

Investigasi Kualitatif: Sinegritas Perguruan Tinggi dalam Mencegah Perilaku Bunuh Diri Mahasiswa di Indonesia (Sebuah Proposal Penelitian)

Cili Fatria Fajarwati
STMIK AL-FATH SUKABUMI

Article Info

Article history:

Received Januari, 2023
Revised Januari, 2023
Accepted Januari, 2023

Kata Kunci:

Kesehatan Mental, Psikologi,
Bunuh Diri, Mahasiswa

Keywords:

Mental Health, Psychology,
Suicide, Student

ABSTRAK

Isu kesehatan mental sudah menjadi fenomena nyata global, akibatnya menjadi beban kesehatan dunia karena menjadi penyebab individu bunuh diri di usia produktif baik di negara berkembang dan negara maju. Upaya pencegahan terus dilakukan namun masih sedikit bukti nyata program-program pencegahan. Indonesia memiliki catatan kasus bunuh diri usia remaja menuju dewasa, tantangan besar saat ini adalah kehadiran generasi millennial dan generasi z yang dianggap memiliki masalah kesehatan mental dan notabene adalah mahasiswa, kaum intelektual pun masih bergelut menghadapi permasalahan ini. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan urgensi atau fenomena kesehatan mental mahasiswa yang masih menjadi fundamental, agar mendapat jawaban lebih mendalam penelitian ini akan di analisis dengan pendekatan kualitatif dimana sudut pandang mahasiswa secara terbuka mengenai penyebab paling utama dan bagaimana cara mencegahnya. Sinegritas perguruan tinggi dengan praktisi serta pemerintah ikut andil menjadi informan untuk mendapatkan solusi terbaik melalui wawancara dan mencari temuan baru yang akan dipublikasikan.

ABSTRACT

The issue of mental health has become a real global phenomenon, as a result it has become a burden to world health because it is the cause of suicide among individuals of productive age in both developing and developed countries. Prevention efforts continue to be made but there is still little concrete evidence of prevention programs. Indonesia has a record of suicide cases between adolescents and adults, the big challenge now is the presence of the millennial and z generations who are considered to have mental health problems and notebene are students, intellectuals are still struggling with this problem. This research was carried out in accordance with the urgency or phenomenon of student mental health which is still fundamental, in order to get a more in-depth answer this research will be analyzed with a qualitative approach where students' perspectives are open about the most important causes and how to prevent them. The synergy of universities with practitioners and the government is involved in becoming informants to get the best solutions through interviews and seeking new findings to be published.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Name: Cili Fatria Fajarwati

Institution: The eastasouth institute Grand Slipi Tower, level 42 Unit G-H Jl. S Parman Kav 22-24, RT. 01 RW. 04 Kel. Palmerah Kec. Palmerah Jakarta Barat 11480

Email: cili.fatria@eastasouth-institutue.com

1. PENDAHULUAN

Psikologi selalu menarik untuk di eksplorasi, meskipun perubahan kehidupan sangat dinamis nyatanya meningkatkan berbagai persoalan yang semakin kompleks pula. Salah satu konsensus penting untuk membicarakan psikologis individu adalah keinginan bunuh diri, Bunuh diri merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius menjadi perhatian global kian menjadi isu kesehatan masyarakat serius saat ini. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) selaku organisasi yang fokus pada kesehatan dunia melaporkan bahwa konsensus ini merupakan kebutuhan mendesak serta intensifkan dalam pencegahannya karena sekitar 800.000 orang meninggal akibat bunuh diri per tahun didunia angka bunuh diri lebih tinggi pada kelompok usia muda, Perilaku bunuh diri adalah tantangan berkelanjutan di seluruh dunia dan , Tanggal 10 September diperingati sebagai Hari Pencegahan Bunuh Diri Sedunia atau *World Suicide Prevention Day* (WSPD). Peringatan ini dimulai sejak 2003 setelah Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganggap bahwa bunuh diri adalah isu yang sangat serius. Salah satu pencegahan adalah kesadaran atau perhatian dari kalangan profesional, institusi yang memiliki kapasitas (Osafu et al., 2011). Akibatnya, sikap terhadap bunuh diri di perhatikan peneliti dalam mencari pencegahannya (Sun et al., 2007). Bunuh diri adalah penyebab utama kematian di banyak negara dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar baik bagi individu maupun masyarakat pada umumnya (Suokas et al., 2009). *Emotional Health For All Foundation* (EFHA) menyinggung bahwa sekitar 77% negara berpendapatan rendah dan menengah (Hypeabis, 2022), faktanya perilaku bunuh diri pun terjadi pada negara maju (Pitman et al., 2017).

Kami melirik data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) untuk melihat secara terkerucut konsensus kasus bunuh diri di Asia Tenggara, angka bunuh diri tertinggi terdapat di Thailand yaitu 12.9 (per 100.000 populasi), Singapura (7,9), Vietnam (7.0), Malaysia (6.2), Indonesia (3.7), dan Filipina (3.7). Sebenarnya, tingkat bunuh diri di Indonesia masih rendah jika dibandingkan dengan negara-negara lain. Lesotho merupakan negara dengan tingkat bunuh diri tertinggi di dunia yakni mencapai 72,4 per 100 ribu penduduk. Selama 20 tahun terakhir, tren tingkat bunuh diri di Indonesia menurun seperti pada 2020, tingkat bunuh diri di tanah air sempat mencapai 3,5 per 100 ribu penduduk (KIC, 2021). Meskipun posisi Indonesia bukan termasuk 10 besar negara dengan rasio bunuh diri tinggi namun Indonesia terlibat dalam negara-negara di dunia yang berkomitmen untuk menurunkan 10% angka kematian karena bunuh diri (*Suicide Rate*) pada tahun 2020 sebagaimana yang terdapat di dalam WHO *Mental Health Action Plan 2013-2020*, disamping itu konsensus kematian karena bunuh diri merupakan salah satu indikator penting dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs), dimana kesepakatannya pada tahun 2030 angka kematian bunuh diri harus diturunkan sepertiganya. Laporan Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI (2017) pencatatan kematian dan penyebab kematian di Indonesia belum tercatat dengan baik, sehingga data-data yang dipublikasikan bersumber dari WHO *Global Healt Estimates* dan *Sample Registration System*, artinya masih terdapat pekerjaan rumah dalam konsensus ini.

Upaya pencegahan serta intervensi bunuh diri meliputi pemahaman atau sudut pandang penjaga pintu bunuh diri, mereka yang memiliki potensi lebih tinggi mengenal individu yang

berpotensi bunuh diri. Seperti petugas kesehatan termasuk di dalamnya perawat juga andil penting dalam upaya ini, hal ini mendasar pada kenyataan setengah dari semua individu yang meninggal bunuh diri mereka memiliki catatan rawat inap rumah sakit umu (Dougall et al., 2014). Sehingga peluang dalam mendeteksi kasus bunuh diri (Ahmedani et al., 2014). Akan tetapi tinjauan sistematis yang dilakukan (Boukouvalas et al., 2019) bahwa sikap petugas kesehatan dalam menangani kasus bunuh diri tetaplah kompleks. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan dalam menyelidiki mereka berkelanjutan dalam konteks keyakinan agamanya selain konseptual seputar bunuh diri individu (Lew et al., 2018). Misal teori komitmen religius (Stack, 1983) berpendapat komitmen terhadap keyakinan religius, seperti larangan bunuh diri dapat secara langsung mempengaruhi sikap seseorang untuk bunuh diri. Dengan demikian, keyakinan agama/spiritual berpotensi memperkuat atau menghambat upaya pencegahan bunuh diri petugas kesehatan sebagai akibat dari sikap yang mereka kembangkan. Dalam kajian ini, spiritualitas mengacu pada keterhubungan dengan Tuhan, alam, atau unsur-unsur lain di sekitarnya. Sementara itu, agama mengacu pada sistem pribadi atau institusional yang melibatkan sikap, keyakinan, dan praktik yang berkaitan dengan suatu agama (Paul Victor & Treschuk, 2020). Umumnya, perilaku bunuh diri dikutuk oleh agama-agama besar seperti Kristen, Islam, Yahudi, dan Hindu (Siau et al., 2021).

Pemahaman tentang perilaku bunuh diri akhir-akhir ini dipengaruhi oleh konsep-konsep yang berlatar belakang psikologi positif berfungsi dalam menyintesis teori-teori seputar topik pencegahan (Barnes et al., 2017). Suicidology positif bertujuan dalam identifikasi faktor protektif untuk perilaku bunuh diri serta memeriksa kontruks berguna dari psikologi positif dalam meningkatkan ketahanan mencegah (Wingate et al., 2006). Identifikasi disini adalah mereka yang berisiko dalam proses mencegah bunuh diri merupakan tantangan yang dihadapi komunitas, termasuk kelompok penjaga gerbang. Sikap mereka untuk bunuh diri serta pencegahannya dan kesehatan mental merupakan latar belakang personal yang dibawa ke intervensi dengan demikian dapat menarik minat penelitian dalam bidang ini. Bahasa penjaga gerbang disini yakni profesional yaitu penyedia layanan kesehatan dan spesialis di luar sektor kesehatan anggap saja konselor, guru spiritual, guru karena akan cenderung berinteraksi dengan individu berisiko tinggi (Litvin et al., 2008). Hal tersebut juga mengacu pada anggota komunitas termasuk orang lain signifikan seperti rekan kerja dan rekan kerja yang mampu bertindak dengan cara-cara berbeda dalam mencegah bunuh diri, seperti memberikan fasilitas rujukan (Isaac et al., 2009). Kami ingin memberikan gambaran, sebuah studi pelatihan penjaga gerbang di lakukan (Rallis et al., 2018) untuk 231 mahasiswa hasilnya menunjukkan bahwa populasi khusus ini mungkin memiliki implikasi dalam mencegah bunuh diri.

Mahasiswa psikologi, hukum dan kedokteran dapat di anggap sebagai bagian dari cara mengembangkan kemampuan mereka dalam memberikan suport *emotion*, kesehatan umum dan kesehatan mental atau bisa bantuan hukum. Namun hal tersebut bukan hal yang mudah dalam memprediksi berapa banyak individu yang memiliki tingkat paparan bunuh diri yang tinggi di tempat kerja mereka di masa depan. Secara umum, mahasiswa dapat dianggap menjadi penjaga gerbang awam. Kesehatan mental dan perilaku bunuh diri adalah hal yang saling berkaitan (Gibb et al., 2006). Kesejahteraan psikologis dikaitkan dengan kesehatan mental, dan kedua aspek tersebut harus disertakan dalam setiap pendekatan holistik menuju kesehatan preventif dan fungsi positif. Kedua faktor tersebut dapat memengaruhi pencegahan bunuh diri baik dalam populasi umum maupun potensial gatekeeper, meskipun fenomena ini hanya dibahas secara ringan (Hirsch et al., 2018; Quinnett, 2018). Telah dikemukakan bahwa kesejahteraan penyedia dan sikap mereka

terhadap keputusan akhir hidup merupakan faktor penting dalam membawa harapan dan mencegah bunuh diri (Burnette et al., 2015; Stecz et al., 2020).

Kesehatan mental merupakan fenomena serius yang perlu diperhatikan, WHO memprediksi bahwa kesehatan mental, neurologis serta penggunaan zat masuk dalam 10% dari beban penyakit global. Bunuh diri merupakan urutan kedua sebagai penyebab utama kematian individu usia produktif di dunia yakni 15-29 tahun (WHO, 2019). Penelitian (Adikusuma, 2020) mengatakan bahwa sub utama sebabnya karena kesehatan mental 90%. Selain berdampak pada kesehatan, upayanya kelambatan pemerintah dalam menangani kesehatan mental akan memiliki dampak yang negatif meluas terhadap sektor sosial, ekonomi hingga keamanan. Fenomena lain yang muncul yakni ekonomi global yang kehilangan sekitar \$1 triliun setiap tahunnya dalam produktivitas karena permasalahan mental. Gangguan mental, neurologis serta penggunaan zat di prediksi menjadi penyebab kerugian ekonomi global sebesar \$ 2,5 – 8,5 triliun, bahkan angka tersebut di proyeksikan akan mencapai pada dua kali lipat di 2030 mendatang (The World Bank, 2020). Indonesia sendiri masih berjuang dalam menangani persoalan mental, laporan Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat pada tahun 2020 ada 5.787 kasus bunuh diri dan percobaan bunuh diri. Data Kepolisian Republik Indonesia menyebut bahwa setidaknya 671 orang dilaporkan melakukan tindakan bunuh diri di tahun 2020 dan terjadi pada usia-usia produktif 15-29 tahun (www.jpnn.com).

Sebagian besar gangguan mental dipahami memiliki omset ketika masa remaja hingga transisi dewasa (Ross et al., 2017). Remaja merupakan target penting dalam pencegahannya (Wasserman et al., 2015). Kompleksitas faktor risiko biologis dan lingkungan untuk bunuh diri mendapat banyak tantangan dalam pemahaman serta pencegahannya, tantangan pun hadir ketika bagaimana mengidentifikasi praktik terbaik dalam pencegahan bunuh diri para kaum usia produktif ini (Eyre & Thapar, 2014; Suharweny & Pratisti, 2022). Meskipun ada beberapa bukti efektivitas intervensi pencegahan bunuh diri secara universal (Ross et al., 2017; Wasserman et al., 2015) akan tetapi masih terdapat kekurangan bukti konklusif dalam mencari strategi pencegahan secara efektif. Penelitian (Katz et al., 2013; Ross et al., 2017) melihat bahwa tinjauan secara sistematis internasional mengenai program-program pencegahan bunuh diri untuk kaum rentan hanya ada sedikit program pencegahan berbasis bukti yang diketahui efektif.

Di Indonesia kejadian bunuh diri akibat kesehatan mental menjadi penyebab kematian kedua dengan rata-rata satu jam satu individu meninggal akibat bunuh diri di usia rentan 15-29 tahun (Valentina & Helmi, 2016). Salah satu populasi percobaan dan ide bunuh diri adalah kaum muda termasuk mahasiswa yang mengalami transisi, memasuki pendidikan tinggi sering membawa masalah psikologi (Salsabhilla & Panjaitan, 2019). Banyak pandangan bahwa kehidupan kampus seolah tidak relevan dihubungkan dengan persoalan psikologis, kegiatan kampus selama ini dipandang sebagai aktivitas akademik yang menggugah aspek-aspek kognitif. Ternyata muncul pula persoalan-persoalan mahasiswa yang perlu diperhatikan serius sebelum mereka merintis karir, bahkan penanganannya atas problem ini membutuhkan proses panjang serta melibatkan sinergitas pihak yang berhubungan dengan kepribadian serta kesejahteraan psikologis (Rai et al., 2018). Ilustrasi sederhananya seperti mahasiswa semester akhir dalam menyelesaikan pendidikan memperoleh gelar yang di inginkan menjadi salah satu faktor bunuh diri hal ini bisa disebabkan karena rendahnya komunikasi interpersonal antara mahasiswa dan dosen berakibat pula pada rendahnya antisipasi permasalahan karena kondisi kesehatan mental mahasiswa yang merasa terbebani atas tuntutan serta kerumitan yang dialami (Salsabhilla & Panjaitan, 2019). Selain itu

tuntutan dan tanggung jawab dalam keberlangsungan akademik serta masalah lain menjadi pemicu stres, karena stres disini akan menyebabkan dua hal berbeda pertama respon positif dan respon negatif. Intensifikasi kebutuhan psikologis mahasiswa ini menjadi krisis kesehatan mental, secara empiris usia yang memiliki gangguan mental antara 18-24 tahun hal ini bertepatan langsung dengan usia rata-rata mahasiswa di perguruan tinggi (Kessler et al., 2005). Bahkan (Blanco et al., 2008) menemukan bahwa gangguan psikologis yang dialami mahasiswa saat menempuh pendidikan di perguruan tinggi semakin serius. Tingkat bunuh diri remaja meningkat, dan menjadi penyebab utama kematian kedua untuk kelompok usia tersebut (Kruisselbrink Flatt, 2013; Vastag, 2001). Jauh sebelum itu, kami akan menarik dulu usia rentan bunuh diri dan mengalami kesehatan mental ini dengan generasi, akhir-akhir ini kita sering mendengar Generasi Milenial sampai dengan Generasi Z. Tumbuh di abad ke-21 itu mengasyikkan dan menantang; ini adalah generasi yang sama sekali baru dengan cara hidup dan kepedulian yang berbeda dari generasi sebelumnya.

Riset sebelumnya menunjukkan bahwa generasi Milenial dan generasi z merupakan generasi yang tidak dominan memprioritaskan kesehatan mentalnya (Ahmad & Omar, 2017). Perkembangan informasi dan teknologi membuat generasi Milenial sebagai generasi yang beruntung dengan perkembangan teknologi informasi, akan tetapi hal tersebut berpotensi memicu *self comprasion* di media sosial sehingga dapat memicu kecemasan yang kemudian mendorong ide bunuh diri (Prasetyo et al., 2020). Globalisasi memiliki pengaruh besar dalam keberlanjutan hidup manusia maka generasi muda perlu memiliki pencegahan atas nilai atau norma yang tidak sesuai. Generasi Milenial dan z dimasa revolusi industri yang sudah mencapai 4.0 amat sangat dipengaruhi oleh teknologi. Perkembangan diri generasi ini ditandai dengan *selfdisclosure*, akan tetapi biasanya tidak menyadari bahwa mereka mengalami kesehatan mental. Sebetulnya mereka menyadari betul mereka membutuhkan tenaga khusus kesehatan namun stigma negatif yang muncul dilingkungan membuat enggan untuk berkonsultasi (Utami & Pujiningsih, 2021). Penelitian (Ogurlu et al., 2018) generasi Z kemungkinan besar merupakan generasi yang mengalami kesepian serta kesehatan mental karena tantangan yang ditimbulkan oleh stres serta keterampilan koping yang tidak baik. Mereka merasa stres harian secara konsisten dan persisten disevakkan berita, difrungsi keluarga, ujian dengan risiko tinggi serta intimidasi teman sebaya (Winsor & Mueller, 2020). Untuk lebih memahami konteks budaya Gen Z; mereka lahir pasca-911, dan mereka mengetahui semua hal tentang teknologi (yaitu, internet, smartphone, tabel, aplikasi, e-book, media sosial, pesan teks, belanja Online). Perlu ditekankan bahwa pengalaman Gen Z belum menjadi saksi evolusi teknologi. Sebaliknya, mereka memiliki domain tanpa kertas, mereka tahu kecepatan kilat, kenyamanan, kurang toleransi dan berjalan dalam bayang - bayang ketakutan dan bahaya masyarakat. Menurut APA (2018), Gen Z lebih suka berkomunikasi terutama melalui teknologi (misalnya, media sosial, teks, dan email) dengan interaksi manusia yang sangat terbatas, kurang fokus pada keadilan sosial, dan cenderung memiliki gagasan egosentris tentang keuangan (misalnya, penganggaran dan menghindari hutang) dan pilihan karir (*American Psychological Association Division 16*, 2019).

Hasil Sensus Penduduk 2020 menunjukkan penduduk Indonesia didominasi Generasi Z. Total terdapat 74,93 juta atau 27,94% dari total penduduk Indonesia. Generasi Z saat ini diperkirakan berusia 8 hingga 23 tahun. Belum semua usia Generasi Z produktif, tetapi sekitar tujuh tahun lagi seluruh Generasi Z akan masuk usia produktif. Komposisi penduduk terbesar selanjutnya berada di usia produktif, yaitu Milenial sebanyak 69.38 juta atau 25,87% dan Generasi X 58,65 juta atau 21,88%. Sementara penduduk paling sedikit adalah *Pre Boomer* sebanyak 5,03 juta atau 1,87% (KIC, 2021). Salah satu bagian dari generasi Milenial dan generasi z adalah mahasiswa. Kehidupan mahasiswa

seringkali menghadapi dengan macam-macam stresor-stresor akan menimbulkan masalah-masalah psikologis. Perguruan tinggi sebagai lembaga yang memiliki tujuan sesuai dengan instruksi Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, dimana bertujuan menghasilkan kualitas dan mampu memenuhi pasar kerja, lulusan tidak hanya perlu menguasai ilmu pengetahuan, teknologi atau bidang tertentu tetapi perlu memiliki *softskill* agar memiliki karakter yang kuat yang dipengaruhi kualitas kesejahteraan psikologis yang sering di kenal mental health. (Rai et al., 2018) memberikan empat poin kenapa pelayanan psikologi kesehatan mental ini masih memiliki hambatan, pertama kurangnya sosialisasi terhadap mahasiswa dalam mendapat pelayanan, efektif serta intensif. Kedua, perhatian pihak seperti dosen atau institusi dalam persoalan kesejahteraan psikologis dan karir. Ketiga, terbatasnya SDM di bidang pelayanan ini. Keempat, belum adanya SOP yang bisa dirujuk mahasiswa yang sedang membutuhkan pelayanan ini. Sinegritas perguruan tinggi akan menjadi solusi dalam menjawab karena perguruan tinggi yang survive dan mempunyai keunggulan kompetitif dalam era persaingan bebas nanti, adalah perguruan tinggi yang mampu meningkatkan kualitasnya dari setiap aspek-aspek nya, yaitu secara terpadu memberdayakan seluruh sumberdaya yang ada pada perguruan tinggi itu melalui perbaikan kualitas yang terus menerus seperti kesehatan mental mahasiswanya untuk mencegah upaya atau ide mereka bunuh diri saat kesehatan mereka terganggu, saat ini Indonesia akan menghadapi bonus demografi, dan kedua generasi diatas merupakan bagian dari bonus demografi ini, faktanya secara empiris kesehatan mental merupakan permasalahan fundamental terlebih pada generasi z dan Milenial sehingga penelitian ini hadir untuk menginvestigasi serta memberikan praktik nyata dalam pencegahan perilaku bunuh diri mahasiswa di akibatkan kesehatan mental, sehingga bonus demografi yang hadir akan memberikan sumbangsih besar terhadap kemajuan negara baik secara ekonomi dan juga kesehatan. Penelitian ini untuk menyelidiki dan menginvestigasi mahasiswa psikologi terhadap bunuh diri serta mendalam antara hubungan agama/spiritual mereka dan membangun psikologi positif mereka?. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan urgensi atau fenomena kesehatan mental mahasiswa yang masih terjadi, agar mendapat jawaban lebih mendalam penelitian ini akan di analisis dengan pendekatan kualitatif dimana sudut pandang mahasiswa secara terbuka mengenai penyebab paling utama dan bagaimana cara mencegahnya.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian ini secara teoritis didorong oleh fakta empiris yang di kemukakan di latar belakang, konsensus kesehatan mental di Indonesia yang menjadi penyebab kematian kedua remaja membuat perhatian penulis mengenai pencegahan. Meskipun ada beberapa bukti efektivitas intervensi pencegahan bunuh diri secara universal (Ross et al., 2017; Wasserman et al., 2015) akan tetapi masih terdapat kekurangan bukti konklusif dalam mencari strategi pencegahan secara efektif. Penelitian (Katz et al., 2013; Ross et al., 2017) melihat bahwa tinjauan secara sistematis internasional mengenai program-program pencegahan bunuh diri untuk kaum rentan hanya ada sedikit program pencegahan berbasis bukti yang diketahui efektif.

2.1 Kesehatan Mental

Kesehatan mental (mental health) merupakan ilmu yang meliputi sistem kebijakan, peraturan dan prosedur untuk peningkatan kesehatan jiwa. Orang yang sehat mental adalah orang yang selalu merasa tenang, aman, tenteram, mental atau hatinya menurut H.C. Witherington, masalah kesehatan mental menggabungkan pengetahuan dan prinsip dari bidang psikologi, kedokteran, psikiatri, biologi, sosiologi dan agama (Herianto, 2020). Mental adalah semua unsur jiwa, termasuk pikiran, perasaan, sikap (attitudes) dan

perasaan, pikiran yang secara keseluruhan menentukan bagaimana bersikap, bagaimana menghadapi sesuatu yang mencegah kekecewaan atau kesenangan, kesenangan (Lew et al., 2018).

2.2 Pencegahan Risiko Bunuh Diri

Risiko bunuh diri adalah perilaku destruktif diri yaitu setiap aktifitas yang jika tidak dicegah akan mengarah pada kematian (Osafo et al., 2011). Stres yang berlarut dapat meningkatkan risiko individu melakukan tindakan bunuh diri untuk mengakhiri kehidupan dengan menghindari atas permasalahan yang ada setiap hari, ada tiga faktor diantara individu melakukan bunuh diri; faktor ekonomi, sosial serta psikologi individu (Lew et al., 2018).

Di dalam publikasi sebelumnya (Adikusuma, 2020; Ahmad & Omar, 2017; Herianto, 2020; Lew et al., 2018; Osafo et al., 2011; Rai et al., 2018; Sun et al., 2007; Suokas et al., 2009; Theresia Asanta Lintang Pratiwi, 2022; Utami & Pujiningsih, 2021; Valentina & Helmi, 2016), studi kualitatif direkomendasikan untuk meningkatkan pengetahuan umum tetapi juga untuk mengembangkan kesehatan mental menjadi budaya yang lebih instrumen sensitif. Studi ini merupakan kontribusi untuk upaya tersebut.

3. METODE PENELITIAN

Studi sebelumnya mengenai kesehatan mental yang menjadi penyebab kedua kematian bunuh diri di Indonesia sebagian besar dengan pendekatan kuantitatif. (Ainunnida, 2022; Prasetyo et al., 2020; Rudianto, 2022; Suharweny & Pratisti, 2022; Theresia Asanta Lintang Pratiwi, 2022). Fenomena ini merupakan masalah kompleks, sehingga membutuhkan pendekatan yang dapat menggali makna subjektif dan sosial untuk bertindak dari sudut pandang informan. Akhir-akhir ini penelitian mengenai masalah ini di Afrika, Asia dan Eropa menekankan nilai dengan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi makna dalam konteks (Hjelmeland & Knizek, 2004; Osafo et al., 2011; Ross et al., 2017; Siau et al., 2021) dan menganalisis dengan proses pencaharian data, menyusun data yang diperoleh dari proses wawancara informan, dan memiliki catatan lapangan seperti foto dan dokumen, sehingga dapat menjadi pemahaman lebih untuk mencari temuan baru yang akan dipublikasikan. Sehingga data-data penelitian akan berlandas pada observasi secara langsung sehingga mengandung makna-makna mendalam (Hasiholan & Fernando, 2021). Peneliti turun langsung ke lapangan bertemu informan-informan penelitian yakni mahasiswa psikologi khususnya tahun akhir pendidikan, penelitian ini diharapkan memiliki manfaat berkelanjutan sehingga kami akan membangun sinergitas yang dijadikan strategi pencegahan pada spektrum profesi yang relevan dari perguruan tinggi, praktisi (psikolog), dan pemerintah (departemen relevan).

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, A. I. T. (2020). DIFUSI NORMA SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGS) DALAM KEBIJAKAN KESEHATAN MENTAL INDIA. UNIVERSITAS BOSOWA.
- Ahmad, S. N. B., & Omar, A. (2017). Generation Z: Can personal values influence their intention to purchase natural beauty products. *Int. J. Innov. Soc. Sci*, 2.
- Ahmedani, B. K., Simon, G. E., Stewart, C., Beck, A., Waitzfelder, B. E., Rossom, R., Lynch, F., Owen-Smith, A., Hunkeler, E. M., & Whiteside, U. (2014). Health care contacts in the year before suicide death. *Journal of General Internal Medicine*, 29(6), 870–877.
- Ainunnida, K. A. (2022). HUBUNGAN KESEPIAN DAN IDE BUNUH DIRI YANG DIMODERASI OLEH DEPRESI PADA REMAJA KORBAN PERCERAIAN ORANG TUA. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(1), 1–12.

- Barnes, S. M., Smith, G. P., Monteith, L. L., Gerber, H. R., & Bahraini, N. H. (2017). ACT for Life: Using acceptance and commitment therapy to understand and prevent suicide. In *Handbook of suicidal behaviour* (pp. 485–504). Springer.
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S.-M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of General Psychiatry*, *65*(12), 1429–1437.
- Boukouvalas, E., El-Den, S., Murphy, A. L., Salvador-Carulla, L., & O'Reilly, C. L. (2019). Exploring health care professionals' knowledge of, attitudes towards, and confidence in caring for people at risk of suicide: a systematic review. *Archives of Suicide Research*.
- Burnette, C., Ramchand, R., & Ayer, L. (2015). Gatekeeper training for suicide prevention: A theoretical model and review of the empirical literature. *Rand Health Quarterly*, *5*(1).
- Dougall, N., Lambert, P., Maxwell, M., Dawson, A., Sinnott, R., McCafferty, S., Morris, C., Clark, D., & Springbett, A. (2014). Deaths by suicide and their relationship with general and psychiatric hospital discharge: 30-year record linkage study. *The British Journal of Psychiatry*, *204*(4), 267–273.
- Eyre, O., & Thapar, A. (2014). Common adolescent mental disorders: transition to adulthood. *The Lancet*, *383*(9926), 1366–1368.
- Gibb, B. E., Andover, M. S., & Beach, S. R. H. (2006). Suicidal ideation and attitudes toward suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *36*(1), 12–18.
- Hasiholan, A. M., & Fernando, Y. V. (2021). Manfaat Penggunaan Gadget Terhadap Minat Belajar Siswa Pendidikan Kristen Pada Era Postmodern. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, *3*(4), 2400–2410.
- Herianto, H. (2020). Pengaruh Kesehatan Mental, Keaktifan Berorganisasi dan Prestasi Akademik Terhadap Tingkat Pemahaman Moderasi Beragama.
- Hirsch, J. K., Chang, E. C., & Rabon, J. K. (2018). *A Positive Psychological Approach to Suicide*. Springer.
- Hjelmeland, H., & Knizek, B. L. (2004). The general public's views on suicide and suicide prevention, and their perception of participating in a study on attitudes towards suicide. *Archives of Suicide Research*, *8*(4), 345–359.
- Isaac, M., Elias, B., Katz, L. Y., Belik, S.-L., Deane, F. P., Enns, M. W., Sareen, J., & 8, S. C. S. P. T. (12 members). (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: a systematic review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *54*(4), 260–268.
- Katz, C., Bolton, S., Katz, L. Y., Isaak, C., Tilston-Jones, T., Sareen, J., & Team, S. C. S. P. (2013). A systematic review of school-based suicide prevention programs. *Depression and Anxiety*, *30*(10), 1030–1045.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, *62*(6), 593–602.
- Kruisselbrink Flatt, A. (2013). A suffering generation: Six factors contributing to the mental health crisis in North American higher education. *College Quarterly*, *16*(1), n1.
- Lew, B., Huen, J., Yuan, L., Stack, S., Maniam, T., Yip, P., Zhang, J., & Jia, C. (2018). Religious orientation and its relationship to suicidality: A study in one of the least religious countries. *Religions*, *9*(1), 15.

- Litvin, S. W., Goldsmith, R. E., & Pan, B. (2008). Electronic word-of-mouth in hospitality and tourism management. *Tourism Management*, 29(3), 458–468.
- Ogurlu, U., Yalin, H. S., & Yavuz Birben, F. (2018). The relationship between psychological symptoms, creativity, and loneliness in gifted children. *Journal for the Education of the Gifted*, 41(2), 193–210.
- Osafo, J., Hjelmeland, H., Akotia, C. S., & Knizek, B. L. (2011). The meanings of suicidal behaviour to psychology students in Ghana: A qualitative approach. *Transcultural Psychiatry*, 48(5), 643–659.
- Paul Victor, C. G., & Treschuk, J. V. (2020). Critical literature review on the definition clarity of the concept of faith, religion, and spirituality. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1), 107–113.
- Pitman, A., Nesse, H., Morant, N., Azorina, V., Stevenson, F., King, M., & Osborn, D. (2017). Attitudes to suicide following the suicide of a friend or relative: A qualitative study of the views of 429 young bereaved adults in the UK. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–11.
- Prasetyo, D. T., Darmayanti, K. K. H., Rosandi, F. H., Winata, E. Y., & Sakti, P. (2020). Lihat-Dengar-Hubungkan: Efektivitas Program Dukungan Psikologis Awal untuk Generasi Milenial. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL IPPeMas*, 1(1), 97–102.
- Quinnett, P. (2018). The role of clinician fear in interviewing suicidal patients. *Crisis*.
- Rai, N. G. M., Savitri, E. D., & Ratu, A. (2018). Pengembangan Layanan Pusat Karir sebagai Strategi Membentuk Karakter yang Tangguh dalam Membangun Perencanaan Karir Mahasiswa Di Era Revolusi Industry 4.0. *IPTEK Journal of Proceedings Series*, 5, 139–148.
- Rallis, B. A., Esposito-Smythers, C., Disabato, D. J., Mehlenbeck, R. S., Kaplan, S., Geer, L., Adams, R., & Meehan, B. (2018). A brief peer gatekeeper suicide prevention training: Results of an open pilot trial. *Journal of Clinical Psychology*, 74(7), 1106–1116.
- Ross, V., Kolves, K., & De Leo, D. (2017). Teachers' perspectives on preventing suicide in children and adolescents in schools: A qualitative study. *Archives of Suicide Research*, 21(3), 519–530.
- Rudianto, Z. N. (2022). PENGARUH LITERASI KESEHATAN TERHADAP KESADARAN KESEHATAN MENTAL GENERASI Z DI MASA PANDEMI. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 11(1), 57–72.
- Salsabhilla, A., & Panjaitan, R. U. (2019). Dukungan sosial dan hubungannya dengan ide bunuh diri pada Mahasiswa Rantau. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 107.
- Siau, C. S., Wee, L.-H., Wahab, S., Visvalingam, U., Yeoh, S. H., Halim, N. A. A., & Ibrahim, N. (2021). The influence of religious/spiritual beliefs on Malaysian hospital healthcare workers' attitudes towards suicide and suicidal patients: A qualitative study. *Journal of Research in Nursing*, 26(8), 723–740.
- Stack, S. (1983). The effect of religious commitment on suicide: A cross-national analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 362–374.
- Stecz, P., Slezáčková, A., Millová, K., & Nowakowska-Domagala, K. (2020). The predictive role of positive mental health for attitudes towards suicide and suicide prevention: Is the well-being of students of the helping professions a worthwhile goal for suicide prevention? *Journal of Happiness Studies*, 21(6), 1965–1984.
- Suharweny, M., & Pratisti, W. D. (2022). Hubungan Pertemanan (Friendship) Dan Kesehatan Mental Pada Generasi Milenial Yang Berstatus Mahasiswa. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

- Sun, F., Long, A., & Boore, J. (2007). The attitudes of casualty nurses in Taiwan to patients who have attempted suicide. *Journal of Clinical Nursing*, 16(2), 255–263.
- Suokas, J., Suominen, K., & Lönnqvist, J. (2009). The attitudes of emergency staff toward attempted suicide patients: a comparative study before and after establishment of a psychiatric consultation service. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 30(3), 161.
- Theresia Asanta Lintang Pratiwi, T. (2022). HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM PENYUSUNAN TUGAS AKHIR DENGAN GAGASAN BUNUH DIRI PADA MAHASISWA KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Utami, H., & Pujiningsih, S. (2021). Membangun Generasi Muda yang Mampu Melewati Masa Pandemi dengan Menjaga Kesehatan Mental. *Jurnal KARINOV*, 5(1), 14–22.
- Valentina, T. D., & Helmi, A. F. (2016). Ketidakberdayaan dan perilaku bunuh diri: Meta-analisis. *Buletin Psikologi*, 24(2), 123–135.
- Vastag, B. (2001). Suicide prevention plan calls for physicians' help. *Jama*, 285(21), 2701–2703.
- Wasserman, D., Hoven, C. W., Wasserman, C., Wall, M., Eisenberg, R., Hadlaczky, G., Kelleher, I., Sarchiapone, M., Apter, A., & Balazs, J. (2015). School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet*, 385(9977), 1536–1544.
- Wingate, L. R., Burns, A. B., Gordon, K. H., Perez, M., Walker, R. L., Williams, F. M., & Joiner Jr, T. E. (2006). Suicide and positive cognitions: Positive psychology applied to the understanding and treatment of suicidal behavior.
- Winsor, D. L., & Mueller, C. E. (2020). Depression, suicide, and the gifted student: A primer for the school psychologist. *Psychology in the Schools*, 57(10), 1627–1639.