

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa merupakan individu yang menjalankan proses pembelajaran di perguruan tinggi sesuai dengan strata yang diikutinya. Mahasiswa umumnya berada pada rentang usia 18 hingga 24 tahun (Hulukati & Djibran, 2018). Menurut WHO (2018) individu yang berusia 15 hingga 24 tahun dikategorikan sebagai pemuda. Menurut Departemen Kesehatan (2009) individu yang berusia 17 hingga 25 tahun dikategorikan sebagai remaja akhir. Menurut Arnett (2019) rentang usia 18 hingga 25 tahun disebut *emerging adulthood*. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan *emerging adulthood* untuk menggambarkan tahap perkembangan mahasiswa karena *emerging adulthood* memiliki kebebasan dalam melanjutkan pendidikan khususnya perkuliahan dibandingkan remaja yang cenderung masih berada di sekolah menengah (Arnett, 2019).

Mahasiswa yang berada di usia *emerging adulthood* memiliki kesempatan yang besar dalam menemukan jati diri, peluang yang besar dalam mengejar tujuan, berfokus pada diri sendiri dengan otonomi dan kemandirian, namun juga berada pada di antara remaja akhir dan dewasa awal sehingga rentan mengalami kekaburan identitas dan konflik internal, serta usia ketidakstabilan karena dihadapi pilihan dan pertimbangan mengenai karier, pendidikan, dan hubungan (Salimah & Prathama, 2022). Perkembangan zaman teknologi komunikasi yang sangat pesat saat ini mempermudah komunikasi satu sama lain namun berpengaruh juga terhadap cara pandang, cara hidup, dan budaya

masyarakat bahkan kesehatan mental individu (Cholik, 2021).

WHO (2022) menyebutkan bahwa pada tahun 2019 1 dari 8 orang atau 970 juta orang di seluruh dunia memiliki gangguan mental dengan posisi teratas adalah gangguan kecemasan dan depresi. I-NAHMS menyebutkan bahwa pada tahun 2022 34,9% remaja mengalami masalah mental, 5,5% remaja mengalami gangguan mental, dan hanya 2,6% yang mengakses layanan konseling (Wahdi et al., 2022). Berdasarkan data tersebut maka perlu adanya perhatian pada kesehatan mental khususnya populasi remaja yang menuju dewasa atau *emerging adulthood*. Gangguan kesehatan mental yang sering terjadi pada kalangan *emerging adulthood* namun kurang mendapatkan perhatian adalah kesepian dan *suicidal ideation*.

Russell et al (dalam Oakley, 2020) mendefinisikan kesepian sebagai pengalaman tidak menyenangkan yang berkaitan dengan hubungan sosial yang tidak sesuai ekspektasi atau harapan. Kesepian menjadi masalah sosial yang mempengaruhi beberapa populasi, saat ini banyak bukti yang menunjukkan bahwa salah satu demografi yang paling terpengaruh oleh kesepian adalah kaum muda (Oakley, 2020). Kesepian pada mahasiswa disebabkan transisi kehidupan antara kehidupan sekolah menengah menuju lingkungan perkuliahan dimana mahasiswa dituntut untuk meninggalkan keluarga dan lingkungan sebelumnya, serta membangun hubungan sosial baru dan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru (Muti'ah, 2021).

Tingginya beban akademik mahasiswa dapat menyebabkan kesepian karena menurunnya waktu untuk bersosialisasi, menjalin emosi dan interaksi

sosial yang cukup (Garvin, 2018). Tantangan *emerging adulthood* saat ini adalah pesatnya media sosial yang memudahkan dalam komunikasi jarak jauh yang menyebabkan interaksi sosial dilakukan secara tidak langsung atau dunia maya namun tetap berisiko menciptakan lingkungan penuh perbandingan sehingga memperparah kesepian (O'Day & Heimberg, 2021). Dukungan sosial yang kurang dari keluarga dan teman pun dapat menyebabkan kesepian (Tanzil et al., 2022).

Tahap perkembangan *emerging adulthood* identik dengan fokus terhadap diri sendiri melalui kemandirian dari keluarga, membangun hubungan dengan teman sebaya atau pasangan romantis, dan peningkatan mobilitas sosial sehingga menyebabkan kurang kedekatan emosional pada masa *emerging adulthood* dengan keluarga. Namun, ketika berada dalam *quarter life crisis* atau kebingungan, tidak yakin, tidak puas, tertekan, dengan keadaan hidup dan harapan dari lingkungan sekitar *emerging adulthood* tetap membutuhkan keluarga dan fungsinya dalam memberikan dukungan emosional, sosial, dan finansial dalam mengatasi hal tersebut (Korah, 2022).

Survey yang dilakukan oleh *Official for National Statistis* (2021) di Inggris bahwa orang lebih muda berusia 16-29 tahun kemungkinan besar mengalami kesepian namun akan menurun pada usia dewasa dan kembali meningkat saat lansia (ONS, 2021). Sebuah survey yang dilakukan oleh *Broadcasting Corporation* (BBC) pada bulan Oktober 2018 menemukan bahwa kelompok usia 16-24 tahun paling banyak mengeluh kesepian. Sebuah studi yang dilakukan oleh *Office for National Statistic* mengidentifikasi tingkat kesepian

mayoritas terjadi pada mahasiswa dalam kategori usia 16-24 tahun serta kelompok lansia yang sering mengalami kesepian (Oakley, 2020).

Penelitian mengenai kesepian Barreto et al (2021) menunjukkan bahwa remaja lebih rentan mengalami kesepian dibandingkan lansia dikarenakan populasi remaja yang lebih besar saat ini, situasi yang kurang menyenangkan, eksplorasi identitas, ketegangan hubungan sosial, hingga individualisme. Di Indonesia Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada bulan Desember 2022, didapatkan data golongan usia 16 hingga 30 tahun di Indonesia mencapai 24% dari total penduduk. Pada tahun 2022 di Jawa Barat Pemuda berusia 19-24 tahun berada pada persentase 40,30% dari total usia produktif (BPS, 2022). *The Roots of Loneliness Project* (2022) menunjukkan bahwa 73% generasi Z di seluruh dunia kerap mengalami kesepian (Hartman, 2022). Penelitian Prameswari et al., (2022) menunjukkan bahwa 385 remaja di Jawa Barat kesepian rendah dan tinggi (Prameswari et al., 2022).

Penelitian Luthfiyyah & Qodariah, (2022) menunjukkan bahwa 413 mahasiswa di Kota Bandung mengalami kesepian (Luthfiyyah & Qodariah, 2022). Penelitian Ramadhani & Qodariah, (2022) menunjukkan bahwa 172 *emerging adulthood* di Kota Bandung mengalami kesepian (Ramadhani & Qodariah, 2022). Kesepian akibat kurangnya hubungan sosial dapat menimbulkan risiko yang signifikan bagi kesehatan individu dan meningkatkan kemungkinan muncul penyakit fisik seperti penyakit jantung, stroke, depresi, ansietas, demensia, penyakit pernapasan, dan meningkatkan kerentanan terhadap virus dan penyakit

pernapasan, hingga kematian dini hingga 29% salah satu nya adalah bunuh diri (Murty, 2023).

Reynolds (dalam Adeyemo et al., 2023) mendefinisikan *suicidal ideation* sebagai pemikiran dan gagasan yang dimiliki individu mengenai kematian, bunuh diri, perilaku melukai diri sendiri, dan pikiran mengenai penyusunan rencana, pelaksanaan, dan akibat dari perilaku bunuh diri baik yang dirahasiakan maupun diungkapkan kepada orang lain. Van Orden et al (dalam Hjelmmand & Knizek, 2019) mengungkapkan bahwa ide bunuh diri disebabkan kurangnya rasa kepemilikan terhadap lingkungan sosial, perasaan tidak berharga, dan menjadi beban bagi orang lain.

Menurut *World Health Organization* (2021) setiap tahunnya lebih dari 700.000 orang meninggal akibat bunuh diri. Pada tahun 2019 WHO menyebutkan bahwa bunuh diri merupakan penyebab kematian keempat di usia 15 hingga 29 tahun (WHO, 2021). Di kota Bandung pada tahun 2019 didapatkan data 30,5% mahasiswa mengalami depresi, 20% berpikir untuk bunuh diri, dan 6% pernah mencoba bunuh diri (Susanti, 2019). Onie (2022) dalam *Indonesian Association for Suicide Prevention* mengungkapkan pada tahun 2020 didapatkan data sebanyak 670 kasus bunuh diri, dengan kekurangan data diakibatkan oleh kurang resminya pelaporan tingkat bunuh diri nasional di Indonesia, ketidakinginan keluarga untuk melaporkan kasus bunuh diri kepada pihak kepolisian, serta menyembunyikan dari masyarakat. Alhasil insiden bunuh diri di Indonesia dapat lebih tinggi empat kali dari data resminya (Onie & Daswin, 2022).

Penelitian Rosdiana et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat 54 mahasiswa perguruan tinggi memiliki ide bunuh diri tinggi di Kota Malang (Rosdiana et al., 2022). Penelitian Wusqa & Novitayani (2022) menunjukkan bahwa terdapat 128 mahasiswa tingkat akhir yang memiliki ide bunuh diri (Wusqa & Novitayani, 2022). Terlepas dari kenyataan bahwa jumlah *suicidal ideation* dalam penelitian tersebut tidak lebih sedikit dibandingkan dengan kasus-kasus lainnya, deteksi dini dan pengobatan awal tetap diperlukan mengingat penanganan risiko bunuh diri akan lebih efektif dan berhasil jika dilakukan sebelum percobaan bunuh diri dilakukan (Idham et al., 2019).

Suicidal ideation pada mahasiswa dipicu oleh penyalahgunaan obat-obat terlarang, fungsi psikososial yang buruk, depresi, putus sekolah, perilaku seksual yang berbahaya, dan perilaku agresif (Mariyati & Hamidah, 2021). *The Interpersonal Theory of Suicide* yang dikembangkan oleh Van Orden et al (dalam Hjelmmand & Knizek, 2019) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi *suicidal ideation* adalah tekanan sosial yang memicu perasaan tidak berdaya, terbebani, dan ketidakberfungsian keluarga dalam memberikan dukungan dapat meningkatkan pemikiran seseorang untuk melakukan bunuh diri.

Bunuh diri merupakan salah satu kasus keadaan darurat kejiwaan atau kegawatdaruratan psikiatri yang sering dianggap yang sensitif di kalangan masyarakat sehingga banyak orang yang berpikir kasus bunuh diri harus disembunyikan karena sesuatu yang memalukan. Orang yang memiliki pikiran bunuh diri cenderung tidak memiliki keberanian untuk mengungkapkan keinginannya (Onie & Daswin, 2022). Mahasiswa merupakan individu yang

berisiko tinggi mengalami psikopatologi yang dapat meningkatkan risiko *suicidal ideation*. Gangguan fungsi keluarga merupakan salah satu faktor yang meningkatkan *suicidal ideation* (Guo & Zhu, 2019).

Usia *emerging adulthood* identik dengan masa krisis dalam mengeksplorasi diri dan berada dalam ketidakseimbangan dalam menentukan pilihan sehingga menyebabkan kebingungan, ketakutan, dan ketidakpuasan terhadap kehidupan. Dampaknya munculnya perasaan tidak berdaya dan putus asa sehingga meningkatkan ide bunuh diri atau *suicidal ideation* (Korah, 2022).

Bagian terkecil dari masyarakat terdiri dari sekumpulan individu yang terhubung melalui pernikahan, kelahiran ataupun adopsi, tinggal bersama, saling interaksi, memiliki ketergantungan, serta berkontribusi terhadap status kesehatan anggotanya dan masyarakat disebut keluarga (Renteng & Simak, 2021). Fungsi keluarga merupakan cara untuk menggambarkan aspek fungsional dari keluarga meliputi keintiman, interaksi, saling bergantung, berbagi nilai, tujuan, tugas, tanggung jawab, keputusan, dan komitmen dari sepanjang waktu. Selain itu, fungsi keluarga berkaitan dengan tujuan atau peran keluarga dalam bermasyarakat (Kaakinen et al., 2018). Dimensi fungsi keluarga di antaranya pemecahan masalah, komunikasi, peran, respon afektif, keterlibatan afektif, dan kontrol perilaku dapat menurunkan angka kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa dan individu berusia *emerging adulthood* (Epstein et al., 2012).

Hal ini terbukti dengan hasil penelitian Hidayati (2018) yang berjudul “*Family Functioning dan Loneliness* pada Remaja dengan Orang Tua Tunggal” menemukan bahwa antara *family function* dan kesepian berkorelasi negatif pada

remaja dengan orang tua tunggal karena harus menyesuaikan diri dengan perubahan struktur keluarga dan merasa tidak nyaman akan kehilangan salah satu anggota keluarga. Hasil penelitian Cong et al (2020) yang berjudul “*Family Functioning, Coping Strategy, and Suicidal Ideation among Adolescents*” menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara fungsi keluarga dan *suicidal ideation* pada remaja di Malaysia. Keterbaruan dalam penelitian ini adalah kombinasi variabel *dependen* yaitu kesepian dan *suicidal ideation* yang dipengaruhi oleh variabel *independen* yaitu fungsi keluarga. Peneliti tertarik mengambil judul tersebut karena saat ini, masih kurangnya penelitian mengenai kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa.

Temuan studi pendahuluan kesepian melalui wawancara kepada 15 mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan didapatkan 5 mahasiswa mengatakan fungsi keluarganya kurang efektif disebabkan oleh peran anggota keluarga yang kurang membimbing, kasih sayang yang diberikan kurang dirasakan, dan komunikasi yang kurang antar keluarga. Hasil studi pendahuluan kesepian didapatkan sembilan mahasiswa sering mengalami kesepian, satu mahasiswa jarang mengalami kesepian, dan lima mahasiswa tidak mengalami kesepian.

Ketika dilakukan wawancara mendalam didapatkan 10 mahasiswa dari seluruh tingkat mengalami kesepian disebabkan pengalaman merantau dari kampung asalnya, orang tua yang selalu sibuk bekerja, dan tidak ada tempat untuk curhat, dan 5 mahasiswa lainnya mengatakan tidak mengalami kesepian karena memiliki pasangan atau pacar sehingga tidak merasa sepi. Mahasiswa yang

merasakan kesepian mengatakan bahwa dirinya terkadang memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup atau *suicidal ideation*.

Temuan studi pendahuluan *suicidal ideation* melalui wawancara didapatkan satu mahasiswa tingkat satu, dua mahasiswa tingkat dua, dua mahasiswa tingkat tiga, dan dua mahasiswa tingkat empat hingga saat ini sesekali aktif memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidupnya yang disebabkan oleh kehilangan orang terdekat dan merasa tidak berguna, mengalami stress, dan merasa tidak mampu mengatasinya namun tidak ada keberanian untuk melakukan percobaan ataupun tindakan bunuh diri. Hasil wawancara pun didapatkan 10 mahasiswa lainnya tidak pernah terpikir untuk mengakhiri hidupnya karena merasa bahwa dunia akan lebih indah dengan ada dirinya dan ingat pada keluarganya.

Dampak dari kesepian dan ide bunuh diri pada mahasiswa di antaranya menangis, penurunan motivasi, penurunan IPK, dan menghindari interaksi sosial. Berdasarkan studi pendahuluan kepada mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan didapatkan mahasiswa didapatkan adanya kesepian dan *suicidal ideation* di setiap tingkat walaupun jumlah yang tidak banyak namun tetap perlu diperhatikan karena kesepian dapat menjadi faktor awal dalam munculnya gangguan emosional lain dan *suicide ideation* menjadi faktor awal munculnya perilaku bunuh diri.

Temuan studi pendahuluan *suicidal ideation* melalui wawancara kepada 16 mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi didapatkan 16 mahasiswa tidak memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidupnya walaupun tugas atau masalah

yang diberikan berat, namun ditemukan bahwa seluruh mahasiswa mengalami kesepian yang menyebabkan sering merasa hampa dan menangis disebabkan tidak adanya teman untuk saling berbagi, jauh dari keluarga, dan kesulitan dalam bersosialisasi. Ketika perasaan ini muncul biasanya mahasiswa jarang bercerita kepada keluarga karena merasa akan menyebabkan keluarga khawatir atau memarahinya.

Hal ini didukung dengan data Bagian Konseling Universitas Bhakti Kencana bahwa pada tahun 2020 di Universitas Bhakti Kencana terdapat 2 mahasiswa yang memiliki keinginan untuk mengakhiri hidupnya dan 3 mahasiswa yang memiliki kecenderungan menyakiti diri sendiri seperti menjambak dan memukul wajah sendiri. Sunderland et al (2023) mengungkapkan bahwa mayoritas individu yang memiliki *suicidal ideation* melakukan rencana atau percobaan bunuh diri dalam waktu 2 tahun sejak pertama kali mengalami *suicidal ideation* maka dari itu perlu adanya penanganan awal bagi individu.

Berdasarkan hal tersebut, penulis termotivasi melakukan penelitian keperawatan tentang Hubungan Dimensi Fungsi Keluarga terhadap kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam proposal penelitian ini yaitu bagaimana Hubungan Dimensi Fungsi Keluarga terhadap kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dimensi Fungsi Keluarga terhadap kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa akhir program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk.

1. Mengidentifikasi dimensi fungsi keluarga pada mahasiswa akhir program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana.
2. Mengidentifikasi tingkat kesepian pada mahasiswa akhir program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Mengidentifikasi tingkat *suicidal ideation* pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Menganalisis Hubungan Dimensi Fungsi Keluarga dengan kesepian pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Menganalisis Hubungan Dimensi Fungsi Keluarga dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan dijadikan sumber informasi dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa dan keluarga untuk menganalisis hubungan dimensi fungsi keluarga dengan kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Responden

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pada responden mengenai kesehatan mental, dan meningkatkan kesadaran pada keluarga untuk menjadi *support system* bagi anggota keluarga untuk terus meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan fisik, psikis, sosial, dan spiritual.

2. Bagi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan sumber bahan perpustakaan dan memberikan wawasan mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung dan menjadi masukan dalam menanggulangi ataupun mencegah terjadinya kesepian dan *suicidal ideation* di kalangan mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau sumber data yang dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya berkaitan

dengan faktor yang mempengaruhi kesepian dan *suicidal ideation* seperti depresi dan dukungan sosial, serta dapat menjadi penelitian intervensi keluarga yang dapat dilakukan dalam memberikan pencegahan pada mahasiswa agar menurunkan tingkat kesepian dan *suicidal ideation* di kalangan mahasiswa.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas keluarga mengenai hubungan dimensi fungsi keluarga terhadap kesepian dan *suicidal ideation* pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana. Desain penelitian adalah kuantitatif dengan pengambilan data *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *stratified random sampling* dengan menggunakan kuesioner baku dari fungsi keluarga, kesepian, dan *suicidal ideation* di antaranya, UCLA *Loneliness Scale Version 3* yang dikembangkan oleh Russel pada tahun 1996, dan *suicidal ideation* yaitu *Adult Suicidal ideation Questionnaire* (ASIQ) yang dikembangkan oleh Reynolds pada tahun 1991, dan *Family Assessment Device* (FAD) yang dikembangkan oleh Epstein, Bishop dan Levin pada tahun 1983. Pengumpulan data akan dilakukan dengan pengisian kuesioner.