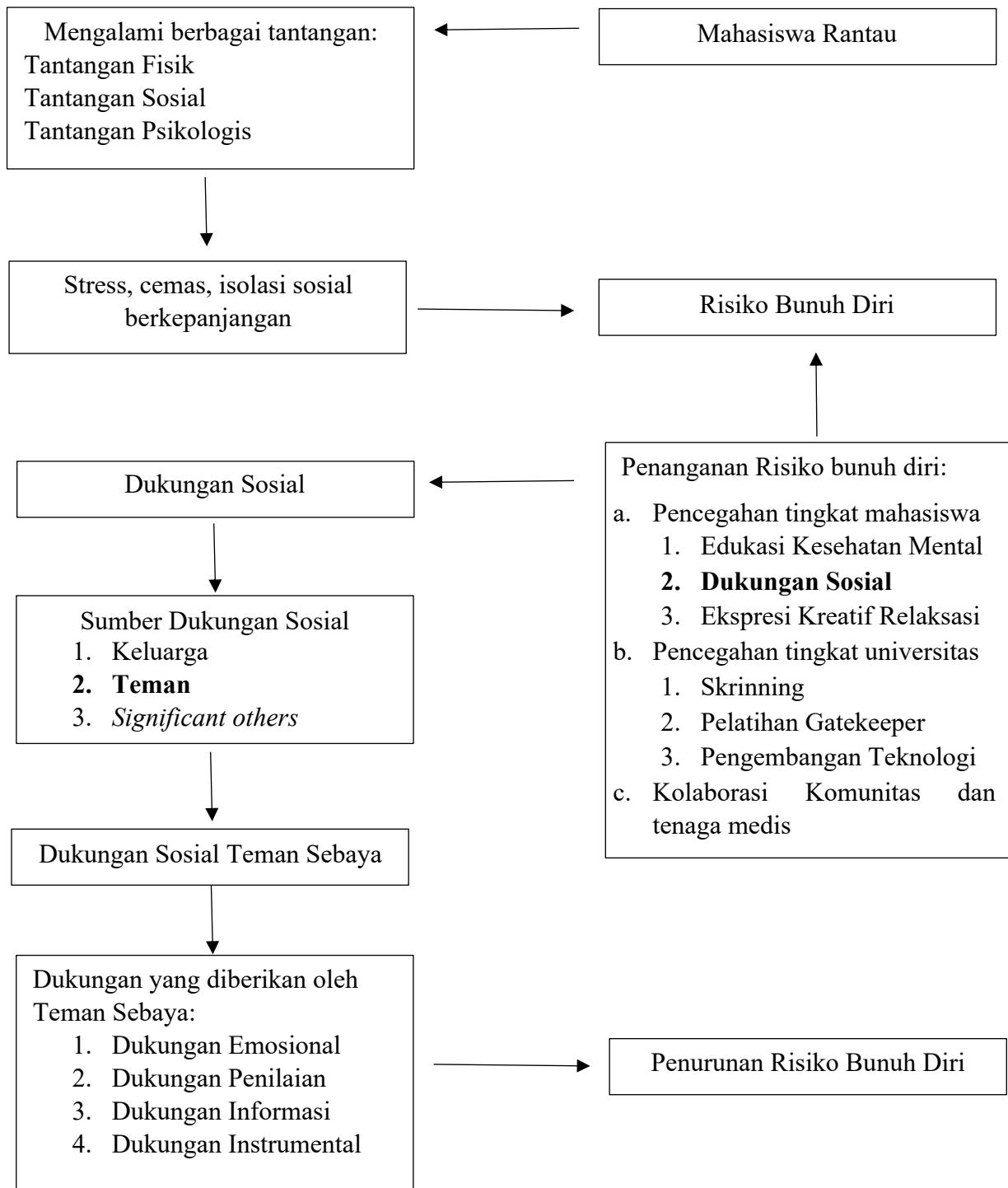
1. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) adalah instrumen yang dikembangkan oleh Zimet *et al.* (1988) dan telah diadaptasi ke dalam versi bahasa Indonesia oleh Sulistiani *et al.* (2022). Kuesioner ini dirancang untuk mengukur persepsi individu terhadap dukungan sosial yang mereka terima dari tiga sumber utama: keluarga, teman dan *significant others*. Kuesioner terdiri dari 12 item dengan masing-masing subskala memiliki 4 item pertanyaan.
2. *Interpersonal Support Evaluation List* (ISEL) oleh Cohen & Hoberman (1983) dalam Hotmauli *et al.* (2024) yang terdiri dari 40 item. ISEL dirancang untuk menilai dukungan sosial berdasarkan keyakinan

individu bahwa mereka memiliki sumber daya sosial yang tersedia saat dibutuhkan.

3. *Social Support Questionnaire* (SSQ) alat ukur ini dikembangkan oleh Sarason *et al.* (1983) dalam Khasanah & Renta (2024) yang terdiri dari 27 item kuesioner. SSQ menilai jumlah dukungan sosial yang tersedia dan tingkat kepuasan individu terhadap dukungan tersebut. Masing-masing item memiliki dua bagian, yaitu *social support questionnaire number* dan *social support questionnaire satisfaction*.

Instrumen yang digunakan untuk meneliti dukungan sosial teman sebaya pada penelitian ini adalah *Social Support Questionnaire* (SSQ). Kuesioner ini telah diadaptasi kedalam bahasa Indonesia oleh Rahayu (2016) dan telah dilakukan uji validitas pada penelitian sebelumnya kepada 140 orang dengan menunjukkan hasil *Corrected Item-Total Correlation* dinyatakan valid karena nilai rhitung  $> 0,166$ . Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan menunjukkan nilai Cronbaich's Alpha sebesar 0,908 dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbaich's Alpha*  $>0,6$ .

## Kerangka Konseptual



**Gambar 1.** Kerangka Konseptual

(Sumber: Febrianty, *et al.*, 2022. Fitri, A. , 2023. House dalam Jeinera, 2019)