



**INSAN**

Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/IPKM>

p-ISSN 2528-0104 | e-ISSN 2528-5181



---

ARTIKEL PENELITIAN

## **Pengaruh *Perceived Stress* dan Religiusitas terhadap Intensi Bunuh Diri Dewasa Awal**

SOFIYAH YUNIATY & HAMIDAH\*

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh signifikan *perceived stress* dan religiusitas terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal, baik secara simultan maupun parsial. Tipe penelitian adalah kuantitatif dengan metode survei secara *online*. Alat ukur yang digunakan adalah *PSS*, *DRS*, dan *SBQ-R*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah sebanyak 104 subjek berusia 18-24 tahun dengan perbandingan 85 perempuan dan 19 laki-laki. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis regresi berganda. Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa *perceived stress* dan religiusitas berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal, baik secara simultan maupun parsial. Selain itu juga ditemukan bahwa *perceived stress* berpengaruh positif, sedangkan religiusitas berkorelasi negatif terhadap bunuh diri pada dewasa awal.

*Kata kunci: dewasa awal, intensi bunuh diri, perceived stress, religiusitas*

### **ABSTRACT**

This research aimed to determine the significant influence of perceived stress and religiosity on suicide intention in emerging adults simultaneously and partially. Our research was a quantitative research with online survey method as a way to collect the data. The tools of data collection are *PSS*, *DRS*, dan *SBQ-R*. The subject being chosen by purposive sampling method. Our participants were 18-24 aged with a total 104 subjects which 85 females and 19 males. To analyze the data, multiple regression technique was used. Based on the data analysis, it is known that perceived stress and religiosity had a significant influence on suicide intention in emerging adults, simultaneously and partially. Perceived stress strongly affects suicidal intention, while religiosity is correlated negatively on suicide intention in emerging adults.

*Key words: emerging adults, perceived stress, religiosity, suicide intention*

INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 2019, Vol. 4(1), 1-10, doi: 10.20473/jpkm.v4i12019.1-10

Dikirimkan: 16 Oktober 2019 Diterima: 10 Desember 2019 Diterbitkan: 27 Februari 2020

Editor: Rizzy Amelia Zein

\*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Pos-el: [hamidah@psikologi.unair.ac.id](mailto:hamidah@psikologi.unair.ac.id)



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

## PENDAHULUAN

Bunuh diri merupakan fenomena masalah kesehatan mental yang selama beberapa tahun ini menjadi salah satu pusat perhatian di berbagai negara. Bunuh diri dapat didefinisikan sebagai segala bentuk usaha yang dilakukan oleh seorang individu untuk mengakhiri hidupnya sendiri. Menurut data *World Health Organization* (2019), jumlah orang yang meninggal akibat bunuh diri adalah hampir 800.000 orang setiap harinya atau 1 orang setiap 40 detik. Di Indonesia, tingkat bunuh diri tergolong dalam kategori rendah, yaitu dibawah 5 per 100.000 populasi atau lebih tepatnya adalah 3,4 per 100.000 populasi (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan studi *cross-sectional* yang dilakukan Peltzer, Yi, dan Pengpid (2016) pada sampel berusia 18-30 tahun diketahui bahwa prevalensi pengalaman *suicidal ideation* dan *suicidal attempt* di Indonesia adalah sebanyak 16 dan 7 %. Tingkat atau prevalensi bunuh diri yang masih tergolong rendah bukan berarti bahwa penelitian dan pengembangan program prevensi dan kurasi tidak perlu dilakukan. Penelitian-penelitian mengenai fenomena bunuh diri di Indonesia juga perlu dilakukan guna memahami dinamika terjadinya bunuh diri di Indonesia beserta dengan faktor-faktor yang terlibat, sehingga usaha preventif dan kuratif dapat dilakukan untuk menekan jumlah bunuh diri di Indonesia.

Fenomena bunuh diri ini diketahui meningkat pesat pada usia remaja dan terus meningkat hingga usia dewasa. Berdasarkan data *World Health Organization* (2018) diketahui bahwa bunuh diri meningkat pesat pada usia remaja 15 tahun dan terus meningkat hingga menginjak dewasa, serta menurun ketika usia dewasa. Park dkk. (2006 dalam Santrock, 2011) juga menyatakan bahwa tindakan bunuh diri jarang terjadi di masa kanak-kanak, meningkat ketika remaja, dan semakin tinggi ketika menjelang dewasa. Proses transisi dari masa remaja ke dewasa disebut dengan dewasa awal.

Dewasa awal merupakan periode transisi dari remaja menuju dewasa yang terjadi pada usia 18-25 tahun (Arnett, 2004). Masa ini disebut sebagai masa transisi yang berarti bahwa pada masa ini akan terjadi berbagai penyesuaian diri dengan berdasar pada tuntutan-tuntutan perkembangan maupun lingkungan. Berdasarkan teori perkembangan Erik Erikson (dalam Santrock, 2011) diketahui bahwa pada usia 18-25 tahun individu akan menghadapi dua tugas perkembangan, yaitu *identity versus identity confusion* dimana individu akan dituntut untuk mampu menemukan peranan di masa mendatang dan *intimacy versus isolation* dimana individu dituntut untuk mampu menjalin relasi intim yang sehat dengan orang lain. Selain itu, menurut Arnett (2004), individu pada masa ini juga memiliki karakteristik melakukan eksplorasi diri yang terdiri dari eksplorasi mengenai peranan diri di masa mendatang, keyakinan, dan pasangan hidup. Dalam hal ini, menurut Damon (dalam Santrock, 2011), apabila ketidakmampuan tersebut tidak segera ditangani maka akan berdampak pada munculnya masalah mental tertentu yang salah satunya adalah stres berkepanjangan hingga bunuh diri.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti pada 100 orang responden yang pernah memiliki pikiran atau berupaya bunuh diri, diketahui bahwa terdapat 5 kelompok penyebab atau pemicu munculnya keinginan bunuh diri pada individu berusia 18 sampai 25 tahun tersebut dengan perbandingan perempuan dan laki-laki sebesar 82 banding 18 orang. Penyebab atau pemicu munculnya keinginan bunuh diri tersebut adalah masalah relasi sebanyak 12%, masalah keluarga sebanyak 18 %, isu akademik sebanyak 5 %, masalah emosional sebanyak 72%, dan tak terdefinisi sebanyak 3%. Selain itu sebanyak 48 dari 100 orang responden menyatakan bahwa dirinya masih memiliki keinginan atau melakukan upaya bunuh diri. Keempat puluh delapan orang tersebut terbagi dalam tiga kelompok pengalaman bunuh diri, yaitu sebanyak 12 orang termasuk dalam *suicide risk ideation* atau pernah memiliki pemikiran bunuh diri sesaat, sebanyak 26 orang termasuk kelompok *suicide plan* yang berarti pernah memiliki pikiran bunuh diri hingga merencanakan untuk melakukan upaya bunuh diri, dan sebanyak 10 orang termasuk *suicide attempt* atau pernah melakukan upaya bunuh diri. Variasi pengalaman bunuh diri ini juga menimbulkan risiko bunuh diri yang bervariasi. Risiko bunuh diri ini dapat diketahui dengan melakukan pengukuran terhadap intensi bunuh diri.

Intensi bunuh diri dapat diartikan sebagai tingkat kemauan dan kemampuan individu untuk mengambil tindakan bunuh diri. Menurut Zaher dan Buckingham (2016), intensi merupakan *mental state* yang merepresentasikan komitmen untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku dikemudian hari dan menjadi salah satu komponen penting dalam mengukur risiko bunuh diri. Ajzen (2005) menjelaskan bahwa intensi akan berubah menjadi perilaku ketika individu memiliki persepsi subjektif bahwa lingkungan mendukung adanya perilaku tersebut. Selain itu, faktor-faktor yang terlibat dalam bunuh diri juga menjadi faktor lain yang terlibat dalam tinggi-rendahnya level intensi bunuh diri pada individu.

Franklin dkk. (2016) menemukan empat kategori utama yang menjadi faktor risiko *suicidal thought and behavior* pada individu melalui studi meta-analisis, yaitu, pertama, *internalizing psychopathology* yang meliputi *anxiety disorder, mood disorder, hopelessness, emotion dysregulation, dan sleep disturbances*. Kedua, demografis yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, etnis, gender, status pernikahan, agama, dan status sosial-ekonomi. Ketiga, *externalizing psychopathology* yang meliputi perilaku agresif, impulsivitas, perilaku antisosial, dan penyalahgunaan zat. Terakhir, yang keempat, faktor sosial yang meliputi masalah keluarga, isolasi, masalah pertemanan, dan *stressful life event*. Pada populasi pemuda berusia 15-25 tahun di Malaysia ditemukan bahwa terdapat empat stressor utama yang berhubungan dengan bunuh diri adalah masalah relasi, masalah keluarga, isu akademik, dan masalah emosional (Kok dkk., 2015). Berdasarkan pada temuan-temuan tersebut diketahui bahwa peristiwa *stressful* menjadi salah satu faktor yang seringkali muncul dalam penelitian-penelitian mengenai bunuh diri. Suatu peristiwa dianggap mengancam dan *stressful* apabila individu merasa bahwa kapasitas diri dan sumber daya tidak mampu untuk mengatasi peristiwa tersebut. Penilaian tersebut bersifat subjektif atau dengan kata lain, suatu peristiwa atau *stressor* yang sama dapat menghasilkan penilaian dan dampak psikologis yang berbeda pada individu yang berbeda. Proses penilaian ini disebut juga dengan *perceived stress*.

*Perceived stress* merujuk pada istilah *cognitive appraisal* dalam teori stres milik Lazarus dan Folkman (1984). Menurut Lazarus dan Folkman (1984), *cognitive appraisal* merupakan proses evaluatif individu mengenai mengapa dan seberapa *stressful* transaksi yang terjadi antara individu dan lingkungan peristiwa. Van Heeringen (2001) berpendapat bahwa *perceived stress* sebagai sebuah proses kognitif dimana individu melakukan penilaian mengenai seberapa *stressful*, seberapa *escapable*, dan seberapa banyak sumber daya yang dimiliki untuk dapat keluar dari situasi yang menekan. Peristiwa *stressful* yang terjadi terus-menerus dan tidak tertangani, dapat berdampak pada stres yang berkepanjangan hingga memunculkan depresi dan keinginan bunuh diri (Hamidah & Mahajudin, 2012; Maier & Seligman, 1976).

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan selama 5 tahun terakhir ditemukan beberapa hal terkait hubungan *perceived stress* dengan bunuh diri, diantaranya adalah intensi bunuh diri berkorelasi dengan *perceived stress* pada 60 pelaku bunuh diri usia muda antara 18 sampai 21 tahun (Shelef dkk., 2018) dan *perceived stress* berkorelasi signifikan positif ( $r=0.418$ ) dengan suicidal behavior pada mahasiswa dengan usia rata-rata 20,19 tahun (Reynolds, 2015). Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa *perceived stress* merupakan salah satu faktor yang berkorelasi positif atau dapat dikatakan sebagai faktor risiko intensi bunuh diri pada individu, namun dengan karakteristik sampel khusus dan latar belakang budaya yang berbeda dengan populasi Indonesia.

Selain *perceived stress*, faktor lain yang juga terlibat dalam bunuh diri adalah religiusitas. Religiusitas ini merupakan salah satu aspek yang muncul dalam faktor demografis, yaitu agama, namun keduanya memiliki definisi yang berbeda. Wu, Wang, dan Jia (2015) menyatakan bahwa agama memegang peranan sebagai proteksi bunuh diri, namun dengan dampak yang beragam dan bergantung pada konteks budaya populasi penelitian. Pada beberapa penelitian, religiusitas disimpulkan sebagai faktor protektif bunuh diri, utamanya upaya bunuh diri. Religiusitas sendiri merupakan sebuah istilah sosiologis yang merujuk pada aspek aktivitas keagamaan, dedikasi, dan keyakinan (Shafi & Rizvi, 2015).

Joseph dan DiDuca (2007) mendefinisikan religiusitas sebagai keyakinan yang dimiliki oleh individu serta melibatkan sistem pikiran dan emosi individu. Menurut Aviyah dan Farid (2014), religiusitas merupakan internalisasi nilai-nilai agama berupa kepercayaan terhadap ajaran dalam diri dan diaktualisasikan dalam perbuatan sehari-hari. Berdasarkan pernyataan-pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa religiusitas dapat menjadi faktor protektif intensi bunuh diri, apabila ajaran atau nilai-nilai yang ada tidak mendukung individu untuk melakukan tindakan atau perilaku bunuh diri (Aviyah & Farid, 2014; Joseph & DiDuca, 2007).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lawrence, Oquendo, dan Stanley (2015) ditemukan bahwa *religious affiliation* merupakan faktor protektif upaya bunuh diri, namun tidak pada pikiran bunuh diri. Sejalan dengan temuan tersebut, Burshtein dan kawan-kawan (2016) juga menemukan bahwa tingkat upaya bunuh diri secara signifikan menurun pada subjek religius. Sebaliknya, pada penelitian yang dilakukan oleh Maniam dkk. (2013 dalam Lawrence, Oquendo, & Stanley, 2015) di Malaysia menemukan bahwa tingkat pikiran bunuh diri lebih tinggi pada umat Hindu daripada Kristen. Pada masyarakat Indonesia, ber-Tuhan atau beragama merupakan sebuah kewajiban yang harus dipenuhi oleh setiap warga negaranya, sehingga religiusitas diasumsikan menjadi salah satu faktor protektif intensi bunuh diri pada populasi Indonesia.

Faktor risiko dan faktor protektif memiliki peranan penting dalam diri setiap individu dan besarnya pengaruh faktor-faktor tersebut memiliki dampak yang signifikan terhadap apa yang terjadi pada individu. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh signifikan *perceived stress* dan religiusitas terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal, secara simultan maupun parsial. Berdasarkan pada tujuan tersebut, peneliti mengajukan tiga hipotesis penelitian yang terdiri dari:

- a. Hipotesis 1: *perceived stress* dan religiusitas berkorelasi dengan intensi bunuh diri pada dewasa awal secara simultan.
- b. Hipotesis 2: *perceived stress* berkorelasi positif terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal.
- c. Hipotesis 3: religiusitas berkorelasi negatif terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei *online* sebagai metode pengumpulan data. Variabel penelitian terdiri dari 2 variabel independen yang meliputi *perceived stress* dan religiusitas, serta 1 variabel dependen yaitu intensi bunuh diri. Pengumpulan data penelitian menggunakan 3 alat ukur yang masing-masing mengukur setiap variabel penelitian, yaitu *Perceived Stress Scale (PSS)* untuk mengukur *perceived stress*, *Dimensions of Religiosity Scale (DRS)* yang mengukur religiusitas, dan *Suicide Behaviors Questionnaire – Revised (SBQ-R)* guna mengukur intensi bunuh diri.

Ketiga alat ukur tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum analisis data dilakukan. Validitas alat ukur diperoleh melalui metode *content validity* dan *internal validity*. *Content validity* diperoleh dengan meminta penilaian pada *professional judgement* atau *rater*, sedangkan *internal validity* diperoleh dengan melakukan uji statistik pada data yang diperoleh. Berdasarkan pada uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan data yang diperoleh dari 109 subjek, diketahui bahwa seluruh aitem pada *Perceived Stress Scale (PSS)* dan *Suicide Behaviors Questionnaire – Revised (SBQ-R)* termasuk dalam kategori memadai dan memuaskan, sedangkan pada *Dimensions of Religiosity Scale (DRS)* terdapat 1 aitem yang termasuk dalam kategori tidak memadai sehingga tidak diikutsertakan dalam proses analisis data. Alat ukur dalam penelitian ini memiliki koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* masing-masing sebesar 0,83; 0,92; dan 0,81 untuk *PSS*, *DRS*, dan *SBQ-R*.

Populasi penelitian adalah kelompok individu dewasa awal atau berusia 18-25 tahun yang berkewarganegaraan Indonesia dan merupakan pemeluk salah satu agama yang ada di Indonesia. Berdasarkan pada perhitungan sampel regresi berganda milik Pallant (2011), diketahui bahwa jumlah sampel penelitian adalah lebih dari 66 orang. Selain itu, penambahan jumlah subjek dapat dilakukan apabila didapatkan bahwa data variabel dependen tidak normal ketika dilakukan analisis data. Sampel penelitian diperoleh melalui metode *purposive sampling*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode regresi berganda (*multiple regression*). Menurut Pallant (2011), asumsi yang harus dipenuhi ketika akan melakukan uji regresi berganda adalah normalitas, linearitas, homoskedastisitas, dan multikolinearitas.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 104 subjek berusia 18-24 tahun dengan latar belakang agama yang berbeda, namun sebanyak 93,3% adalah pemeluk agama Islam. Perbandingan jumlah laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini adalah 19 banding 85 orang. Berdasarkan hasil uji asumsi yang dilakukan, disimpulkan bahwa data penelitian ini memenuhi keempat asumsi regresi berganda. Pada uji normalitas residual variabel dependen diketahui bahwa nilai *skewness* dan *kurtosis* adalah sebesar 0,916 dan 0,273. Menurut George dan Mallery (2016), data dengan nilai kurtosis dan skewness berada diantara rentang nilai -1 sampai +1 dapat diasumsikan sebagai data dengan distribusi normal. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini memenuhi asumsi normalitas. Pada uji linearitas diketahui bahwa nilai signifikansi deviasi linearitas adalah sebesar 0,116 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa data bersifat linear.

Peneliti menggunakan pengambilan keputusan yang dinyatakan oleh Pallant (2011) dalam melakukan uji homoskedastisitas, yaitu sebuah data penelitian dikatakan memenuhi asumsi homoskedastisitas apabila residual tersebar di atas dan di bawah angka 0 dan tidak membentuk gelombang atau pola tertentu. Setelah seluruh uji asumsi telah terpenuhi, peneliti melakukan analisis regresi berganda dan pengambilan keputusan hipotesis. Berdasarkan analisis data yang dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:



Hasil regresi berganda simultan yang dilakukan menunjukkan bahwa nilai *R Square* adalah sebesar 0,263 yang berarti bahwa *perceived stress* dan religiusitas menjelaskan 26,3 % dari varian intensi bunuh diri pada dewasa awal dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini juga disimpulkan bahwa *perceived stress* dan religiusitas menjelaskan varian intensi bunuh diri secara signifikan. Hal ini terbukti dari hasil perhitungan yang menunjukkan angka signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,0005$ ). Berdasarkan pada hasil analisis tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 1 “*perceived stress* dan religiusitas secara simultan berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal” diterima.

Berdasarkan hasil regresi berganda parsial yang dilakukan, diketahui bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan dengan *perceived stress* terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal. Temuan tersebut didapatkan dari besarnya nilai  $\beta$  (Beta) pada religiusitas ( $\beta = 0,377$ ) yang lebih besar dibandingkan dengan nilai  $\beta$  (Beta) pada *perceived stress* ( $\beta = 0,267$ ), namun *perceived stress* dan religiusitas sama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap intensi bunuh diri, yaitu dengan koefisien signifikansi masing-masing sebesar 0,003 dan 0,000 ( $p < 0,05$ ). Selain itu, hasil tersebut juga memberikan informasi mengenai besarnya kontribusi setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Menurut Pallant (2011), apabila koefisien korelasi sebagian dikuadratkan maka akan didapatkan indikasi kontribusi dari setiap variabel. Berdasarkan hasil analisis yang telah tersaji dalam Tabel, didapatkan bahwa *perceived stress* diindikasikan memiliki kontribusi sebesar 6,7 % dalam menjelaskan intensi bunuh diri pada dewasa awal, sedangkan religiusitas diindikasikan memiliki kontribusi sebesar 13,4 % dalam menjelaskan intensi bunuh diri pada dewasa awal.

Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dipaparkan di atas, disimpulkan bahwa hipotesis 2 “*perceived stress* berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal” dan hipotesis 3 “religiusitas berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal” diterima.

## DISKUSI

Pada hasil penelitian telah disimpulkan bahwa hipotesis 1, 2, dan 3 diterima. Hipotesis 1 yang menyatakan bahwa “*perceived stress* dan religiusitas secara simultan berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal” diterima dengan nilai signifikansi sebesar  $p < 0,0005$  dan pengaruh sebesar 26,3%. Hal ini berarti bahwa secara signifikan *perceived stress* dan religiusitas mampu menjelaskan varian intensi bunuh diri sebanyak 26,3 %. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara *perceived stress* dan religiusitas terhadap intensi bunuh diri belum ada sebelumnya, namun terdapat sebuah penelitian yang mencari hubungan antara religiusitas dan tingkat stres terhadap strategi coping.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh (2018) diketahui bahwa terdapat hubungan antara religiusitas dan tingkat stres dengan strategi coping yang dibuktikan dengan koefisien korelasi sebesar 0,678 dan sumbangan efektif sebesar 46%. Strategi coping merupakan salah satu variabel yang berasosiasi negatif dengan perilaku bunuh diri (Akram & Ilyas, 2017). Wilson dan kawan-kawan (1995) menyebutkan bahwa individu dengan pengalaman upaya bunuh diri akan memiliki penilaian yang tidak akurat mengenai sejauh mana stres dapat dikontrol dan cenderung mengidentifikasi perilaku maladaptif sebagai cara coping. Pada literatur lain diketahui bahwa faktor penguat munculnya intensi bunuh diri adalah terjadinya stres berkepanjangan yang tidak tertangani hingga menimbulkan depresi hingga bunuh diri (Hamidah & Mahajudin, 2012).

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa strategi coping menjadi variabel tidak terukur dalam penelitian ini yang memediasi pengaruh *perceived stress* dan religiusitas terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal. Apabila individu memiliki penilaian negatif terhadap stressor atau mengalami stres dengan level yang cukup tinggi dan individu memiliki tingkat religiusitas yang rendah disertai

dengan tidak adanya penanganan yang tepat, maka individu akan kesulitan untuk keluar dari situasi *stressful* tersebut dan berisiko memicu timbulnya intensi bunuh diri. Selain itu, pengalaman upaya bunuh diri yang dialami sebelumnya dapat menjadi salah satu faktor penguat meningkatnya intensi bunuh diri pada individu dikarenakan ketidakakuratan dalam menilai *stressor* yang dihadapi dan kecenderungan mengidentifikasi perilaku maladaptif. Berdasarkan pada temuan dalam penelitian ini, besar pengaruh *perceived stress* dan religiusitas tersebut secara simultan terhadap intensi bunuh diri adalah sebesar 26,3%.

Hipotesis 2 yang menyatakan bahwa “*perceived stress* berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal” diterima dengan nilai signifikansi  $p < 0,05$  dan kontribusi pengaruh sebesar 6,7%, serta bernilai positif. Temuan ini sejalan dengan temuan dalam beberapa penelitian sebelumnya, yaitu intensi bunuh diri berkorelasi dengan *perceived stress* pada 60 pelaku bunuh diri usia muda dengan rentang usia 18-21 tahun (Shelef dkk., 2018) dan *perceived stress* juga berkorelasi signifikan positif dengan *suicidal behavior* pada mahasiswa dengan usia rata-rata 20,19 tahun (Reynolds, 2015). Pada penelitian ini, *perceived stress* yang dimaksud adalah level stres yang dialami oleh individu ketika dihadapkan pada situasi *stressful* sehingga timbul persepsi mengenai seberapa *stressful*, seberapa *escapable*, dan seberapa banyak sumber daya yang dimiliki untuk dapat keluar dari situasi yang menekan (Lazarus, 1977 dalam Cohen dkk., 1983; Van Heeringen, 2001).

Berdasarkan pada temuan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa *perceived stress* selama satu bulan terakhir berpengaruh sebanyak 6,7 % terhadap peningkatan intensi bunuh diri pada dewasa awal. Hamidah dan Mahajudin (2012) menyatakan bahwa depresi dan bunuh diri akan muncul apabila individu mengalami stres yang berkepanjangan dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa intensi bunuh diri hanya akan muncul apabila individu berpikir dan merasakan bahwa kehidupan yang dijalani selama satu bulan terakhir memiliki level stres yang tinggi dan individu tidak mampu untuk mengatasinya dalam waktu yang cukup lama atau mengalami stres yang berkepanjangan.

Hipotesis 3 yang menyatakan bahwa “religiusitas berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal” juga diterima dengan nilai signifikansi sebesar  $p < 0,05$  dan kontribusi pengaruh sebesar 13,4 %, serta bernilai negatif. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara signifikan meningkatnya religiusitas berpengaruh sebanyak 13,4 % terhadap penurunan intensi bunuh diri. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa religiusitas merupakan faktor protektif upaya bunuh diri (Burshtein et al., 2016; Lawrence et al., 2015).

Religiusitas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keyakinan yang dimiliki individu serta melibatkan sistem pikiran dan emosi individu dengan empat aspek, yaitu *conviction* atau keyakinan bahwa Tuhan mengetahui segalanya, *preoccupation* atau perenungan mengenai Tuhan dan keyakinan, *guidance* yang merupakan aspek dimana individu meyakini bahwa Tuhan akan selalu memberikan tuntunan hidup, serta *emotional involvement* atau keterikatan emosional yang dapat menimbulkan rasa bahagia ketika memikirkan tentang Tuhan (Joseph & DiDuca, 2007). Selain itu, Aviyah dan Farid (2014) menyebutkan bahwa religiusitas merupakan internalisasi nilai-nilai agama berupa kepercayaan terhadap ajaran dalam diri dan diaktualisasikan dalam perbuatan sehari-hari.

Berdasarkan pada paparan tersebut, disimpulkan bahwa keyakinan yang melibatkan sistem pikiran dan emosi memungkinkan individu untuk terikat pada tuntunan atau ajaran yang ada di dalam keyakinannya sehingga dalam upaya penyelesaian masalah kehidupan pun individu akan mengimplementasikan nilai-nilai dalam tuntunan atau ajaran tersebut sebagai cara penyelesaian masalah. Selain itu, individu yang memiliki keyakinan yang cukup terhadap adanya Tuhan dalam hidupnya dan selalu melakukan perenungan atas apa yang diyakininya, maka individu tersebut juga

akan meyakini bahwa hidup yang dijalani tidak pernah lepas dari campur tangan Tuhan dan akan mampu untuk menemukan pemikiran dan perasaan positif dalam situasi-situasi sulit.

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan *perceived stress* terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal, namun hal ini bukan berarti bahwa individu lebih baik meningkatkan religiusitas tanpa memperhatikan bagaimana penilaiannya terhadap situasi *stressful*. Hal ini dikarenakan setiap faktor dalam diri maupun di luar diri memiliki peranan masing-masing dan setiap individu memiliki kerentanan masing-masing terhadap suatu *stressor*, sehingga yang tepat untuk dilakukan adalah meningkatkan nilai setiap faktor protektif dan menurunkan nilai setiap faktor risiko yang ada dalam diri. Religiusitas yang rendah dan *perceived stress* yang tinggi tidak akan berpengaruh pada kemunculan dan tingginya intensi bunuh diri apabila individu memiliki faktor-faktor lain yang dapat membantu dirinya mengatasi permasalahan yang dihadapi.



### SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *perceived stress* dan religiusitas berpengaruh signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal, baik secara simultan maupun parsial. Arah pengaruh dari kedua variabel independen tersebut berbeda terhadap variabel intensi bunuh diri. *Perceived stress* berpengaruh positif terhadap intensi bunuh diri yang berarti bahwa *perceived stress* merupakan faktor risiko intensi bunuh diri, sedangkan religiusitas berpengaruh negatif terhadap intensi bunuh diri yang berarti bahwa religiusitas merupakan faktor protektif intensi bunuh diri.

Selain itu juga ditemukan bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan *perceived stress* terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal, namun bukan berarti bahwa individu yang memiliki religiusitas yang rendah atau *perceived stress* yang tinggi akan memiliki intensi bunuh diri yang tinggi pula. Hal ini dikarenakan terdapat berbagai variabel lain yang juga mempengaruhi kemunculan dan tinggi atau rendahnya intensi bunuh diri yang dialami oleh individu.

Berdasarkan pada hasil penelitian yang diperoleh, disarankan pada subjek untuk meningkatkan religiusitas diri, terutama pada aspek keyakinan mengenai keberadaan atau campur tangan Tuhan dalam kehidupan. Selain itu, apabila mulai berpikir atau merasa bahwa peristiwa-peristiwa yang dihadapi cukup *stressful*, diharapkan mulai mencari sumber dukungan yang dapat mengurangi pikiran atau perasaan *stressful* tersebut. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian kualitatif atau kuantitatif deskriptif yang mampu mengungkap pemikiran terkait religiusitas masyarakat Indonesia yang mampu memberikan sumbangan proteksi terhadap intensi bunuh diri. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian replikasi guna mengatasi keterbatasan penelitian dan mengonfirmasi temuan-temuan dalam penelitian ini.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih pada seluruh responden yang terlibat secara sukarela dalam penelitian ini dan juga pihak-pihak lain yang turut membantu proses penyesuaian alat ukur penelitian sebagai *rater* atau *professional judgement*, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

### DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Sofiyah Yuniaty dan Hamidah tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang akan mengambil untung dari naskah ini, dan telah mengungkapkan bahwa ia tidak memiliki afiliasi selain yang telah disebut di atas.

### PUSTAKA ACUAN

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior* (Second Edition). New York: Open University Press.
- Akram, B., & Ilyas, M. (2017). Coping strategies , mental health and HIV status : Predictors of suicidal behaviour among PWIDs. *Journal of Pakistan Medical Association*, 67(4), 568–572.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging Adulthood : The Winding Road From the Late Teens Through the Twenties*. New York: Oxford University Press.
- Aviyah, E., & Farid, M. (2014). Religiusitas , Kontrol Diri Dan Kenakalan Remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(02), 126–129.

- Burshtein, S., Dohrenwend, B., Levav, I., Werbeloff, N., Davidson, M., & Weiser, M. (2016). Religiosity as a protective factor against suicidal behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 133, 481–488. <https://doi.org/10.1111/acps.12555>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/2136404>
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., ... Nock, K. (2016). Psychological Bulletin Analysis of 50 Years of Research Risk Factors for Suicidal Thoughts and Behaviors: A Meta-Analysis of 50 Years of Research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 1–46. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- George, D., & Mallery, P. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 Step by Step: A Simple Guide and Reference* (Fourteenth). New York: Routledge.
- Hamidah, & Mahajudin, M. S. (2012). Identifikasi Kebutuhan Psikologis Remaja dengan Gangguan Depresi di Surabaya. *Psikologika*, 17(2), 69–76.
- Joseph, S., & DiDuca, D. (2007). The Dimensions of Religiosity Scale: 20-item self-report measure of religious preoccupation, guidance, conviction, and emotional involvement. *Mental Health Religion & Culture*, 10(6), 603–608. <https://doi.org/10.1080/13674670601050295>
- Kok, J. K., Schalkwyk, G. J. Van, & Huan, A. W. C. (2015). International Journal of School & Educational Perceived Stressors of Suicide and Potential Prevention Strategies for Suicide Among Youths in Malaysia Perceived Stressors of Suicide and Potential Prevention Strategies for Suicide Among Youths in Malaysia. *International Journal of School & Educational Psychology*, 3(1), 55–63. <https://doi.org/10.1080/21683603.2014.920285>
- Lawrence, R. E., Oquendo, M. A., & Stanley, B. (2015). Religion and Suicide Risk: A Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, 1–25. <https://doi.org/10.1080/13811118.2015.1004494>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Maier, S. F., & Seligman, M. E. . (1976). Learned Helplessness: Theory and Evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, 105(1), 3–46.
- Munawaroh. (2018). *Hubungan antara Religiusitas dan Tingkat Stres terhadap Strategi Coping pada Santri Pondok Pesantren*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pallant, J. (2011). *SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using SPSS* (4th Editio). Crows Nest: Allen & Unwin.
- Peltzer, K., Yi, S., & Pengpid, S. (2016). Suicidal behaviors and associated factors among university students in six countries in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). *Asian Journal of Psychiatry*, 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.01.019>
- Reynolds, E. E. (2015). *Perceived Stress and Suicidal Behaviors in College Students: Conditional indirect effects of depressive symptoms and Mental health stigma* (East Tennessee State University). Retrieved from <http://dc.etsu.edu/honors/284>
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development* (Thirteenth). New York: MCGraw-Hill.
- Shafi, S., & Rizvi, T. (2015). A Study of Perceived Stress, Suicidal Ideation and Religiosity among Young

- Adults. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(1), 15–20.
- Shelef, L., Klomek, A. B., Yavnai, N., & Shahar, G. (2018). Perceived Stress and Intent to Die in Young Soldiers Who Attempt Suicide. *Crisis*, 39(2), 144–148. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000481>
- Van Heeringen, K. (2001). *Understanding Suicidal Behavior: The process approach to research, treatment and prevention*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Wilson, K. G., Stelzer, J., Bergman, J. N., Kral, M. J., Inayatullah, M., & Catherine, A. (1995). Problem Solving, Stress, and Coping in Adolescent Suicide Attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25(2), 241–252.
- World Health Organization. (2018). Global Health Observatory (GHO) data: Suicide rates per (100.000 population). Retrieved February 6, 2019, from World Health Organization website: [https://www.who.int/gho/mental\\_health/suicide\\_rates\\_crude/en/](https://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates_crude/en/)
- World Health Organization. (2019). Mental health: Suicide data. Retrieved February 6, 2019, from World Health Organization website: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/)
- Wu, A., Wang, J., & Jia, C. (2015). Religion and Completed Suicide : a Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 10(6), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131715>
- Zaher, N. A., & Buckingham, C. D. (2016). Moderating the Influence of Current Intention to Improve Suicide Risk Prediction. *AMIA Annual Symposium*, 1274–1282. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28269925>