

**PENGARUH STRES DAN EFIKASI DIRI  
TERHADAP IDE BUNUH DIRI  
PADA USIA DEWASA AWAL**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada  
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam  
Menyelesaikan Program Strata Satu (S1)  
Psikologi (S.Psi)



Early Syifa Rosatijawan  
1907016085

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
TAHUN 2023**

## HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

### PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini :

Judul : PENGARUH STRES DAN EFIKASI DIRI TERHADAP IDE BUNUH DIRI PADA USIA DEWASA AWAL DI KOTA SEMARANG  
Nama : Early Syifa Rosatijawan  
NIM : 1907016085  
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh dosen penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Psikologi.

Semarang, 22 November 2023

### DEWAN PENGUJI

#### Penguji I

Dr. Widiastuti, M.Ag  
NIP. 197503192009012003

#### Penguji II

Khairani Zikrinawati, S.Psi, M.A  
NIP. 197711022006042004

#### Penguji III

Hj. Siti Hikmah, S.Pd., M.Si  
NIP. 197502052006042003

#### Penguji IV

Wening Wihartati, S.Psi, M.Si.  
NIP. 197711022006042004

#### Pembimbing I

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si  
NIP. 198002202016012901

#### Pembimbing II

Khairani Zikrinawati, S.Psi, M.A  
NIP. 199201012019032036

**PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Early Syifa Rosatijawan

NIM : 1907016085

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**PENGARUH STRES DAN EFIKASI DIRI TERHADAP IDE BUNUH DIRI  
PADA USIA DEWASA AWAL DI KOTA TANGERANG**

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/ karya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 7 Oktober 2023

Pembuat Pernyataan

Early Syifa Rosatijawan

NIM. 1907016085

## PERSETUJUAN PEMBIMBING I



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

---

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.  
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu'alaikum. wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH STRES DAN EFIKASI DIRI TERHADAP IDE BUNUH DIRI  
PADA INDIVIDU USIA DEWASA AWAL

Nama : Early Syifa Rosatijawan

NIM : 1907016085

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

*Wassalamu'alaikum. wr. wb.*

Mengetahui  
Pembimbing I,

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si.  
NIP. 198002202016012901

Semarang, 10 Juni 2023  
Yang bersangkutan

Early Syifa Rosatijawan  
NIM. 1907016085

## PERSETUJUAN PEMBIMBING II



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

---

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.  
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu'alaikum. wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH STRES DAN EFIKASI DIRI TERHADAP IDE BUNUH DIRI  
PADA INDIVIDU USIA DEWASA AWAL

Nama : Early Syifa Rosatijawan

NIM : 1907016085

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

*Wassalamu'alaikum. wr. wb.*

Mengetahui  
Pembimbing II,

Khairani Zikrinawati, S.Psi, M.A  
NIP. 199201012019032036

Semarang, 10 Juni 2023  
Yang bersangkutan

Early Syifa Rosatijawan  
NIM. 1907016085

**MOTTO**

“You create your own reality”

-The Wizardliz

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul” Pengaruh Stres Dan Efikasi Diri Terhadap Ide Bunuh Diri Pada Usia Dewasa Awal Di Kota Tangerang”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana (S1) Jurusan Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penelitian dan penulisan skripsi tak lepas dari berbagai hambatan, namun hambatan tersebut dapat terselesaikan dengan baik berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan berkah dan rahmat-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan baik,
2. Prof. Dr. KH. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo beserta jajarannya,
3. Prof. Dr. Syamsul Ma’arif, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo beserta jajarannya,
4. Ibu Wening Wihartati, S. Psi., M.Si., selaku Ketua Jurusan Psikologi beserta Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan ilmunya, membimbing dan memberikan saran kepada penulis,
5. Ibu Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si, selaku pembimbing I dan Ibu Khairani Zikrinawati S. Psi, M.A, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan waktu, arahan, bimbingan dan dukungannya selama proses penyusunan skripsi,
6. Seluruh civitas akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas guna menunjang penulisan skripsi,
7. Early Syifa Rosatijawan sebagai penulis, terima kasih atas kerja kerasnya sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.

8. Keluarga dan orang tua penulis yaitu, ibu Lannie Herlina dan bapak Juniardiana Rosatijawan yang telah memberikan dukungan secara moril maupun materil
9. Seluruh teman baik penulis yang senantiasa membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi yaitu yang telah memberikan berbagai bantuan informasi guna penelitian skripsi
10. Seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini.



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Orang tua penulis yang telah memberikan dukungan secara moril maupun materil,

Semarang, 7 Oktober 2023

Penulis,

Early Syifa Rosatijawan

NIM. 1907016085

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	I
PERNYATAAN KEASLIAN .....	II
PERSETUJUAN PEMBIMBING I .....	III
PERSETUJUAN PEMBIMBING II .....	IV
MOTTO .....	V
KATA PENGANTAR .....	VI
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	VIII
DAFTAR ISI .....	IX
DAFTAR GAMBAR .....	XI
DAFTAR TABEL .....	XII
DAFTAR BAGAN .....	XIII
DAFTAR LAMPIRAN .....	XIV
ABSTRAK.....	XV
<i>ABSTRACT</i> .....	XVI
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian .....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>13</b>
A. Ide Bunuh Diri .....	13
1. Definisi Ide Bunuh Diri .....	13
2. Aspek-aspek Ide bunuh diri.....	15
3. Faktor-faktor Penyebab Ide bunuh diri .....	16
4. Ide Bunuh Diri dalam Perspektif Islam .....	20
B. Stres.....	22
1. Definisi Stres .....	22
2. Aspek-aspek Stres .....	24
3. Stres dalam Perspektif Islam .....	26
C. Efikasi Diri .....	27
1. Definisi Efikasi Diri .....	27
2. Aspek-aspek Efikasi Diri.....	30
3. Efikasi Diri dalam Perspektif Islam .....	32
D. Pengaruh Stres dan Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri .....	33
E. Hipotesis .....	39
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	<b>41</b>
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	<b>41</b>
1. Variabel Penelitian .....	42
2. Definisi Operasional.....	42

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	43
1. Populasi .....	43
2. Sampel.....	44
3. Teknik Sampling .....	45
D. Teknik Pengumpulan Data .....	46
1. Skala Ide Bunuh Diri.....	46
2. Skala Stres.....	47
3. Skala Efikasi Diri .....	48
E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	48
1. Uji Validitas .....	48
2. Uji Reliabilitas.....	51
F. Teknik Analisis Data .....	53
1. Uji Asumsi Dasar .....	53
2. Uji Hipotesis.....	55
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>57</b>
A. Hasil Penelitian.....	57
1. Deskripsi Subjek.....	57
2. Kategorisasi Variabel Penelitian .....	59
B. Hasil Analisis Data .....	64
1. Hasil Analisis Uji Asumsi Klasik.....	64
2. Hasil Analisis Uji Hipotesis .....	67
C. Pembahasan .....	70
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran.....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>79</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>83</b>

**DAFTAR GAMBAR**

Tabel 4.1 Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin.....	58
Tabel 4.2 Sebaran Sampel Berdasarkan Usia .....	59

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skoring Skala .....	47
Tabel 3.2 Blue Print Skala Ide Bunuh Diri .....	48
Tabel 3.3 Blue Print Skala Stres .....	49
Tabel 3.4 Blue Print Skala Efikasi Diri.....	50
Tabel 3.5 Blue Print Skala Ide Bunuh Diri setelah Uji Coba .....	51
Tabel 3.6 Blue Print Skala Stres setelah Uji Coba.....	52
Tabel 3.7 Blue Print Skala Efikasi Diri setelah Uji Coba.....	52
Tabel 3.8 Kategorisasi Koefisien Reliabilitas .....	53
Tabel 3.9 Reliabilitas Ide Bunuh Diri .....	54
Tabel 3.10 Reliabilitas Stres .....	54
Tabel 4.1 Hasil Uji Deskriptif .....	60
Tabel 4.2 Rentang Skor Variabel Ide Bunuh Diri.....	61
Tabel 4.3 Kategori Ide Bunuh Diri .....	61
Tabel 4.4 Rentang Skor Variabel Stres .....	62
Tabel 4.5 Kategori Stres.....	62
Tabel 4.6 Rentang Skor Variabel Efikasi Diri .....	63
Tabel 4.7 Kategorisasi Efikasi Diri .....	64
Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas .....	65
Tabel 4.9 Hasil Uji Linearitas .....	66
Tabel 4.10 Hasil Uji Multikolinearitas .....	67
Tabel 4.11 Hasil Uji Pengaruh Stres terhadap Ide Bunuh Diri .....	68
Tabel 4.12 Hasil Uji Pengaruh Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri .....	68
Tabel 4.13 Hasil Uji Regresi Linear Berganda .....	69

**DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Pengaruh Stres dan Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri.....	40
--	----

**DAFTAR LAMPIRAN**

Blueprint Skala Penelitian.....	84
Kuesioner .....	93
Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	99
Hasil Deskriptif Subjek dan Data.....	104
Hasil Uji Asumsi dan Hipotesis .....	107

## ABSTRAK

Perkembangan usia dewasa awal berada dalam masa peralihan memiliki peran serta tanggung jawab yang bertambah dimana sudah menjadi individu yang lebih mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain, namun pada kenyataannya banyak dewasa awal yang tidak mampu menghadapi tuntutan tugas perkembangan maupun masalahnya sehingga memiliki ide bunuh diri. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji secara empiris pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Penelitian ini pun menggunakan pendekatan kuantitatif dengan sampel sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* menggunakan metode *accidental sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah uji asumsi dasar dan uji hipotesis yaitu analisis regresi berganda. Hasil uji regresi berganda menyatakan bahwa stres terhadap ide bunuh diri memiliki nilai signifikansi  $0,001 < 0,05$  dan  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel yaitu  $3,336 > 1,984$ . Efikasi diri terhadap ide bunuh diri memiliki nilai signifikansi  $0,004 < 0,05$  dan  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel yaitu  $2,947 > 1,984$ . Hasil pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang memiliki signifikansi  $0,00 < 0,05$  dan  $F$  hitung lebih besar dari  $F$  tabel yaitu  $123,46 > 3,148$ .

**Kata Kunci:** stres, efikasi diri, ide bunuh diri



## **ABSTRACT**

*The development of early adulthood is in a transitional period with increasing roles and responsibilities where individuals become more independent and do not depend on other people, but in reality many early adults are unable to face the demands of developmental tasks and problems and therefore have suicidal ideas. The aim of this research is to empirically test the influence of stress and self-efficacy on suicidal ideation in early adulthood in Tangerang City. This research also used a quantitative approach with a sample of 100 people. The sampling technique uses techniques non-probability sampling using method accidental sampling. The data analysis method used is basic assumption testing and hypothesis testing, namely multiple regression analysis. The results of the multiple regression test show that stress on suicidal ideation has a significance value of  $0.001 < 0.05$  and the  $t$  count is greater than the  $t$  table, namely  $3.336 > 1.984$ . Self-efficacy for suicidal ideation has a significance value of  $0.004 < 0.05$  and the calculated  $t$  is greater than the  $t$  table, namely  $2.947 > 1.984$ . The results of the influence of stress and self-efficacy on suicidal ideation in early adulthood in Tangerang City have a significance of  $0.00 < 0.05$  and the calculated  $F$  is greater than the  $F$  table, namely  $123.46 > 3.148$ .*

**Keywords:** *stress, self-efficacy, suicidal ideation*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perkembangan pada usia dewasa awal idealnya berada dalam masa pencarian, penemuan, penguatan dan era reproduktif. Individu dewasa awal memiliki peran serta tanggung jawab yang bertambah dimana sudah mulai membebaskan dirinya dari ketergantungan pada orang lain terutama ketergantungan pada orang tua, baik secara ekonomi, sosial dan psikologis. Dewasa awal akan terus berusaha keras menjadi individu yang lebih mandiri dan tidak bergantung kembali kepada orang lain (Hurlock, 2009:250). Namun pada kenyataan yang terjadi banyak dewasa awal yang tidak mampu menghadapi tuntutan tugas perkembangan maupun masalahnya sehingga memiliki ide bunuh diri.

*Suicidal ideation* atau ide bunuh diri diartikan sebagai pikiran negatif yang dialami individu saat memikirkan mengenai kematian pada dirinya sendiri tanpa ada hasrat mengambil langkah akhir untuk melakukan tindakan bunuh diri (Bantjes et al., 2017:139). Orang yang memiliki pikiran bunuh diri merupakan orang yang memiliki rencana dan keinginan untuk bunuh diri pada saat ini tetapi belum pernah melakukan upaya bunuh diri (Beck et al., 1979:343). Ide bunuh diri secara logika muncul lebih dahulu sebelum melakukan tindakan atau upaya bunuh diri. Ide bunuh diri terbagi menjadi dua, diantaranya ide bunuh diri pasif yang diartikan sebagai seseorang yang membayangkan dirinya terbaring mati, tertidur tanpa bangun kembali serta

meninggal dalam kecelakaan. Dan bunuh diri aktif, yang berarti seseorang memiliki fantasi mengenai bagaimana cara untuk melukai diri sendiri dan melakukan bunuh diri (Simon, 2014:13).

Ide bunuh diri juga sering dialami oleh individu usia dewasa awal. Dewasa awal mengalami masa perubahan perkembangan dari remaja menuju dewasa yang berbeda dibandingkan tahapan perkembangan sebelumnya dan dialami oleh rentang usia 18 hingga 25 tahun (Arnett, 2000:469). Orang dengan usia dewasa awal mengalami perubahan, penyesuaian sosial dan psikologis, sehingga muncul rasa tidak nyaman dan kebingungan. Adanya tuntutan perkembangan pada dewasa awal, diantaranya memperoleh suatu pekerjaan, memilih pasangan hidup, menerima tanggung jawab sebagai warga Negara dan bergabung dalam kelompok sosial (Hurlock, 2009:252). Selain itu, banyaknya tekanan untuk meraih kesuksesan seperti perkuliahan, memiliki pekerjaan yang baik, serta menghasilkan pendapatan yang layak juga menjadi stressor pada individu usia dewasa awal. Hal ini menyebabkan seseorang yang berada dalam usia dewasa awal menjadi lebih sulit beradaptasi dan menghadapi banyaknya perubahan yang terjadi pada masa dewasa. Banyak bukti dan catatan bahwa pada periode ini mengalami gangguan psikologis, meliputi kecemasan, depresi dan ide untuk bunuh diri.

Berbagai stressor yang terjadi pada dewasa awal akhirnya berdampak pada kesehatan mental dewasa awal dengan berbagai bentuk. Tidak terkecuali ide bunuh diri yang berdampak melakukan tindakan bunuh diri sebagai masalah utama yang dihadapi oleh dewasa awal (Santrock, 2002:350). WHO

(*World Health Organization*) menyebutkan bahwa 1 dari 100 kasus kematian di dunia dapat dikaitkan dengan bunuh diri dan lebih dari 800.000 orang di seluruh penjuru dunia pada tahun 2019 meninggal karena bunuh diri pada setiap tahunnya, serta beberapa orang lainnya melakukan percobaan bunuh diri. WHO melaporkan setidaknya 1 orang melakukan bunuh diri setiap 40 detik di seluruh dunia. WHO juga melaporkan bunuh diri menyumbang sebesar 1,4% dari kematian di seluruh penjuru dunia dan menjadi penyebab kematian ke-18 pada tahun 2019. Bunuh diri sebagai penyebab kematian tertinggi kedua dengan kategori umur pada rentang usia 18-29 tahun di dunia yang didominasi oleh negara berpendapatan rendah dan menengah.

Menurut WHO, faktanya pada tahun 2019 terdapat sebesar 77% kasus bunuh diri dialami oleh negara-negara yang memiliki penghasilan rendah hingga menengah. Salah satu negara yang dikategorikan berkembang yaitu Indonesia, rata-rata statistik pun menunjukkan bahwa di Indonesia setidaknya terdapat dua hingga tiga orang yang melakukan bunuh diri dalam sehari. Sementara *World Health Organization* (WHO), mencatat bahwa di Indonesia setidaknya 1 orang melakukan bunuh diri setiap 1 jam. Angka ini membuat Indonesia mendapatkan urutan 103 dari total 183 negara dan menempati urutan ke-9 di ASEAN. Kepolisian Republik Indonesia mencatat terdapat 671 orang dilaporkan melakukan bunuh diri pada tahun 2019 dan mengalami kenaikan yang tercatat pada Badan Pusat Statistik (BPS) sebesar 5.787 kasus bunuh diri dan percobaan bunuh diri di seluruh wilayah Indonesia pada tahun 2020. Bunuh diri merupakan salah satu penyebab kematian ketiga di dunia pada

orang yang berusia 10-24 tahun, sehingga berakibat menghilangkan setidaknya 4.600 jiwa setiap tahunnya.

Dilansir dari data Bank Dunia pada tahun 2019 mencatat tingkat bunuh diri di Indonesia mencapai 2,4 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2020 meningkat hingga mencapai 3,5 per 100.000 penduduk. Selain itu, Pada tahun 2019, tercatat bahwa kasus bunuh diri di Indonesia lebih rentan dialami oleh laki-laki yaitu sebesar 3,7 dari 100.000 penduduk di Indonesia setiap tahunnya, sementara dikalangan perempuan sebesar 1,1 kasus per 100.000 penduduk. Ada sebanyak 29 kasus bunuh diri di Yogyakarta pada tahun 2020 dan terus mengalami peningkatan dengan total 38 kasus selama tahun 2021, diantaranya 37 kasus bunuh diri dengan cara menggantung diri dan satu kasus dengan meminum racun (Kasubbag Humas Polres Gunungkidul, Iptu Suryanto, 2021). Dilansir pada laman resmi Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia pada tahun 2022 tercatat 670 kasus bunuh diri telah resmi dilaporkan, sementara ada 303 kasus bunuh diri yang tidak dilaporkan.

Sandersan Onie sebagai Presiden EHFA (*Emotional Health For All*) menyatakan pada penelitian tahun 2022, telah ditemukan setidaknya kasus bunuh diri di Indonesia berjumlah empat kali lipat lebih tinggi dari angka yang dilaporkan. Data dari WHO menyatakan bunuh diri terjadi sepanjang hidup dan sebagai penyebab utama kematian di kalangan 15-29 tahun diseluruh dunia. Didukung dengan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019) yang menyatakan bahwa bunuh diri menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia dengan kelompok usia 20-29 tahun dibandingkan dengan

kelompok usia lainnya. Data ini membuktikan bahwa apabila kalangan dewasa awal terus mengalami stres dan mempertahankan pemikiran untuk bunuh diri akan mengalami resiko untuk melakukan tindakan bunuh diri.

Dari hasil studi pendahuluan pada 17 Desember 2022 melalui google form dengan link <https://forms.gle/apqsCqsBBCCnUphBA> yang dilakukan peneliti terhadap 21 individu usia dewasa awal menunjukkan bahwa yang mengalami ide bunuh diri terbagi menjadi beberapa kategori, yaitu *passive suicidal desire* sebanyak 61,9% orang menyatakan memiliki ide bunuh diri tetapi tanpa rencana khusus seperti berharap tidak terbangun kembali setelah tidur. Selanjutnya, *active suicidal desire* menunjukkan 33,3% orang memiliki ide bunuh diri dan disertai rencana spesifik dan niat untuk bunuh diri. Sedangkan pada *preparation* terdapat 23,8% orang yang memiliki ide bunuh diri dan memastikan metode yang ingin dilakukan seperti *overdosis* obat-obatan dan melakukan cutting. Ide bunuh diri yang dialami dewasa awal terkadang muncul secara singkat, intens, bahkan terus berulang (Drum, Brownson, Denmark & Smith, 2009:213). Perbedaan keinginan ide bunuh diri ini menunjukkan adanya faktor-faktor yang berperan dalam menurunkan dan meningkatkan kemunculan ide bunuh diri yaitu stres dan efikasi diri pada individu dewasa awal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu stres dan efikasi diri berpengaruh pada ide bunuh diri yang dialami oleh usia dewasa awal.

Ide bunuh diri salah satunya dapat dipengaruhi oleh stres, didukung oleh Emile Durkheim (1951:10) yang menyatakan bunuh diri menjadi opsi untuk

menghilangkan penderitaan yang dialami akibat tingkat stres yang tinggi. Cohen et al. (1983:385) berpendapat bahwa stres adalah persepsi seseorang yang mengalami situasi saat ini dimana orang tersebut tidak mampu memprediksi, tidak mampu mengontrol hal-hal yang berkaitan dengan beban dan tidak adanya keyakinan untuk menghadapi masalahnya. Menurut Lazarus (1984:3), stres adalah bentuk interaksi antara individu dengan lingkungannya dan dinilai sebagai hal yang membebani atau melampaui batas kemampuan yang dimiliki, serta mengancam kesejahteraan seseorang. Peristiwa yang membuat stres secara terus-menerus dan tidak bisa tertangani akan berdampak pada stres yang berkepanjangan sehingga memunculkan depresi dan keinginan untuk bunuh diri (Maier & Seligman, 1976:19). WHO mencatat bahwa setiap 40 detik telah terjadi kasus bunuh diri yang diakibatkan depresi di seluruh dunia.

Dilansir pada UNAIR News pada tahun 2020 di situs dokter spesialis jiwa bahwa dari 5661 partisipan, sebagian besar mengalami depresi. Terdapat 32% memiliki masalah psikologis dan 67,4% memiliki gejala kecemasan. Dari total partisipan, sebanyak 48% memiliki pikiran untuk bunuh diri atau ingin melukai dirinya sendiri serta orang lain. Telah dilaporkan juga bahwa orang yang mengalami depresi meningkat sebesar 35% atau 2 sampai 3 kali lipat dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018. Data yang tercatat di Egsgaum menyatakan bahwa sebanyak 6,2% individu pada usia 15-24 tahun mengalami depresi. Apabila yang dialami adalah depresi berat, maka memiliki kecenderungan untuk melakukan self harm hingga bunuh diri.

Terdapat 80-90% kasus bunuh diri diakibatkan dari tingkat stres yang tinggi dan kecemasan. Selanjutnya, pada kalangan mahasiswa yang termasuk pada usia dewasa awal memiliki persentase sebesar 6,9% yang berpikiran untuk bunuh diri dan 3% lainnya pernah mencoba untuk bunuh diri akibat stres berkepanjangan.

Selain stres, efikasi diri juga merupakan salah satu penyebab terjadinya ide bunuh diri di kalangan usia dewasa awal, didukung oleh Carlson & Cantwell (1982:361) dimana tingkat keputusasaan yang tinggi akibat efikasi diri yang rendah secara berulang menghasilkan timbulnya usaha untuk bunuh diri. Efikasi diri merupakan hasil pemikiran berupa keputusan, keyakinan, penghargaan mengenai seberapa jauh seseorang memprediksi kemampuannya dalam melakukan tugas maupun tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil akhir yang sesuai (Bandura, 1994:71). Terdapat empat sumber efikasi diri, yaitu pengalaman berhasil menyelesaikan suatu tugas; melakukan pembelajaran sosial, seperti mengamati keberhasilan orang dalam menyelesaikan tugas; dukungan orang lain bahwa orang tersebut dapat menyelesaikan tugasnya; respon fisiologis, respon internal terhadap situasi yang berbeda. Efikasi diri memungkinkan seseorang untuk belajar menjadi lebih fleksibel dalam menghadapi masalah, menyelesaikan tugasnya dengan baik dan fokus meningkatkan kemampuan dirinya.

Folkman S, Lazarus, Gruen RJ & DeLongis A (1986:571) menyatakan orang dengan efikasi diri tinggi menunjukkan kesehatan, prestasi, dan integrasi sosial yang lebih baik sehingga individu dewasa awal dengan efikasi diri tinggi



akan mampu menghadapi serta mengubah masalah yang menimpa menjadi tantangan yang harus dihadapi, serta tidak mudah stres. Sedangkan, orang yang memiliki efikasi diri rendah akan merasa tidak berdaya dan pesimis. Sehingga apabila perasaan terus-menerus dibiarkan akan menyebabkan individu dewasa awal kehilangan kepercayaan diri, konsep diri yang negatif, tidak memiliki tujuan, bahkan memiliki ide untuk mengakhiri hidup. Efikasi diri bertindak sebagai strategi regulasi emosi yang adaptif saat menghadapi distress dan juga meminimalisir outcome negatif seperti gangguan depresi dan resiko bunuh diri. Dengan demikian, efikasi diri memiliki peluang dalam melemahkan dan menguatkan pengaruh stres dengan ide bunuh diri. Tetapi, peneliti belum pernah menemukan penelitian yang membahas ketiga variabel tersebut di Indonesia.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan oleh peneliti di atas, peneliti mengangkat tema ini guna meminimalisir ide bunuh diri yang terjadi pada individu usia dewasa awal. Dengan demikian, peneliti akan melakukan penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Stres dan Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri pada Individu Usia Dewasa Awal”.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah terdapat pengaruh stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang?
2. Apakah terdapat pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang?

3. Apakah terdapat pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Menguji secara empiris pengaruh stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.
2. Menguji secara empiris pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.
3. Menguji secara empiris pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan wawasan dalam kajian psikologi terutama tentang tingkat stres yang berpengaruh pada ide bunuh diri yang dialami oleh dewasa awal. Selain itu, memberikan informasi tentang efikasi diri yang rendah berpengaruh terhadap stres sehingga memiliki ide bunuh diri.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada dewasa awal mengenai tingkat stres yang dapat berujung

hingga memiliki ide bunuh diri serta pentingnya untuk menangani stres dengan baik agar tidak bertindak secara spontan untuk mengakhiri hidup.

b. Bagi Masyarakat

Peneliti berharap agar masyarakat dapat meningkatkan efikasi diri untuk diri sendiri agar tidak mudah putus asa dan memberikan dukungan kepada individu yang memiliki ide untuk bunuh diri.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian sebelumnya yang meneliti tentang ide bunuh diri telah banyak dilakukan. Berikut peneliti mencantumkan beberapa penelitian yang berkaitan dengan judul di atas, diantaranya, penelitian yang ditulis oleh Sari, Kurniawan dan Utami (2022) berjudul Hubungan Tingkat Kesepian Dengan *Suicide Ideation* Pada Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta. Penelitian ini menggunakan *cross sectional study* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling*. Hasil penelitian ini terdapat hubungan tingkat kesepian dengan *suicide ideation*. Dengan faktor yang mempengaruhi kurangnya kualitas hubungan dan memiliki *self-esteem* yang tidak baik.

Adapun penelitian yang ditulis oleh Lalenoh, Zega dan Yuni (2021) berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa. Instrument penelitian ini adalah *Perceived Stress Scale* dan *Adult Suicidal Ideation Questionnaire*. Hasil dari penelitian ini terdapat tingkat stres terbanyak

dengan kategori sedang (80,0%) dan tingkat ide bunuh diri mayoritas memiliki resiko minimal (77,2), terdapat juga hubungan antara stres dengan ide bunuh diri dengan hasil *p value* 0,048. Selanjutnya, penelitian yang ditulis oleh Yuniaty dan Hamidah (2019) berjudul Pengaruh *Perceived Stress* Dan Religiusitas Terhadap Intensi Bunuh Diri Dewasa Awal. Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan melakukan survei secara *online*. Alat ukur yang digunakan yaitu PSS, DRS dan SBQ-R. Analisis data menggunakan analisis regresi berganda. Hasil dari penelitian ini ditemukan bahwa *perceived stress* dan religiusitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap intensi bunuh diri pada dewasa awal. *Perceived stress* berpengaruh positif dan religiusitas berpengaruh negatif terhadap bunuh diri pada dewasa awal.

Penelitian yang ditulis oleh Sari (2018) juga berkaitan dengan judul di atas berjudul Peran *Bullying* Terhadap *Suicidal Ideation* (Ide Bunuh Diri) Pada Remaja Korban *Bullying*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Skala yang digunakan transadaptasi *bullying* MVPS dan skala SI BSS. Hasil dari penelitian ini dengan hasil uji regresi linear sederhana yang diperoleh nilai F sebesar 17,210 dengan signifikansi ( $P < 0,005$ ) yang berarti adanya peran *bullying* terhadap *suicidal ideation* pada remaja korban *bullying*. Yang terakhir ada penelitian yang ditulis oleh Khairunnisa (2018) berjudul Pengaruh Dukungan Sosial Dan *Hopelessness* Terhadap Ide Bunuh Diri. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah ASIQ, ISEL dan BHS, kemudian pengujian hipotesisnya menggunakan analisis regresi berganda. Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan pada dukungan sosial dan

*hopelessness* terhadap ide bunuh diri, sebesar 14%. Sedangkan, sisanya sebesar 86% dipengaruhi dari variabel di luar penelitian.

Pada penelitian-penelitian di atas memiliki kesamaan dalam variabel ide bunuh diri, namun pada penelitian Sari, Kurniawan dan Utami (2022) perbedaannya terletak pada tambahan variabel yaitu tingkat kesepian dan subjek yang difokuskan adalah mahasiswa. Pada penelitian Lalenoh, Zega dan Yuni (2021) perbedaannya pada variabel tingkat stress dan pada penelitian ini tidak ada tambahan variabel yang lain. Sedangkan penelitian oleh Yuniaty dan Hamidah (2019) memiliki persamaan pada variabel stres, tetapi variabel lainnya berbeda dan fokusnya pada intensi bunuh diri. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) dan Khairunnisa (2018) persamaannya hanya pada variabel ide bunuh diri, sedangkan variabel lainnya berbeda. Sari (2018) berfokus pada *bullying* pada remaja dan Khairunnisa (2018) memiliki variabel lain yaitu dukungan sosial dan *hopelessness*. Dari judul-judul di atas dapat disimpulkan bahwa judul yang akan diteliti belum pernah dan tidak memiliki kesamaan dengan yang diteliti sebelumnya.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Ide Bunuh Diri**

##### **1. Definisi Ide Bunuh Diri**

Bunuh diri adalah suatu perbuatan yang secara sengaja dilakukan untuk mengambil jiwa sendiri (Kartono, 2000:142). Selain itu menurut Kartono (2000:143), bunuh diri merupakan bentuk pelarian dari dunia nyata yang parah atau lari dari situasi yang tidak dapat ditolerir dan bentuk regresi dari keinginan untuk merasakan kenikmatan, kenyamanan, ketentraman kembali. Tindakan bunuh diri yang dilakukan seseorang diawali dengan adanya ide bunuh diri (Hadriami, 2006:207).

*World Health Organization* menjelaskan bahwa bunuh diri sebagai tindakan membunuh dirinya sendiri secara sengaja. Sebelum seseorang melakukan tindakan bunuh diri, maka orang tersebut memiliki pemikiran, keinginan, cita-cita atau gagasan mengenai bunuh diri yang disebut ide bunuh diri. WHO juga menyatakan bahwa ide bunuh diri menjadi salah satu faktor berpengaruh atas kematian yang disebabkan bunuh diri sehingga mengakibatkan efek negatif seperti adanya cedera, rawat inap, hilangnya kebebasan, serta kerugian material dalam masyarakat.

Fortinash & Worret (2012:503) menjelaskan bahwa ide bunuh diri yaitu pikiran untuk melakukan bunuh diri, termasuk yang dirasakan untuk diri sendiri maupun diungkapkan kepada orang lain. Ide bunuh diri mencakup pemikiran atau fantasi untuk melakukan bunuh diri maupun

melukai diri sendiri yang diungkapkan secara verbal melalui tulisan ataupun seni dengan tujuan memperlihatkan pemikiran bunuh diri. Selanjutnya, Ide bunuh diri diartikan sebagai pikiran dan kognisi yang dimiliki seseorang mengenai perilaku dan niat untuk bunuh diri, serta dipandang sebagai penanda utama untuk tindakan bunuh diri yang lebih serius (Reynolds, 1991:289).

Mc Clure (2012:13), mengartikan ide bunuh diri sebagai pemikiran seseorang yang melibatkan keinginannya dalam membunuh dirinya dan kematian akibat dari bunuh diri. Ide bunuh diri juga sering diartikan sebagai proses mempertimbangkan yang dialami seseorang untuk bunuh diri atau metode apa yang ingin digunakan dengan atau tanpa mengambil tindakan. Pada tahap ini seseorang memiliki kemungkinan kecil untuk berbicara tentang pikiran-pikiran yang dialaminya kecuali dalam keadaan ditekan (Captain, 2008:46).

Individu yang memiliki ide bunuh diri (Beck et al., 1979:343) diartikan sebagai orang yang saat ini memiliki rencana dan keinginan untuk bunuh diri tetapi belum pernah melakukan tindakan bunuh diri. Ide bunuh diri muncul lebih dahulu secara logika sebelum adanya tindakan untuk bunuh diri. Sehingga, ide bunuh diri dinilai untuk memprediksi resiko bunuh diri kedepannya. Menurut Stuart dan Sundeen (dalam Yusuf et al., 2015), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi resiko bunuh diri yaitu stres dan keputusan akibat rendahnya efikasi diri.

Berdasarkan definisi ide bunuh diri di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ide bunuh diri diartikan sebagai pikiran, keinginan, cita-cita dan ide yang dirasakan oleh seseorang untuk melakukan tindakan bunuh diri, serta dipandang sebagai penanda utama untuk tindakan bunuh diri yang lebih serius.

## 2. Aspek-aspek Ide bunuh diri

Beck (1979:349) membagi ide bunuh diri menjadi tiga aspek, diantaranya:

### a. *Active suicidal desire*

Aspek ini berkaitan dengan keinginan untuk mati dan keinginan untuk melakukan percobaan bunuh diri disertai rencana spesifik serta niat untuk melakukannya.

### b. *Passive suicidal desire*

Aspek ini mencakup perasaan mampu melakukan tindakan bunuh diri, tetapi tanpa rencana spesifik untuk melakukan bunuh diri misalnya berharap tidak terbangun kembali setelah tidur (Wenzel, 2017:13)

### c. *Preparation*

Aspek ini mencakup persiapan, metode atau rencana yang dilakukan apakah sudah spesifik atau belum. Misalnya dengan menulis catatan kematian.

Reynolds (1991:307) mengemukakan ide bunuh diri terbagi menjadi dua aspek, antara lain:



a. *Specific plan and wishes*

Aspek ini dimulai melalui pemikiran umum seseorang tentang kematian dan keinginannya untuk bunuh diri mulai dari yang ringan sampai pemikiran yang lebih serius, serta memiliki rencana yang spesifik untuk menambil tindakan bunuh diri.

b. *Response and aspect of other*

Aspek ini berhubungan dengan persepsi orang lain tentang harga diri seseorang setelah ditinggal mati oleh sosok yang berharga di hidupnya, respon orang lain ketika seseorang melakukan bunuh diri, serta bunuh diri menjadi sarana untuk balas dendam pada pemikiran seseorang di dimensi ini.

Penelitian ini menggunakan teori ide bunuh diri menurut Beck (1979:349). Sehingga, aspek yang digunakan adalah keinginan aktif untuk bunuh diri, rencana spesifik bunuh diri dan keinginan pasif untuk bunuh diri. Beck berpendapat bahwa aspek tersebut dapat mengungkap tentang tingkat ide bunuh diri pada seseorang secara kuantitatif.

### **3. Faktor-faktor Penyebab Ide bunuh diri**

Joiner (2005:46) menyatakan ide bunuh diri terbagi menjadi empat faktor, diantaranya:

a. Keterhubungan

Keterhubungan menjelaskan adanya koneksi dengan orang lain dan mengarah pada keterikatan seseorang dengan pekerjaannya, peran, minat, tujuan dan makna yang membuat seseorang dapat

mengembangkan diri selama hidupnya. Jika seseorang memiliki masalah dalam faktor ini, maka akan menghambat orang tersebut dalam mengembangkan diri dan beresiko memiliki ide untuk bunuh diri yang tinggi. Sehingga orang tersebut dapat melakukan percobaan bunuh diri (Joiner, 2005:46). Klonsky & May (2015:114) berpendapat bahwa keterhubungan menjadi pelindung utama terhadap meningkatnya pemikiran untuk bunuh diri.

b. Rasa sakit

Rasa sakit pada faktor ini berkaitan dengan rasa sakit secara fisik maupun secara psikologis. Awal dari rasa sakit yang diderita tidak dapat disebutkan secara spesifik. Joiner (2005:46) menyatakan apabila hidup terasa menyakitkan, maka orang tersebut akan merasa sedang dihukum karena telah terlibat dalam kehidupan, yang selanjutnya akan muncul keinginan untuk menghilang dari kehidupan dengan cara melakukan bunuh diri. Freud (1962:127) memperkuat fakta bahwa apabila seseorang dihadapkan dengan masalah tertentu secara tidak sadar akan memunculkan keinginan mengakhiri hidup untuk lepas dari rasa sakit serta penderitaan yang dialami.

c. Keputusan

Joiner (2005:47) menyatakan bahwa ketika seseorang dalam kehidupan sehari-harinya merasakan rasa sakit dan putus asa serta meyakini bahwa rasa sakit yang dirasakan tidak akan membaik,

maka orang tersebut akan cenderung memutuskan untuk bunuh diri. Kombinasi antara rasa sakit dan keputusasaan dapat menyebabkan ide untuk bunuh diri, hal ini dibenarkan dengan hasil penelitian dari May & Klonsky (2013:2), yaitu rasa sakit dan keputusasaan sebagai dua motivasi yang paling umum dalam tindakan bunuh diri.

d. Kapasitas

Kapasitas ini mengarah pada beragamnya pengalaman seseorang dalam merasakan rasa sakit, rasa takut serta kematian melalui pengalaman hidupnya seperti perilaku menyakiti diri sendiri, pelecehan fisik, anggota keluarga atau kerabat yang pernah mengalami percobaan bunuh diri serta pengalaman-pengalaman yang dapat menyebabkan orang menderita (Joiner, 2005:47).

Kartika Sari Dewi (2012:109) menyatakan terdapat dua bagian yang menjadi faktor penyebab ide bunuh diri yaitu internal dan eksternal, antara lain:

a. Faktor internal

1) Depresi

Kecenderungan bunuh diri sebagai hasil dari kemarahan yang mengarah untuk diri sendiri akibat dari rasa kehilangan dan adanya keinginan untuk balas dendam yang mengarah untuk diri sendiri. Emile Durkheim (1951:10) menyatakan bunuh diri menjadi opsi untuk menghilangkan penderitaan yang dialami akibat tingkat stres yang tinggi.

## 2) Putus asa

Teori *cognitive behavioral* menyatakan keputusan berperan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan bunuh diri. Individu yang selalu memiliki pemikiran ke arah pesimis misalnya pesimis terhadap masa depan, pesimis dalam menyelesaikan masalah maka akan lebih cenderung membesarkan masalah, memiliki pola pikir yang kaku, serta melihat bunuh diri sebagai satu-satunya jalan keluar. Berbagai penelitian menunjukkan adanya tingkat keputusasaan yang tinggi akibat efikasi diri yang rendah secara berulang menghasilkan timbulnya usaha untuk bunuh diri (Carlson & Cantwell, 1982:361).

### b. Faktor eksternal

#### 1) Dukungan sosial

Apabila seseorang tidak mendapatkan dukungan sosial atau tidak bermakna di lingkungannya, lalu orang tersebut dihadapkan pada masalah yang berat dan tidak ada yang menghiraukannya maka pemikiran yang mengarah pada bunuh diri akan semakin dekat. Pentingnya memiliki hubungan yang berkualitas baik dalam keluarga dan pernikahan sangat membantu dari menghindarkan pemikiran untuk bunuh diri. Tidak adanya dukungan sosial menjadi faktor terbesar dalam

meningkatkan pemikiran untuk bunuh diri pada individu (Almeida *et al.*, 2012:466).

Penelitian ini menggunakan teori bunuh diri menurut Kartika Sari Dewi (2012:109). Sehingga faktor yang digunakan adalah faktor internal yang terbagi menjadi depresi dan putus asa dan faktor eksternal yang berasal dari dukungan sosial.

#### 4. Ide Bunuh Diri dalam Perspektif Islam

Ide bunuh diri mengarah pada pandangan bahwa hidup ini tidak layak dijalani, berawal dari dorongan pemikiran sekilas tentang bunuh diri hingga ke dalam rencana matang untuk membunuh dirinya. Sedangkan menurut Islam, tindakan bunuh diri bukanlah hal yang remeh dengan anggapan bahwa manusia yang melakukan bunuh diri telah melanggar fitrah yang diberikan oleh Allah SWT dan tindakan bunuh diri sangat dikecam keras dalam Al-quran. Sebagaimana firman Allah dalam QS. An-Nisa ayat 29-30:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبُطْلِ إِلَّا أَنْ  
 تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ  
 كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا . وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ  
 نَارًا ۖ وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. Dan barang siapa berbuat demikian dengan melanggar hak dan aniaya, maka kami kelak

akan memasukannya ke dalam neraka. Yang demikian itu adalah mudah bagi Allah.”

Ayat tersebut memberikan penjelasan bahwa bunuh diri dilarang keras dalam Islam dengan alasan apapun. Keliru jika seseorang beranggapan dengan bunuh diri, segala masalah akan berakhir. Padahal adanya azab penderitaan yang sangat berat telah menunggu di akhirat kelak. M. Quraish Shihab (2009:782) menyatakan bahwa nyawa dan seluruh jiwa raga manusia hanya milik Allah SWT yang diamanatkan kepada manusia, karenanya manusia tidak bisa menjual nyawa yang bukan miliknya. Nyawa tidak diperbolehkan terpisah dari badan kecuali atas izin Allah SWT. Ulama fiqh pun memutuskan dosa membunuh diri sendiri lebih besar daripada dosa membunuh orang lain dan dianggap fasik karena orang tersebut mengharapkan itu terjadi pada dirinya sendiri (Ali bin Nayif Al-Syuhud, 2011:43).

Dalam Islam dituliskan bahwa adanya kehidupan setelah kematian. Sehingga, kematian dikatakan sebagai awal yang baru bagi kehidupan selanjutnya. Tiap orang akan menanggung hasil dari apa yang dilakukannya selama di dunia dan dimintai pertanggungjawaban di akhirat. Jadi, tidak menyelesaikan masalah dan rasa sakit apapun jika seseorang melakukan tindakan bunuh diri. Sehingga dalam perspektif islam, umat muslim diberikan larangan untuk melukai diri sendiri atau orang lain dengan sengaja yang berujung pada kematian karena akan mendapatkan balasannya di neraka Jahannam dan surga menjadi haram

baginya serta sikasaannya menggunakan sesuatu yang digunakan untuk membunuh dirinya (Ahmad Al-Mursi Husain Jauhar, 2009:29)

## **B. Stres**

### **1. Definisi Stres**

Stres adalah bentuk adaptasi seseorang melalui respon untuk menyelesaikan masalah dan tantangan kehidupan yang dialami oleh setiap orang untuk tetap bertahan (Potter & Perry, 2015:1338). Menurut Cohen (1983:385), stres yaitu tekanan psikologis yang terjadi akibat seseorang merasa kemampuan adaptasinya tidak sebanding dengan tuntutan lingkungannya. Stres ini dapat mempengaruhi gejala penyakit fisik yang menyebabkan perasaan negatif seperti perasaan cemas dan depresi, serta akan memberikan efek pada proses biologis atau pola perilaku yang berpengaruh pada terjadinya penyakit.

Stres diartikan sebagai suatu tekanan yang terjadi pada diri seseorang yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan atau kegagalannya dalam mewujudkan cita-cita dan kenyataan yang diimpikan orang tersebut, baik keinginan yang bersifat jasmaniah maupun rohaniah (McGrath dalam Weinberg & Gould, 1983:81). Stres juga dijelaskan sebagai suatu bentuk respon seseorang terhadap peristiwa-peristiwa yang dirasa akan mengancamnya serta mengganggu kedamaian orang tersebut (Santrock, 2003:557).

Goliszek (2005:1), mengartikan stres sebagai suatu kondisi yang berhubungan interaksi antara individu dengan lingkungannya, yaitu interaksi antara stimulasi dengan respon. Karena itu, stres dikatakan sebagai akibat dari tindakan-tindakan dan situasi dalam lingkungan yang menimbulkan tuntutan secara fisik serta psikologis pada individu. Stres juga diartikan sebagai suatu kondisi mengenai jiwa dan raga seseorang yang tidak bisa berfungsi secara normal. Menurut Atkinson (2012:110), stres yaitu mengarah pada peristiwa yang dirasa akan membahayakan kesejahteraan psikis dan fisik seseorang. Situasi ini menjadi penyebab stress dan reaksi seseorang terhadap suatu peristiwa dikatakan sebagai respon stres.

Richard (2010:5) mendefinisikan stress yaitu suatu proses yang menganggap bahwa suatu peristiwa menjadi sesuatu yang mengancam serta membahayakan seseorang, sehingga hasil respon tersebut terdapat pada tingkat fisik, emosional, kognitif dan perilaku. Stres juga bisa didefinisikan sebagai kondisi yang menekan keadaan psikologis seseorang dalam mencapai keinginannya dimana untuk mencapai hal tersebut terdapat penghalang (Robbins, 2001:563).

Lazarus dan Folkman (1984:3) menyatakan stres terjadi ketika hubungan yang dialami seseorang dengan lingkungannya dinilai membebani atau melebihi kemampuan dan membahayakan kesejahteraan orang tersebut. Menurut Varghese, Norman, Thavaraj (2015:15), stres sebagai bentuk pikiran dan perasaan seseorang terhadap banyaknya



peristiwa dalam kehidupannya yang membuat stres dan ketahanannya dalam mengatasi stres yang dialami. Stres pada dewasa awal menghasilkan banyak efek negatif, salah satunya bunuh diri (Horowitz & Garber dalam Nurany 2022:197).

Berdasarkan pemaparan dari definisi para ahli diatas, peneliti menyimpulkan bahwa stres adalah tekanan psikologis yang dialami oleh seseorang ketika merasa desakan lingkungan melampaui dari kemampuan adaptasi orang tersebut.

## **2. Aspek-aspek Stres**

Sarafino & Smith (2012:33) menyatakan terdapat dua aspek utama yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu:

### **a. Aspek fisik**

Aspek ini memiliki dampak penurunan kondisi seseorang ketika stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuh seperti sakit kepala dan gangguan pencernaan.

### **b. Aspek psikologis**

Terdiri dari gejala emosi, gejala kognisi dan gejala tingkah laku. Gejala tersebut berdampak negatif dalam kondisi psikologis seseorang seperti penurunan daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Hal ini akibat dari pengaruh oleh berat atau ringannya stres yang dialami.

Cohen, Kamarck dan Mersmelstein (1983:387) membagi aspek-aspek stres menjadi tiga, diantaranya:

a. *Feeling of unpredictability* (perasaan yang tidak terprediksi)

Menurut aspek ini seseorang tidak mampu memprediksi peristiwa yang sedang terjadi dalam kehidupannya secara tiba-tiba, karena itu orang tersebut akan merasa tidak berdaya dan merasa putus asa.

b. *Feeling of uncontrollability* (perasaan yang tidak terkontrol)

Aspek ini berkaitan dengan perasaan yang tidak terkontrol terjadi ketika seseorang tidak dapat mengendalikan diri dari banyaknya tuntutan eksternal termasuk lingkungan sekitar sehingga berefek pada perilaku seseorang yang dijadikan sebagai pengalaman orang tersebut.

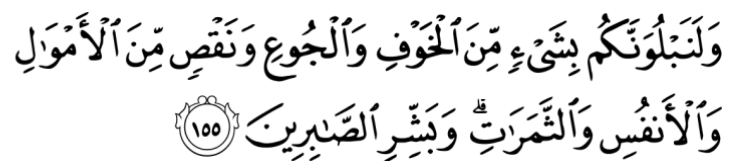
c. *Feeling of overloaded* (perasaan tertekan)

Perasaan tertekan ini terdiri atas gejala psikosomatis, perasaan benci, harga diri yang rendah, perasaan sedih cemas dan lain sebagainya. Orang yang memiliki perasaan tertekan lebih mungkin untuk mengalami stres dibandingkan orang yang tidak mengalami perasaan tersebut.

Penelitian ini menggunakan teori stres menurut Cohen, Kamarck dan Mersmelstein (1983:387). Sehingga aspek-aspek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *feeling of unpredictability*, *feeling of uncontrollability*, *feeling of overloaded*.

### 3. Stres dalam Perspektif Islam

Stres merupakan kondisi seseorang yang menyebabkan rasa tegang, khawatir, cemas dan takut karena tidak seimbangnya antara tuntutan lingkungan dan kemampuan seseorang yang disertai kekacauan emosional serta berpengaruh pada keadaan fisik dan psikis seseorang. Sedangkan dalam pandangan Islam, mengartikan stres sebagai cobaan dari Allah SWT yang dapat menyebabkan munculnya penyakit hati. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Al-Baqarah ayat 155:


  
 وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ  
 وَالْأَنْفُسِ وَالشَّرَاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.”

Selama kehidupan masih berlangsung, manusia tidak akan bebas dari banyaknya ujian dan cobaan yang diberikan Allah SWT. Pada surah Al-Baqarah ayat 155 menjelaskan bahwa Allah SWT bersumpah akan memberikan ujian kepada hamba-hambanya dengan sedikit kecemasan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan (bahan makanan), serta melalui ujian yang diberikan ini umat Muslimin diharapkan menjadi umat dengan kesehatan mental yang tangguh, jiwa yang tabah dan yakin untuk menempuh cobaan dari Allah SWT. Menurut Quraish Shihab (2002:367), hakikat hidup di dunia ini ditandai oleh banyaknya cobaan yang beragam dan pada hakikatnya banyaknya cobaan yang diberikan

Allah SWT tidak sebanding dengan potensi yang telah Allah SWT anugerahkan kepada manusia.

Banyaknya ujian yang terjadi pada kehidupan manusia, seringkali menyebabkan stres dan cemas hingga manusia terpikirkan melakukan tindakan untuk mengakhiri hidup. Karena itu, janganlah manusia mengambil cara cepat dengan menuntut ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan-Nya. Apabila mengalami berbagai ujian terus berganti, sebaiknya seseorang melakukan mawas diri dan semakin mendekatkan dirinya kepada Allah SWT dan hendaklah bersabar. Karena tidak seorang pun yang dapat menunjukkan jalan keluar terbaik dari ujian hidup melainkan dari Allah SWT (Hamka,1982:51).

### **C. Efikasi Diri**

#### **1. Definisi Efikasi Diri**

Efikasi diri merupakan suatu hasil keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan atau melewati suatu situasi bahwa orang tersebut mampu untuk melakukannya. Bandura (1994:71) mengartikan efikasi diri sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melaksanakan, mengatur dan mengendalikan situasi yang berpengaruh pada kehidupannya. Efikasi diri juga menjadi faktor penentu seseorang dalam merasa, berpikir, memotivasi diri hingga berperilaku. Kemudian Bandura menyatakan bahwa efikasi diri bersifat sebagai motivator utama terhadap keberhasilan seseorang. Selain itu,

Patton Patricia (1998:168) menyatakan efikasi diri adalah keyakinan seseorang dan tingkat kepercayaan diri serta harapan dalam melaksanakan tugas-tugas berat tanpa rasa putus asa.

Efikasi diri dapat diartikan sebagai apa yang orang ketahui mengenai kemampuan dalam dirinya untuk menyelesaikan setiap masalah maupun tugas yang diberikan tanpa membandingkan kemampuannya dengan kemampuan orang lain (Woolfolk, 2009:127). Efikasi diri juga merupakan persepsi seseorang tentang baik-buruknya, benar-salahnya, dan bisa-tidak bisanya melakukan suatu perbuatan maupun tindakan dalam situasi tertentu (Alwisol, 2009:287). Selanjutnya, Baron dan Byrne (1991:139) menjelaskan efikasi diri sebagai keyakinan dalam diri individu mengenai kemampuan maupun kompetensi atas kemampuan melaksanakan tugasnya, mencapai tujuan dan melewati berbagai hambatan yang ada.

Santrock (2007:286) mendefinisikan efikasi diri sebagai salah satu sudut pandang pengetahuan mengenai diri sendiri yang sangat berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari, karena efikasi diri bisa mempengaruhi seseorang dalam menentukan tindakan yang ingin dijalankan untuk mencapai tujuannya termasuk perkiraan-perkiraan atas kejadian yang akan dihadapi untuk mencapainya. Selain itu, efikasi diri bisa membawa perilaku yang berbeda pada masing-masing individu karena efikasi diri juga mempengaruhi cara berpikir, cara menentukan pilihan, menentukan tujuan, cara mengatasi masalah, ketekunan dalam

berusaha (Gist & Mitchell, 2010:75). Schunk (2012:111) menyatakan bahwa efikasi diri mengarah pada harapan-harapan yang dimiliki individu dan mengarah pada persepsi-persepsi mengenai kemampuannya dalam menghasilkan tindakan.

Folkman S, Lazarus, Gruen RJ & DeLongis A (1986:571) menyatakan individu dengan efikasi diri tinggi akan lebih mampu menghadapi serta mengubah hambatan yang menimpa menjadi tantangan yang harus dihadapi. Apabila seseorang memiliki efikasi diri tinggi, maka tidak mudah merasa cemas karena percaya diri atas kesanggupannya (Yulikhah, S., Bukhori, B., & Murtadho, A., 2019:73). Sedangkan, orang dengan efikasi diri rendah akan merasa lemah dan pesimis. Penelitian yang dilakukan Scott & Dearing (2012:622) memperkuat fakta bahwa seseorang yang efikasi dirinya rendah memiliki persepsi negatif terhadap kemampuan diri dalam menghadapi stressor sehingga mudah putus asa, bahkan memiliki ide bunuh diri.

Dari banyaknya pendapat di atas, disimpulkan bahwa efikasi diri adalah keyakinan dalam diri individu atas kemampuannya untuk melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai tujuannya, keyakinan ini dapat membantu seseorang untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada.

## 2. Aspek-aspek Efikasi Diri

Bandura (2006:4) mengemukakan bahwa terdapat empat aspek, yaitu:

### a. Tingkatan (*Magnitude*)

Aspek ini berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas ketika seseorang merasa mampu dalam melakukan tugasnya. Apabila seseorang menyusun tugas-tugas berdasarkan tingkat kesulitannya dari mulai paling mudah hingga tugas yang paling sulit, hal ini dengan tujuan orang tersebut mengerjakan sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan dan menghindari tingkah laku yang di luar batas kemampuannya.

### b. Kekuatan (*Strength*)

Aspek ini berkaitan dengan tingkat keyakinan yang tinggi dalam menghadapi tugas, maka orang tersebut akan berusaha sebaik-baiknya dalam mengatasi tugas-tugas tersebut. Sedangkan, jika orang tersebut tidak yakin terhadap kemampuannya maka ada kemungkinan orang tersebut akan gagal.

### c. Generalisasi (*Generality*)

Aspek ini berkaitan dengan seseorang dapat menilai kemampuannya sendiri dalam berbagai kegiatan tertentu. Aktivitas yang bervariasi menuntut seseorang untuk yakin atas kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau aktivitas tersebut, apakah orang tersebut yakin atau tidak dalam melaksanakan tugas.

Seseorang mungkin yakin dengan kemampuannya pada banyak bidang atau hanya pada bidang-bidang tertentu.

Lautser (2005:23) menyatakan bahwa orang yang memiliki efikasi diri yang positif terbagi menjadi lima aspek:

- a. Keyakinan akan kemampuan diri, hal ini merupakan sikap positif seseorang mengenai dirinya bahwa ia sungguh-sungguh mampu dalam apa yang ingin dilakukan.
- b. Optimis, hal ini merupakan sikap positif yang dimiliki seseorang dengan selalu berpandangan baik dalam menghadapi banyak hal menyangkut dirinya, harapan dan kemampuannya.
- c. Objektif, hal ini mengenai seseorang yang memiliki rasa percaya diri dalam memandang permasalahan sesuai dengan kebenaran yang ada, bukan menurut kebenaran pribadi.
- d. Bertanggung jawab, hal ini ketika seseorang memiliki kesediaan dalam menanggung segala permasalahan yang menjadi konsekuensinya.
- e. Rasional dan realistis, hal ini menyangkut kemampuan seseorang dalam menganalisa suatu permasalahan, suatu hal, suatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang bisa diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan yang ada.

Penelitian ini menggunakan teori efikasi diri dari Bandura (2006:4). Sehingga aspek-aspek yang digunakan pada penelitian ini adalah tingkatan (*magnitude*), kekuatan (*strength*) dan generalisasi (*generality*).



### 3. Efikasi Diri dalam Perspektif Islam

Efikasi diri adalah suatu hasil keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk melaksanakan suatu tugas atau melewati situasi untuk mencapai tujuannya. Sedangkan dalam perspektif Islam, telah ditegaskan dalam Al-Qur'an bahwa setiap manusia mampu menghadapi peristiwa apapun yang terjadi dalam hidupnya. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Ar-Ra'd ayat 11:

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ  
مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ  
مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَّالٍ ﴿١١﴾

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tidak ada yang bisa menolaknya dan sekali-kali tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

Ayat diatas menjelaskan tentang manusia diberi kesempatan oleh Allah SWT untuk mengubah kondisi dirinya dengan mengubah keadaan dalam diri sendiri. Keimanan yang ada dalam efikasi seseorang melahirkan sikap-sikap terpuji yaitu tawakkal kepada Allah SWT terhadap usaha yang dilakukannya, sabar, serta konsisten dalam menjalani kesulitan serta

rintangan bahkan kegagalan dan rasa bersyukur terhadap keberhasilan yang diperoleh dengan usahanya.

M. Quraish Shihab (2007:570-571) menyatakan bahwa sisi dalam manusia mencakup nilai-nilai yang dianut dan dihayati, tekad, kemauan keras, serta kemampuan. Nilai-nilai tersebut yang mendorong tingkah laku sehingga melahirkan aktivitas-aktivitas tertentu termasuk aktivitas yang bersifat positif maupun negatif, maka itu nilai yang dianut manusia harus jelas dan kuat sehingga bisa mengerahkan dan memotivasi dirinya untuk beraktivitas untuk menghasilkan sesuatu yang positif pada sisi luar manusia. Oleh karena itu, nilai-nilai yang dikemukakan oleh Shihab berkaitan dengan persepsi seseorang terhadap kemampuan yang dimilikinya yaitu efikasi diri.

Keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kemampuannya dalam mencapai tujuannya mempengaruhi usaha yang akan dilakukan orang tersebut karena semakin keras usaha yang dilakukan maka semakin besar keyakinan terhadap dirinya. Sedangkan, semakin kecil usaha yang dilakukan maka semakin kecil keyakinan terhadap dirinya (Hamka, 1982:74).

#### **D. Pengaruh Stres dan Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri**

Pada penelitian ini, ada keterkaitan antar variabel sebagai gambaran dari berbagai permasalahan ide bunuh diri yang ditemui oleh individu usia dewasa awal. Menurut Beck et al. (1979:343), ide bunuh diri adalah orang yang saat ini memiliki rencana dan berhasrat untuk bunuh diri tetapi belum ada kemauan

untuk bunuh diri. Terjadinya perubahan-perubahan serta penyesuaian sosial dan psikologis membentuk rasa tidak nyaman beserta kebingungan pada individu usia dewasa awal.

Adanya tuntutan perkembangan pada dewasa awal, akhirnya berdampak pada kesehatan mental, termasuk tindakan bunuh diri menjadi salah satu masalah utama yang kemungkinan dihadapi oleh dewasa awal (Santrock, 2002:350). Pada latar belakang telah diuraikan bahwa peristiwa mengenai ide bunuh diri dikaji menggunakan pengaruh dari variabel stres dan variabel efikasi diri. Variabel yang digunakan pada penelitian ini juga menjadi perantara antara ide bunuh diri dengan stres dan efikasi diri. Sehingga, variabel ini dapat diuji pengaruhnya terhadap ide bunuh diri yang dialami oleh individu usia dewasa awal.

Variabel pada penelitian ini yaitu stres dan efikasi diri, keduanya memiliki kaitan yang erat dengan banyaknya individu usia dewasa awal yang melaporkan derajat ide bunuh diri yang tinggi. Menurut Potter & Perry (2015:1338), stres adalah bentuk respon untuk mengatasi masalah dan gangguan di kehidupan yang dialami oleh setiap individu sebagai bentuk penyesuaian seseorang untuk terus bertahan. Data yang tercatat di Egsaugm menyatakan bahwa sebanyak 6,2% individu pada usia 15-24 tahun mengalami tingkat stres yang tinggi atau depresi. Apabila individu usia dewasa awal mengalami stres terus-menerus, maka memiliki kecenderungan untuk melakukan tindakan bunuh diri.

Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang memiliki perasaan tidak mampu memprediksi (aspek dari stres) peristiwa yang akan terjadi secara tiba-tiba di hidupnya akan menjadi tidak berdaya bahkan merasa putus asa (faktor dari ide bunuh diri). Kemudian, ketika seseorang tidak dapat mengontrol perasaannya (aspek dari stres) dan tidak mampu mengendalikan dirinya saat dihadapkan dengan tuntutan lingkungan akan memicu seseorang mengalami stres, terlebih jika tidak mendapatkan dukungan sosial (stres dari ide bunuh diri) akan memperparah tingkat stres yang dialami seseorang hingga memutuskan mengakhiri hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Marty Mawarputy (2018:216) tentang stres menunjukkan bahwa cara paling efektif untuk mengatasi banyak peristiwa yang terjadi dalam hidup yaitu melalui dukungan sosial. Selanjutnya, seseorang yang mengalami perasaan tertekan (aspek dari stres) seperti rasa benci, harga diri yang rendah, perasaan sedih dan gelisah, maka orang tersebut mengalami stres tergantung pada tingkat tertekan yang dialami. Apabila seseorang tidak memiliki coping stress yang baik maka akan berbahaya karena dapat menimbulkan tingkat stres yang tinggi (faktor dari ide bunuh diri), bahkan memiliki angan-angan untuk mengakhiri hidupnya.

Didukung oleh penelitian dari Lalenoh, Zega dan Yuni (2021), melaporkan bahwa adanya hubungan antara stres dengan ide bunuh diri pada mahasiswa bersignifikan. Seperti yang diperkirakan, stres secara signifikan berkaitan dengan ide bunuh diri. Selanjutnya, penelitian oleh Yuniaty dan Hamidah (2019), ditemukan bahwa stres dan religiusitas bersignifikan

terhadap bunuh diri pada dewasa awal, baik bersamaan maupun terpisah. Kemudian diketahui bahwa stres berpengaruh positif, yang diartikan semakin tinggi tingkat stres yang dialami maka ide bunuh diri juga akan meningkat, melainkan jika seseorang memiliki tingkat stres yang rendah maka ide bunuh diri yang dialami juga rendah.

Kemudian, disamping adanya hubungan antara stres dengan ide bunuh diri, efikasi diri juga sebagai faktor krusial dalam mempengaruhi seseorang berpikiran untuk bunuh diri. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka dalam menghasilkan tingkat kinerja dan menguasai situasi yang mempengaruhi kehidupannya, efikasi diri juga sebagai penentu seseorang dalam merasa, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku (Bandura, 1994:71). Folkman S., Lazarus R.S., Gruen R.J. & DeLongis A. (1986:571) menyatakan orang dengan efikasi diri tinggi menunjukkan kesehatan, prestasi, dan integrasi sosial yang lebih baik sehingga individu dewasa awal yang memiliki efikasi diri tinggi akan lebih mampu menghadapi masalah yang menimpa menjadi tantangan yang harus dihadapi, serta tidak mudah stres. Sedangkan, orang yang memiliki efikasi diri rendah merasa tidak berdaya dan pesimis.

Peneliti mengasumsikan bahwa magnitude (aspek dari efikasi diri) bersignifikan dan berarah negatif terhadap ide bunuh diri yang berarti jika seseorang dihadapkan dengan permasalahan-permasalahan yang disusun berdasarkan tingkat kesulitan dan mampu menyelesaikannya sesuai dengan batas kemampuannya maka orang tersebut mempunyai tingkat ide bunuh diri

yang rendah. Sebaliknya, jika orang tersebut tidak yakin terhadap dirinya dalam menyelesaikan suatu permasalahan atau tugas maka orang tersebut akan mengalami depresi (faktor dari ide bunuh diri) dan berpikiran untuk bunuh diri. Selanjutnya, peneliti berasumsi bahwa strength (aspek dari efikasi diri) memiliki pengaruh signifikan dan berarah positif. Artinya, orang yang tingkat harapannya lemah memungkinkan digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman tidak mendukung dan orang tersebut akan cenderung pesimis dalam menyelesaikan masalah sehingga merasa putus asa (faktor dari ide bunuh diri).

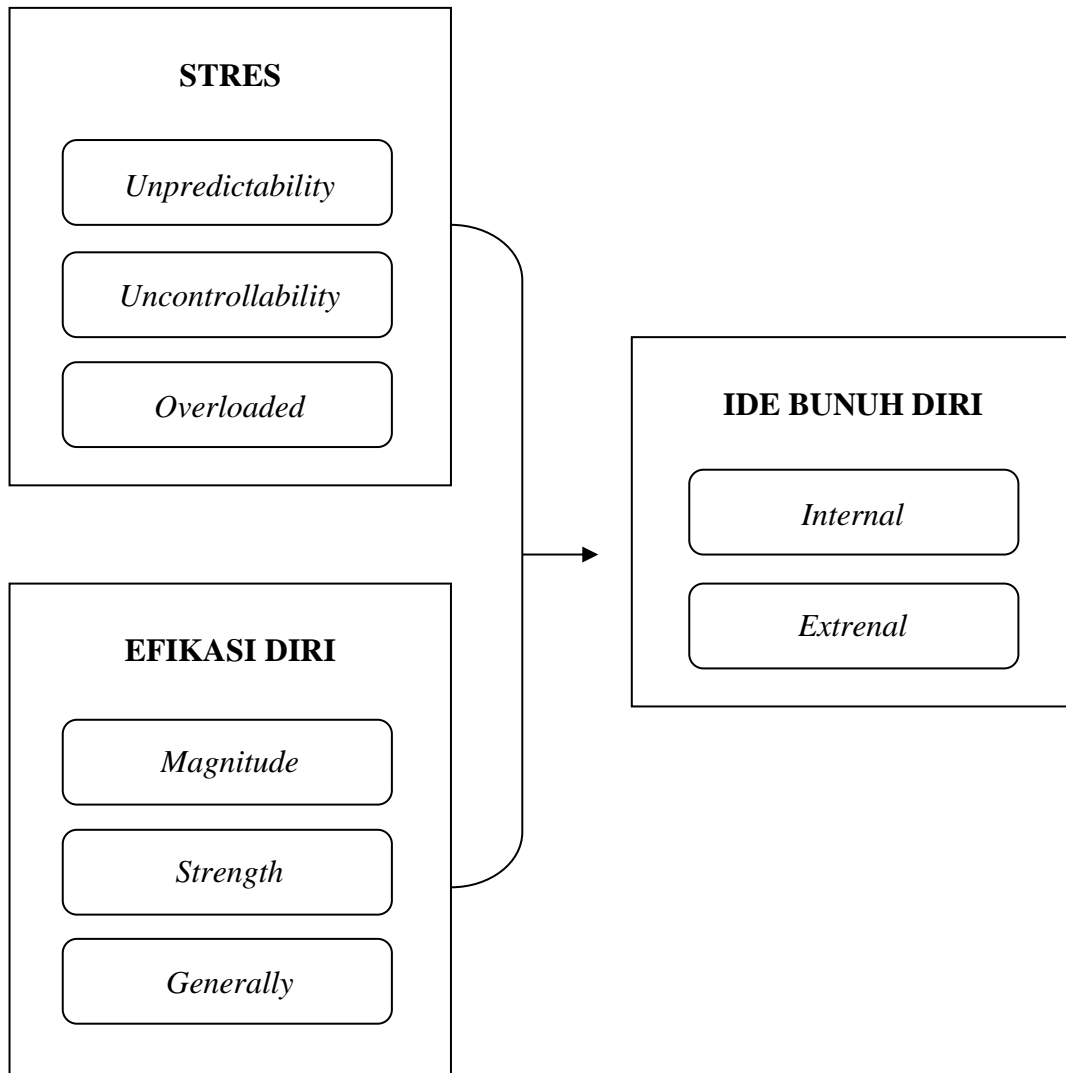
Selanjutnya, peneliti beranggapan bahwa generality memiliki dampak yang signifikan dan berarah negatif, yaitu ketika seseorang merasa yakin akan kemampuannya pada setiap situasi yang berbeda maka orang tersebut akan memiliki tingkat ide bunuh diri yang rendah. Dukungan sosial (faktor dari ide bunuh diri) juga sangat berpengaruh pada efikasi diri. Apabila seseorang tidak mendapatkan dukungan sosial atau tidak bermakna di lingkungannya, ketika orang tersebut dihadapkan pada masalah yang berat dan tidak ada yang menghiraukannya maka pemikiran ke arah bunuh diri akan semakin dekat. Hal ini menunjukkan pentingnya memiliki relasi yang berkualitas baik dalam keluarga dan perkawinan sangat membantu dari menghindarkan pemikiran untuk bunuh diri.

Didukung dengan penelitian oleh Arum (2019) yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara efikasi diri dan keeratan hubungan keluarga dengan ide bunuh diri pada mahasiswa. Hubungan antara kedua faktor tersebut berhubungan dengan arah negatif. Selanjutnya, penelitian oleh Siti Ropiah

(2019) bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan ide bunuh diri. Efikasi diri sebagai salah satu aspek yang bertanggungjawab terhadap munculnya ide bunuh diri pada pasien kanker.

Pada dewasa awal, telah terjadi peralihan dan penyesuaian sosial serta psikologis memunculkan rasa tidak nyaman serta kebingungan. Beck (1985:24) menjelaskan bahwa banyaknya masalah yang memicu stres menyebabkan performa tidak maksimum dan apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan depresi. Depresi yang terjadi disebabkan karena adanya masalah dalam berpikir, sehingga timbul perasaan menyalahkan diri sendiri secara terus menerus dan beresiko memiliki pikiran bunuh diri. Selanjutnya, ketika seseorang merasa cemas, takut serta stres yang tinggi kemungkinan seseorang mempunyai efikasi diri yang rendah sehingga emosi tersebut mempengaruhi performa seseorang. Penelitian yang dilakukan Scott & Dearing (2012:622) memperkuat fakta bahwa seseorang yang efikasi dirinya rendah memiliki persepsi negatif terhadap kemampuan diri dalam menghadapi stressor sehingga mudah putus asa, bahkan memiliki ide bunuh diri. Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa stres dan efikasi diri merupakan faktor internal yang menyebabkan individu usia dewasa awal mengalami ide bunuh diri, seperti bagan di bawah ini:

Bagan 2.1  
Bagan Pengaruh Stres dan Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri



### E. Hipotesis

Berdasarkan literatur di atas maka dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini, sebagai berikut:

H1: Ada pengaruh stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.



H2: Ada pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.

H3: Ada pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang analisisnya menggunakan data-data numerical dan diolah melalui metode statistika. Pada dasarnya, metode kuantitatif digunakan untuk menguji hipotesis dan memfokuskan kesimpulan hasilnya pada suatu kemungkinan kesalahan penentangan hipotesis kosong. Dengan metode kuantitatif, diperoleh hasil signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang sedang diteliti (Azwar, 2007:5). Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional. Menurut Suharsimi Arikunto (1990:326), pendekatan korelasional digunakan untuk menguji ada atau tidaknya keterkaitan antara dua variabel atau lebih, melalui pendekatan ini peneliti bisa memberikan informasi tentang hubungan ragam dalam sebuah variabel dengan ragam lain.

#### **B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

Variabel yaitu suatu konsep teoritis yang menjadi pokok penelitian dan diamati pada suatu penelitian yang menunjukkan variasi, baik dengan kualitatif maupun kuantitatif (Arikunto, 2002:10). Menurut Azwar (2007:61), terdapat dua macam variabel dalam penelitian:

## 1. Variabel Penelitian

- a. Variabel independen, adalah suatu variabel penelitian yang variasinya dapat mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini ialah stres dan efikasi diri.
- b. Variabel dependen, yaitu variabel penelitian yang variabel konsekuensinya dipengaruhi atau ditimbulkan oleh variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini ialah ide bunuh diri.

## 2. Definisi Operasional

- a. Ide bunuh diri

Ide bunuh diri diartikan sebagai pikiran, keinginan, cita-cita dan ide yang dirasakan oleh seseorang untuk melakukan tindakan bunuh diri, serta dipandang sebagai penanda awal untuk bahaya perilaku bunuh diri yang lebih serius. Ide bunuh diri akan diukur dengan alat ukur yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tiga aspek ide bunuh diri yang dipaparkan oleh Beck yakni *active suicidal desire*, *passive suicidal desire* dan *preparation*. Apabila skor subjek tinggi maka ide bunuh diri pada subjek tinggi, sedangkan jika semakin rendah skor yang diperoleh subjek maka ide bunuh diri yang dimiliki subjek juga rendah.

- b. Stres

Stres merupakan tekanan psikologis yang terbentuk saat seseorang merasa bahwa desakan lingkungan melampaui dari

kemampuan adaptasi orang tersebut. Stres akan diukur dengan alat ukur yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tiga aspek stres yang dipaparkan oleh Cohen, Kamarck dan Mersmelstein yaitu *feeling of unpredictability*, *feeling of uncontrollability* dan *feeling of overloaded*. Apabila skor stres subjek tinggi maka stres pada subjek tinggi, sedangkan apabila semakin rendah skor stres yang diperoleh subjek maka stres yang dimiliki subjek juga rendah.

c. Efikasi diri

Efikasi diri adalah keyakinan dalam diri individu atas kemampuannya untuk melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai tujuannya, keyakinan ini dapat membantu seseorang untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada. Efikasi diri akan diukur dengan alat ukur yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tiga aspek efikasi diri yang dipaparkan oleh Bandura yakni *magnitude*, *strength* dan *generality*. Apabila skor subjek tinggi maka efikasi diri pada subjek juga tinggi, sedangkan jika semakin rendah skor efikasi diri yang diperoleh subjek maka efikasi diri subjek juga rendah.

## **C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

### **1. Populasi**

Populasi merupakan wilayah umum yang meliputi objek atau subjek dengan taraf dan keunikan tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk diamati dan ditarik kesimpulannya. Populasi tidak semata-mata manusia,

tetapi juga objek serta benda-benda alam lainnya. Populasi juga tidak selalu kuantitas pada subjek dan objek yang ditelaah, tetapi mencakup seluruh keunikan atau sifat yang dimiliki oleh objek dan subjek tersebut (Sugiyono, 2010:117). Populasi penelitian ini yaitu semua individu usia dewasa awal yang tinggal di Kota Tangerang.

## 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan ciri-ciri yang dimiliki oleh suatu populasi. Jika populasi yang diteliti sangat luas, peneliti tidak mungkin meneliti semua yang masuk dalam populasi, misalnya dana terbatas, energi dan waktu, maka peneliti bisa memakai sampel dari sebagian populasi tersebut. Karena, sampel yang diperoleh dari populasi tersebut harus betul-betul mewakili (Sugiyono, 2010:118). Untuk menghitung jumlah sample yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yakni:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{145.000}{1 + 145.000 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{145.000}{1.451}$$

$$n = 99,93 \text{ (dibulatkan menjadi 100 orang)}$$

Keterangan:

$n$  = anggota sampel

$N$  = anggota populasi

$e$  = tingkat kesalahan (digunakan 10%)

Total populasi penelitian ini sebanyak 145.000 orang dengan persentase kesalahan 10% dan hasil kalkulasi dibulatkan menjadi 100 orang agar lebih sesuai.

### 3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang diaplikasikan dalam penelitian yaitu *non probability sampling*. Asnawi (2009:122), berpendapat *non probability sampling* merupakan salah satu teknik pemerolehan sampel yang anggota populasinya tidak memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi anggota sampel. Metode sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*, artinya pengambilan sampel tidak ditentukan terlebih dahulu, tetapi peneliti langsung mengumpulkan data yang ditemukan dan diambil sampelnya dengan memberikan kuota atau jatah tertentu kepada setiap kelompok. Apabila kuota telah tercapai maka pengumpulan data dihentikan yang berarti siapa saja yang bertepatan bertemu dengan peneliti dapat diangkat menjadi sampel, serta orang tersebut dikira sesuai dan memenuhi kriteria sebagai sumber data sampai jumlah yang diharapkan peneliti. Keuntungan dari metode ini yaitu mudah, murah dan cepat (Zuriah, 2009:124). Karakteristik sampel yang dibutuhkan peneliti yaitu:

- a. Dewasa awal yang tinggal di Kota Tangerang
- b. Berusia 18-25 tahun
- c. Pernah terbesit pemikiran untuk bunuh diri

#### D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang ditetapkan pada penelitian ini yaitu skala yang disalurkan secara online melalui sosial media. Penelitian ini menggunakan skala *likert* yang dimodifikasi dengan empat pilihan jawaban (Sugiyono, 2016:134-135), yaitu:

Tabel 3.1  
Skoring Skala

Pilihan Jawaban	Skoring	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Sangat Sesuai (SS)	4	1
Sesuai (S)	3	2
Tidak Sesuai (TS)	2	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Selain itu, penelitian ini menggunakan tiga skala yang berkaitan dengan ketiga variabel, sebagai berikut:

##### 1. Skala Ide Bunuh Diri

Skala penelitian mengenai ide bunuh diri ini disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tiga aspek ide bunuh diri yang dipaparkan oleh Beck (1979:343) yakni *active suicidal desire*, *passive suicidal desire* dan *preparation*. Apabila skor subjek tinggi maka ide bunuh diri pada subjek tinggi, sedangkan jika semakin rendah skor yang diperoleh subjek maka ide bunuh diri yang diperoleh subjek juga rendah.

Tabel 3.2  
Blue Print Skala Ide Bunuh Diri

Aspek	Nomor Aitem	Jumlah
-------	-------------	--------

	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Passive suicidal desire</i>	1, 4, 7, 10, 13	16, 19, 22, 25, 28	10
<i>Active suicidal desire</i>	2, 5, 8, 11, 14	17, 20, 23, 26, 29	10
<i>Preparation</i>	3, 6, 9, 12, 15	18, 21, 24, 27, 30	10
Total			30

## 2. Skala Stres

Skala yang digunakan untuk mengukur tingkat stres ini disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan aspek stres yang dikemukakan oleh Cohen (1983:394), yaitu perasaan tidak dapat diprediksi (*feeling of unpredictability*), perasaan tidak terkontrol (*feeling of uncontrollability*) dan perasaan tertekan (*feeling of overloaded*). Apabila skor stres subjek tinggi maka stres pada subjek tinggi, sedangkan jika semakin rendah skor stres yang diperoleh subjek maka stres yang diperoleh subjek juga rendah.

Tabel 3.3  
Blue Print Skala Stres

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Unpredictability</i>	1, 4, 7, 10, 13	16, 19, 22, 25, 28	10
<i>Uncontrollability</i>	2, 5, 8, 11, 14	17, 20, 23, 26, 29	10
<i>Overloaded</i>	3, 6, 9, 12, 15	18, 21, 24, 27, 30	10



Total	30
-------	----

### 3. Skala Efikasi Diri

Skala yang digunakan untuk mengukur tingkat efikasi diri ini disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan aspek efikasi diri yang dikemukakan oleh Bandura (2006:307) yang meliputi tiga aspek, yaitu *magnitude* (tingkatan), *strength* (kekuatan) dan *generality* (generalitas). Apabila skor subjek tinggi maka efikasi diri diperoleh subjek juga tinggi, sedangkan jika semakin rendah skor efikasi diri yang diperoleh subjek maka efikasi diri yang diperoleh subjek juga rendah.

Tabel 3.4  
Blue Print Skala Efikasi Diri

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Magnitude</i>	1, 4, 7, 10, 13	16, 19, 22, 25, 28	10
<i>Generality</i>	2, 5, 8, 11, 14	17, 20, 23, 26, 29	10
<i>Strength</i>	3, 6, 9, 12, 15	18, 21, 24, 27, 30	10
Total			30

## E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

### 1. Uji Validitas

Validitas merupakan pengukuran untuk mengetahui suatu skala menghasilkan data yang akurat sesuai apa yang hendak diukur. Alat ukur akan dinyatakan valid apabila alat ukur telah memperoleh tujuan

pengukuran yang diinginkan secara tepat. Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini dengan mengukur masing-masing aitem dan mengoreksi skor tiap aitem pertanyaan (Azwar, 2008:5).

Taraf signifikansi yang digunakan untuk penelitian tentang bidang ilmu umumnya pada tingkat signifikansi 0,05 atau 0,01. Syifuddin Azwar (2004:65) berpendapat bahwa aitem dikatakan valid ketika koefisien korelasi aitem total  $r_{ix} \geq 0,30$ . Sebaliknya jika  $r_{ix} \leq 0,30$  maka dikatakan tidak valid. Pengukuran uji validitas menggunakan program SPSS.

a. Hasil Uji Validitas Skala Ide Bunuh Diri

Skala ide bunuh diri ini diukur menggunakan aitem sebanyak 30 aitem. Responden dalam uji coba alat ukur ini merupakan seorang dewasa awal yang berusia 18-25 tahun di Kota Semarang. Berdasarkan *Corrected Item – Total Correlation* dinyatakan terdapat 30 aitem valid karena nilai koefisien korelasi aitemnya berada pada rentang 0,458 hingga 0,891, dimana lebih dari 0.3.

Selanjutnya dari data tersebut, blueprint skala ide bunuh diri yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.5  
Blue Print Skala Ide Bunuh Diri setelah Uji Coba

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Passive suicidal desire</i>	1, 4, 7, 10, 13	16, 19, 22, 25, 28	10

<i>Active suicidal desire</i>	2, 5, 8, 11, 14	17, 20, 23, 26, 29	10
<i>Preparation</i>	3, 6, 9, 12, 15	18, 21, 24, 27, 30	10
Total			30

b. Hasil Uji Validitas Skala Stres

Skala stres ini diukur menggunakan aitem sebanyak 30 aitem. Responden dalam uji coba alat ukur ini merupakan seorang dewasa awal yang berusia 18-25 tahun. Berdasarkan *Corrected Item – Total Correlation* terdapat 30 aitem valid karena nilai koefisiennya berada pada rentang 0,549 hingga 0,881, dimana lebih dari 0.3.

Selanjutnya dari data tersebut, blueprint stres yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.7  
Blue Print Skala Stres setelah Uji Coba

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Unpredictability</i>	1, 4, 7, 10, 13	16, 19, 22, 25, 28	10
<i>Uncontrollability</i>	2, 5, 8, 11, 14	17, 20, 23, 26, 29	10
<i>Overloaded</i>	3, 6, 9, 12, 15	18, 21, 24, 27, 30	10
Total			30

c. Hasil Uji Validitas Skala Efikasi Diri

Skala efikasi diri ini diukur menggunakan aitem sebanyak 30 aitem. Responden dalam uji coba alat ukur ini merupakan seorang dewasa awal yang berusia 18-25 tahun. Berdasarkan *Corrected Item – Total Correlation* terdapat 30 aitem valid karena nilai koefisiennya berada pada rentang 0,411 hingga 0,895, dimana lebih dari 0.3.

Selanjutnya dari data tersebut, blueprint skala efikasi diri yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.9  
Blue Print Skala Efikasi Diri setelah Uji Coba

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Magnitude</i>	1, 4, 7, 10, 13	16, 19, 22, 25, 28	10
<i>Generality</i>	2, 5, 8, 11, 14	17, 20, 23, 26, 29	10
<i>Strength</i>	3, 6, 9, 12, 15	18, 21, 24, 27, 30	10
Total			30

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas dapat diartikan sebagai tingkat kepercayaan atau konsistensi yang menunjukkan suatu pengukuran dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda saat diukur kembali pada subjek yang sama. Tinggi rendahnya reliabilitas dapat dibuktikan melalui angka yang disebut koefisien reliabilitas (Azwar, 1998: 176). Pada umumnya, koefisien reliabilitas biasanya berada antara 0 sampai 1,00. Apabila mendekati

angka 1,00 maka koefisien reliabilitasnya semakin tinggi. Sedangkan, jika mendekati angka 0 maka koefisien reliabilitasnya semakin rendah (Azwar, 1998: 83).

Tabel 3.11  
Kategorisasi Koefisien Reliabilitas

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,0 - 0,1	Sangat Rendah
0,2 - 0,3	Rendah
0,4 - 0,5	Sedang
0,6 - 0,7	Kuat
0,8 - 1,0	Sangat Kuat

Pada tabel diatas, metode yang digunakan yaitu *Alpha Cronbach* yang apabila nilai  $r > 0,6$  maka suatu aitem dinyatakan reliable. Sebaliknya, apabila nilai  $r < 0,6$  maka dinyatakan tidak reliable (Ghozali, 2018:48). Selain itu, untuk memudahkan pemerolehan data maka peneliti memanfaatkan bantuan *SPSS*.

a. Hasil Uji Reliabilitas

Tabel 3.12 Reliabilitas Ide Bunuh Diri

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.974	30

Tabel 3.13 Reliabilitas Stres

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items

.976	30
------	----

Tabel 3.14 Reliabilitas Efikasi diri

Cronbach's Alpha	N of Items
.980	30

Berdasarkan uji reliabilitas diatas yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan hasil *Cronbach's Alpha* untuk skala ide bunuh diri 0,974. Selanjutnya *Cronbach's Alpha* untuk skala stres 0,976. Dan *Cronbach's Alpha* untuk skala efikasi diri 0,980.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, ketiga variabel tersebut dinyatakan reliable karena nilai koefisien Cronbach's Alpha  $> 0,6$ .

## F. Teknik Analisis Data

### 1. Uji Asumsi Dasar

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas data adalah uji yang dilakukan dalam penelitian untuk melihat apakah model regresi, variabel independen dan variabel dependen terdistribusi secara normal atau tidak. Penelitian ini menggunakan uji normalitas *One Sample Kolmogorov Smirnov* dengan taraf signifikansi sebesar 0,05. Dikatakan dapat

terdistribusi normal jika nilai  $p > 0,05$  dan apabila  $p < 0,05$  dikatakan tidak dapat terdistribusi secara normal (Sofyanti, 2017:91).

#### **b. Uji Linearitas**

Uji linearitas diartikan sebagai pengujian untuk mengetahui bahwa adanya hubungan antar variabel yang bersifat linier atau tidak. Uji linearitas sangat perlu dilakukan karena berkaitan dengan bias dari hasil analisa secara menyeluruh. Variabel dapat dikatakan berhubungan linear jika memiliki nilai signifikan  $p < 0,05$  dan apabila nilai signifikansi  $p > 0,05$  maka dikatakan tidak berhubungan linear (Priyatno, 2009:36).

#### **c. Uji Multikolinearitas**

Uji multikolinearitas merupakan uji yang dilakukan dengan tujuan mengetahui apakah terdapat hubungan antar variabel independen atau tidak pada model regresi, jika adanya hubungan maka disebut multikol. Model regresi yang baik seharusnya tidak terdapat hubungan antar variabel independent. VIF (*Variance Inflation Factor*) digunakan untuk mendeteksi adanya multikolinearitas dengan nilai VIF kurang dari 10 dan TOL (*Tolerance*) lebih dari 0,1, maka dikatakan terbebas dari multikolinearitas apabila sesuai dengan nilai VIF (Ghozali, 2013:36).

## 2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis merupakan jawaban sementara atas rumusan masalah penelitian, maka rumusan masalah penelitian sebaiknya disusun dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2014:43). Peneliti menetapkan uji hipotesis yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda, artinya alat untuk mengetahui arah pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen, dengan tujuan untuk membuktikan masing-masing variabel independen memiliki hubungan kausal atau tidak (Sugiyono, 2014:277). Analisis data dilakukan dengan bantuan program *SPSS* 23.0 dan model persamaan regresi linier berganda, sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Y = Ide Bunuh Diri

$\alpha$  = Konstanta

$\beta_1$  = Koefisien Regresi Stres

X1 = Stres

$\beta_2$  = Koefisien Regresi Efikasi Diri

X2 = Efikasi Diri

e = Nilai Error

Untuk memahami ada maupun tidaknya pengaruh dari tiga variabel tersebut dapat dilihat dari tingkat signifikansinya. Jika tingkat signifikansi  $<0,05$  maka hipotesis tersebut dinyatakan diterima, begitupun jika signifikansi  $>0,05$  maka hipotesis tersebut dinyatakan ditolak.



Berdasarkan analisis regresi linier berganda diatas, peneliti ingin memahami lebih lanjut mengenai pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Deskripsi Subjek**

Subjek pada penelitian ini yaitu dewasa awal dengan rentang usia 18-25 tahun di Kota Tangerang dengan total populasi 145.000 orang. Dalam pengambilan sample yang digunakan peneliti yaitu Rumus Slovin dengan hasil perhitungannya sebanyak 100 orang. Dan teknik pengambilan sampel yang digunakan menggunakan *accidental sampling* yang memiliki kriteria sebagai berikut:

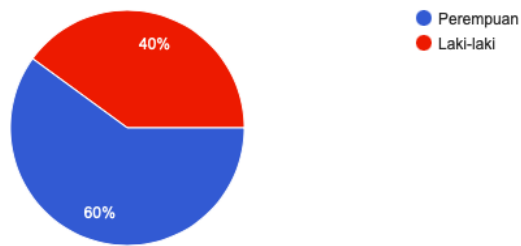
- a. Dewasa awal yang tinggal di Kota Tangerang
- b. Berusia 18-25 tahun
- c. Pernah terbesit pemikiran untuk bunuh diri

Berdasarkan link *Google Form* yang telah di sebarakan oleh peneliti, hasil data yang didapatkan dengan kategorisasi, sebagai berikut:

- a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategorisasi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan hasil seperti dalam grafik pada gambar 4.1.

Gambar 4.1  
Sebaran sampel berdasarkan jenis kelamin

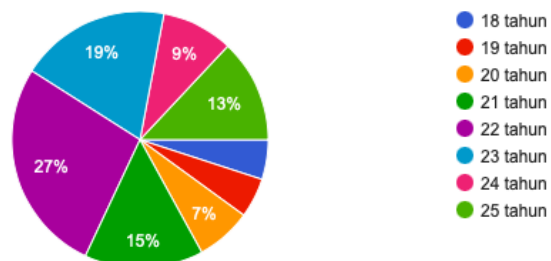


Dilihat dari grafik di atas telah menunjukkan bahwa persentase jumlah perempuan sebesar 60% atau sejumlah 60 orang, sedangkan jumlah persentase untuk laki-laki sebesar 40% atau sebanyak 40 orang.

b. Berdasarkan Usia

Kategorisasi subjek berdasarkan usia menunjukkan hasil seperti grafik pada gambar 4.2.

Gambar 4.2  
Sebaran sampel berdasarkan usia



Dilihat dari grafik di atas telah menunjukkan bahwa usia yang mendominasi penelitian ini yaitu usia 22 tahun dengan persentase tertinggi sebesar 27% atau sebanyak 27 orang. Usia 23 tahun sebesar 19% atau sebanyak 19 orang, kemudian usia 21 tahun memiliki persentase sebesar 15% atau sebanyak 15 orang, lalu usia 25 tahun dengan persentase 13% atau sebanyak 13 orang.

Selanjutnya, Usia 24 tahun memiliki persentase sebesar 9% atau sebanyak 9 orang, dan usia 20 tahun dengan persentase 7% atau sebanyak 7 orang. Sedangkan untuk umur 18 dan 19 tahun masing-masing memiliki persentase sebesar 5% atau sebanyak 5 orang.

## 2. Kategorisasi Variabel Penelitian

Masing-masing penelitian dilakukan kategorisasi menggunakan rata-rata (*mean*) serta skor standar deviasi per-variabelnya, selanjutnya terbagi menjadi tiga kategori, diantaranya tinggi, sedang, dan rendah.

Tabel 4.1  
Hasil Uji Deskriptif

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Ide Bunuh Diri	100	30.00	120.00	64.5600	26.28643
Stres	100	30.00	119.00	74.8300	22.50614
Efikasi Diri	100	30.00	120.00	73.6500	24.66887
Valid N (listwise)	100				

Berdasarkan data di atas telah diketahui bahwa skor dari setiap variabel yakni variabel stres dengan nilai minimum 30, nilai maksimum

119, rata-rata 74,830, nilai standar deviasi 22,506. Kemudian, variabel efikasi diri dengan nilai minimum 30, nilai maksimum 120, rata-rata 73,650, nilai standar deviasi 24,668. Selanjutnya, variabel ide bunuh diri dengan skor minimum 30, skor maksimum 120, *mean* 64,560, dan skor standar deviasi 26,286. Berdasarkan atas hasil skor maka masing-masing variabel dapat dikategorisasikan dengan rumus berikut:

Tabel 4.2  
Rentang Skor Variabel Ide Bunuh Diri

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	$X < 38,2$	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$38,2 \leq X \leq 90,8$	Sedang
$X \geq (\text{Mean}) + 1\text{SD}$	$X \geq 90,8$	Tinggi

Dilihat dari tabel 4.2 kategorisasi nilai ide bunuh diri menunjukkan bahwa dewasa awal dapat dikatakan memiliki kategori nilai rendah jika skor kurang dari 38,2. Selanjutnya, dikatakan memiliki kategori sedang ketika nilai diantara 38,2 hingga kurang dari 90,8 dan dikatakan kategorisasi nilai tinggi jika nilai lebih dari 90,8. Kemudian, diraih kesimpulan dari hasil kategorisasi ide bunuh diri pada dewasa awal, yaitu:

Tabel 4.3  
Kategori Ide Bunuh Diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	21	21.0	21.0	21.0

Sedang	56	56.0	56.0	77.0
Tinggi	23	23.0	23.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Dilihat dari tabel 4.3 menunjukkan dewasa awal di Kota Tangerang mengalami ide bunuh diri yang rendah 21 orang dengan persentase 21%, kemudian sebanyak 56 orang memiliki ide bunuh diri sedang dengan persentase 56% dan sebanyak 23 orang memiliki ide bunuh diri yang tinggi dengan persentase 23%. Karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas dewasa awal dalam penelitian ini tergolong memiliki ide bunuh diri yang sedang.

Tabel 4.4  
Rentang Skor Variabel Stres

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean}-1\text{SD})$	$X < 52,3$	Rendah
$(\text{Mean}-1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean}+1\text{SD})$	$52,3 \leq X \leq 97,3$	Sedang
$X \geq (\text{Mean}+1\text{SD})$	$X \geq 97,3$	Tinggi

Dilihat dari tabel 4.4 kategorisasi nilai stres menunjukkan bahwa dewasa awal dapat dikatakan memiliki kategori nilai rendah jika nilai kurang dari 52,3. Selanjutnya, dikatakan memiliki kategori sedang jika nilai berada pada rentang 52,3 sampai kurang dari 97,3 dan dikatakan

kategorisasi nilai tinggi jika nilai lebih dari 97,3. Kemudian, ditarik kesimpulan dari hasil kategorisasi stres pada dewasa awal, yaitu:

Tabel 4.5  
Kategori Stres

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	16	16.0	16.0	16.0
Sedang	62	62.0	62.0	78.0
Tinggi	22	22.0	22.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Dilihat dari tabel 4.5 menunjukkan dewasa awal di Kota Tangerang mengalami stres yang rendah 16 orang dengan persentase 16%, kemudian sebanyak 62 orang memiliki stres sedang dengan persentase 62% dan sebanyak 22 orang memiliki stres yang tinggi dengan persentase 22%. Maka itu, dapat diambil kesimpulan mayoritas dewasa awal dalam penelitian ini tergolong memiliki stres sedang.

Tabel 4.6  
Rentang Skor Variabel Efikasi Diri

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean}-1\text{SD})$	$X < 49,0$	Rendah
$(\text{Mean}-1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean}+1\text{SD})$	$49,0 \leq X \leq 98,3$	Sedang
$X \geq (\text{Mean}+1\text{SD})$	$X \geq 98,3$	Tinggi

Dilihat dari tabel 4.6 kategorisasi nilai efikasi diri menunjukkan bahwa dewasa awal dapat dikatakan memiliki kategori nilai rendah jika nilai kurang dari 49,0. Selanjutnya, dikatakan memiliki kategori sedang jika nilai berada pada rentang 49,0 hingga kurang dari 98,3 dan dikatakan kategorisasi nilai tinggi jika skor lebih dari 98,3. Kemudian, ditarik kesimpulan dari hasil kategorisasi efikasi diri pada dewasa awal, yaitu:

Tabel 4.7  
Kategori Efikasi Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	16	16.0	16.0	16.0
	Sedang	61	61.0	61.0	77.0
	Tinggi	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dewasa awal di Kota Tangerang memiliki efikasi diri yang rendah 16 orang dengan persentase 16%, kemudian sebanyak memiliki efikasi diri sedang 61 orang dengan persentase 61% dan sebanyak 23 orang memiliki efikasi diri yang tinggi dengan persentase 23%. Karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas dewasa awal dalam penelitian ini tergolong memiliki efikasi diri yang sedang.



## B. Hasil Analisis Data

### 1. Hasil Analisis Uji Asumsi Klasik

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas pada penelitian ini digunakan agar mengetahui jika variabel independen dan dependen telah terdistribusi secara normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan yakni *One Sample Kolmogorov Smirnov* menggunakan aplikasi *SPSS 23.0* dan dikatakan dapat terdistribusi secara normal ketika taraf signifikansi  $> 0,05$  dan dikatakan tidak dapat terdistribusi secara normal ketika taraf signifikansi  $< 0,05$  (Sofyanti, 2017:91).

Tabel 4.8  
Hasil Uji Normalitas  
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
	N	100
Normal	Mean	73.6500
Parameters <sup>a,b</sup>	Std. Deviation	24.66887
Most Extreme	Absolute	.075
Differences	Positive	.075
	Negative	-.068
Test Statistic		.075
Asymp. Sig. (2-tailed)		.187 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Dilihat dari tabel di atas telah menunjukkan hasil uji *One Sample Kolmogorov Smirnov* memperoleh skor signifikansi 0,187.

Skor signifikansi tersebut dikatakan terdistribusi secara normal karena  $> 0,050$ .

#### b. Uji Linearitas

Uji linearitas yang dilakukan peneliti ini digunakan agar mengetahui adanya hubungan antar variabel independen dan dependen apakah bersifat linear atau tidak. Uji linearitas diperlukan karena berhubungan dengan bias dari hasil analisa secara umum dibantu dengan menggunakan aplikasi *SPSS*. Variabel dapat dikatakan linear apabila taraf signifikansi  $> 0,05$  dan apabila taraf signifikansi  $< 0,05$  dikatakan tidak linear (Priyatno, 2009:36).

Tabel 4.9  
Hasil Uji Linearitas

No.	Variabel	Linearity	Deviation of Linearity	Keterangan
1.	Stres terhadap Ide Bunuh Diri	0,000	0,532	Linear
2.	Efikasi Diri terhadap Ide Bunuh Diri	0,000	0,230	Linear

Berdasarkan tabel di atas maka telah diketahui bahwa variabel stres dan ide bunuh diri pada kolom *Linearity* dengan skor signifikansi  $0,00 < 0,05$  yang dapat diartikan adanya hubungan yang linier antara variabel stres dan ide bunuh diri, lalu pada kolom *Deviation from Linearity* memiliki skor signifikansi  $0,532 > 0,05$ . Maka disimpulkan bahwa adanya hubungan yang linier antara stres dan ide bunuh diri. Kemudian dilihat dari tabel di atas telah diketahui bahwa variabel efikasi diri dan ide bunuh diri pada kolom *Linearity* dengan skor

signifikansi  $0,00 < 0,05$ , lalu pada kolom *Deviation from Linearity* memiliki skor signifikansi  $0,230 > 0,05$  yang mana dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang linier antara efikasi diri dan ide bunuh diri.

### c. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas penelitian ini digunakan agar dapat memahami terdapat hubungan antar variabel independent atau tidak pada model regresi, apabila terdapat hubungan maka disebut multikol. Uji ini memanfaatkan bantuan aplikasi *SPSS 23.0*. VIF (*Variance Inflation Factor*) diperlukan untuk medeteksi multikolinearitas dengan skor *tolerance*  $> 0,10$ . Dan dikatakan multikolinearitas apabila skor VIF  $< 10$ .

Tabel 4.10  
Hasil Uji Multikolinearitas  
Coefficients

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1(Constant)		
Efikasi Diri	.154	6.513
Stres	.154	6.513

a. Dependent Variable: Ide Bunuh Diri

Dilihat dari tabel data tersebut telah diketahui bahwa skor *tolerance*  $0,154 > 0,10$  dan skor VIF  $6,513 < 10$  dan dapat diambil kesimpulan tidak terjadinya gejala yang menunjukkan multikolinearitas.

## 2. Hasil Analisis Uji Hipotesis

Peneliti melakukan uji hipotesis untuk mengetahui apakah terdapat hipotesis diterima atau ditolak. Hipotesis pada penelitian ini yang diajukan, yaitu:

1. Adanya pengaruh stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang
2. Adanya pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang
3. Adanya pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang

Uji analisis regresi linear berganda pada penelitian ini pengujian hipotesisnya menggunakan *SPSS 23.0*, adapun hasil analisisnya yaitu:

Tabel 4.11  
ANOVA

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	49113.119	2	24556.560	123.460	.000b
Residual	19293.521	97	198.902		
Total	68406.640	99			

a. Dependent Variable: Ide Bunuh Diri

b. Predictors: (Constant), Stres, Efikasi Diri

Tabel 4.12  
Coefficients

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-43.932	13.783		-3.187	.002

Efikasi Diri	.432	.147	.406	2.947	.004
Stres	8.970	2.689	.459	3.336	.001

Tabel 4.13  
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.847 <sup>a</sup>	.718	.712	14.10327	.718	123.460	2	97	.000

a. Predictors: (Constant), Stres, Efikasi Diri

Berdasarkan uji hipotesis pertama telah ditemukan bahwa adanya pengaruh antara stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang diterima. Hal ini ditunjukkan oleh hasil signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$  dan skor t hitung sebesar  $3,336 > 1,984$  (t tabel), lalu dapat ditarik kesimpulan dari hipotesis pertama yang diajukan telah diterima yakni variabel stres memiliki pengaruh terhadap variabel ide bunuh diri.

Selanjutnya, uji hipotesis kedua ditemukan adanya pengaruh antara variabel efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang diterima. Adapun nilai signifikansi variabel efikasi diri sebesar  $0,004 < 0,05$  dan skor t hitung  $2,947 > 1,984$  (t tabel) dan diperoleh

kesimpulan dari hipotesis kedua yang diajukan telah diterima yaitu variabel efikasi diri memiliki pengaruh terhadap variabel ide bunuh diri.

Pada tabel 4.11 dapat dilihat bahwa skor signifikansi yang didapatkan sebesar  $0,00 < 0,05$  dan skor F hitung sebesar  $123,46 > 3,148$  (F tabel) dan dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis ketiga yang diajukan telah diterima serta terdapat pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri. Kemudian pada tabel 4.13 telah diperoleh nilai signifikansi *Adjusted R Square* sebesar 0,712 dan bisa disimpulkan adanya pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal sebesar 71,2% dan 28,8% lainnya terpengaruh dari faktor lain yaitu dukungan sosial.

Bersumber dari analisis data yang telah dilakukan ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini perasamaan garis regresi bergandanya adalah  $Y = -43.932 + 8,970 X_1 + 0,432 X_2$  atau ide bunuh diri =  $-43.932 + 8,970$  (stres) +  $0,432$  (efikasi diri). Hasil ini telah menunjukkan nilai konstanta sebesar -43.932 adalah nilai ide bunuh diri tanpa adanya stres dan efikasi diri. Nilai koefisien  $X_1$  (8,970) yang diartikan adanya stres yang dialami akan meningkatkan ide bunuh diri sebesar 8,970 atau 897%. Selanjutnya, nilai koefisien  $X_2$  (0,432) yang diartikan adanya efikasi diri yang rendah akan meningkatkan ide bunuh diri sebesar 0,432 atau 43,2%. Semakin tinggi tingkat stres dan semakin rendah efikasi diri maka semakin tinggi ide bunuh diri.

### C. Pembahasan

Peneliti mengajukan tiga hipotesis dalam penelitian ini. **Uji hipotesis pertama** dikatakan diterima apabila adanya pengaruh stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Hasil uji hipotesis pertama menunjukkan adanya pengaruh antara stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Hal ini ditunjukkan oleh ditunjukkan oleh hasil signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$  dan nilai t sebesar 3,336 yang berarti adanya pengaruh antara stres terhadap ide bunuh diri dengan tingkat sedang. Maka ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi pula ide bunuh diri yang dialami usia dewasa awal, sebaliknya semakin rendah stres maka semakin rendah pula ide bunuh diri yang dialami usia dewasa awal. Hasil temuan ini didukung oleh penelitian Lalenoh, Zega dan Yuni (2021) berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa. Hasilnya yakni terdapat hubungan yang positif antara tingkat stres dengan ide bunuh diri pada mahasiswa. Hal tersebut didukung oleh teori dari Kartika Sari Dewi (2012:109) yang menyatakan faktor terjadinya ide bunuh diri dipengaruhi oleh stres tinggi, putus asa dan dukungan sosial.

Stres yaitu ketegangan psikologis yang dijumpai seseorang ketika merasakan tuntutan lingkungan melebihi kemampuan adaptasi orang tersebut. Didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Emile Durkheim (1951:10) bahwa bunuh diri menjadi alternatif untuk melepaskan kesengsaraan akibat dari tingkat stres yang tinggi. Peristiwa yang memicu stres dan tidak mampu tertangani oleh seseorang berdampak pada stres yang berlanjut sehingga

memunculkan depresi dan upaya untuk bunuh diri (Maier & Seligman, 1976:19).

Berdasarkan aspek-aspek stres yang dikemukakan oleh Cohen (1983:387) yaitu *feeling of unpredictability* (perasaan tidak terprediksi) , *feeling of uncontrollability* (perasaan tidak terkontrol), *feeling of overloaded* (perasaan tetekan). Aspek-aspek tersebut memiliki bukti pengaruh terhadap ide bunuh diri yang dikemukakan Kartika Sari Dewi (2012:109) yaitu stres tinggi, putus asa dan dukungan sosial.

Perilaku ide bunuh diri seperti berpikir hidup tidak begitu berharga untuk dijalani, berpikir lebih baik tidak hidup, berpikir lebih baik tidak pernah dilahirkan selaras dengan pengertian stres menurut Cohen (1983:385), yaitu stres berpengaruh pada indikasi penyakit fisik yang memicu perasaan negatif seperti cemas dan depresi, serta meninggalkan efek pada pola perilaku yang memicu terbentuknya penyakit. Maka dapat ditarik kesimpulan dari hasil penelitian ini selaras dengan kajian teori yang telah dipaparkan bahwa stres memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.

**Uji hipotesis kedua** dikatakan diterima apabila adanya pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Hasil uji hipotesis kedua menjelaskan bahwa adanya pengaruh antara efikasi diri terhadap ide bunuh di pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Dilihat dari hasil signifikansi sebesar  $0,004 < 0,05$  dan nilai t sebesar 2,974 yang berarti adanya pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri dengan tingkat sedang.



Maka ditarik kesimpulan bahwa semakin rendah tingkat efikasi diri maka semakin tinggi tingkat ide bunuh diri yang dialami usia dewasa awal, sebaliknya semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah ide bunuh diri yang dialami usia dewasa awal. Hasil temuan ini didukung oleh penelitian Annisa dan Musabiq (2022) berjudul Peran Efikasi Diri sebagai Prediktor Ide Bunuh Diri pada Mahasiswa. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan antara efikasi diri terhadap ide bunuh diri. Didukung oleh teori dari Kartika Sari Dewi (2012:109) yang menyatakan faktor terjadinya ide bunuh diri dipengaruhi oleh stres tinggi, putus asa dan dukungan sosial. Keputusan yang tinggi berkaitan dengan efikasi diri yang rendah dan secara menerus menimbulkan upaya bunuh diri (Carlson & Cantwell, 1982:361).

Efikasi diri yaitu keyakinan dalam diri seseorang terhadap kesanggupannya dalam menjalani suatu tindakan demi mencapai tujuan, keyakinan ini bisa mendukung individu untuk melewati permasalahan yang ada. Hal ini selaras dengan pendapat dari Bandura (1994:71) yang mendeskripsikan efikasi diri yaitu keyakinan individu atas kesanggupannya dalam menjalankan, menangani dan melewati situasi yang mempengaruhi kehidupannya. Efikasi diri menjadi penentu individu dalam merasa, berpikir, serta memotivasi diri hingga berperilaku. Berdasarkan aspek-aspek efikasi diri yang dikemukakan oleh Bandura (2006:4) yaitu tingkatan (*magnitude*), kekuatan (*strength*) dan generalisasi (*generality*). Aspek-aspek tersebut memiliki bukti pengaruh terhadap ide bunuh diri yang dikemukakan Kartika

Sari Dewi (2012:109) yaitu stres tinggi, putus asa akibat efikasi diri yang rendah dan dukungan sosial.

Perilaku ide bunuh diri yang dialami dewasa awal juga merupakan hasil dari efikasi diri yang rendah. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Folkman S, Lazarus, Gruen RJ & DeLongis A (1986:571) yaitu individu yang tingkat efikasi dirinya rendah memikul perasaan tidak mampu dan pesimis. Apabila perasaan tersebut diteruskan maka menyebabkan individu tidak percaya diri, persepsi diri negatif, tidak memiliki tujuan, hingga berpikiran untuk mengakhiri hidup. Scott & Dearing (2012:622) juga memperkuat bukti bahwa orang yang efikasi dirinya rendah menyiratkan persepsi negatif atas kemampuan dirinya dalam menangani stressor akibatnya mudah putus asa hingga pikiran untuk bunuh diri. Maka dapat ditarik kesimpulan dari hasil penelitian ini selaras dengan kajian teori yang telah dipaparkan bahwa efikasi diri memiliki pengaruh signifikan terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang.

**Uji hipotesis ketiga** dikatakan diterima apabila adanya pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Hasil uji hipotesis ketiga menunjukkan bahwa adanya pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Hal ini dapat dilihat dari hasil signifikansi sebesar  $0,00 < 0,01$  dan nilai  $f$  sebesar 123,46 yang berarti adanya pengaruh antara efikasi diri terhadap ide bunuh diri dengan tingkat tinggi. Maka ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi tingkat stres dan rendah efikasi diri maka semakin tinggi pula ide bunuh

diri yang dialami usia dewasa awal, sebaliknya semakin rendah stres dan tingginya efikasi diri maka semakin rendah pula ide bunuh diri yang dialami usia dewasa awal.

Beck (1979:343) menjelaskan ide bunuh diri yaitu orang yang saat ini berencana serta memiliki dorongan untuk bunuh diri tetapi belum bertindak dalam upaya bunuh diri. Ide bunuh diri keluar lebih awal dalam pikiran sebelum terjadinya usaha bunuh diri. Sehingga, ide bunuh diri ini dapat mengantisipasi bahaya bunuh diri lebih lanjut. Menurut Stuart dan Sundeen (2015), upaya bunuh diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu stres dan keputusan akibat rendahnya efikasi diri.

Masa dewasa awal ditandai dengan perubahan sosial serta psikologis yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman atau kebingungan. Beck (1985:24) menyatakan banyaknya permasalahan yang menciptakan stres menyebabkan kinerja tidak maksimal dan depresi jika tidak segera ditangani. Depresi yang terjadi berakar dari permasalahan dalam berpikir yang sering kali menimbulkan perasaan menyalahkan diri sendiri secara berulang dan meningkatkan kemungkinan memiliki pikiran bunuh diri. Selain itu, individu dengan efikasi diri yang rendah memiliki tingkat kecemasan, ketegangan dan ketakutan yang tinggi yang berdampak negatif pada kinerja individu. Menurut penelitian Scott & Dearing (2012:622) orang dengan efikasi diri yang buruk mempunyai keyakinan negatif terhadap kemampuannya ketika sedang stres, sehingga membuat mereka mudah depresi bahkan rentan terhadap pikiran untuk bunuh diri.

Bersumber dari pemaparan sebelumnya penelitian ini sudah mencapai tujuan penelitiannya dan dapat ditarik kesimpulan bahwa pertama, adanya pengaruh yang signifikan antara stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Kedua, adanya pengaruh yang signifikan antara efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Ketiga, adanya pengaruh yang signifikan antara stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Dengan demikian, ketiga hipotesis yang diajukan oleh peneliti telah diterima.

Dilihat dari analisis data telah disimpulkan dari perasamaan garis penelitian ini regresi bergandanya adalah  $Y = -43.932 + 8,970 X1 + 0,432 X2$  atau ide bunuh diri =  $-43.932 + 8,970 (\text{stres}) + 0,432 (\text{efikasi diri})$ . Hasil ini telah menunjukkan nilai konstanta sebesar -43.932 adalah nilai ide bunuh diri tanpa adanya stres dan efikasi diri. Nilai koefisien X1 (8,970) yang diartikan adanya stres yang dialami akan meningkatkan ide bunuh diri sebesar 8,970 atau 897%. Selanjutnya, nilai koefisien X2 (0,432) yang diartikan adanya efikasi diri yang rendah akan meningkatkan ide bunuh diri sebesar 0,432 atau 43,2%. Pengaruh stres dan efikasi diri secara simultan terhadap ide bunuh diri sebesar 71,2%. Sedangkan 28,8% lainnya terpengaruh oleh faktor lainnya yaitu dukungan sosial.

Dewasa awal yang mengalami stres yang tinggi, efikasi diri yang rendah serta kurangnya dukungan sosial memiliki kerawanan terjadinya ide bunuh diri. Idealnya perkembangan pada dewasa awal berada pada masa pemuan, penyesuaian diri terhadap cara hidup yang baru, masa reproduktif, tanggung

jawab atas diri sendiri dan pilhannya (Hurlock, 2009:250). Kegagalan adaptasi yang dialami dewasa awal seperti sulit menyesuaikan diri karena adanya peran baru yang disandangnya, tidak memiliki seseorang yang membantu dalam menghadapi masalahnya tidak seperti saat masih dianggap belum dewasa, sudah bertanggung jawab atas diri sendiri dan lepas dari ketergantungan terhadap orang tua menyebabkan individu tidak dapat mengatasi tekanan-tekanan tugas perkembangan dewasa awal sehingga terjadi ide bunuh diri

Penelitian ini juga menghasilkan pembaruan dimana penelitian ini menggabungkan tiga variabel diantaranya stres, efikasi diri dan ide bunuh diri. Sedangkan penelitian yang dilakukan sebelumnya hanya menggabungkan dua variabel diantaranya stres dan ide bunuh diri serta efikasi diri dan ide bunuh diri. Penelitian ini pun memiliki keterbatasan, yaitu adanya kesulitan dalam penyebaran kuesioner karena topik yang dibahas cenderung sensitif.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang sudah peneliti lakukan, maka ditarik kesimpulannya sebagai berikut:

1. Ada pengaruh stres terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Ide untuk bunuh diri meningkat secara seimbang dengan tingkat stres. Di sisi lain, ide untuk bunuh diri menurun seiring dengan menurunnya stres.
2. Ada pengaruh efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Ide untuk bunuh diri meningkat jika efikasi diri menurun. Di sisi lain, ide untuk bunuh diri menurun seiring dengan meningkatnya stres.
3. Ada pengaruh stres dan efikasi diri terhadap ide bunuh diri pada usia dewasa awal di Kota Tangerang. Ide untuk bunuh diri terjadi ketika tingkat stres tinggi dan tingkat efikasi diri rendah. Sebaliknya, ide untuk bunuh diri menurun ketika tingkat stress menurun dan tingkat efikasi diri meningkat.

#### **B. Saran**

Peneliti memberikan saran berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diantaranya:

1. Bagi Subjek Penelitian

Dewasa awal diharapkan menurunkan tingkat stres agar tingkat ide bunuh diri yang dialami pun rendah dan menaikkan tingkat efikasi diri agar tingkat ide bunuh diri yang dialami rendah, hal ini bisa dengan cara melakukan kegiatan positif dan menyenangkan serta berada dalam lingkungan yang *supportif* dan juga positif.

## 2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih *aware* terhadap sekitarnya dan membantu mencari pertolongan apabila kerabat terdekat memiliki ide bunuh diri sehingga dapat tertangani secepatnya sebelum bertindak untuk mengakhiri hidup.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Apabila peneliti selanjutnya memiliki keinginan untuk meneliti variabel ide bunuh diri maka hendaknya dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lainnya yang bisa mempengaruhi ide bunuh diri seseorang, seperti keterhubungan, rasa sakit, keputusan, kapasitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2021, Januari 20). *Angka Bunuh Diri Rentan Di Usia 15-29 Tahun, Kemenkes: Jadi Penyebab Kematian Tertinggi Kedua*. Retrieved Januari 2023, from Pikiran Rakyat: <https://galamedia.pikiran-rakyat.com/news/pr-352577112/angka-bunuh-diri-rentan-di-usia-15-29-tahun-kemenkes-jadi-penyebab-kematian-tertinggi-kedua>
- Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Almeida, O. P. (2012). Factors Associated with Suicidal Thoughts in Large Community Study of Older Adults. *The British Journal of Psychiatry*, 466.
- Arnett, J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through The Twenties. *American Psychological Association*, 469-480.
- Asnawi, N. &. (2009). *Metodologi Riset Manajemen Pemasaran*. Malang: Uin Maliki Press.
- Arikunto, S. (1990). *Manajemen Penelitian* (pp. 326-329). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Atkinson, R. (2012). *Pengantar Psikologi Edisi 8*. Jakarta: Erlangga.
- Azwar, S. (2007). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2008). *Validitas dan Reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2004). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (1998). *Sikap Manusi Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bandura, A. (2006). *Self Efficacy Beliefs of Adolescents*. Charlotte: Information Age Publishing.
- Bandura, A. (1994). *Self Efficacy : Encyclopedia of Human Behaviour*. New York: Academic Press.
- Byrne, B. &. (1991). *Social Psychology Sixth Edition*. United States of America: Allyn and Bacon Inc.
- Beck, A. T. (1985). *Depression Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania.
- Beck, A. T. (1979). Assessment of Suicidal Intention : The Scale For Suicide Ideation. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 342-352.



- Bantjes, J. K. (2017). Symptoms of Posttraumatic Stress, Depression and Anxiety as Predictors of Suicidal Ideation Among South African University Students HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 139-148.
- Captain. (2008). Assessing Suicide Risk. *Nursing Made Incredibly Easy*, 46.
- Carlson, G. A. (1982). Suicidal Behavior and Depression in Children and Adolescents. *Journal of The American Academy Child Psychiatry*, 361.
- Cohen, S. K. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-396.
- Indonesia, D. A. (2009). *Al-Qur'an dan Tafsirnya*. Jakarta: Grafika.
- Dewi, K. S. (2012). *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press.
- Drum, D. B. (2009). New Data on The Nature of Suicidal Crises in College Students: Shifting The Paradigm. *Professional Psychology : Research and Practice*, 213.
- Ayu, A. (2020). *Darurat Kesehatan Mental Remaja*. Retrieved from Egsaugm: <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/>
- Durkheim, E. (1951). *Suicide*. New York: Free Press.
- Folkman, S. L. (1986). Appraisal, Coping, Health Status and Psychological Symptoms. *Journal of Personality & Social Psychology*, 571.
- Fortinash, K. M. (2012). *Psychiatric Mental Health Nursing 5th Edition*. Canada: Elsevier.
- Freud, S. (1962). *Wishfulfillment and Unconscious*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbitan Universitas Diponegoro.
- Gist, M. &. (2010). Self Efficacy A Theoretical Analysis of Its Determinants and Malleability. *Academy of Management Review*, 183.
- Goliszek, A. (2005). *60 Second Manajemen Stress*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu.
- Hadriami, E. (2006). Keputusan dan Bunuh Diri. *Psikodimensi*, 207.
- Hurlock, E. (2009). *Psikologi Perkembangan: Suatu Perkembangan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Mubhar, I. Z. (2019). Bunuh Diri Dalam Al-Qur'an . *Jurnal Al-Mubarak*, 44.
- Joiner, T. E. (2005). Why People Die by Suicide. *Harvard University Press*, 46.
- Kartono, K. (2000). *Hygiene Mental*. Bandung: Mandar Maju.
- RI, K. A. (2011). *Al-Qur'an dan Terjemahannya Dilengkapi dengan Kajian Usul Fiqih dan Intisari Ayat*. Bandung: Sygma Publishing.

- Klonsky, E. D. (2015). The Three Step Theory: A new Theory Rooted in Ideation to Action Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 114.
- Lautser, P. (2005). *Tes Kepribadian (Terj. D.H. Gulo)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lazarus, R. &. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Maier, S. &. (1976). Learned Hopelessness: Theory and Evidence. *Journal of Experimental Psychology*, 19.
- Mawarputy, M. (2018). Analisis Koping dan Pertumbuhan Pasca-Trauma pada Masa Terpapar Konflik. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 216.
- McClure, J. (2012). Investigating Personality Vulnerability Suicide Ideation Community Residing Older Adults. *Electronic Thesis and Dissetation Repository*, 1013.
- Nurany, P. A. (2022). Parental Expressed Emotions and Depression Among Adolescents: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 197.
- Oemrod, J. (2008). *Psikologi Membantu Siswa Tumbuh dan Berkembang Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Patricia, P. (1998). *IQ Kecerdasan Emosional Jalan Menuju Kebahagiaan dan Kesejahteraan*. Jakarta: Mitra Media.
- Potter, P. &. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktik*. Jakarta: EGC.
- Priyatno, D. (2009). *SPSS 22 Pengolah Data Praktis*. Yogyakarta: PT. Media Kom.
- Reynolds, W. M. (1991). Psychometric Characteristics of The Adult Suicidal Ideation Questionnaire in College Students. *Journal of Personality Assessment*, 289-307.
- Richard, L. (2010). *Coping Stress in A Changing World*. New York: McGrawHill.
- Robbin, S. (2001). *Perilaku Organisasi Edisi 8*. Jakarta: Prenhallindo.
- Santrock, J. W. (2003). *Life Span Development Perkembangan Masa Hidup Jilid 2 (Penerj. Chusairi dan Damanik)*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence-Perkembangan Remaja*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan Jilid 2*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Sarafino, E. &. (2012). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions (7th Edition)*. New York: John Willey & Sons, Inc.

- Schunk, D. (2012). *Learning Theories An Educational Perspective*. New York: Pearson Education Inc.
- Scott, W. &. (2012). A Longitudinal Study of Self Efficacy and Depressive Symptom in Youth North America Plain Tribe. *Development & Psychopathology Journal*, 606-622.
- Shihab, M. Q. (2005). *Menjawab 1001 Soal Keislaman yang Patut Anda Ketahui*. Jakarta: Lentera Hati.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Misbah: Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 6*. Jakarta: Lentera Hati.
- Simon, R. I. (2014). Passive Suicidal Ideation: Still High Risk Clinical Scenario. *Current Psychiatry*, 13.
- Sugiyon. (2010). *Metodologi Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sofyanti, D. (2017). Pengaruh Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja Terhadap Organizational Citizenship Behavior. *Widya Cipta*, 86-91.
- Varghese, R. N. (2015). Perceived Stress and Self Efficacy Among College Students: A Global Review. *International Journal of Human Resource Management and Research*, 15.
- Weinberg, R. &. (1983). *Conquer Stress with Grate Waitz (ter. Sinta A.)*. Bandung : Angkasa.
- Woolfolk, A. (2009). *Educational Psychology Active Learning Edition (terj. Helly Prajitno Soejipto & Sri Mulyantini Soejipto)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Organization, W. H. (2019). *WHO INT*. Retrieved from Mental Health: Suicide Data: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/suicide-data>
- Organization, W. H. (2019). *WHO INT*. Retrieved from Mental Health: Suicide Data: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/suicide-data>
- Yulikhah, s. B. (2019). Self Concept, Self Efficacy and Interpersonal Communcation Effectiveness of Student. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 73.
- Zuriah, N. (2009). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan: Teori-Aplikasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

**LAMPIRAN I**  
**BLUE PRINT SKALA**

**A. SKALA IDE BUNUH DIRI**

Aspek	Indikator	No. Aitem	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
<i>Passive Suicidal Desire</i>	Menghindar dari upaya menyelamatkan hidup	1. Saya berpikir hidup tidak begitu berharga untuk dijalani	16. Saya berpikir hidup berharga untuk dijalani
		4. Saya berharap tidak pernah dilahirkan	19. Saya merasa bersyukur dilahirkan ke dunia
	Keberanian melakukan upaya bunuh diri	7. Saya berpikir lebih baik saya tidak hidup	22. Saya berpikir saya lebih baik hidup
	Menyembunyikan ide bunuh diri	10. Saya memiliki pikiran untuk bunuh diri tetapi tidak saya lakukan  13. Saya memberi tahu orang lain tentang keinginan saya untuk bunuh diri	25. Saya tidak memiliki pikiran untuk bunuh diri  28. Saya memperlihatkan hidup saya yang bahagia

<i>Active Suicidal Desire</i>	Sikap terhadap hidup dan mati	<p>2. Saya berkeinginan untuk melakukan upaya/usaha bunuh diri</p> <p>5. Saya berpikir bunuh diri akan menyelesaikan masalah dan mendapatkan perhatian</p> <p>8. Saya berpikir bahwa saya dapat membunuh diri saya sendiri</p>	<p>17. Saya tidak pernah memiliki keinginan untuk melakukan upaya/usaha bunuh diri</p> <p>20. Saya berpikir dengan tetap hidup akan menyelesaikan masalah saya</p> <p>23. Saya berpikir dengan tetap hidup berarti saya menghargai hidup saya</p>
	Karakter spesifik individu yang memiliki ide bunuh diri	<p>11. Saya berpikir bahwa orang lain akan lebih bahagia jika saya mati</p> <p>14. Saya berpikir orang lain akan menyadari bahwa saya berharga saat saya sudah mati</p>	<p>26. Saya yakin bahwa orang lain akan lebih bahagia jika saya hidup</p> <p>29. Saya yakin bahwa saya berharga di mata orang lain</p>
<i>Preparation</i>	Sikap dari individu yang melakukan persiapan untuk mengakhiri hidup seperti memutuskan metode yang tersedia untuk mengakhiri hidup	<p>3. Saya memikirkan bagaimana cara membunuh diri saya sendiri</p> <p>6. Saya memiliki kesempatan untuk melakukan percobaan bunuh diri</p>	<p>18. Saya melihat masa depan dengan penuh harapan</p> <p>21. Saya ingin tetap hidup untuk mencapai keinginan saya</p>

		9. Saya memiliki persiapan nyata untuk melakukan percobaan bunuh diri (misalnya pil, cutting, pistol)	24. Saya memiliki harapan tinggi untuk tetap hidup
	Menentukan hal apa saja yang ditinggalkan setelah mati	12. Saya pernah menuliskan pesan bunuh diri  15. Saya membuat perencanaan yang pasti dan sudah bertekad untuk bunuh diri	27. Saya berpikir masa depan akan terlihat cerah bagi saya  30. Saya tidak pernah terbesit pikiran merencanakan upaya bunuh diri
Total		30	

**B. SKALA STRES**

Aspek	Indikator	No. Aitem	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
<i>Unpredictability</i>	Tidak mampu memprediksi peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba	1. Saya merasa bahwa saya tidak bisa menghadapi hal-hal yang seharusnya dilakukan di hidup saya	16. Saya merasa bahwa saya berhasil menghadapi perubahan penting di hidup saya
		4. Saya merasa gagal mengatasi segala masalah yang terjadi sehari-hari	19. Saya merasa berhasil mengatasi segala masalah yang terjadi sehari-hari
		7. Saya menganggap bahwa masalah yang saya hadapi tidak menemui jalan keluarnya	22. Saya mencari sisi positif dari setiap masalah yang terjadi
	Perasaan tidak berdaya dan putus asa	10. Saya merasa putus asa karena sesuatu hal terjadi secara tak terduga	25. Saya merasa optimis karena suatu hal terjadi secara tak terduga
		13. Saya merasa bahwa hal yang saya lakukan tidak berjalan sesuai dengan harapan	28. Saya merasa bahwa hal yang saya lakukan berjalan sesuai dengan harapan

<i>Uncontrollability</i>	Tidak mampu mengontrol situasi atau masalah	<p>2. Saya merasa bahwa saya tidak mampu mengatur sesuatu yang penting dalam hidup saya</p> <p>5. Saya sering kehilangan konsentrasi saat mengalami masalah</p> <p>8. Saya merasa tidak bisa mengontrol segala permasalahan dalam hidup saya</p>	<p>17. Saya merasa bahwa saya mampu mengatur sesuatu yang penting dalam hidup saya</p> <p>20. Saya selalu dalam keadaan fokus saat mengalami masalah</p> <p>23. Saya merasa bisa mengontrol segala permasalahan dalam hidup saya</p>
	Perasaan saat menghadapi suatu situasi atau masalah	<p>11. Saya merasa kurang percaya diri dalam menangani setiap masalah yang terjadi di hidup saya</p> <p>14. Saya tidak mampu mengontrol perasaan sedih, kecewa, tidak sabar, dan marah saat menghadapi segala permasalahan yang terjadi</p>	<p>26. Saya merasa percaya diri dalam menangani setiap masalah yang terjadi di hidup saya</p> <p>29. Saya mampu mengontrol perasaan dan bersabar saat menghadapi segala permasalahan yang terjadi</p>
<i>Overloaded</i>	Sikap yang diambil terhadap diri sendiri saat menghadapi masalah	<p>3. Saya cenderung menyerah dalam menyelesaikan masalah</p> <p>6. Saya tidak dapat memahami diri saya sendiri</p>	<p>18. Saya berusaha dengan keras untuk mengatasi masalah yang terjadi</p> <p>21. Saya dapat memahami diri saya sendiri</p>



	Perasaan tertekan atas gejala psikosomatis	<p>9. Saya merasa gelisah dan tertekan</p> <p>12. Saya merasa marah karena hal-hal yang tidak bisa dikontrol</p> <p>15. Saya sering meluapkan amarah dengan merusak barang saat mengalami tekanan</p>	<p>24. Saya merasa damai dan nyaman</p> <p>27. Saya bersabar saat terjadi hal-hal yang tidak bisa dikontrol</p> <p>30. Saya meluapkan amarah dengan kegiatan positif saat mengalami tekanan</p>
Total		30	

### C. SKALA EFIKASI DIRI

Aspek	Indikator	No. Aitem	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
<i>Magnitude</i>	Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya pada tingkat kesulitan masalah	<p>1. Saya cenderung pasrah saat menyelesaikan masalah sulit</p> <p>4. Saya tidak mampu menyelesaikan masalah yang sulit</p> <p>7. Saya merasa pesimis dan tidak mencoba lagi ketika tidak bisa menyelesaikan masalah</p>	<p>16. Saya yakin bisa menyelesaikan masalah, sesulit apapun masalah yang dihadapi</p> <p>19. Saya tetap berpikir dengan baik walaupun sedang menghadapi masalah</p> <p>22. Walaupun mendapat hasil akhir buruk tetapi saya tetap berusaha menghadapi masalah</p>
	Pemilihan sikap berdasarkan hambatan atau tingkat kesulitan suatu masalah atau aktivitas	<p>10. Saat saya mendapat hasil kurang memuaskan, saya tidak ingin mencoba lagi</p> <p>13. Saat saya mengalami masalah, saya membiarkannya berlarut-larut dan berharap bisa terselesaikan</p>	<p>25. Saya yakin bisa menyelesaikan segala masalah dengan usaha sendiri</p> <p>28. Saya tidak mudah menyerah walaupun saya tidak tau cara menyelesaikan masalah yang dihadapi</p>
<i>Generality</i>	Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menyelesaikan masalah di berbagai aktivitas	<p>2. Saya tidak yakin bisa menyelesaikan segala masalah yang terjadi secara bersamaan</p>	<p>17. Saya yakin bisa menyelesaikan segala masalah yang sulit secara bersamaan</p> <p>20. Saya selalu berusaha walaupun</p>

		5. Saya sulit berpikir dengan baik saat menghadapi masalah yang menumpuk	mengalami banyak kesulitan saat menghadapi masalah
	Sikap yang diambil saat menghadapi kegagalan	8. Saat mengalami masalah sulit, saya cenderung meminta bantuan orang lain  11. Saya cenderung membiarkan masalah yang menumpuk  14. Segala kegagalan yang terjadi membuat saya pesimis dan berhenti mencoba	23. Saya yakin bisa menyelesaikan segala masalah yang terjadi secara bersamaan  26. Saya bisa menyelesaikan segala masalah yang saya hadapi  29. Saya tetap bisa menyelesaikan masalah walaupun permasalahan yang terjadi belum pernah dialami
<i>Strength</i>	Kemampuan seseorang atas keyakinan atau pengharapannya	3. Saya tidak mampu menyelesaikan masalah dengan baik  6. Saya kurang yakin dengan kemampuan saya untuk menyelesaikan masalah	18. Saya yakin bisa menyelesaikan masalah sesulit apapun itu  21. Saya dapat membangkitkan semangat saya kembali saat semangat saya turun
	Ketangguhan dalam menyelesaikan masalah	9. Dengan kekurangan yang saya miliki, saya tidak yakin bisa menyelesaikan	24. Saya tidak akan menyerah saat mengalami masalah sulit sampai bisa menyelesaikannya

		<p>masalah yang terjadi</p> <p>12. Saya tidak bisa menyelesaikan masalah dengan keadaan tertekan</p> <p>15. Saya sulit memotivasi diri sendiri untuk menyelesaikan masalah</p>	<p>27. Saya bisa menyelesaikan masalah dengan baik walaupun dalam keadaan tertekan</p> <p>30. Saya bisa memotivasi diri sendiri saat mengalami masalah</p>
	Total		30

**LAMPIRAN II**  
**KUESIONER**

**A. SKALA IDE BUNUH DIRI**

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya berpikir hidup tidak begitu berharga untuk dijalani				
2.	Saya berkeinginan untuk melakukan upaya/usaha bunuh diri				
3.	Saya memikirkan bagaimana cara membunuh diri saya sendiri				
4.	Saya berharap tidak pernah dilahirkan				
5.	Saya berpikir bunuh diri akan menyelesaikan masalah dan mendapatkan perhatian				
6.	Saya memiliki kesempatan untuk melakukan percobaan bunuh diri				
7.	Saya berpikir lebih baik saya tidak hidup				
8.	Saya berpikir bahwa saya dapat membunuh diri saya sendiri				
9.	Saya memiliki persiapan nyata untuk melakukan percobaan bunuh diri (misalnya pil, cutting, pistol)				
10.	Saya memiliki pikiran untuk bunuh diri tetapi tidak saya lakukan				
11.	Saya berpikir bahwa orang lain akan lebih bahagia jika saya mati				
12.	Saya pernah menuliskan pesan bunuh diri				
13.	Saya memberi tahu orang lain tentang keinginan saya untuk bunuh diri				
14.	Saya berpikir orang lain akan menyadari bahwa saya berharga saat saya sudah mati				
15.	Saya membuat perencanaan yang pasti dan sudah bertekad untuk bunuh diri				
16.	Saya berpikir hidup berharga untuk dijalani				
17.	Saya tidak pernah memiliki keinginan untuk melakukan upaya/usaha bunuh diri				
18.	Saya melihat masa depan dengan penuh harapan				
19.	Saya merasa bersyukur dilahirkan ke dunia				
20.	Saya berpikir dengan tetap hidup akan menyelesaikan masalah saya				
21.	Saya ingin tetap hidup untuk mencapai keinginan saya				

22.	Saya berpikir saya lebih baik hidup				
23.	Saya berpikir dengan tetap hidup berarti saya menghargai hidup saya				
24.	Saya memiliki harapan tinggi untuk tetap hidup				
25.	Saya tidak memiliki pikiran untuk bunuh diri				
26.	Saya yakin bahwa orang lain akan lebih bahagia jika saya hidup				
27.	Saya berpikir masa depan akan terlihat cerah bagi saya				
28.	Saya memperlihatkan hidup saya yang bahagia				
29.	Saya yakin bahwa saya berharga di mata orang lain				
30.	Saya tidak pernah terbesit pikiran merencanakan upaya bunuh diri				

#### B. SKALA STRES

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa bahwa saya tidak bisa menghadapi hal-hal yang seharusnya dilakukan di hidup saya				
2.	Saya merasa bahwa saya tidak mampu mengatur sesuatu yang penting dalam hidup saya				
3.	Saya cenderung menyerah dalam menyelesaikan masalah				
4.	Saya merasa gagal mengatasi segala masalah yang terjadi sehari-hari				
5.	Saya sering kehilangan konsentrasi saat mengalami masalah				
6.	Saya tidak dapat memahami diri saya sendiri				
7.	Saya menganggap bahwa masalah yang saya hadapi tidak menemui jalan keluarnya				
8.	Saya merasa tidak bisa mengontrol segala permasalahan dalam hidup saya				
9.	Saya merasa gelisah dan tertekan				
10.	Saat saya mendapat hasil kurang memuaskan, saya tidak ingin mencoba lagi				

11.	Saya merasa kurang percaya diri dalam menangani setiap masalah yang terjadi di hidup saya				
12.	Saya merasa marah karena hal-hal yang tidak bisa dikontrol				
13.	Saya merasa bahwa hal yang saya lakukan tidak berjalan sesuai dengan harapan				
14.	Saya tidak mampu mengontrol perasaan sedih, kecewa, tidak sabar, dan marah saat menghadapi segala permasalahan yang terjadi				
15.	Saya sering meluapkan amarah dengan merusak barang saat mengalami tekanan				
16.	Saya merasa bahwa saya berhasil menghadapi perubahan penting di hidup saya				
17.	Saya merasa bahwa saya mampu mengatur sesuatu yang penting dalam hidup saya				
18.	Saya berusaha dengan keras untuk mengatasi masalah yang terjadi				
19.	Saya merasa berhasil mengatasi segala masalah yang terjadi sehari-hari				
20.	Saya selalu dalam keadaan fokus saat mengalami masalah				
21.	Saya dapat memahami diri saya sendiri				
22.	Saya mencari sisi positif dari setiap masalah yang terjadi				
23.	Saya merasa bisa mengontrol segala permasalahan dalam hidup saya				
24.	Saya merasa damai dan nyaman				
25.	Saya merasa optimis karena suatu hal terjadi secara tak terduga				
26.	Saya merasa percaya diri dalam menangani setiap masalah yang terjadi di hidup saya				
27.	Saya bersabar saat terjadi hal-hal yang tidak bisa dikontrol				

28.	Saya merasa bahwa hal yang saya lakukan berjalan sesuai dengan harapan				
29.	Saya mampu mengontrol perasaan dan bersabar saat menghadapi segala permasalahan yang terjadi				
30.	Saya meluapkan amarah dengan kegiatan positif saat mengalami tekanan				

### C. SKALA EFIKASI DIRI

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya cenderung pasrah saat menyelesaikan masalah sulit				
2.	Saya tidak yakin bisa menyelesaikan segala masalah yang terjadi secara bersamaan				
3.	Saya tidak mampu menyelesaikan masalah dengan baik				
4.	Saya tidak mampu menyelesaikan masalah yang sulit				
5.	Saya sulit berpikir dengan baik saat menghadapi masalah yang menumpuk				
6.	Saya kurang yakin dengan kemampuan saya untuk menyelesaikan masalah				
7.	Saya merasa pesimis dan tidak mencoba lagi ketika tidak bisa menyelesaikan masalah				
8.	Saat mengalami masalah sulit, saya cenderung meminta bantuan orang lain				
9.	Dengan kekurangan yang saya miliki, saya tidak yakin bisa menyelesaikan masalah yang terjadi				
10.	Saat saya mendapat hasil kurang memuaskan, saya tidak ingin mencoba lagi				
11.	Saya cenderung membiarkan masalah yang menumpuk				
12.	Saya tidak bisa menyelesaikan masalah dengan keadaan tertekan				



13.	Saat saya mengalami masalah, saya membiarkannya berlarut-larut dan berharap bisa terselesaikan				
14.	Segala kegagalan yang terjadi membuat saya pesimis dan berhenti mencoba				
15.	Saya sulit memotivasi diri sendiri untuk menyelesaikan masalah				
16.	Saya yakin bisa menyelesaikan masalah, sesulit apapun masalah yang dihadapi				
17.	Saya yakin bisa menyelesaikan segala masalah yang sulit secara bersamaan				
18.	Saya yakin bisa menyelesaikan masalah sesulit apapun itu				
19.	Saya tetap berpikir dengan baik walaupun sedang menghadapi masalah				
20.	Saya selalu berusaha walaupun mengalami banyak kesulitan saat menghadapi masalah				
21.	Saya dapat membangkitkan semangat saya kembali saat semangat saya turun				
22.	Walaupun mendapat hasil akhir buruk tetapi saya tetap berusaha menghadapi masalah				
23.	Saya yakin bisa menyelesaikan segala masalah yang terjadi secara bersamaan				
24.	Saya tidak akan menyerah saat mengalami masalah sulit sampai bisa menyelesaikannya				
25.	Saya yakin bisa menyelesaikan segala masalah dengan usaha sendiri				
26.	Saya bisa menyelesaikan segala masalah yang saya hadapi				
27.	Saya bisa menyelesaikan masalah dengan baik walaupun dalam keadaan tertekan				
28.	Saya tidak mudah menyerah walaupun saya tidak tau cara				

	menyelesaikan masalah ynag dihadapi				
29.	Saya tetap bisa menyelesaikan masalah walaupun permasalahan yang terjadi belum pernah dialami				
30.	Saya bisa memotivasi diri sendiri saat mengalami masalah				

**LAMPIRAN III**  
**HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

**A. VARIABEL IDE BUNUH DIRI**  
**1. VALIDITAS**

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	61.0000	459.784	.767	.973
item_2	61.1053	455.070	.831	.972
item_3	61.1053	462.475	.768	.973
item_4	60.5263	452.526	.815	.972
item_5	61.0000	455.568	.747	.973
item_6	61.1053	463.826	.732	.973
item_7	60.6579	453.420	.877	.972
item_8	60.8421	464.137	.684	.973
item_9	61.2632	462.415	.755	.973
item_10	60.4737	459.067	.648	.973
item_11	60.6579	457.312	.728	.973
item_12	61.5263	472.310	.644	.973
item_13	61.3684	476.509	.458	.974
item_14	60.5526	463.551	.592	.974
item_15	61.3947	468.840	.709	.973
item_16	61.0789	462.940	.718	.973
item_17	60.7368	464.794	.569	.974
item_18	61.1053	461.772	.736	.973
item_19	60.8684	454.604	.792	.973
item_20	61.0000	462.865	.713	.973
item_21	61.2368	468.672	.647	.973
item_22	61.0789	456.885	.847	.972
item_23	61.4211	466.034	.754	.973
item_24	61.1579	457.812	.837	.972
item_25	60.8158	446.154	.891	.972
item_26	60.8684	457.955	.847	.972
item_27	61.1842	460.749	.832	.972
item_28	61.1842	468.425	.648	.973
item_29	60.9474	459.673	.857	.972
item_30	60.7895	457.252	.691	.973

## 2. RELIABILITAS

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.974	30

## B. VARIABEL STRES

### 1. VALIDITAS

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	73.9211	391.318	.792	.975
item_2	73.9211	391.426	.815	.975
item_3	74.0789	394.399	.761	.975
item_4	73.9474	391.727	.780	.975
item_5	73.5000	399.338	.699	.975
item_6	73.5526	390.308	.779	.975
item_7	73.9737	392.513	.810	.975
item_8	73.7895	390.765	.823	.975
item_9	73.6842	390.114	.693	.976
item_10	73.7105	391.130	.716	.975
item_11	73.6316	390.455	.795	.975
item_12	73.3158	402.438	.627	.976
item_13	73.4474	393.605	.786	.975
item_14	73.7105	394.644	.706	.975
item_15	74.4211	398.791	.549	.976
item_16	74.1579	400.083	.563	.976
item_17	74.1053	402.908	.585	.976
item_18	74.5000	398.797	.717	.975
item_19	74.2105	396.927	.771	.975
item_20	73.8421	398.515	.729	.975
item_21	73.9211	397.156	.731	.975
item_22	74.4474	395.119	.770	.975
item_23	73.9211	392.399	.881	.974
item_24	73.8684	390.496	.846	.975
item_25	73.9737	390.675	.864	.974
item_26	74.0263	390.297	.877	.974
item_27	73.9737	394.513	.780	.975

item_28	73.8947	398.799	.712	.975
item_29	74.0526	391.727	.808	.975
item_30	74.2368	398.132	.819	.975

## 2. RELIABILITAS

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.976	30

### C. VARIABEL EFIKASI DIRI

#### 1. VALIDITAS

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	71.0263	471.216	.846	.979
item_2	70.8947	467.772	.885	.979
item_3	70.9211	473.318	.818	.979
item_4	71.0263	471.270	.844	.979
item_5	70.6053	478.353	.778	.980
item_6	71.0263	475.486	.791	.979
item_7	71.2105	474.982	.787	.979
item_8	71.0000	492.378	.411	.981
item_9	71.0789	481.048	.744	.980
item_10	71.1842	471.560	.782	.980
item_11	71.4474	475.767	.748	.980
item_12	70.6316	472.671	.784	.980
item_13	71.3947	468.732	.858	.979
item_14	71.3421	473.637	.804	.979
item_15	70.9737	473.594	.799	.979
item_16	71.5526	480.849	.650	.980
item_17	71.1053	472.475	.829	.979
item_18	71.5263	475.716	.791	.979
item_19	71.3947	478.408	.742	.980
item_20	71.6842	481.087	.771	.980
item_21	71.3947	476.516	.817	.979
item_22	71.6053	484.083	.741	.980
item_23	71.2105	474.225	.806	.979
item_24	71.5526	478.416	.813	.979
item_25	71.4474	478.794	.769	.980
item_26	71.5789	478.358	.826	.979
item_27	71.3158	480.060	.714	.980
item_28	71.4737	476.851	.895	.979
item_29	71.5526	479.335	.857	.979
item_30	71.4474	477.551	.802	.979

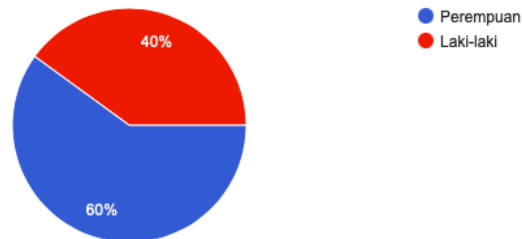
**2. RELIABILITAS**

## Reliability Statistics

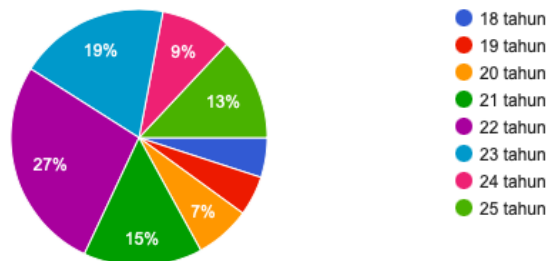
Cronbach's Alpha	N of Items
.980	30

## LAMPIRAN IV HASIL DESKRIPTIF SUBJEK DAN DATA

### A. JENIS KELAMIN



### B. USIA



### C. DESKRIPTIF DATA

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Ide Bunuh Diri	100	30.00	120.00	64.5600	26.28643
Stres	100	30.00	119.00	74.8300	22.50614
Efikasi Diri	100	30.00	120.00	73.6500	24.66887
Valid N (listwise)	100				

#### 1. PERHITUNGAN KATEGORISASI SKOR SKALA IDE BUNUH DIRI

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	$X < 38,2$	Rendah



$(\text{Mean}-1\text{SD})\leq X\leq(\text{Mean}+1\text{SD})$	$38,2\leq X\leq 90,8$	Sedang
$X\geq(\text{Mean})+1\text{SD}$	$X\geq 90,8$	Tinggi

#### Kategori Ide Bunuh Diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	21	21.0	21.0	21.0
Sedang	56	56.0	56.0	77.0
Tinggi	23	23.0	23.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

## 2. PERHITUNGAN KATEGORISASI SKOR SKALA STRES

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X<(\text{Mean}-1\text{SD})$	$X<52,3$	Rendah
$(\text{Mean}-1\text{SD})\leq X\leq(\text{Mean}+1\text{SD})$	$52,3\leq X\leq 97,3$	Sedang
$X\geq(\text{Mean})+1\text{SD}$	$X\geq 97,3$	Tinggi

#### Kategori Stres

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	16	16.0	16.0	16.0
d Sedang	62	62.0	62.0	78.0
Tinggi	22	22.0	22.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

## 3. PERHITUNGAN KATEGORISASI SKOR SKALA EFIKASI DIRI

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X<(\text{Mean}-1\text{SD})$	$X<49,0$	Rendah
$(\text{Mean}-1\text{SD})\leq X\leq(\text{Mean}+1\text{SD})$	$49,0\leq X\leq 98,3$	Sedang
$X\geq(\text{Mean})+1\text{SD}$	$X\geq 98,3$	Tinggi

#### Kategori Efikasi Diri

Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
-----------	---------	---------------	--------------------

16	16.0	16.0	16.0
61	61.0	61.0	77.0
23	23.0	23.0	100.0
100	100.0	100.0	

**LAMPIRAN V**  
**HASIL UJI ASUMSI DAN HIPOTESIS**

**A. UJI NORMALITAS**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	73.6500
	Std. Deviation	24.66887
Most Extreme Differences	Absolute	.075
	Positive	.075
	Negative	-.068
Test Statistic		.075
Asymp. Sig. (2-tailed)		.187 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

**B. UJI LINEARITAS**

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
VAR00001	Between Groups	58862.884	55	1070.234	4.934	.000
* Stres	Linearity	47385.522	1	47385.522	218.464	.000
	Deviation from Linearity	11477.363	54	212.544	.980	.532
	Within Groups	9543.756	44	216.904		
	Total	68406.640	99			

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.

VAR00001	Between Groups	(Combined) Linearity	56993.440	56	1017.740	3.834	.000
* Efikasi Diri		Deviation from Linearity	38837.679	1	38837.679	146.324	.000
			18155.761	55	330.105	1.244	.230
	Within Groups		11413.200	43	265.423		
	Total		68406.640	99			

### C. UJI MULTIKOLINEARITAS

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
(Constant)		
Efikasi Diri	.154	6.513
Stres	.154	6.513

a. Dependent Variable: Ide Bunuh Diri

### D. UJI HIPOTESIS

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.847 <sup>a</sup>	.718	.712	14.10327	.718	123.460	2	97	.000

a. Predictors: (Constant), Stres, Efikasi Diri

ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	49113.119	2	24556.560	123.460	.000 <sup>b</sup>
	Residual	19293.521	97	198.902		
	Total	68406.640	99			

a. Dependent Variable: Ide Bunuh Diri

b. Predictors: (Constant), Stres, Efikasi Diri

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-43.932	13.783		-3.187	.002
Efikasi Diri	.432	.147	.406	2.947	.004
Stres	8.970	2.689	.459	3.336	.001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Early Syifa Rosatijawan
2. Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 8 Januari 2002
3. Alamat : Bekasi Timur Regensi Cluster Dahlia Loka
4. No. Handphone : 082110968182
5. Email : early.syifa8@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
  - a. SDN Kayuringin Jaya XVI
  - b. SMPIT Bunayya
  - c. UIN Walisongo Semarang

### C. Pengalaman Organisasi

1. Divisi Media dan Komunikasi Himpunan Mahasiswa Psikologi UIN Walisongo (2021-2022)
2. Divisi Media dan Komunikasi Seminar dan Kompetisi Nasional *Psychoreflexion* (2021)
3. Divisi Human Resources Meraki Asa Volunteer (2021)
4. Divisi Human Resources Panitia Beasiswa Educatorid (2021)