

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk422>

Pengaruh *Cognitive Behaviour Therapy* dalam Mencegah Risiko Bunuh Diri pada Siswa SMPN 2 Batu Sangkar

Alice Rosy

Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Andalas Padang; alicerosyamk@gmail.com

Budi Anna Keliat

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; budiana_keliat@yahoo.com (koresponden)

Dewi Eka Putri

Program Studi Magister Keperawatan, Keperawatan Jiwa, Universitas Andalas Padang;

dewi_adisifa@yahoo.com

ABSTRACT

Suicide cases in adolescents have increased from year to year. This study aimed to analyze the effect of cognitive behavioral therapy in preventing suicide risk in students at Batu Nangkar 2 Junior High School in 2015. CBT is a combination of cognitive therapy and behavioral therapy designed to change negative thought patterns into positive ones so as to produce changes in behavior. Research design was "Quasi Experimental Pre-Post with "Control Group". The study was conducted on 60 respondents, 30 people in the intervention group, 30 people in the control group. The intervention group was divided into 4 groups, CBT there were 5 sessions, sessions 1,2 and 3 were combined into 1 meeting, sessions 4 and 5 each had 1 meeting, with 30 minutes each session. The results showed a significant decrease in cognitive and behavioral responses about suicide ($p\text{-value}\leq 0.05$) in students who received Cognitive Behavior Therapy (CBT) recommended to be applied to students who had suicidal risk along with other nursing interventions.

Keywords: *suicide; prevention; cognitive behavior therapy*

ABSTRAK

Kasus bunuh diri pada remaja mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Penelitian ini bertujuan menganalisa pengaruh *cognitif behavior terapi* dalam mencegah risiko bunuh diri pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar tahun 2015. CBT merupakan gabungan dari terapi kognitif dan terapi perilaku yang dirancang untuk merubah pola pikir negatif menjadi positif sehingga menghasilkan perubahan pada perilaku. Desain penelitian "*Quasi Experimental Pre-Post With "Control Group"*". Penelitian dilakukan terhadap 60 responden, 30 orang kelompok intervensi, 30 orang kelompok kontrol. Kelompok intervensi di bagi menjadi 4 kelompok, CBT ada 5 sesi, sesi 1,2 dan 3 digabung jadi 1 kali pertemuan, sesi 4 dan 5 masing masing 1 kali pertemuan, dengan waktu 30 menit setiap sesinya. Hasil penelitian menunjukkan penurunan dari respon *kognitif dan* perilaku tentang bunuh diri secara bermakna ($P\text{-value}\leq 0,05$) pada siswa yang mendapatkan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) direkomendasikan untuk diterapkan pada siswa yang memiliki risiko bunuh diri bersama intervensi keperawatan lainnya.

Kata kunci: bunuh diri; pencegahan; *cognitive behavior therapy*

PENDAHULUAN

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang serius pada remaja yang jika tidak diintervensi dengan tepat dapat membuat remaja berisiko untuk melakukan bunuh diri, namun tidak hanya depresi yang membuat remaja berisiko untuk bunuh diri. Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko bunuh diri pada kalangan remaja seperti: gangguan psikologis, gangguan bipolar, penggunaan alkohol dan narkoba, perasaan tertekan, mudah tersinggung atau agitasi; perasaan putus asa dan tidak berharga sering menyertai depresi (remaja yang berulang kali mengalami kegagalan disekolah, mengalami tindakan kekerasan dirumah, atau merasa tidak punya teman/ terisolasi), ada riwayat usaha bunuh diri sebelumnya; ada riwayat depresi dalam keluarga atau melakukan bunuh diri, mengalami pelecehan seksual, masalah homoseksual, lingkungan keluarga yang tidak mendukung dan lingkungan sekolah yang bermusuhan.⁽¹⁾

Penelitian yang dilakukan Bruffaerts, et al., pada 21 negara dilakukan pengujian pada 55.229 orang dengan menanyakan 9 faktor kesengsaraan yang terjadi pada masa kecil. Dengan 8 di antaranya berhubungan dengan ide dan percobaan bunuh diri, dan kekerasan fisik (*physical abuse*) maupun pelecehan seksual (*sexual abuse*) menjadi faktor utama yang membuat seseorang memiliki ide bunuh diri maupun respon melakukan percobaan bunuh diri.⁽²⁾ Selain itu kelompok remaja dengan rentang umur 13-19 tahun yang mengalami *abuse* menjadi kelompok umur terbanyak yang memiliki ide bunuh diri di antara semua kelompok umur.⁽²⁾

Perilaku bunuh diri atau *suicide behaviour* biasanya dibagi menjadi tiga tahapan dimulai dari ancaman bunuh diri, upaya bunuh diri dan bunuh diri.⁽³⁾ Fortinash dan Worret mengklasifikasikan perilaku bunuh diri menjadi lima tahapan yaitu ide bunuh diri, ancaman bunuh diri, isyarat bunuh diri, percobaan bunuh diri dan melakukan bunuh diri.⁽⁴⁾ Ancaman bunuh diri merupakan tanda yang secara langsung maupun tidak langsung, verbal ataupun non verbal dari individu yang akan mengakhiri hidupnya. Percobaan bunuh diri merupakan tindakan yang dilakukan individu secara langsung, ditujukan pada diri sendiri yang dapat menyebabkan kematian jika tidak diatasi.

Hampir sekitar 800.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Bunuh diri sudah menjadi fenomena global di seluruh dunia, 79% dari bunuh diri terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Bunuh diri merupakan penyebab utama kedua kematian pada usia 15-29 tahun secara global di tahun 2016.⁽⁵⁾

Ketua Lembaga Kajian dan Pencegahan Bunuh diri (LKPBD) Adi mengatakan bahwa kasus bunuh diri menempati 1 dari 10 penyebab kematian di setiap negara.⁽⁶⁾ Sedangkan menurut Saxena, direktur kesehatan mental WHO mengatakan bunuh diri adalah kasus kesehatan masyarakat yang luar biasa.⁽⁷⁾ Kasus bunuh diri membunuh lebih banyak orang dari pada konflik, perang dan bencana alam. Ada 1,5 juta kematian akibat kekerasan setiap tahun di dunia, 800.000 di antaranya adalah kasus bunuh diri. Bunuh diri menyumbang 14 persen kematian pada remaja berusia 15 sampai 19 tahun, dan 8 persen kematian pada anak-anak berusia 10 sampai 14 tahun. Hampir setengah dari kejadian bunuh diri disebabkan pengalaman pribadi, penghinaan atau penolakan. Faktor yang paling umum penyebab bunuh diri pada remaja adalah kurangnya atau hilangnya hubungan yang bermakna.⁽⁸⁾ Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 tingkat gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 6,0 %. Sumatera Barat berada di posisi keempat di pulau Sumatera setelah Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Aceh.⁽⁹⁾

Upaya pencegahan bunuh diri di Indonesia salah satunya dapat dilakukan di sekolah karena sekolah merupakan lingkungan kedua yang terdekat dengan remaja memegang peranan penting dalam membentuk karakter dan pribadi remaja yang kuat. Tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan dasar dan rujukan memegang peranan yang efektif dalam upaya pencegahan, penatalaksanaan atau rehabilitasi pasien dengan kecenderungan bunuh diri. Biasanya sektor kesehatan merupakan orang yang pertama berkontak dengan pasien yang melakukan percobaan bunuh diri (selain keluarga). Perawat sebagai salah satu petugas kesehatan memegang peranan penting dalam mengantisipasi risiko bunuh diri pada remaja terutama perawat jiwa yang berperan dalam memberikan asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan oleh seorang perawat jiwa pada risiko bunuh diri ada 2 yaitu tindakan keperawatan generalis dan tindakan keperawatan spesialis. Bentuk terapi spesialis yang dapat diberikan pada risiko bunuh diri adalah *Cognitive Therapy* (CT), terapi kognitif dan perilaku (CBT), logoterapi, terapi suportif dan psikoedukasi terapi.

Berdasarkan data Litbangkes Kab. Tanah Datar 2015, kasus bunuh diri di Kota Batu Sangkar yang merupakan bagian dari Kabupaten Tanah Datar dengan jumlah penduduk ± 360.000 jiwa memperlihatkan angka yang luar biasa untuk kasus bunuh diri yaitu pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai Maret ditemukan 1 kasus remaja yang melakukan bunuh diri setiap bulannya. Pada bulan Januari 2015 ada 3 kasus, bulan Maret 2015 ada 3 kasus di Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat. Usia pelaku beragam, ada yang masih usia pelajar, mahasiswa, remaja, dewasa, hingga orang tua.

Dari beberapa kasus bunuh diri yang telah terjadi, depresi merupakan salah satu pemicu terjadinya bunuh diri, dikarenakan pelaku tidak kuat menanggung beban permasalahan yang menimpa. Karena terus menerus mendapat tekanan, masalah yang menumpuk dan pada puncaknya memicu keinginan bunuh diri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *cognitif behavior therapy* dalam mencegah risiko bunuh diri pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan jenis *quasy experiment* dengan desain *pre test and post test design with group control*. Populasi dalam penelitian ini adalah adalah siswa kelas VIII SMP N 2 Batu Sangkar yang berjumlah 116 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin sehingga didapatkan = 54 orang. Pada studi quasi eksperimental, di khawatirkan adanya responden yang *drop out*, maka digunakan rumus sebagai berikut:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan: n': ukuran sampel setelah revisi, n: ukuran sampel asli, 1- f: perkiraan proporsi drop out: 10%, jadi:

$$n = \frac{54}{1 - 0,1} = 60 \text{ orang}$$

Adapun langkah selanjutnya untuk menentukan sampel pada kelas VIII yang jumlahnya ada 6 kelas adalah dengan mengambil secara acak 10 orang perkelas setelah itu membuat hitungan 1 untuk kelompok intervensi dan 2 untuk kelompok kontrol untuk setiap kelasnya dari 10 orang perkelas yang terpilih tadi, sehingga didapatkan 30 orang ditetapkan sebagai kelompok intervensi dan 30 orang sebagai kelompok kontrol. Kelompok intervensi dibagi menjadi 4 kelompok.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2015 yang diawali dengan memilih secara acak sebanyak 60 orang siswa kelas VIII secara merata disetiap kelasnya, lalu dibagi menjadi 2 kelompok (30 orang siswa sebagai kelompok intervensi dan 30 orang siswa lagi sebagai kelompok kontrol) selanjutnya dilakukan pre tes (risiko bunuh diri) pada tanggal 6 Oktober 2015, kemudian dilakukan intervensi yang berakhir pada tanggal 22 Oktober 2015 dan selanjutnya dilakukan post tes (risiko bunuh diri) pada tanggal 23 oktober.2015. Analisis data dilakukan dengan uji-T dan uji *chi-square*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat dibandingkan bahwa rata-rata risiko bunuh diri pada siswa pada kelompok intervensi sebelum diberikan CBT adalah 15.47 dengan standar deviasi 2.662, sedangkan pada kelompok

kontrol didapatkan rata-rata risiko bunuh diri adalah 15.73 dengan standar deviasi 2.083. Terdapat perbedaan 0.26 poin pada mean risiko bunuh diri pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok Intervensi. Hasil uji statistik diperoleh pvalue 0.667 ($p > 0.05$), artinya tidak ada perbedaan risiko bunuh diri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan CBT.

Tabel 1. Analisis risiko bunuh diri pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar sebelum diberikan CBT pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Risiko Bunuh Diri	n	Mean	SD	SE	Min - max	t	p value
Intervensi	30	15.47	2.662	0.486	11- 22	0.432	0.667
Kontrol	30	15.73	2.083	0.380	12 – 21		
Total	60	15.6	2.373	0.617			

*bermakna pada $\alpha = 0,05$

Tabel 2. Analisis perubahan risiko bunuh diri pada siswa sebelum dan setelah diberikan CBT pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Risiko Bunuh Diri		n	Mean	SD	SE	t	p value
Kelompok Intervensi	Sebelum	30	15.47	2.662	0.486	8.266	0.000
	Setelah	30	12.20	0.925	0.169		
	Selisih		3.27	2.164	0.395		
Kelompok Kontrol	Sebelum	30	15.73	2.083	0.380	3.266	0.003
	Setelah	30	15.37	1.956	0.357		
	Selisih		0.37	0.615	0.112		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui rata-rata risiko bunuh diri pada siswa sebelum diberikan CBT adalah 15.47 dengan standar deviasi 2.662, dan sesudah diberikan CBT rata-rata risiko bunuh diri adalah 12.20 dengan standar deviasi 0.925. Terdapat perbedaan 2.9 poin antara mean perubahan risiko bunuh diri antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik diperoleh kelompok intervensi diperoleh p value 0.000, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh p value 0.003. Artinya ada perbedaan risiko bunuh diri antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Tabel 3. Analisis perbedaan risiko bunuh diri setelah diberikan CBT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar tahun 2015

ADRS	n	Mean	SD	SE	T	p value
Intervensi	30	12.20	0.925	0.169	8.016	0.000
Kontrol	30	15.37	1.956	0.357		

Berdasarkan tabel 3 diketahui rata-rata risiko bunuh diri sesudah diberikan CBT pada kelompok intervensi adalah 12.20 dengan standar deviasi 0.925, dan pada kelompok kontrol rata-rata risiko bunuh diri adalah 15.37 dengan standar deviasi 1.956. Terdapat perbedaan 3.17 poin antara mean kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan risiko bunuh diri setelah diberikan CBT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji statistik diperoleh ($P\ value=0,000$; $\alpha = 0,05$), artinya ada perbedaan risiko bunuh diri sesudah diberikan CBT pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 4. Analisis selisih perubahan risiko bunuh diri sebelum dan setelah diberikan CBT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar tahun 2015

Kelompok	n	Mean	Sd	Se	T	p value
Intervensi	30	3.27	2.164	0.395	7.059	0.000
Kontrol	30	0.37	0.615	0.112		

*bermakna pada $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa selisih perubahan risiko bunuh diri pada kelompok intervensi antara sebelum dan setelah diberikannya CBT adalah 3.27 dengan standar deviasi 2.164 dan pada kelompok kontrol yaitu 0.37 dengan standar deviasi 0.615. Terdapat perbedaan 2.90 poin antara mean kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, sehingga terdapat selisih perubahan risiko bunuh diri sebelum dan setelah diberikan CBT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selanjutnya berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan penurunan risiko bunuh diri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p\text{-value}= 0,000$; $\alpha = 0,05$).

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui nilai korelasi antara variabel independen dan variabel dependen adalah 0,183, dapat diartikan bahwa usia, jenis kelamin dan status perkawinan orang tua memiliki korelasi (hubungan) yang lemah terhadap Risiko Bunuh Diri. Berdasarkan tabel juga dapat dilihat bahwa karakteristik usia memiliki nilai p value 0.617, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik usia memiliki usia orang tua memiliki

hubungan paling kuat dengan risiko bunuh diri. Nilai koefisien determinasi (*R Square*) antara usia, jenis kelamin dan status perkawinan orang tua terhadap Risiko Bunuh Diri adalah 0,034, artinya bahwa variabel independent dapat menjelaskan variabel Risiko Bunuh Diri sebesar 3,4 %, sedangkan sisanya (96,6 %) dijelaskan oleh variabel lain. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai probability (p_{value}) > 0,05 berarti bahwa persamaan garis regresi secara keseluruhan tidak signifikan.

Tabel 5. Analisis hubungan antara karakteristik siswa dengan risiko bunuh diri sebelum diberikan CBT pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar tahun 2015

Karakteristik	Risiko bunuh diri				R ²
	B	SE	B	P	
(Constant)	11.516	10.830		0.297	0.034
1. Usia	0.363	0.718	0.108	0.617	
2. Jenis kelamin	-0.156	1.033	-0.029	0.881	
3. Status Perkawinan	-0.684	1.400	-0.105	0.629	

Nilai $r = 0.183$

Tabel 6. Analisis hubungan antara usia, jenis kelamin dan status perkawinan orang tua dengan risiko bunuh diri setelah diberikan CBT pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar tahun 2015

Karakteristik	Risiko Bunuh Diri				R ²
	B	SE	B	P	
(Constant)	7.507	.0602		0.047	0.114
1. Usia	0.347	0.239	0.297	0.158	
2. Jenis kelamin	0.065	0.343	0.035	0.851	
3. Status Perkawinan	-0.175	0.466	-0.077	0.710	

$R = 0.338$

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui nilai korelasi antara variabel independent dan variabel dependent adalah 0,338, dapat diartikan bahwa usia, jenis kelamin, dan status perkawinan orang tua memiliki korelasi (hubungan) yang sedang terhadap risiko bunuh diri. Berdasarkan tabel juga dapat dilihat bahwa karakteristik usia memiliki nilai p_{value} 0.158, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik usia memiliki hubungan paling kuat dengan risiko bunuh diri. Nilai koefisien determinasi (*R Square*) antara usia, jenis kelamin, dan status perkawinan orang tua terhadap risiko bunuh diri adalah 0,114, artinya bahwa variabel independent dapat menjelaskan variabel risiko bunuh diri sebesar 11,4 %, sedangkan sisanya (88,6 %) dijelaskan oleh variabel lain. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai probability (p_{value}) < 0,05 berarti bahwa persamaan garis regresi secara keseluruhan tidak signifikan.

PEMBAHASAN

Siswa yang diberi CBT menunjukkan hasil adanya penurunan secara bermakna pada risiko bunuh diri sebesar 21,14%, ini berarti CBT berpengaruh terhadap penurunan pikiran siswa tentang bunuh diri yang mana secara konsepnya bunuh diri merupakan perilaku destruktif seseorang dalam memecahkan masalah yang dihadapinya dan diawali oleh adanya pemikiran untuk mengakhiri kehidupan, jika tidak diantisipasi maka akan berakhir pada perilaku mengakhiri kehidupan yaitu kematian. Untuk itu sangatlah tepat diberikannya CBT sebagai upaya pencegahan bunuh diri, hal ini sesuai dengan penelitian mengungkap bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol. Penurunan skor tersebut 54 hingga 77 persen dalam skor rata-rata.⁽¹⁰⁾

Melalui penelitian inipun dapat dilihat bahwa terapi ini sangat diperlukan oleh siswa termasuk guru-guru tentang bagaimana mengidentifikasi dan merujuk siswa yang berisiko kepusat pelayanan kesehatan jiwa apabila menemukan kasus yang perlu penanganan bagi siswanya. Sebuah penelitian yang dikemukakan oleh Alavi dan timnya bahwa CBT adalah metode yang efektif dalam mengurangi ide bunuh diri dan keputusan pada remaja yang depresi dengan upaya bunuh diri sebelumnya.⁽¹⁰⁾

Bunuh diri yang secara konsepnya merupakan perilaku destruktif seseorang dalam memecahkan masalah yang dihadapinya dan diawali oleh adanya pemikiran untuk mengakhiri kehidupan yang jika tidak diantisipasi maka akan berakhir pada perilaku mengakhiri kehidupan. Kondisi ini sangat memerlukan suatu tindakan salah satunya adalah dengan CBT yang bertujuan mengajarkan cara untuk mengubah pikiran dan perilaku negatif menjadi positif melalui pembelajaran dan latihan ini memungkinkan individu untuk melakukan coping yang konstruktif dalam jangka waktu yang panjang dimasa yang akan datang.

Pemberian CBT menghasilkan penurunan perilaku secara bermakna pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar, ini berarti CBT berpengaruh terhadap penurunan perilaku siswa tentang bunuh diri. CBT pada intinya adalah salah satu bentuk terapi psikososial yang bertujuan untuk membantu individu menggeser penilaian kognitif mereka dari penilaian yang tidak sehat dan maladaptif ke penilaian berbasis bukti dan adaptif.⁽¹¹⁾

Banyak faktor yang mempengaruhi pola pikir dari remaja. Pola pikir tersebut akan sangat berpengaruh terhadap perilakunya salah satunya yang disebut *personal fable* yaitu remaja yang punya keyakinan bahwa masalah yang dihadapi orang lain karena perbuatan mereka tidak akan menimpa mereka (remaja) sehingga remaja berkeyakinan bahwa dirinya memiliki kekebalan yang membuat remaja tersebut mengambil tindakan yang berisiko, sehingga bisa membuat cedera pada dirinya sendiri, atau bahkan hanya sekedar mencari perhatian.⁽¹²⁾

Hubungan Usia dan Kelamin dengan Risiko Bunuh Diri

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan, usia tidak mempunyai hubungan secara bermakna dengan risiko bunuh diri. Ini berarti bahwa perubahan usia tidak diikuti oleh perubahan pada risiko bunuh diri, baik itu pikiran tentang bunuh diri maupun tentang perilaku bunuh diri. Selain itu hasil penelitian ini juga mengungkap jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko bunuh diri. Ini berarti jenis kelamin antara siswa laki-laki dan perempuan tidak mempengaruhi pikiran dan perilaku tentang bunuh diri. Literatur juga mengungkap bahwa faktor gangguan *mood*, psikopatologi, riwayat pelecehan selama hidup, adanya senjata api, dan upaya bunuh diri di masa lalu membawa risiko yang signifikan untuk bunuh diri yang sama pada kelompok usia di atas dan di bawah 16 tahun dan baik laki-laki maupun perempuan.⁽¹³⁾

Hubungan Status Pekerjaan dan Perkawinan Orang Tua dengan Risiko Bunuh Diri

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan status pekerjaan dan status pernikahan orang tua tidak memiliki hubungan secara bermakna dengan risiko bunuh diri. Berdasarkan literatur dinyatakan bahwa status pekerjaan orang tua yang berimbas pada ekonomi keluarga disebutkan mempunyai hubungan dengan perilaku bunuh diri. Salah satu penelitian mengungkap bahwa faktor sosio-ekonomi dikaitkan dengan ide bunuh diri pada remaja, di mana remaja dengan orang tua tunggal lebih mungkin melaporkan ide bunuh diri.⁽¹⁴⁾ Penelitian lain mengungkap bahwa pendapatan keluarga yang rendah menjadi salah satu faktor risiko percobaan bunuh diri, namun hal ini terjadi pada pasien dengan gangguan mental.⁽¹⁵⁾ Namun pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara status pekerjaan orang tua dengan risiko bunuh diri. Pada penelitian ini 100 % orang tua bekerja sehingga masih dapat dikatakan mampu untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Selain itu pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara status perkawinan orang tua dengan risiko bunuh diri hal ini dikarenakan peneliti hanya melihat hubungan dari kognitif dan perilaku bunuh diri saja.

KESIMPULAN

Risiko bunuh diri pada siswa SMP N 2 Batu Sangkar ada di kategori risiko ringan, dan menunjukkan penurunan secara bermakna setelah diberikan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) pada kelompok intervensi. Penurunan ini secara statistik bermakna, namun secara substansinya risiko ini masih dalam rentang risiko ringan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan secara signifikan. Penurunan risiko bunuh diri pada kelompok intervensi lebih besar secara bermakna dibandingkan dengan penurunan risiko bunuh diri pada kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nock M., Borges G, Bronet E., Alonso J, Angermeyer M, Beautrais A, et al. Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans, and attempts. *Br J Psychiatr.* 2008;192:95–105.
2. Bruffaerts R, Demyttenaere K, Borges G, Haro JM. Childhood adversity as risk factors for onset and persistence of suicidal behaviour. *Br J Psychiatry.* 2010;197(1):20–7.
3. Stuart G. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. 10th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2013.
4. Fortinash KM, Worret PAH. Psychiatric Mental Health Nursing. 5th ed. USA: Mosby Elsevier; 2012.
5. WHO. Suicide [Internet]. www.who.int. 2019 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
6. Adi W. Kasus Bunuh Diri di Indonesia Sudah Memprihatinkan [Internet]. www.merdeka.com. 2012 [cited 2012 Jun 2]. Available from: <http://www.merdeka.com/peristiwa/kasus-bunuh-diri-di-indonesia-sudah-memprihatinkan.html>
7. Saxena S. Satu orang bunuh diri setiap 40 detik [Internet]. DW. 2014 [cited 2014 Sep 5]. Available from: <http://www.dw.de/satu-orang-bunuh-diri-setiap-40-detik/a-17903619>
8. Stuart G. Buku Saku Keperawatan Jiwa. 5th ed. Jakarta: EGC; 2013.
9. Kemenkes RI. Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 [Internet]. Jakarta: www.litbang.depkes.go.id; 2013. Available from: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data_Risikesdas_2013.pdf
10. Alavi A, Sharifi B, Ghanizadeh A, Dehbozorgi G. Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy in Decreasing Suicidal Ideation and Hopelessness of the Adolescents with Previous Suicidal Attempts. *Iran J Pediatr.* 2013;23(4):467–72.
11. Beck AT, Dozois DJA. Cognitive Therapy: Current Status and Future Directions. *Annu Rev Med.* 2011;62:397–409.
12. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's Nursing Care of Infants and Children. 9th ed. USA: Mosby Elsevier; 2011.
13. Brent DA, Baugher M, Bridge J, Chen T, Chiappetta L. Age and sex related risk factors for adolescent suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1999;38(12):1497–505.
14. Begum A, Viitasara E, Soares J, Rahman AF, Macassa G. Parental socio-economic position and suicidal ideation among adolescents in Rural Bangladesh. *J Psychiatry Behav Sci.* 2018
15. Alves DM, Camila L, Lima F De, Maria IF, Belo P, Lea V. Evaluation of the quality of life and risk of suicide. *Clin Sci.* 2016;(6):135–9.