



Suicide dan Medikasi: Studi Kepada Remaja *Broken Home* di Desa Parbuluan III

Sempurna Sihombing¹, Nelson Semol Kalay², Priska Manullang³, Melinda Siahaan⁴,
Megawati Manullang⁵

¹⁻⁵ Prodi Pastoral Konseling, Fakultas Ilmu Teologi
Institut Agama Kristen Negeri Tarutung, Indonesia

Email: sempurnasihombing123@email.com

Abstract. *This research aims to provide guidance and guidance for counselors in assisting teenagers who intend to commit suicide, both in cases of broken homes and other cases. The focus of the research is suicide experienced by a teenager in a broken home case in Parbuluan III village. This research uses a qualitative method with a case study method for teenagers from broken homes who intend to commit suicide. Data collection was carried out through interviews with the three teenagers, the teenagers' families and friends of the teenagers, observation of data sources and documentation. The problems experienced are teenagers with broken homes, including parents who are divorced/separated, one parent dies, experiencing physical violence from a single parent mother and parents who are separated, giving up responsibility for the teenager's life. Cases of broken homes in teenagers give rise to suicidal intentions which are caused by several factors, namely family factors, social factors, economic factors, psychological factors and spiritual factors. That is why this case resulted in sad and angry emotions in teenagers who intended to commit suicide. In this case, it was carried out using medication, namely behavioral dialectical therapy using an emotional regulation module. The techniques used through emotional regulation are understanding and naming emotions, reducing the frequency of unwanted emotions to stop them and changing unwanted emotions, increasing resilience by managing positive emotional thoughts and reducing emotional suffering, namely managing emotions so as not to make the situation worse when emotional. painful to control someone. This research provides an understanding of how medication can prevent the suicidal intentions of broken home teenagers with behavioral dialectical therapy so that it produces a positive impact, namely self-acceptance of a new family, teenagers are more confident and committed to living a better life.*

Keywords: *Suicide, Medication, Teenagers, Broken Home*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk bekal dan pegangan kepada konselor dalam mendampingi remaja yang berniat bunuh diri baik dalam kasus *broken home* maupun dari kasus lainnya. Fokus penelitian ialah *suicide* yang dialami oleh seorang remaja dalam kasus *broken home* di desa Parbuluan III. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan metode studi kasus kepada remaja yang *broken home* yang berniat bunuh diri. Pengumpulan data dilakukan melalui interview kepada ketiga remaja, keluarga remaja dan sahabat remaja, observasi sumber data dan dokumentasi. Masalah yang dialami ialah remaja *broken home* diantaranya adalah orangtua bercerai/berpisah, salah satu orangtua meninggal, mengalami kekerasan fisik dari ibu berstatus *single parent* dan orangtua yang berpisah lepas tanggungjawab akan hidup remaja. Kasus *broken home* pada remaja membuat timbulnya niat bunuh diri yang disebabkan oleh beberapa faktor yakni faktor keluarga, faktor sosial, faktor ekonomi, faktor psikologis dan faktor spiritual. Itu sebabnya kasus tersebut mengakibatkan emosi sedih dan marah pada remaja yang berniat bunuh diri. Dalam kasus ini, dilakukan dengan menggunakan medikasi yakni terapi dialektika perilaku menggunakan modul pengaturan emosi. Teknik-teknik yang dilakukan melalui pengaturan emosi ialah memahami dan menyebutkan emosi, mengurangi frekuensi emosi yang tidak diinginkan untuk menghentikannya serta mengubah emosi yang tidak diinginkan, meningkatkan ketahanan dengan mengelola emosi pikiran yang positif dan mengurangi penderitaan emosional yakni mengelola emosi agar tidak memperburuk keadaan ketika emosi menyakitkan menguasai seseorang. Penelitian ini memberikan pemahaman bagaimana medikasi dapat mencegah niat bunuh diri remaja *broken home* dengan terapi dialektika perilaku sehingga menghasilkan dampak positif yakni penerimaan diri akan keluarga baru, remaja lebih percaya diri dan berkomitmen untuk hidup lebih baik.

Kata Kunci: *Suicide, Medikasi, Remaja, Broken Home*

1. LATAR BELAKANG

Bunuh diri (*suicide*) adalah penyebab utama kematian di kalangan pemuda baik di negara maju maupun negara berkembang. Pada umumnya orang berpendapat bahwa bunuh diri adalah jalan terburuk, tetapi terhadap orang kategori yang berniat bunuh diri adalah pilihan utama dalam menghindari masalah.¹ Niat bunuh diri mengacu pada pemikiran tentang penghancuran diri, termasuk gagasan bahwa hidup tidak layak dijalani, berharap mati dan rencana khusus untuk mengakhiri hidup sendiri. Dalam perspektif Alkitab, bahwa bunuh diri adalah dosa dan menabrak norma agama karena mendahului kodrat ilahi sehingga menjadi suatu pelanggaran dan disimpulkan telah menyangkal otoritas Allah. Data riset 2015, 800.000 orang/tahun, meninggal karena bunuh diri.² Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Sebuah penelitian bagi 307 mahasiswa Indonesia dan didapatkan sekitar 38% usia 16-27 tahun pernah melakukan *self-harm*. Laporan *World Health Organization (WHO)* setiap tahun di dunia bunuh diri terjadi lebih dari satu juta orang atau satu orang bunuh diri setiap 40 menit. Catatan POLRI: Tahun 2021 ada 486 kasus dan pada Januari-Juli 2023 ada 663 kasus bunuh diri ada kenaikan 36,4%.³ Medikasi ialah suatu pengobatan untuk mencegah niat bunuh pada individu. Maka dari itu penerapan medikasi bagi remaja yang *broken home* dengan niat bunuh diri adalah dengan *Dialectical Behaviour Therapy (DBT)* yang dikembangkan oleh Marsha Linehan pada tahun 1970 dan 1980. Terapi ini digunakan untuk menyembuhkan masalah seperti adanya tindakan melukai diri sendiri, mencoba bunuh diri dan hubungan yang tidak tenang.⁴ *Dialectical Behaviour Therapy (DBT)* dilakukan dengan cara pertama. *Mindfulness* yakni memberi arahan kepada klien untuk fokuskan dirinya dengan cara tidak memandang rendah akan apa yang dia lakukan saat ini.⁵ Hal ini bertujuan untuk memberi ruang kepada individu untuk mengenali dirinya dan situasi yang dialami. Kedua, efektivitas interpersonal yaitu mampu bertindak dengan inisiatif sendiri dan tidak bergerak hanya karena tuntutan orang lain, mampu menolak sesuatu yang mungkin sulit untuk dilakukan remaja

¹Rima Angelina, "Konseling Pastoral Dengan Teknik Cognitive Restructuring Pada Remaja Yang Melakukan Percobaan Bunuh Diri" 12, no. 1 (2022): 13.

²Khaulah Karimah, "Kesepian Dan Kecenderungan Perilaku Menyakiti Diri Sendiri Pada Remaja Dari Keluarga Tidak Harmonis", Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 9, No. 2 (Juni 2021): 369.

³Totok S. Wiryasaputra, *Seminar Online: World Suicide Prevention Day, Upaya Konkrit Mencegah Bunuh Diri*, 11. Diakses pada tanggal 9 September 2023.

⁴E.R. Syafitri and W Nuryono, "Studi Kepustakaan Teori Konseling 'Dialectical Behavior Therapy,'" *Jurnal BK Unesa* (2020): 54. <https://core.ac.uk/download/pdf/287304825.pdf>.

⁵(Walton et al., 2020) 6.

tersebut. Ketiga, pengaturan emosi yakni mengenali emosi diri, adanya pengurangan dalam pikiran emosi, memahami perubahan emosi yang menghalangi, adanya kesadaran emosi di masa sekarang dan menetapkan tindakan yang mungkin tidak diinginkan. Keempat, toleransi terhadap kesulitan yakni menerima diri sendiri apa adanya sehingga klien memperhatikan kondisi dalam dirinya dengan mulai merespon sebuah kesulitan itu dengan caranya sendiri, namun tidak dengan pemahaman dari orang lain. Marsha dalam bukunya menyebutkan hal ini sebagai keterampilan dalam perilaku.⁶ Yanti mengutip tulisan Jhon W. Santrock yakni mengenai teori Piaget yang menjelaskan bahwa masa remaja adalah waktu ketika seseorang berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Remaja (*adolescence*) sebagai periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif dan sosio-emosional.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, alasan peneliti meneliti adalah melihat dari kesehatan mental remaja dalam masa-masa yang dilalui dimana dampak *broken home* bisa saja berdampak pada kenakalan remaja, remaja yang mandiri dan sebagainya. Tetapi penulis meninjau dari sudut yang lain yakni bahwa dampak *broken home* ini berpengaruh pada remaja sehingga menimbulkan perilaku untuk niat bunuh diri. Maka dari itu hal yang ingin penulis telusuri adalah yang pertama, karena dampak dari *broken home* berpengaruh buruk terhadap perkembangan remaja sebab masa remaja itu adalah masa mencari jati diri mereka. Apalagi pada masa itu para remaja tidak mendapatkan cinta kasih ataupun kurang mendapatkan perhatian dari orangtua yang telah *broken home*. Kedua, penulis meneliti dari keadaan mental remaja, dimana kebutuhan mereka untuk terbuka tidak mereka dapatkan dari ketidakharmonisan keluarga. Sehingga hal ini membuat remaja rentan melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri akibat kurang ruang bagi remaja untuk mengutarakan perasaannya. ketiga, penulis terdahulu belum ada yang meneliti bagaimana penerapan medikasi ini terhadap remaja yang berniat bunuh diri.

2. KAJIAN TEORITIS

A. Bunuh Diri

Bunuh diri berasal dari bahasa Latin “*suicidium*”, dengan “*sui*” yang berarti sendiri dan “*cidium*” yang berarti pembunuhan. Bunuh diri (*suicide*) ialah kematian yang diakibatkan oleh diri sendiri (*self-inflicted*) yang disengaja, bukan kecelakaan.⁷ *Suicide* berasal dari kata latin

⁶(Marsha M.Linehan, PhD;Hubert E.Armstrong, PhD; Alejandra Suarez, PhD; Douglas Allmon, n.d.) 15

⁷Ibid.

yakni *sui* yang artinya diri (*self*) dan kata *caedere* yang berarti membunuh (*to kill*). Aliran human behavior menjelaskan bunuh diri adalah suatu bentuk pelarian serius dari dunia nyata atau dari situasi yang tidak tertahankan atau suatu bentuk penarikan diri dari keinginan untuk kembali ke keadaan gembira, nyaman dan damai.⁸

B. Medikasi

Medikasi ialah suatu pengobatan untuk mencegah niat bunuh diri pada individu. Maka dari itu bentuk medikasi yang diterapkan kepada kasus konseli adalah *Dialectika Behavior Therapy*. *Dialectika Behavior Therapy* atau dikenal juga dengan sebutan DBT adalah terapi yang strategi dasarnya adalah *cognitive modification* dengan dasar *dialectical persuasive*. Terapi terapi dialektika perilaku adalah pendekatan pengobatan inovatif, disiplin, holistik yang berakar pada terapi perilaku kognitif, yang mengintegrasikan praktik kesadaran dan prinsip dialektis.⁹ Sejarah awal mula terbentuknya terapi dialektika perilaku pada akhir tahun 1970 oleh Marsha Linehan seorang psikolog AS yaitu ketika Marsha Linehan berusaha untuk mengatasi masalah perempuan yang mempunyai riwayat bunuh diri dan menyakiti diri sendiri. Langkah-langkah Terapi Dialektika Perilaku ialah perhatian (*mindfulness*), efektifitas interpersonal (*interpersonal effectiveness*), pengaturan emosi (*emotion regulation*) dan toleransi terhadap kesulitan (*distress tolerance*). Tujuan dari terapi dialektika perilaku adalah mengelola emosi sulit dengan membiarkan konseli merasakan, mengenali, dan menerima emosi negatif yang dialami klien. Konseli menerima dirinya yang sebenarnya dan terapi tidak menilai tindakan konseli, sebaliknya terapi menerima bahwa dirinya melakukan hal-hal yang berbahaya, karena dari sudut pandang klien, dia tidak ada jalan lain.

C. Remaja Broken Home

Remaja merupakan salah satu kelompok populasi terbesar di dunia. Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perubahan-perubahan pada dirinya baik secara fisik, mental, sosial, emosional maupun spiritual seseorang. Remaja dalam bahasa aslinya, yaitu *adolescence*, (kata Belanda, *adolescentia* yang berarti remaja) yakni tumbuh (*to grow*) untuk mencapai kematangan.¹⁰ Apabila dilihat dalam golongan, remaja berada di antara anak-anak dan orang dewasa (orang tua). Artinya, remaja bukan lagi anak-anak tetapi sudah mencapai usia dewasa. Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri, terkadang pada masa ini remaja

⁸Rina Rifayanti Dkk, “Penerapan Konseling dan Penentuan Keinginan Bunuh Diri Melalui Alat Proyeksi (*Suicide Desire Projective*) bagi Individu yang Teridentifikasi Depresi”, Jurnal Psikologi, Vol.6, No.1. (Juni 2017). 52.

⁹(Dimeff & Linehan, 2001)

¹⁰Mohammad Ali dan Mohammad Asrori, “Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik”, Jakarta, (2015), 9.

tidak mau minder dengan teman sebayanya.¹¹ Itu sebabnya penting bagi mereka untuk bertumbuh di tengah lingkungan yang baik sehingga memberi pengaruh yang membangun. Ciri-ciri remaja *broken home* pemberontak, pendiam, temperamental, sulit percaya kepada orang lain, lebih peka, posesif dan selalu menyembunyikan perasaannya. Ciri terakhir adalah bahwa anak-anak yang mengalami kekacauan rumah selalu menyembunyikan perasaan mereka. Dibandingkan sebelumnya, dia lebih tertutup, jadi sulit untuk masuk ke dalam kehidupannya.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian mengenai “*Suicide dan Medikasi: Studi Kepada Remaja Broken Home di Desa Parbuluan III*” akan diteliti dengan metodologi penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Menurut Gunawan Taylor (1990), penelitian kualitatif adalah proses yang mengumpulkan data deskriptif dari orang-orang dan perilaku mereka yang dapat diamati yang diarahkan pada latar belakang dan individu secara keseluruhan (utuh).¹² Metode studi kasus adalah pola dasar yang membimbing proses-proses pemikiran teologis pastoral tentang masalah dan keadaan yang dihadapi klien lainnya terkait hal-hal pastoral atau penggembalaan.¹³ Analisis data menurut Miles dan Huberman ialah adanya aktivitas analisis data kualitatif secara interaktif dan terus menerus sampai selesai. Kemudian reduksi data, deskripsi data dan menarik kesimpulan dari data tersebut.¹⁴

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan

Faktor yang Menyebabkan Remaja *Broken Home* Niat Bunuh Diri

Peneliti mengamati bahwa kasus *broken home* dapat menyebabkan niat bunuh diri kepada remaja dilihat dari faktor keluarga, faktor sosial, faktor ekonomi, faktor psikologis dan faktor spiritual. Berikut ini adalah faktor-faktor yang penulis paparkan diantaranya ialah:

¹¹David Eko Setiawan, Dkk, “*Pelayanan Konseling Terhadap Remaja Kristen yang Berniat Bunuh Diri*”, Jurnal Teologi Biblika dan Praktika, Vol.3, No.2, (Januari 2023). 129.

¹²(Imam Gunawan, S.Pd, n.d.) (Jakarta, 2017).82.

¹³Robert K. Yin, *Case Study Research Design and Methods, Third Edition, Applied Social Research Methods Series*, Vol 5 2002.pdf, 2003, pp. 176

¹⁴A. Michael Huberman Matthew B. Miles, “*Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*”, (1994): 10.

a. Faktor keluarga

1. Ditolak dan Tidak Diinginkan

Aaron T. Beck dalam pengembangan terapi kognitif, ia menyebutkan bahwa perasaan ditolak dan tidak diinginkan dalam lingkungan keluarga dapat menghasilkan pola pikir negatif pada seseorang yakni adanya perasaan tidak berharga dan tidak dicintai. Hal inilah yang menimbulkan risiko depresi dan perasaan putus asa yang justru memicu pikiran bunuh diri. Beck menjelaskan pentingnya pengelolaan pikiran negatif serta emosional di tengah keluarga untuk mencegah niat bunuh diri. Dalam teorinya Beck mengatakan pikiran otomatis negatif (*Automatic Negative Thoughts*) yakni pikiran yang muncul secara otomatis yang dapat memperburuk kondisi emosional seseorang.¹⁵

2. Tidak Ada Kasih Sayang dan Perhatian

Carl Gustav Jung yang mengembangkan teori psikologi analitis dan psikoanalisis membahas kurangnya kasih sayang dan perhatian dalam perkembangan seseorang. Jung menjelaskan bahwa interaksi dengan orangtua dan lingkungan sangat penting dalam membentuk struktur psikologis seseorang. Ketika kasih sayang dan perhatian tidak seimbang dimasa perkembangan seorang anak akan mempengaruhi pola pikiran dan tindakan seseorang dimasa dewasa.¹⁶

3. Didikan Ibu yang Otoriter dan Kurangnya Komunikasi

Diana Baumrid yang membahas tentang gaya pengasuhan. Salah satu yang Diana jelaskan adalah gaya pengasuhan yang otoriter (*authoritarian*) yakni adanya kontrol yang tinggi dimana orangtua menetapkan aturan ketat dan mengharapkan ketaatan tanpa pertanyaan kepada anak. Orangtua yang mendidik secara otoriter memberikan kedisiplinan berupa hukuman tanpa adanya diskusi mengenai aturan yang diterapkan. Dalam hal ini didikan otoriter terkadang menghasilkan anak-anak yang patuh tetapi juga memberikan pengaruh yang negatif bagi anak yang tidak siap secara mental.¹⁷

4. Perceraian dan Perpisahan Orangtua

Perceraian dan perpisahan orangtua yang menyebabkan perasaan kehilangan, penolakan dan ketidakstabilan emosional yang dialami anak-anak di tengah keluarga mereka, hal ini justru memberikan dampak adanya niat bunuh diri karena keterbatasan dukungan yang masih dibutuhkan oleh seorang anak dari orangtuanya. David A. Brent seorang psikiater yang melakukan penelitian tentang bunuh diri pada remaja. David melihat bahwa salah satu faktor

¹⁵Aaron T. Beck, "Cognitive Therapy and The Emotional Disorders", (New York: Penguin Books, 1976). 36.

¹⁶Carl G. Jung, "The Development of Personality", (New York, 1954):

¹⁷Diana Baumrid, "Current Patterns of Parental Authority", (American Psychological Association, 1971).75.

risiko bunuh diri pada remaja ditimbulkan karena kehidupan stres akibat perceraian orangtua. Pentingnya dukungan keluarga untuk mengurangi risiko bunuh diri, sehingga perceraian ataupun perpisahan orangtua dapat mengakibatkan timbulnya emosi negatif pada remaja.¹⁸

5. Isolasi Keluarga

Dalam hal ini ialah kurangnya dukungan sosial atau perasaan isolasi bisa membuat individu merasa sangat kesepian dan tidak memiliki tempat untuk bercerita dan meluapkan emosi yang dialami. Emile Durkheim yang membahas konsep isolasi sosial tentang bunuh diri. Durkheim menemukan ada empat jenis bunuh diri, salah satunya ialah “bunuh diri egoistik” yang terjadi karena kurangnya integrasi sosial, ia menekankan pentingnya ikatan sosial dalam mencegah isolasi yang dapat menyebabkan niat bunuh diri.

b. Faktor Sosial

Faktor sosial adalah upaya untuk mengetahui suatu keadaan atau masalah sosial secara objektif. Dukungan sosial yang kuat dan pendekatan yang empatik sangat penting dalam mengurangi risiko niat bunuh diri pada remaja yang *broken home*.

1. Tidak Percaya Orang Lain

Seorang konseli sulit percaya kepada orang lain dikarenakan dukungan untuk terbuka tidak ia dapat di tengah keluarganya sehingga hal ini menimbulkan sulit memahami dirinya dan lingkungannya. Hal-hal yang ditimbulkan dari seseorang yang sulit percaya kepada orang lain adalah tidak pernah menceritakan apapun masalah yang dia hadapi kepada orang lain, lebih senang berada dikamar dan berusaha memahami diri sendiri, tidak banyak bicara dan membatasi diri bertemu dengan orang lain.

c. Faktor Ekonomi

Kesulitan keuangan seperti pengangguran, adanya utang atau kemiskinan dapat menimbulkan stres yang sangat besar sehingga dapat memicu adanya niat bunuh diri pada diri seseorang yakni pikiran yang tidak dapat dikontrol sehingga menambah tumpukan masalah lainnya yang belum terselesaikan. David Graeber pernah menjelaskan bahwa utang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional seseorang. Ketika seseorang merasa terbebani dengan utang yang dapat menyebabkan stres, kecemasan dan perasaan putus asa.¹⁹

¹⁸David A. Brent dan dkk, “Adolescent Suicide and Suicidal Behavior”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 3, No. 4, (2006): 374.

¹⁹David Graeber, “Debt: The First 5000 Years”, (London, 2011). 87.

d. Faktor Psikologis

Faktor mental atau psikis adalah gangguan jiwa yang mempengaruhi suasana hati, pola pikir, dan perilaku seseorang secara umum. Kondisi ini terjadi karena adanya masalah sosial atau masalah keluarga.

1. Depresi

Martin Seligman dalam teorinya "*Learned Helplessness*" (ketidakberdayaan yang dipelajari) menjelaskan bahwa depresi diakibatkan karena seseorang merasa tidak berdaya dalam menghadapi situasi buruk yang berulang. Martin mengembangkan konsep "psikologi positif" yang berfokus untuk memperkuat aspek positif dan kebahagiaan untuk mencegah mengatasi depresi. Melalui teori ini Martin mengungkapkan bagaimana perilaku pesimis seseorang dapat mengalami perubahan menuju sikap yang optimis.²⁰

2. Rasa Putus asa

Perasaan putus asa yang mendalam, dimana seorang individu merasa bahwa tidak ada lagi harapan untuk masa depan atau solusi untuk masalah mereka, pandangan inilah menimbulkan dorongan untuk berniat bunuh diri.

e. Faktor Spiritual

Faktor spiritual adalah hubungan manusia dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta bergantung pada apa yang dipercaya dan diyakini oleh setiap orang.

1. Kecewa dan Ragu kepada Tuhan

Perasaan kecewa dan ragu kepada Tuhan adalah situasi dan pengalaman manusiawi dan dialami oleh banyak orang, terutama di tengah masalah. Hal ini muncul dikarenakan oleh berbagai sumber, diantaranya kehilangan orang yang dicintai, merasa gagal dan situasi sulit lainnya. Seorang penulis Kristen yakni Philip Yancey dalam bukunya berjudul "*Disappointment with God*" (kecewa kepada Tuhan) membahas mengenai pertanyaan-pertanyaan sulit mengenai perasaan kecewa kepada Tuhan.²¹ Yancey menjelaskan bahwa ketika seseorang mengalami kekecewaan dalam hidupnya untuk seseorang jujur sehingga tidak menimbulkan adanya sikap menghakimi, akan tetapi bagaimana untuk memahami dan.

²⁰Martin E.P. Seligman, "Learned Helplessness", (University of Pennsylvania, 1967). 97.

²¹Philip Yancey, "Disappointment with God", (United States of America: 1988): 198.

2. Kehilangan Motivasi Hidup

Emile Durkheim dalam karyanya tentang “*Le Suicide*” yang menjelaskan tipe bunuh diri yang disebut dengan bunuh diri anomik (*anomic suicide*) yang terjadi ketika seseorang merasa kehilangan arah dan tujuan hidup karena perubahan sosial yang drastis. Hal ini memicu perasaan seseorang menjadi seperti tidak bermakna yang dapat menimbulkan pikiran mengakhiri hidup.²²

Hasil

Medikasi yakni Terapi Dialektika Perilaku

Medikasi yang diberikan peneliti kepada konseli adalah dengan menggunakan modul pengaturan emosi yakni emosi sedih dan marah. Dalam pengaturan emosi ada empat yang dilakukan selama konseling berlangsung yakni memahami dan menyebutkan emosi pada konseli. Hal ini dilakukan untuk melihat apa manfaat emosi bagi diri sendiri dan bagi orang lain. Yang kedua mengurangi frekuensi emosi yang tidak diinginkan untuk menghentikannya serta mengubah emosi yang tidak diinginkan. Yang ketiga adalah mengurangi kerentanan emosi yang berarti meningkatkan ketahanan dengan mengelola emosi pikiran yang positif dan yang keempat adalah mengurangi penderitaan emosional yakni mengelola emosi agar tidak memperburuk keadaan ketika emosi menyakitkan menguasai seseorang.

1. Penerimaan diri akan keluarga baru

Penerimaan adalah dasar bagi setiap orang untuk dapat menerima kenyataan dalam hidupnya dari mulai pengalaman yang baik maupun pengalaman yang buruk. John Bowlby seorang psikologi dan psikiater Inggris dalam teori ikatan atau “*attachment theory*” menjelaskan bagaimana penerimaan diri terhadap keluarga baru. John menekankan pentingnya ikatan emosional yang sehat antara individu dengan figur utama dalam hidupnya, yang dimulai dari hubungan anak-anak dengan orangtua atau pengasuh mereka. Pembentukan ikatan emosional yang aman memainkan peran penting dalam membentuk paradigma seseorang tentang diri mereka sendiri dan bagaimana mereka menerima keluarga baru. Ikatan yang sehat dapat memberikan dasar yang kuat bagi individu untuk merasa diterima, didukung dan berharga dalam hal keluarga baru.²³

²²Emile Durkheim, “*Suicide: A Study in Sociology*”, (London and New York, 1897): 202.

²³John Bowlby, “*Attachment And Loss*”, (New York: Basic Books, 1982). 35.

2. Remaja lebih percaya diri

Percaya diri adalah sikap seseorang yang mengerti kemampuan, kualitas dan penilaian akan diri sendiri. Sehingga mampu menerima tantangan dan kesiapan membangun hubungan baik dengan orang lain. Memiliki pandangan yang positif akan diri sendiri adalah kesiapan seseorang menerima setiap situasi yang dia alami. Brene Brown dalam bukunya “*Daring Greatly*” yang menjelaskan tentang kepercayaan diri dan keberanian. Dalam hal ini Brene mengatakan bahwa dengan menerima ketidaksempurnaan diri sendiri adalah langkah awal memiliki sikap yang percaya diri.²⁴

3. Berkomitmen untuk hidup lebih baik

Berkomitmen untuk hidup lebih baik adalah pikiran yang positif menuju perubahan hidup yang berkualitas. Dalam situasi remaja *broken home* yang berniat bunuh diri adalah memperhatikan pola hidup yang baik, mengembangkan diri dan mengelola waktu dengan baik. Seperti yang dialami ketiga konseli adalah pola hidup yang kurang baik yakni tidur yang tidak teratur karena memikirkan situasi yang dia alami. Akan tetapi mereka belajar untuk memperhatikan pola tidur, pola makan, dan pola pikir yang memberi dampak baik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian terhadap remaja *broken home* yang berniat bunuh diri. Bahwa niat bunuh diri kepada remaja terjadi akibat ketidaksiapan remaja menanggung status keluarga yang *broken home* diantaranya diakibatkan karena perceraian, kematian salah satu keluarga, adanya kekerasan fisik dari ibu yang *single parent* dan kurangnya tanggungjawab orangtua yang masih hidup kepada anak. Kasus *broken home* pada remaja membuat timbulnya niat bunuh diri yang disebabkan oleh beberapa faktor yakni faktor keluarga, faktor sosial, faktor ekonomi, faktor psikologis dan faktor spiritual. Faktor keluarga seperti ditolak dan tidak diinginkan, tidak ada kasih sayang dan perhatian, didikan ibu yang otoriter dan kurangnya komunikasi, perceraian dan perpisahan orangtua. Faktor sosial seperti tidak percaya orang lain dan isolasi keluarga, faktor ekonomi ialah bekerja upah dan berutang untuk memenuhi kebutuhan sekolah. Faktor psikologis seperti depresi dan rasa putus asa. Faktor spiritual seperti kecewa dan ragu kepada Tuhan, membatasi diri dari komunitas spiritual dan kehilangan motivasi hidup.

²⁴Brene Brown, “Daring Greatly: How the Courage to Be Vulnerable Transforms the Way, We Live, Love, Parent and Lead”, *International Journal of Social*, Vol. 15, No. 3, 2016: 181.

Maka dari itu, medikasi yang diterapkan untuk mencegah adanya niat bunuh diri pada remaja *broken home* adalah dengan menggunakan terapi dialektika perilaku yakni modul pengaturan emosi. Melalui penelitian yang dilakukan dengan medikasi yakni terapi dialektika perilaku modul pengaturan emosi menghasilkan bahwa adanya penerimaan diri akan keluarga baru, remaja lebih percaya diri dan berkomitmen untuk hidup lebih baik. Adapun refleksi pastoral adalah Allah memelihara dan menyertai, berharga dimata Tuhan, setiap orang memiliki tujuan hidup, Allah mengerti dan peduli. Aksi pastoral yang penulis gunakan untuk menolong ketiga konseli: fungsi menyembuhkan, membimbing dan memberdayakan. Dilihat dari hasil penelitian ini bahwa terapi dialektika perilaku relevan digunakan bagi remaja yang mengalami adanya perilaku niat bunuh diri dengan menggunakan teknik-teknik dari pengaturan emosi.

Saran

Saran berikut ini dapat menjadi acuan ataupun masukan bagi semua pihak:

1. Bagi Prodi Pastoral Konseling penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dalam ilmu pastoral khususnya ketika melakukan konseling dengan menggunakan terapi dialektika perilaku kepada remaja *broken home* yang berniat bunuh diri.
2. Bagi pembaca yang mengalami masalah yang sama yakni *broken home* yang niat bunuh diri. Melalui penelitian ini, pembaca dapat menjadikan tulisan ini sebagai pedoman untuk membangun dirinya dan mampu melewatinya dengan baik.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti kepada remaja *broken home* yang berniat bunuh diri, disarankan dapat menggunakan terapi dialektika perilaku dengan modul yang berbeda sesuai dengan situasi yang dialami seseorang.

6. DAFTAR REFERENSI

- Angelina, R. (2022). *Konseling Pastoral Dengan Teknik*. 12(1), 1–16. <https://doi.org/10.46495/sdjt.v12i1.129>
- Beck, Aaron T. “Cognitive Therapy and The Emotional Disorders”, (New York: Penguin Books, 1976).
- Brent, David dan dkk. “Adolescent Suicide and Suicidal Behavior”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 3, No. 4, (2006).
- Dimeff, L., & Linehan, M. M. (2001). *Dialectical Behavior Therapy in a Nutshell*. 1–3.
- Dugas, E., Low, N. C. P., Rodriguez, D., Burrows, S., Contreras, G., Chaiton, M., & Loughlin, J. O. (2012). Early Predictors of Suicidal Ideation in Young Adults. 2012, 57(7), 425.
- Graeber, David. “Debt: The First 5000 Years”, (London, 2011).

Imam Gunawan, S.Pd, M. P. (n.d.). *Metode Penelitian Kualitatif. Teori & praktik*.

Karimah, K. (2021). Kesepian dan Kecenderungan Perilaku Menyakiti Diri Sendiri pada Remaja dari Keluarga Tidak Harmonis. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 367. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v9i2.5978>

Marsha M.Linehan, PhD;Hubert E.Armstrong, PhD; Alejandra Suarez, PhD; Douglas Allmon, P. H. L. H. (n.d.). *Cognitive-Bahavioral Treatment of Chronically Parasuicidal Borderline Patients*.

Nainggolan, D., Tinggi, S., Pelita, T., & Tangerang, D. (2021). *Kajian Teologis Terhadap Tindakan Bunuh Diri*.

Pratama, Denny, Y. P. S. (n.d.). *Karakteristik Perkembangan Remaja*. 2021.

Setiawan, David Eko Dkk. “*Pelayanan Konseling Terhadap Remaja Kristen yang Berniat Bunuh Diri*”, *Jurnal Teologi Biblika dan Praktika*, Vol.3, No.2, (Januari 2023).

Syafitri, E. R., & Nuryono, W. (2020). Studi Kepustakaan Teori Konseling “Dialectical Behavior Therapy.” *Jurnal BK Unesa*, 53–59.

Walton, C. J., Bendit, N., Baker, A. L., Carter, L., & Lewin, T. J. (2020). *A randomised trial of dialectical behaviour therapy and the conversational model for the treatment of borderline personality disorder with recent suicidal and / or non-suicidal self-injury: An effectiveness study in an Australian public mental health ser.* 00(0). <https://doi.org/10.1177/0004867420931164>

Wiryasaputra, Totok. *Seminar Online: World Suicide Prevention Day, Upaya Konkrit Mencegah Bunuh Diri*, 11. Diakses pada tanggal 9 September 2023.