

BAB II

TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan menjelaskan mengenai konsep dan teori tentang remaja, bunuh diri dan manajemen stres.

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja dalam bahasa Inggris yaitu *Adolescence* berasal dari kata *Adolescere* yang berarti tumbuh, sedangkan pengertian remaja menurut WHO remaja adalah penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan peraturan pada Menteri Kesehatan RI NO. 25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 hingga 18 tahun (Kemenkes, 2018). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) juga mengemukakan rentang usia remaja adalah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa (BKKBN, 2021).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kehidupan kanak-kanak menuju dewasa awal yang ditandai akan adanya perubahan secara biologis dan psikologis. Dalam hal ini pada remaja terjadi perubahan secara biologis meliputi perubahan fisik dan berkembangnya seks primer dan sekunder. Sedangkan pada perubahan psikologis meliputi adanya perubahan dalam hal emosi yang berubah dan merasa lebih sensitif (Hidayati & Farid, 2016). Masa remaja terdiri atas tiga subfase yang jelas, yaitu masa remaja awal usia 11-14 tahun kemudian masa remaja pertengahan usia 15-17 tahun dan masa remaja akhir usia 18-20 tahun (Wong *et al.*, 2009). Remaja merupakan seorang yang tumbuh menjadi dewasa mencakup kematangan mental, emosional dan fisik. Dimana remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar dan sedang mengalami proses perkembangan sebagai persiapan memasuki masa dewasa.

2. Karakteristik Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Pada dasarnya prinsip perkembangan remaja adalah perkembangan sebagai fungsi interaksi antar organisme dengan lingkungan, perkembangan berlangsung lebih cepat pada tahun-tahun pertama, pengaruh kematangan terhadap hasil-hasil latihan, pola tingkah laku berkembang secara berurutan, laju perkembangan bersifat individual, dan implikasi (Gainau, 2016). Masa perkembangan remaja terjadi pada beberapa aspek yang sangat menonjol, menurut Wong (2009), ada beberapa aspek perkembangan remaja antara lain sebagai berikut :

a. Perkembangan Biologis

Salah satu aspek fundamental yang istimewa pada remaja adalah perubahan biologis yang dikenal sebagai pubertas. Perubahan biologis dibagi menjadi dua kategori yaitu perubahan hormonal dan perkembangan otak (Stuart, 2013). Proses biologis (*biological processes*) mencakup perubahan-perubahan dalam dalam hakikat fisik individu. Gen yang diwariskan oleh orang tua, perkembangan otak, penambahan tinggi, berat badan, keterampilan motorik, dan perubahan hormonal pada pubertas, semuanya merefleksikan peran proses biologis dalam perkembangan remaja (Santrock, 2003).

Teori biologis menunjukkan terdapat penurunan serotonin yang dapat menyebabkan individu mengalami depresi dan memunculkan risiko bunuh diri (Muhith, 2015). Faktor biologis erat hubungannya dengan keadaan fisik tertentu pada individu. Misalnya pada individu yang memiliki kondisi penyakit kronis dan penyakit jasmani lainnya khususnya dikalangan orangtua (Harwood *et al.*, 2006).

b. Perkembangan Psikososial

Menurut Stuart (2016), masa remaja digambarkan sebagai usaha untuk mengubah sesuatu identitas dalam lingkungan sosial. Pencarian tersebut merupakan krisis masa remaja yang normal dan disebut sebagai tahap pencarian identitas. Remaja perlu menemukan identitas mereka sebelum masa dewasa awal agar tidak terjadi kebingungan identitas. Perkembangan psikososial pada masa remaja juga ditandai dengan peningkatan kemampuan sosial dan emosional. Kemampuan emosional berhubungan dengan kemampuan remaja untuk mengatur emosinya, sedangkan kemampuan sosial berfokus pada kemampuan remaja untuk berhubungan dengan orang lain. Remaja mampu mengenali emosi yang mereka rasakan dan tahu apa yang orang lain rasakan. Namun, emosi remaja sering tidak terkendali dan tidak stabil, oleh karena itu remaja perlu diajarkan cara mengelola emosi (Siagian *et al.*, 2022).

c. Perkembangan Kognitif

Masa remaja sebagai tahap lanjut dari fungsi kognitif di mana kemampuan pertimbangan di luar objek konkret menjadi simbol atau abstraksi, atau biasa disebut dengan pemikiran formal. Pada saat ini remaja mampu dalam berpikir secara logis, metafora, dan rasional (Stuart, 2016). Pada tahap ini, kemampuan kognitif remaja bukan hanya dibangun dari pengetahuan dan lingkungan, namun juga oleh pengalaman-pengalaman hidupnya (Siagian *et al.*, 2022).

d. Perkembangan Moral

Moralitas remaja berada pada tingkatan kedua yaitu mortalitas konvensional. Pada periode ini remaja dituntut untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok, loyal terhadap norma, peraturan yang berlaku dan diyakininya yang bertujuan untuk memenuhi kepuasan psikologis dari orang lain. Pada masa ini remaja peka terhadap suatu kegagalan dan ketidakseimbangan

antara kepercayaan dan kenyataan yang ada disekitarnya. Perubahan inilah yang mendasari sikap pemberontak pada remaja terhadap peraturan atau orientasi yang selama ini diterimanya (Stuart, 2016). Beberapa hal yang dapat mempengaruhi perkembangan moral pada remaja antara lain pemodelan, konflik kognitif, hubungan dengan teman sebaya dan proses pengambilan peran. Orang tua berperan penting dalam proses pengambilan peran dan konflik kognitif. Orang tua yang sering mengajak anaknya untuk berdiskusi tentang hal-hal yang sarat akan nilai dapat meningkatkan pertimbangan moral. Selain itu, keterbukaan orang tua pada anak, sifat demokratik dan disiplin juga membantu meningkatkan perkembangan moral remaja. Tanpa bantuan orang tua anak sulit membangun perkembangannya (Siagian *et al.*, 2022).

e. Perkembangan Spiritual

Remaja lebih berorientasi pada masalah spiritual dan ideologis, tetapi kurang berorientasi pada ritual dan praktik atau pengalamannya. Kepercayaan pada agama bersifat individual dan kurang meningkat. Fenomena mereka melakukan kegiatan keagamaan jika mengalami stres psikologis, penyimpangan identitas, ketidakmampuan, dan keputusasaan (Sari, 2021).

f. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial pada masa remaja memungkinkan remaja mampu untuk memahami orang lain. Selain itu berkembang pula kecenderungan untuk mengikuti pendapat, kebiasaan, nilai, dan kegemaran teman sebaya. Remaja cenderung ikut-ikutan dan belum mampu menilai dampaknya bagi mereka. Bila kelompok teman sebaya berperilaku positif, maka remaja akan ikut menampilkan perilaku positif. Sebaliknya bila kelompok teman sebaya berperilaku negatif, maka kemungkinan besar remaja akan menampilkan perilaku yang negatif juga (Stuart, 2016).

B. Bunuh Diri

1. Definisi Bunuh Diri

American Psychiatric Association (APA) mengartikan perilaku bunuh diri sebagai bentuk tindakan dari individu dengan cara membunuh dirinya sendiri dan paling sering terjadi diakibatkan oleh adanya tekanan depresi ataupun penyakit mental lainnya (APA, 2023). Bunuh diri adalah sebuah tindakan yang dilakukan dengan sadar oleh seseorang untuk mengakhiri hidupnya (Wuryaningsih *et al.*, 2018). Tindakan atau pikiran yang bertujuan untuk mengakhiri hidup yang dilakukan dengan sengaja, mulai dari pikiran pasif tentang bunuh diri hingga akhirnya benar-benar melakukan tindakan yang mematikan. Tingkat bunuh diri bervariasi, mulai dari ide bunuh diri, ancaman bunuh diri, percobaan bunuh diri, dan melakukan bunuh diri atau *completed suicide* (Zulaikha & Febriyana, 2018).

Bunuh diri terjadi karena adanya sebuah tekanan yang datang melebihi batas kemampuan seseorang dalam mengendalikan tekanan dalam diri mereka baik emosi maupun rasa bersalah mereka sehingga dapat menyebabkan perubahan kondisi kesehatan jiwa mereka selain itu ada juga faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya bunuh diri seperti tekanan stres dan masalah kesehatan jiwa yang menciptakan rasa putus asa di mana hal tersebut terjadi karena adanya sebuah depresi (Saputra *et al.*, 2022).

2. Klasifikasi Bunuh Diri

Pada umumnya tindakan bunuh diri merupakan cara atau ekspresi seorang yang penuh dengan stres. Berdasarkan besarnya kemungkinan seseorang melakukan bunuh diri menurut Fortinash & Worret (2012), bunuh diri adalah suatu rencana untuk mengakhiri hidupnya yang dapat diekspresikan secara verbal atau menggunakan catatan yang mempunyai tujuan tertentu atau untuk memperlihatkan kepada orang

disekitar tentang pemikiran bunuh diri yang dimilikinya. terdapat empat macam tingkatan perilaku bunuh diri antara lain sebagai berikut :

a. Ide Bunuh Diri (*Suicidal ideation*)

Ide bunuh diri menurut Scott (2015), adalah pikiran atau rencana melibatkan diri kedalam perilaku dengan tujuan untuk mengakhiri hidup. Ide mengakhiri hidup adalah sebuah fantasi baik langsung maupun tidak langsung dengan pengekspresian dalam kalimat atau verbal (Aprilyani, 2022). Tahap ini merupakan proses kontemplasi dari *suicide* atau sebuah metode yang digunakan tanpa aksi atau tindakan, bahkan klien pada tahap ini tidak mengungkapkan idenya apabila tidak ditekan.

b. Ancaman Bunuh Diri (*Suicidal intent*)

Ancaman bunuh diri biasanya dilakukan oleh seseorang yang berisi keinginan untuk mengakhiri hidup, disertai dengan rencana untuk meninggalkan kehidupan dan persiapan untuk upaya bunuh diri (Zulaikha & Febriyana, 2018). Dalam kondisi ini harus ada pertolongan, walaupun seseorang belum pernah mencoba bunuh diri, harus diawasi dengan ketat karena kecil kemungkinan orang bisa menggunakannya untuk bunuh diri (Avelin, 2022).

c. Isyarat Bunuh Diri (*Suicidal threat*)

Isyarat bunuh diri ini dapat ditunjukkan melalui perilaku tidak langsung ingin bunuh diri. Pada kondisi ini seseorang sudah memiliki ide untuk bunuh diri namun tidak disertai ancaman atau percobaan bunuh diri. Hal ini terjadi karena individu memahami ambivalen antara mati dan hidupnya tidak berencana untuk mati. Individu ini masih memiliki kemauan untuk hidup, ingin diselamatkan dan individu ini mengalami konflik mental (Aulia *et al.*, 2019).

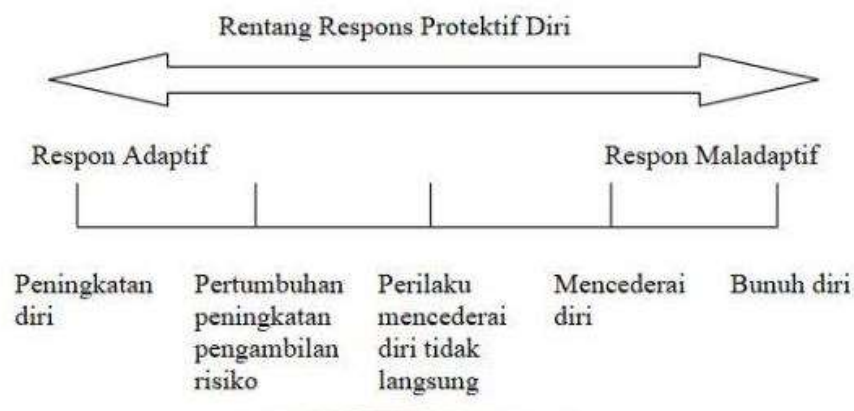
d. bunuh diri (*Suicidal gesture*)

Percobaan mengakhiri hidup Menurut Patel & Jakopac (2012), adalah tindakan secara sadar melukai diri ringan maupun parah dari

orang mencoba mengakhiri hidup. Sementara itu percobaan bunuh diri sebagai tindakan yang menimbulkan cedera atau luka sebagai usaha untuk menyingkal. Inti dari tahapan ini adalah individu secara aktif melakukan Tindakan untuk mengakhiri hidup (Aprilyani, 2022).

3. Rentang Respon Protektif diri

Bunuh diri merupakan respon yang maladaptive dari rentang respon protektif diri, dalam (Stuart, 2013). Berikut adalah rentang respon protektif diri :



Gambar 2.1 Rentang Respon Protektif Diri (Stuart, 2013).

- a. Peningkatan diri, ialah seorang individu yang mempunyai harapan, yakin, dan kesadaran diri meningkat.
- b. Pertumbuhan peningkatan berisiko, ialah merupakan posisi pada rentang yang masih normal dialami individu yang mengalami perkembangan perilaku.
- c. Perilaku destruktif diri tak langsung, ialah setiap aktivitas yang merusak kesejahteraan fisik individu dan dapat mengarah pada kematian, seperti perilaku merusak, mengebut, berjudi, tindakan kriminal, terlibat dalam rekreasi yang berisiko tinggi,

penyalahgunaan zat, perilaku yang menyimpang secara sosial, dan perilaku yang menimbulkan stres.

- d. Pencederaan diri, ialah suatu tindakan yang membahayakan diri sendiri yang dilakukan dengan sengaja. Pencederaan dilakukan terhadap diri sendiri, tanpa bantuan orang lain, dan cedera tersebut cukup parah untuk melukai tubuh, membenturkan kepala atau anggota tubuh, melukai tubuhnya sedikit demi sedikit, dan menggigit jari.
- e. Bunuh diri, ialah tindakan agresif yang langsung terhadap diri sendiri untuk mengakhiri kehidupan (Yusuf, 2015).

4. Faktor Risiko Bunuh Diri

Pemicunya beragam, seperti faktor biologis, psikologis, sosial masalah ekonomi, ditolak dalam pergaulan, tidak lulus ujian nasional, konflik dengan keluarga dan masalah percintaan (Andari, 2017). Berikut terdapat beberapa faktor penyebab bunuh diri yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Biologis

Faktor biologis tersebut merupakan sebuah faktor dimana melibatkan tubuh manusia dalam berinteraksi dan bereaksi atas kondisi fisiologis baik biokimia maupun genetik hal tersebut terjadi karena adanya daya pikiran atau imajinasi serta halusinasi dari seseorang yang terjadi karena kecemasan berlebihan ataupun rasa marah dan ketakutan berlebihan sehingga menyebabkan faktor-faktor biologi secara alam bawah sadar mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan tersebut (Saputra *et al.*, 2022).

Risiko bunuh diri dapat terjadi akibat faktor genetik/keturunan. Umumnya terjadi pada kondisi kembar monozigot dibandingkan pada kondisi kembar dizigot. Adanya penurunan serotonin yang dapat menyebabkan individu mengalami depresi dan memunculkan risiko bunuh diri. Angka kejadian bunuh diri berkisar 1,5-3 kali lebih tinggi terjadi pada individu pada keturunan

tingkat pertama dari orang yang memiliki gangguan perasaan (*mood*) ataupun depresi dan mereka yang pernah melakukan percobaan bunuh diri (Puspitasari *et al.*, 2017).

b. Faktor Psikologis

Seseorang yang mengalami gangguan kepribadian sering menyakiti diri sendiri, tanda lainnya adalah emosi yang tidak stabil dan memiliki masalah dalam bersosialisasi (Andari, 2017). Gangguan mental merupakan sebuah penyakit kejiwaan yang mengganggu psikis seseorang sehingga seseorang tersebut bertindak secara berhalusinasi ataupun menyebabkan suatu tindakan karena faktor dari stres yang berlebihan (Saputra *et al.*, 2022).

c. Faktor Sosial

Faktor sosial merupakan sebuah faktor yang terkait dengan adanya lingkungan yang saling berinteraksi antara individu dengan kelompok serta menimbulkan sebuah hubungan sosial baik politik ekonomi maupun budaya yang saling mempengaruhi biasanya faktor sosial tersebut timbul dan merupakan sebuah penyebab bunuh diri karena adanya kesalahpahaman dan juga penerimaan seseorang dalam memahami interaksi antara individu satu dengan lainnya di dalam lingkungan sosial tersebut hal tersebut terjadi mungkin adanya salah satu kejadian atau permasalahan sehingga menyebabkan seseorang tersebut mengalami tindakan untuk melakukan bunuh diri yang merasa jiwa mereka terancam (Saputra *et al.*, 2022).

Seperti yang dikemukakan oleh Emile Durkheim bahwa bunuh diri terbagi menjadi 3 kategori diantaranya altruistik (*suicide* yang dilakukan atas dasar untuk kebaikan masyarakat), *egoistic* (terjadi pada individu yang tidak terintegrasi pada kelompok sosialnya), serta anomik (yaitu bunuh diri yang dikarenakan kesulitan berinteraksi dengan orang lain dan gagal dalam beradaptasi terhadap stressor). Contoh dari faktor ini meliputi penipuan, dukungan sosial

yang rendah, serta adanya duka cita akibat kehilangan anggota keluarga (Puspitasari *et al.*, 2017).

5. Tanda dan Gejala Bunuh Diri

Bunuh diri memiliki tanda atau ciri-ciri seperti mengalami depresi berat, merasa putus asa, suasana hati yang buruk, merasa lelah, atau kehilangan minat dan motivasi, sehingga akhirnya memicu untuk melakukan bunuh diri (Andari, 2017). Pada pasien dengan risiko bunuh diri meliputi ancaman untuk bunuh diri, sudah pernah mencoba bunuh diri sebelumnya, mengalami depresi seperti perasaan putus asa, harga diri rendah, dan cenderung menyalahkan diri sendiri, terjadi peristiwa kehilangan dalam kehidupan seperti kehilangan anggota keluarga, perceraian, diabaikan atau putusnya suatu hubungan, mendapat tekanan dalam hidup dan kurang adanya afeksi dan dukungan emosional dari orang sekitarnya, gangguan tidur, kebersihan diri dan kebersihan makan, hilangnya minat secara tiba-tiba terhadap aktivitas yang disukai atau aktivitas menjadi rutinitas, terjadi pola perubahan tingkah laku yang dramatis yaitu seseorang yang periang secara tiba-tiba menjadi pemurung dan penyendiri, menarik diri dari lingkungan sekitar, merasa disingkirkan oleh orang yang berarti (Tombokan, 2021).

C. Kerangka Teori

