



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

Faktor-Faktor Protektif Dalam Menangguhkan Rencana Bunuh Diri (Studi Fenomenologi Pada Penyintas)

Roshinta Erezka¹, Ninil Elfira², Azmatul Khairiah Sari³



*Correspondent:

Email:

roshintaerezka@iainkerinci.ac.id,
ninilelfira@unja.ac.id,
azmatulkhairiah@fip.unp.ac.id

Affiliation:

¹ IAIN Kerinci, Indonesia

² Universitas Jambi, Indonesia

³ Universitas Negeri Padang, Indonesia

Abstrak

A global crisis that cannot be resolved today is suicide. Many teenagers have attempted suicide, and more than 50% of suicide attempts are made by adults around the age of 45. Research shows that the average person who attempts suicide is driven by a negative view of themselves, a lack of optimism, and a persistent pessimism. This study illustrates that some individuals experience failed suicide attempts. The participants were selected through snowball sampling. Data collection was conducted through semi-structured interviews and phenomenological observations with individuals. Data analysis was conducted using a phenomenological description of the subjects to elicit the essence of failed suicide experiences into phenomenological themes. This study identified three factors or themes that can reduce an individual's risk of attempting suicide: spirituality, social and interpersonal and hope. The implications of this study are an effort to reduce and prevent suicide by considering the findings as protective factors for individuals at risk of suicide.

Submit Article :

Submission: September 2, 2025

Revision: Oktober 20, 2025

Accepted: November 15, 2025

Published: Desember 31, 2025

Keywords:

Suicide, Protective Factors

PERDAHULUAN

Manusia diciptakan oleh Allah dengan segala keistimewaannya, Dimana manusia diberikan akal dan mampu membedakan mana yang baik dan yang buruk. Manusia sebagai khalifah di muka bumi dapat menjaga dan memelihara alam semesta untuk kelangsungan hidup. Manusia dapat memutuskan segala sesuatu atas kehendak Allah sang pencipta sesuai dengan petunjuk. Raga manusia diciptakan untuk melakukan Tindakan yang benar, hati manusia diciptakan untuk merasakan baik dan buruknya sesuatu. Setiap manusia mempunyai kelebihan dan kelemahannya masing-masing. Maka Allah pun dapat menguji manusia sesuai dengan kodratnya dan Allah dapat mengetahui mana manusia yang jujur, berdusta dan beriman.

Takdir manusia semua di tetapkan oleh Allah SWT. Manusia wajib meyakini akan adanya rukun iman yaitu qada dan qadar yang telah ditetapkan sejak dari dahulu. Islam mengajarkan akan adanya takdir yang ada pada tiap diri manusia yaitu: takdir muallaq atau takdir yang dapat di ubah melalui usaha, dan takdir mubram yaitu takdir yang tidak dapat di ubah yang sudah ditetapkan oleh Allah dan telah tertulis dalam kitab Lauh Mahfuzh

“Allah menghapuskan apa yang Dia kehendaki dan menetapkan (apa yang Dia kehendaki), dan di sisi-Nya lah terdapat Ummul Kitab (Lauhul Mahfuzh).” (QS. Ar-Rad:39)

Pada ayat di atas ditegaskan bahwa semua kejadian yang ada di dunia ini baik yang tampak berubah maupun yang tetap semuanya berada dalam kekuasaan dan pengetahuan Allah SWT dan tidak ada yang mampu mengubah ketetapan-Nya selain dari izin-Nya. Ayat ini juga menegaskan bahwa kekuasaan dan kebijaksanaan Allah dalam mengatur alam semesta dari syariat-Nya dan menjadi pengingat bagi kita bahwa segala sesuatu telah dicatat dan tidak dapat kita ubah tanpa izin dari Allah SWT.





ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

Zakiah Daradjat pernah mengatakan bahwa Kesehatan mental merupakan tercapainya keseimbangan antara fungsi jiwa dan dengan diri juga lingkungan dengan dilandasi iman dan takwa serta dengan mewujudkan kehidupan yang Bahagia. Dalam jiwa mereka berfungsi untuk Bersatu dan bekerja sama dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga dapat selaras dan seimbang. Hingga dapat membuat manusia tidak takut akan cemas dan mengalami gangguan dalam dirinya. Keselarasan jiwa dapat diperoleh melalui jalan spiritual yaitu dengan meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT. Sehingga diri manusia dapat selaras dalam sikap, pikiran dan perasaan hingga akhirnya menyatu. Dengan sehatnya mental manusia maka dapat mencegah setiap gejala yang mengganggu mental dan mampu untuk beradaptasi secara baik dengan lingkungan sehingga manusia dapat memanfaatkan seluruh potensi yang ada pada dirinya dan mencapai kebahagiaan dalam hidup.

Perbuatan bunuh diri merupakan perbuatan yang tidak manusia dan melukai diri dengan mengakhiri hidup. Dalam zaman modern sekarang banyak kejadian bunuh diri dengan berbagai macam motif, dari mulai masalah ekonomi, depresi dan percintaan. Banyak kasus yang terjadi dalam kehidupan modern sekarang ini yang membuat manusia untuk tekad melakukan perbuatan bunuh diri. Dalam Al-quran Allah menjelaskan bahwa bunuh diri merupakan perbuatan yang dilaknat oleh Allah karena menghilangkan nyawa dan menyalahi takdir yang ada.

WHO pernah mengungkapkan bahwa setiap tahun banyak orang meninggal dunia akibat bunuh diri dan setiap 40 detik ada satu orang yang melakukan perbuatan bunuh diri dan sebanyak 78% bunuh diri terjadi pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017). Di Indonesia sendiri ada 4,5% dari populasi penduduk 100.000 pernah terjadi bunuh diri. Data yang diperoleh pada Mabes polri pada tahun 2012 kasus bunuh diri pernah tercatat 0,5% atau sekitar 1.170 kasus bunuh diri setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Ada sekitar 12,1% orang dewasa memiliki niat untuk melakukan bunuh diri, 4,0% pernah melakukan bunuh diri dan di Polandia sendiri penyebab orang melakukan bunuh diri karena depresi (Zygo et al, 2019). Sebanyak 33,4% orang dewasa muda pernah punya ide untuk melakukan bunuh diri dan 33,9% mencoba untuk bunuh diri (Nock dkk, 2013).

Perbuatan bunuh diri meningkat di seluruh dunia, banyak data yang ditemukan khususnya di Indonesia bunuh diri menjadi penyebab utama pada usia produktif yaitu usia 15-29 tahun, dan rata-rata satu jam terjadi bunuh diri pada satu orang (Kompas, 8 September 2016). Bunuh diri tidak hanya terjadi pada kelompok remaja saja namun pernah juga terjadi pada usia tertentu dan hal ini mendorong para peneliti untuk meneliti bunuh diri dalam perspektif psikologi.

Banyak resiko gangguan depresi terjadi pada usia kurang dari 35 tahun (Huang, 2020) penyebab depresi pada remaja terjadi dan berlajut pada masa dewasa (Smith & Douglas, 2004). Jika kegagalan pada masa dewasa dapat menyebabkan rasa tertekan dan perasaan panik serta rasa tidak berdaya (Afnan dkk, 2020). Jika tekanan terjadi dalam diri baik dari dalam maupun luar dan perasaan tertekan dan berpikir negative terhadap diri, merasa tidak Bahagia dan mudah merasa bersalah hingga banyak tuntutan dari lingkungan sekitar (Cahya dkk, 2021)

Dewasa awal merupakan masa transisi yang terjadi pada manusia untuk menuju masa kematangan. Banyak tantangan yang terjadi pada diri masa dewasa yang dapat menyebabkan mereka mengalami stress, jika kejadian stress trus berlanjut dan tidak adanya pendampingan dalam penyelesaian maka akan berdampak negative pada diri sehingga menyebabkan terjadinya gangguan mental dan depresi (Omnia et al. 2023) data yang didapat pada riset Kesehatan dasar pada tahun 2018 terdapat 6,1% rata-rata umur 15 tahun atau lebih pernah mengalami depresi. Penelitian untuk melakukan bunuh diri dari penyebab depresi berat adalah yang paling tinggi.





ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

Menurut Beck, Kovacs dan Weissman pada tahun 1979 mereka menjelaskan bahwa keinginan untuk bunuh diri terdiri dari dua dimensi yaitu adanya niat dan pikiran untuk melakukan bunuh diri dan anggapan orang lain terhadap diri kita sendiri. Jika seseorang pernah berniat untuk melakukan bunuh diri dan kemudian di ikuti dengan Upaya percobaan bunuh diri hingga akhirnya melakukan bunuh diri, sikap untuk melakukan bunuh diri berkembang dan mengarah pada kematian hingga akhirnya bunuh diri (Kurniasari & Rahmasari, 2020).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Suherman & Suaidy (2019) merujuk pada hasil yang diperoleh bahwa kasus bunuh diri banyak terjadi pada remaja Perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Penyebab mereka untuk melakukan bunuh diri karena remaja yang sering di bullying dan kesepian. Penelitian lain menyebutkan bahwa Perempuan lebih banyak mengalami resiko bunuh diri disebabkan oleh faktor depresi, trauma, gangguan bipolar dan kekerasan (Miranda-Mendizabal dkk. 2019).

O'Connor dan Nock (2014) pernah mengatakan bahwa perilaku bunuh diri muncul disebabkan oleh pikiran-pikiran perilaku yang intens untuk melakukan bunuh diri. Seseorang yang telah berniat untuk melakukan bunuh diri karena disebabkan oleh banyaknya tekanan yang terjadi pada dirinya, sehingga semua beban yang dipikul tidak dapat di atasi hingga berniat untuk melakukan perbuatan bunuh diri. Tindakan untuk melakukan bunuh diri merupakan tindakan yang dapat melukai diri dan menyakitkan diri sendiri hingga sampai kepada kematian.

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang untuk melakukan bunuh diri seperti depresi dan stress, masalah keluarga, masalah ekonomi, masalah percintaan yang semuanya tidak dapat di atasi oleh diri hingga muncul rencana untuk melakukan percobaan bunuh diri. Masalah yang timbul dan tidak teratasi hingga menyebabkan depresi dan tidak dapat disikapi dengan baik dan tidak adanya dukungan moral dapat berakibat fatal pada diri sendiri, untuk itulah manusia perlu adanya dukungan dan pegangan dalam hidup ini agar tidak tergoyah dan terlena dalam menghadapi banyak rintangan dan cobaan hidup.

Berdasarkan uraian ini, belum adanya yang meneliti tentang ide bunuh diri yang terjadi pada dewasa Perempuan serta faktor yang mempengaruhinya, hingga membuat penulis menjadi tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan faktor apa saja yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan bunuh diri dan membantalkan niatnya untuk melakukan bunuh diri.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini Adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan deskriptif dalam bentuk kata-kata dan Bahasa untuk menjelaskan keadaan dan fenomena terkait dengan metode tersebut. (Moleong, 2016). Pendekatan fenomenologi yang digunakan dalam penelitian Adalah focus utama peneliti sebelum terjun ke lapangan sehingga ada hal yang relevan menjadi focus utama dalam penelitian tersebut dan memanfaatkan situasi dan keadaan yang terjadi di lapangan sesuai dengan masalah yang ada (Linarti, 2023).

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang dilakukan dengan mempertimbangkan sampel yang di ambil sehingga dapat mudah dalam penelitian. Ciri dari subjek penelitian itu sendiri yaitu: berjenis kelamin Perempuan, berusia 18-30 tahun dan pernah gagal dalam melakukan percobaan bunuh diri.

Pengumpulan data dalam penelitian ini digunakan dengan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Wawancara ini Adalah jenis wawancara yang dilaksanakan dengan tujuan untuk



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

menemukan masalah dengan cara terbuka. Pelaksanaannya bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur (Sugiono, 2016). Wawancara dilakukan dengan member cheking guna membangun hubungan baik dengan subjek dan peneliti meminta subjek untuk mengisi data informasi agar memudahkan jalannya wawancara.

Analisis data dilakukan peneliti dengan menggunakan analisis deskripsi fenomenologi (Giorgio, 2009) dan lebih focus pada deskripsi dan identifikasi pengalaman bunuh diri yang pernah di alami subjek. Analisis ini dilakukan dengan membaca teks wawancara, membuat deskripsi, merefleksikan tema yang muncul, membuat sintesis tema dan membangun harapan pada subjek. Menurut Moleong (2012) kredibilitas data dapat dilakukan dengan melihat hal-hal dalam penetapan kriteria partisipan harus sesuai dengan tujuan penelitian, melakukan triangulasi dan konfirmasi wawancara pada partisipan, adanyay pihak yang terkait dan penulusuran informasi yang akurat berdasarkan catatan penelitian..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada proses wawancara dengan subjek didapatkan hasil yang cukup setelah mengumpulkan data. Peneliti Menyusun transkrip hasil wawancara dan observasi dan memperoleh tiga tema yang berkaitan dengan dinamika dan problem yang di alami oleh subjek. Data yang di dapat dikumpulkan dan dikelompokkan kepada berbagai tema dalam penelitian dan diperoleh ada 3 faktor yang menyebabkan seseorang gagal melakukan percobaan bunuh diri.

1. Faktor spiritualitas

Faktor ini sering muncul dengan pada diri partisipan dalam menghadapi beban berat yang di alami. Subjek aktif dalam kegiatan spiritual, seperti mendengarkan ceramah dan mengikuti pengajian setiap minggunya. Dari hal ini lah subjek mendapatkan aktivitas baru dalam perspektif dan pengalaman sehingga membuat subjek menjadi tenang dan tentram. Kepercayaan dan keimanan yang melekat pada diri partisipan menjadi faktor yang penguat dalam hidup. Partisipan menyakini bahwa ada kehidupan setelah kematian dan bukan jalan yang baik dengan melakukan bunuh diri, walaupun pernah terpikir oleh partisipan untuk melakukan bunuh diri. Tapi partisipan takut akan azabnya Allah sehingga membuat partisipan tersadar untuk tidak melakukan perbuatan tercela tersebut. Partisipan menyadari akan adanya hari akhir dan hidup yang harus dijalani. Partisipan pernah mengatakan bahwa “ada keinginan kuat untuk mati tapi hilang karena takut akan adanya azab Allah”

Dari pengalaman yang dialami oleh partisipan hingga membuat partisipan sadar akan kebesaran dan keberadaan Allah hingga mengurungkan niat untuk melakukan bunuh diri. Partisipan pernah bercerita “aku tidak tahu kenapa ini bisa terjadi, sepertinya ada mukjizat hingga aku tidak jadi untuk melakukan perbutaan tercela tersebut”.

Pengalaman yang di alami oleh partisipan merupakan peristiwa yang terjadi dalam hidup. Kita sebagai manusia di muka bumi dan diciptakan oleh Allah memiliki tujuan hidup masing-masing. Hidup ini bermakna dan Jalani dengan baik bukan dengan melakukan bunuh diri. Partisipan pernah mengatakan bahwa “aku merasa ini Adalah perjalanan spiritualku dalam menjalani hidup walaupun tidak mudah namun semuanya harus kita Jalani karena setiap masalah



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

pasti ada solusinya apapun kondisi dan situasi yang kita alami” dengan adanya keimanan dalam diri partisipan merupakan startegi pencegahan yang baik untuk menghadapi beban hidup yang dipikul dan partisipan meyakini akan adanya Allah dan semua yang terjadi pasti ada hikmahnya.

2. Faktor dukungan social dan interpersonal

Dari informasi yang diperoleh dari partisipan, saat awal partisipan mengalami masalah dan berniat untuk melakukan bunuh diri disebabkan oleh partisipan tidak pernah mau terbuka dengan keluarga dan lingkungan, segala masalah yang dihadapi oleh partisipan hanya disimpan dan dipendam sendiri sehingga tidak ada yang memberi semangat pada partisipan. Namun dengan adanya kehadiran dan supor dari keluarga sehingga membuat partisipan untuk terbuka dan menceritakan segala permasalahan yang di alaminya. Dengan perhatian dan kasih saying yang diberikan membuat partisipan merasa lebih berharga dan nyaman. Kontak terus menerus membuat partisipan lebih aman. Dalam wawancara partisipan pernah mengatakan bahwa “keluarga dan teman dekat sangat perhatian dengan saya, mereka sering menanyakan kabar dan kondisi saya sehingga membuat saya untuk bertahan dan saya berpikir untuk tidak merasa kesepian karena ada yang perhatian dengan keadaan dan kondisi saya”

Adanya hubungan kekeluarga dan keharmonisan membuat keadaan lebih positif dan mampu menerima diri sendiri dan menjadi lebih realistik dengan kenyataan. Perasaan dan pikiran yang positif ditandai dengan rasa lega dan nyaman membuat kita merasa lebih dihargai dan disayangi. Dengan adanya support dan hubungan komunikasi yang baik bisa membantu partisipan untuk melawan rasa tidak dihargai dan tidak berguna dalam hidup.

3. Faktor Harapan

Faktor harapan dalam penelitian ini merupakan kesadaran partisipan dalam memikul beban dan tanggung jawab sebagai khalifah di muka bumi. Partisipan merasa dan meyakini bahwa hidup masih Panjang dan hari esok yang cerah menanti. Partisipan mengungkapkan bahwa “depresi yang pernah dialami oleh partisipan akan hilang dengan sendirinya disebabkan dengan adanya harapan dan rasa percaya dalam diri partisipan bahwa hidup masih Panjang dan segala yang terjadi sudah di atur oleh Allah” harapan dan motivasi partisipan Adalah melakukan yang berharga dalam dan bermanfaat untuk orang lain dengan tidak putus asa dan berpikir positif serta berpegang teguh dengan ajaran.

Partisipan memiliki harapan pribadi yang diyakininya bahwa suatu saat dia akan Bahagia dan segala permasalahan ini akan berakhir karena suatu saat partisipan akan Bahagia dengan adanya rasa kemandirian, relasi yang romantic dan kematangan emosional. Dengan berhasilnya partisipan melewati masa krisis maka merupakan suatu harapan untuk mencapai kehidupan yang lebih baik. Dengan adanya percobaan yang pernah partisipan alami maka partisipan menilai pengalaman krisis bisa memberikan sisi positif dalam hidup, seperti empati dan peka terhadap orang lain.

Pembahasan



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

Percobaan bunuh diri pada orang muda yang digambarkan dalam penelitian fenomenologi dapat ditemukan berbagai faktor yaitu: spiritualitas, dukungan social dan interpersonal dan harapan. Dalam pendapat Bertolote (2014) ia mengatakan bahwa percobaan bunuh diri memiliki waktu yang singkat dan dapat menimbulkan berbagai dampak yang fatal diantara penyebab nya yaitu masalah Kesehatan mental (Bachmann, 2018; Verrocchio dkk., 2016). Dari hasil wawancara yang mendalam dengan partisipan Tindakan yang mendorong untuk melakukan bunuh diri Adalah adanya beban psikologis.

Faktor agama merupakan suatu kepercayaan dan keyakinan kepada Tuhan yang menjadi pegangan dan petunjuk dalam kehidupan manusia dan semua ini dituntut untuk mentaati segala perintahnya dan menjauhi segala larangannya (Andrianie et al., 2019). Peran agama dalam kehidupan manusia sangat berguna sebagai tuntunan dan pedoman hidup yang telah di ajarkan oleh Nabi, karena manusia merupakan makhluk beragama dan tidak bisa tanpa adanya agama untuk itu nilai agama merupakan keyakinan dan kepercayaan kepada Tuhan (Umar, 2019). Memiliki keimanan yang tinggi biasanya mampu untuk mengontrol diri dari setiap hal yang terjadi dalam kehidupan ini dan mampu mengontrol diri serta berperilaku sesuai dengan aturan dan taat dalam beribadah, ini menunjukkan memiliki nilai spiritual yang tinggi. (Fahmi & Sukmawati, 2020). Agama sebagai pegangan hidup dan pengendalian diri pada manusia, salah satu cara dalam menghadapi gangguan Kesehatan mental yaitu dengan berdoa dan beribadah mendekatkan diri kepada Tuhan.

Dari hasil penelitian, faktor spiritualitas secara umum menjadi faktor yang melindungi dalam perilaku bunuh diri (Hatala, 2011). Bukti penelitian ini menunjukkan bahwa spiritualitas dapat dihubungkan dengan minimnya seseorang untuk melakukan percobaan bunuh diri (Bryan dkk., 2015; Kyle, 2013). Ada hubungan antara aktivitas agama dan spiritualitas yaitu dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan harapan positif dalam hidup serta terhindar dari gangguan mental. Harapan dapat dibangun dengan ajaran dan keyakinan agama seperti dengan kasih sayang Tuhan, pahala dan adanya kehidupan setelah kematian, dengan adanya optimis dalam hidup dapat menurunkan rendahnya resiko untuk melakukan percobaan bunuh diri, banyak ahli dapat mengatasi seseorang dalam Upaya melakukan bunuh diri diantaranya konselor dan psikolog atau terapis.

Pada faktor agama individu dapat dihubungakan bahwa ada kaitan antara penangguhan bunuh diri yang gagal dilakukan oleh subjek dengan ayat al-Qu'ran surat ar-Rad : 39 bahwa ditegaskan semua kejadian yang ada di dunia ini baik yang tampak berubah maupun yang tetap semuanya berada dalam kekuasaan dan pengetahuan Allah SWT dan tidak ada yang mampu mengubah ketetapan-Nya selain dari izin-Nya. Ayat ini juga menegaskan bahwa kekuasaan dan kebijaksanaan Allah dalam mengatur alam semesta dari syariat-Nya dan menjadi pengingat bagi kita bahwa segala sesuatu telah dicatat dan tidak dapat kita ubah tanpa izin dari Allah SWT.

Adanya hubungan kekeluargaan yang erat dan harmonis membuat partisipan merasa nyaman dan tenram dalam kehidupannya sehingga dapat mencegah terjadinya Tindakan bunuh diri. Biasanya seseorang yang memiliki niat untuk melakukan bunuh diri cenderung bersikap impulsif dan putus asa karena adanya penolakan social (Large., 2011). Menurut Whitlock dkk



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

(2014) menjelaskan adanya kedekatan interpersonal baik pada individu maupun social ditandai dengan adanya kepercayaan dan peduli satu sama lainnya. Keterhubungan yang tinggi bisa meningkatkan kepercayaan diri pada seseorang untuk lebih baik dan optimis dalam menjalani hidup sedangkan rasa terhubung yang rendah dapat menurunkan resiko minder dan tidak percaya diri serta rasa kesepian hingga mengalami depresi yang berat. Dengan adanya dukungan psikologis dan social dari orang sekitar bisa meminimalisir rentannya seseorang untuk melakukan percobaan bunuh diri.

Psikologi positif dari harapan yang ada dalam diri menjadi pelindung dari gejala patologis dan bunuh diri yang rentan terjadi, untuk itu optimalisme dan harapan yang tinggi dalam melindungi resiko terjadinya bunuh diri serta dapat meningkatkan faktor protektif terhadap masalah klinis dan bunuh diri. Faktor yang melindungi dengan harapan dapat mencegah terjadinya bunuh diri. Harapan dapat menciptakan dorongan dan daya juang untuk mengubah dan mengendalikan berbagai situasi yang ada. Harapan bisa disamakan dengan logoterapi Viktor Frankl (Luo dkk., 2016) mengatakan bahwa setiap derita yang di alami dan pengalaman yang menyakitkan dapat ditimpak dengan makna hidup dan pengalaman yang telah ada. Banyak teori harapan yang bisa mengulas harapan dan menerima temuan dan dukungan empiris dalam meningkatkan resiliensi terhadap bunuh diri. Harapan selalu membawa jalan Cahaya yang baik dalam kehidupan, dengan adanya harapan masih ada secercah Cahaya dalam menjalani hidup ini.

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa harapan yang tinggi cenderung memiliki Kesehatan mental dan fisik yang baik, kepuasaan hubungan interpersonal dan citra diri yang positif (Anestis dkk., 2014). Percobaan bunuh diri dalam penelitian ini menunjukkan adanya harapan yang positif dan rentan terjadinya harapan yang rendah dalam hidup. Untuk itu bunuh diri bukanlah jalan terakhir dalam pemecahan masalah dengan adanya harapan dapat dapat digambarakan sebagai Hasrat untuk kita keluar dari rasa sakit, kesedihan, kesendirian dan penderitaan yang sering di hubungkan dengan bunuh diri, jika seseorang gagal dalam pemenuhan kebutuhan maka cenderung mengalami frustasi putus asa hingga depresi dan adanya keinginan untuk melakukan bunuh diri.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dilakukan untuk menemukan Gambaran dan pengalaman yang menyebabkan seseorang gagal dalam percobaan bunuh diri. Ada 3 faktor yang menyebabkan seseorang gagal dalam melakukan percobaan bunuh diri dari penelitian ini yaitu: faktor spiritualitas, faktor dukungan social dan interpersonal dan harapan yang ada dalam diri. Dari ketiga faktor ini sangat memberi Gambaran bahwa mereka sebagai faktor pelindung yang dapat dilakukan dalam percobaan bunuh diri yang gagal dilakukan. Bunuh diri bukanlah merupakan tren dan Tindakan yang tidak bermoral karena menghilangkan nyawa yang telah Allah berikan kepada umatnya. Banyak faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan percobaan bunuh diri untuk itu perlu adanya perlindungan dan kepercayaan pada pelaku agar tidak melakukan bunuh diri dengan menyakiti diri. Untuk itu perlu adanya intervensi atau konseling tentang bunuh diri agar mereka yang memiliki niat dapat berhenti untuk melakukan bunuh diri.

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

Dalam penulisan artikel ini, masing-masing penulis memiliki kontribusi sebagai berikut: RS berkontribusi dalam penyusunan kerangka teori dan analisis konseptual mengenai faktor-faktor protektif rencana bunuh diri, NN bertanggung jawab atas pengumpulan data penelitian terdahulu dan penyusunan bagian studi literatur, penyusunan pembahasan, SR penyuntingan bahasa ilmiah, serta penyusunan kesimpulan dan daftar pustaka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih pada keluarga yang selalu mendukung penulis, kerabat dosen pengampu matakuliah teori dan model bimbingan dan konseling kelompok yang sudah memberikan sumbangan berharga terkait dengan teori dan pembahasan pada artikel ini.

REFERENSI

- Anestis, M. D., Moberg, F. B., & Arnau, R. C. (2014). Hope and the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Replication and extension of prior findings. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(2), 175–187. <https://doi.org/10.1111/sltb.12060>
- Bachmann, S. (2018). Epidemiology of suicide and the psychiatric perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1425), 1–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071425>
- Bertolote, J. M. (2014). Prevention of suicidal behaviors. In M. K. Nock (Ed.), *The Oxford handbook of suicide and self-injury* (pp. 355–366). Oxford University Press.
- Bryan, C. J., Graham, E., & Roberge, E. (2015). Living a life worth living: Spirituality and suicide risk in military personnel. *Spirituality in Clinical Practice*, 2(1), 74–78. <https://doi.org/10.1037/scp0000056>
- Cheavens, J. (2000). Hope and depression: Light through the shadows. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures & applications* (pp. 321–340). Academic Press
- Darmayanti, K. K. H., Anggraini, E., Winata, E. Y., Fakhriya, S. D., Arini, D. P., Kristiyani, V., Purwasih, I., & Afifah, S. (2022). Level depresi dan dampaknya terhadap ide bunuh diri pada mahasiswa di Pulau Sumbawa. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 63. <https://doi.org/10.24014/jp.v18i1.15792>
- Fässberg, M. M., van Orden, K. A., Duberstein, P., Erlangsen, A., Lapierre, S., Bodner, E., Canetto, S. S., de Leo, D., Szanto, K., & Waern, M. (2012). A systematic review of social factors and suicidal behavior in older adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(3), 722–745. <https://doi.org/10.3390/ijerph9030722>
- Giorgi, A. (2009). The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach. Duquesne University Press.
- Gooding, P., Tarrier, N., Dunn, G., Shaw, J., Awenat, Y., Ulph, F., & Pratt, D. (2015). Effect of hopelessness on the links between psychiatric symptoms and suicidality in a vulnerable





ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

population at risk of suicide. *Psychiatry Research*, 230(2), 464–471.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.09.037>

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross- sectional survey. *Psychiatry Research*, 288. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>

Hatala, A. R. (2011). Resilience and healing amidst depressive experiences: An emerging four-factor model from emic/etic perspectives. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 13, 27–51. <https://doi.org/10.1080/19349637.2011.547135>

Kurniasari, A. D., & Rahmasari, D. (2020). Ide bunuh diri pada korban bullying. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(3), 117–131.
<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/36075>

King, C. A., Foster, C. E., & Rogalski, K. M. (2013). Teen suicide risk: A practitioner guide to screening, assessment, and management. The Guilford Press.

Kostenuik, M., & Ratnapalan, M. (2010). Approach to adolescent suicide prevention. *Canadian Family Physician*, 56, 755–760.

Kutcher, S., & Chehil, S. (2012). Suicide risk management: A manual for health professionals (2nd ed.). John Wiley & Sons, Ltd.

Kyle, J. (2013). Spirituality: Its role as a mediating protective factor in youth at risk for suicide. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 15(1), 47–67.
<https://doi.org/10.1080/19349637.2012.744620>

Linarti, A. (2023). Dampak keberfungsian sosial dengan ide bunuh diri (studi kasus pada orang yang memiliki ide bunuh Diri). <http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB III.pdf>

Large, M., Sharma, S., Cannon, E., Ryan, C., & Nielssen, O. (2011). Risk factors for suicide within a year of discharge from psychiatric hospital: A systematic meta-analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(8), 619–628.
<https://doi.org/10.3109/00048674.2011.590465>

Lawrence, R. E., Brent, D., Mann, J. J., Burke, A. K., Grunebaum, M. F., Galfalvy, H. C., & Quendo, M. A. (2016). Religion as a risk factor for suicide attempt and suicide ideation among depressed patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(11), 845–850. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000484>

Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157–171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>

Lester, D. (2017). Does religiosity predict suicidal behavior? *Religions*, 8(11), 238.
<https://doi.org/10.3390/rel8110238>





ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

- Lie, H., & Liou, J.-C. (2012). Suicide behavior among junior high school students in Philippines and Indonesia associated with the social factors. GSTF International Journal of BioSciences, 2(1), 92–97. https://doi.org/10.5176/2251-3140_2.1.28
- Luo, X., Wang, Q., Wang, X., & Cai, T. (2016). Reasons for living and hope as the protective factors against suicidality in Chinese patients with depression: A cross sectional study. BMC Psychiatry, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0960->
- Malone, K. M., Oquendo, M. A., Haas, G. L., Ellis, S. P., Li, S., & Mann, J. J. (2000). Protective factors against suicidal acts in major depression: Reasons for living. American Journal of Psychiatry, 157(7), 1084–1088. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.7.1084>
- Marco, J. H., Pérez, S., & García-Alandete, J. (2016). Meaning in life buffers the association between risk factors for suicide and hopelessness in participants with mental disorders. Journal of Clinical Psychology, 72(7), 689–700. <https://doi.org/10.1002/jclp.22285>
- Miller, A. B., Esposito-Smythers, C., & Leichtweis, R. N. (2015). Role of social support in adolescent suicidal ideation and suicide attempts. Journal of Adolescent Health, 56(3), 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.10.265>
- Miller, C. W., Roloff, M. E., & Reznik, R. M. (2014). Hopelessness and Interpersonal Conflict: Antecedents and Consequences of Losing Hope. Western Journal of Communication, 78(5), 563–585. <https://doi.org/10.1080/10570314.2014.896026>
- Miranda-Mendizabal, A., Castellví, P., Parés-Badell, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., Cebrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Roca, M., Soto- Sanz, V., Vilagut, G., & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. International Journal of Public Health, 64(2), 265–283. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>
- Moleong, L. J. (2016). Metodologi penelitian kualitatif. PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Omnia, M. M., Niman, S., Sihombing, F., Widiantoro, F. X., & Parulian, T. S. (2023). Depresi dan ide bunuh diri pada dewasa muda. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 11(1), 103–110. <https://doi.org/10.26714/jkj.11.1.2023.103-110>
- Selby, E., Joiner, T. E., & Ribeiro, J. D. (2014). Comprehensive theories of suicidal behaviors. In M. K. Nock (Ed.), *The Oxford handbook of suicide and self-injury* (pp. 286–307). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195388565.013.0016>
- Umar, M. (2019). Urgensi Nilai-Nilai Religius Dalam Kehidupan Masyarakat Heterogen Di Indonesia. In Jurnal Civic Education. 3(1).
- Whitlock, J., Wyman, P. A., & Moore, S. R. (2014). Connectedness and suicide prevention in adolescents: Pathways and implications. Suicide and Life-Threatening Behavior, 44(3), 246–272. <https://doi.org/10.1111/sltb.12071>



ORIGINAL ARTICLE

OPEN ACCES

Yasipin, Silvia, A. R., & Hidaya, N. (2020). Peran Agama Dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja. Jurnal Manthiq