



**DUKUNGAN SOSIAL PADA MAHASISWA YANG MEMILIKI
IDE BUNUH DIRI**

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat*

SKRIPSI

Oleh

Meiske Shella Nur Azizah

222110101024

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
JEMBER
2026**



**DUKUNGAN SOSIAL PADA MAHASISWA YANG MEMILIKI
IDE BUNUH DIRI**

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat*

SKRIPSI

Oleh

Meiske Shella Nur Azizah

222110101024

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
JEMBER
2026**

PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Yang Memiliki Ide Bunuh Diri”. Skripsi ini dipersembahkan kepada:

1. Kedua orang tua penulis, Bapak Purjoko Nur Risdiyanto dan Ibu Siti Samsiyah yang menjadi alasan utama penulis bisa bertahan hingga saat ini. Terima kasih telah memberikan kasih sayang secara tulus, mendo'akan tanpa henti, pengorbanan baik secara moral maupun finansial, dan menjadi sumber kekuatan dan inspirasi bagi penulis.
2. Kakak tercinta, Pricilia Riatus Nur'Aim Widyasneti yang selalu menjadi *role model*, sumber semangat dan motivasi dalam setiap langkah perjuangan penulis.
3. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, angkatan 2022 yang senantiasa kebersamai penulis dalam berjuang di perkuliahan.
4. Sahabat dan teman dekat penulis yang senantiasa memberikan dukungan yang tulus kepada penulis.
5. Diri saya sendiri, Meiske Shella Nur Azizah. Apresiasi sebesar besarnya dan terima kasih telah berjuang sejauh ini. Terima kasih telah memilih untuk tidak menyerah dalam menyelesaikan yang sudah dimulai dari awal sampai akhir.

MOTTO

Allah tidak menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi Allah berjanji bahwa:

“Fa inna ma’al – ‘usri Yusra, Inna ma’al – ‘usri Yusra”

“setiap kesulitan pasti ada kemudahan”

(Q.S. Al-Insyirah: 5-6)¹



¹Q.S. Al-Insyirah: 5-6

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meiske Shella Nur Azizah

NIM : 222110101024

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Yang Memiliki Ide Bunuh Diri* adalah benar-benar karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 12 Mei 2026

Yang menyatakan,



Meiske Shella Nur Azizah

NIM. 222110101024

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul *Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Yang Memiliki Ide Bunuh Diri* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 12 Mei 2026

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

1. Pembimbing Utama

Nama : Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog

NIP : 197606132008121002



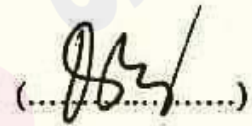
(.....)

Penguji

1. Ketua Penguji

Nama : Dr. Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes.

NIP : 198012172005012002



(.....)

2. Sekretaris Penguji

Nama : Citra Anggun Kinanthi S.KM., M.Epid.

NIP : 199111242024212049



(.....)

3. Penguji Anggota

Nama : Dr. Franciscus Adi Prasetyo, AKS., M.Si.

NIP : 1973090920081201002



(.....)

RINGKASAN

DUKUNGAN SOSIAL PADA MAHASISWA YANG MEMILIKI IDE BUNUH

DIRI: Meiske Shella Nur Azizah, 222110101024, Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Fenomena bunuh diri menjadi fenomena global yang termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 720.000 orang yang meninggal karena bunuh diri pada tahun 2024. Berdasarkan Pusat Informasi Kriminal Nasional (PUSIKNAS) Kepolisian Republik Indonesia, sebagian besar kasus bunuh diri berasal dari kalangan mahasiswa. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada mahasiswa Universitas Jember dan hasilnya terdapat 20 mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. Di tengah situasi problematis yang dihadapi tersebut, mereka memperoleh dukungan sosial dari berbagai sumber, yaitu keluarga, teman sebaya, dan tenaga profesional. Dukungan tersebut berupa dukungan emosional, informatif, instrumental, dan persahabatan. Ide bunuh diri merupakan hal krusial yang harus dicegah agar individu tidak berlanjut ke tahap berikutnya, yaitu upaya dan tindakan bunuh diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam mengenai dari mana sumber dukungan sosial yang diterima dan bagaimana bentuk dukungan sosial dalam membantu informan menghadapi kondisi yang dialaminya.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Lokasi penelitian dilakukan di Universitas Jember yang dimulai pada bulan Oktober 2025 - Februari 2026. Informan terdiri dari 6 informan utama dan 6 informan tambahan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*In depth interview*) semi terstruktur dan studi dokumentasi, dengan triangulasi sumber, triangulasi teknik dan *membercheck*. Analisis data menggunakan tahapan penelitian kualitatif fenomenologi dari pemikiran Stevick, Colaizzi, dan Keen. Etik penelitian dilakukan melalui

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 3669/UN25.8/KEPK/DL/2026.

Penelitian ini menggunakan teori dukungan sosial Sarafino & Smith (2011), yang berkaitan dengan dukungan sosial yang diterima mahasiswa Universitas Jember yang memiliki ide bunuh diri. Temuan menunjukkan bahwa informan utama merupakan seorang remaja yang memiliki ide bunuh diri yang dipicu beberapa faktor, yaitu diri sendiri, kondisi keluarga, masalah asmara, stress akademik, dan pertemanan yang *toxic*. Seluruh informan utama memiliki intensitas munculnya ide bunuh diri lebih dari 3×. Terakhir kali munculnya ide bunuh diri pada informan berada pada rentang tahun 2025 - Januari 2026. Sumber dukungan sosial yang didapat informan utama berasal dari keluarga, teman sebaya dan profesional. Temuan mengenai dukungan emosional berupa kesediaan mendengarkan, keterbukaan saling berbagi perasaan, memberikan apresiasi, memberikan semangat atau motivasi, peduli, dan validasi perasaan. Temuan mengenai dukungan informatif berupa pemberian informasi kesehatan, saran dan nasihat. Temuan mengenai dukungan instrumental berupa pemberian barang, fasilitas, makanan, dan uang. Temuan mengenai dukungan persahabatan berupa kehadiran teman saat dibutuhkan, komunikasi rutin dan melakukan aktivitas bersama. Dukungan yang tidak konsisten cenderung kurang efektif dalam menjaga stabilitas kondisi psikologis individu.

Berdasarkan temuan penelitian, bagi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kepekaan terhadap kondisi kesehatan mental individu dimulai dari lingkup terdekat seperti keluarga, teman satu kost dan pemilik kost. Bagi instansi terkait disarankan untuk meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan mental dengan melakukan *screening* kesehatan mental secara berkala atau menyediakan ruang konseling gratis di tiap fakultas. Bagi mahasiswa disarankan untuk paham mengenai pentingnya kesehatan mental, seperti cara mencegah munculnya ide bunuh diri dan berperan sebagai support system bagi teman sebaya dengan cara memberikan dukungan secara konsisten. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji secara mendalam faktor yang memungkinkan munculnya ide bunuh diri dan memperluas subjek penelitian yaitu pada mahasiswa laki-laki.

SUMMARY

SOCIAL SUPPORT AMONG UNIVERSITY STUDENTS WITH SUICIDAL IDEATION: Meiske Shella Nur Azizah, 222110101024, Health Promotion and Behavioral Sciences Program, Faculty of Public Health, University of Jember.

Suicide is a global phenomenon and remains a serious public health issue. According to the World Health Organization (WHO), approximately 720,000 people died by suicide in 2024. Based on data from the National Criminal Information Center (PUSIKNAS) of the Indonesian National Police, a substantial proportion of suicide cases in Indonesia involved university students. A preliminary study conducted by the researcher at the University of Jember also identified 20 students who experienced suicidal ideation. Amid these challenging circumstances, students received social support from various sources, including family, peers, and mental health professionals. This support comprised emotional, informational, instrumental, and companionship support. Suicidal ideation is a critical condition that should be addressed to prevent its progression to suicide attempts or completed suicide. Therefore, this study aimed to explore in depth the sources and types of social support received by students with suicidal ideation.

This study employed a qualitative research design with a phenomenological approach. The study was conducted at the University of Jember from October 2025 to February 2026. The participants consisted of six main informants and six supporting informants selected through purposive sampling. Primary and secondary data were collected through semi-structured in-depth interviews and document review. Data trustworthiness was ensured through source triangulation, technique triangulation, and member checking. The data were analyzed using the phenomenological analysis procedures developed by Stevick, Colaizzi, and Keen. Ethical approval for this study was granted by the Health Research Ethics Committee of the Faculty of Dentistry, University of Jember (No. 3669/UN25.8/KEPK/DL/2026).

This study was guided by the Social Support Theory proposed by Sarafino and Smith (2011). The findings showed that the main informants experienced suicidal ideation due to several factors, including internal factors related to themselves and external factors such as family conditions, romantic relationship problems, academic stress, and toxic friendships. All main informants had experienced suicidal ideation more than three times, with the most recent occurrence reported between 2025 and January 2026. The findings also revealed that the sources of social support included family, peers, and mental health professionals. Emotional support was manifested through active listening, emotional sharing, appreciation, encouragement, care, and emotional validation. Informational support was provided in the form of health-related information, advice, and recommendations. Instrumental support included the provision of goods, facilities, food, and financial assistance. Companionship support was demonstrated through friends' presence during difficult times, regular communication, and shared activities. Furthermore, the findings indicated that inconsistent social support tended to be less effective in maintaining the psychological well-being of students with suicidal ideation.

Based on the findings, the community is expected to become more aware of mental health conditions, beginning with the closest social environment, including family members, boarding house friends, and boarding house owners. Relevant institutions are encouraged to strengthen mental health promotion and prevention efforts by conducting regular mental health screenings and providing accessible counseling services for students. Students are also expected to understand the importance of maintaining their mental health, utilize the counseling services available at the University of Jember, and serve as consistent sources of social support for their peers. Future researchers are encouraged to investigate the factors contributing to suicidal ideation more comprehensively and to include more male students as research participants.

PRAKATA

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Yang Memiliki Ide Bunuh Diri” dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membimbing dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini, yaitu:

1. Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng, IPM., selaku Rektor Universitas Jember.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.
3. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Dr. Elok Permatasari, S.KM., M.Kes.
4. Dosen Pembimbing Akademik, Erwin Nur Rif'ah, S.Sos., M.A., Ph.D.
5. Dosen Pembimbing, Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog
6. Seluruh dosen penguji, Dr. Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes., Citra Anggun Kinanthi, S.KM., M.Epid., dan Dr. Franciscus Adi Prasetyo, AKS., M.Si. yang telah memberikan masukan untuk menunjang hasil penelitian dalam skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat serta semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Para informan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan informasi yang sangat membantu dalam penelitian dan penyusunan skripsi.

Skripsi ini telah disusun dengan baik, namun penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan. Penulis memohon kritik dan saran dari seluruh pihak agar skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pembaca. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 30 September 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RINGKASAN	vi
<i>SUMMARY</i>.....	viii
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR NOTASI	xvii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Penelitian.....	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum.....	3
1.4.2 Tujuan Khusus.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Bunuh Diri	5

2.1.1 Definisi Bunuh Diri.....	5
2.1.2 Tahapan Bunuh Diri	5
2.2 Ide Bunuh Diri.....	5
2.2.1 Definisi Ide.....	5
2.2.2 Definisi Ide Bunuh Diri.....	5
2.2.3 Faktor Penyebab Munculnya Ide Bunuh Diri	6
2.2.4 Upaya Pencegahan Munculnya Ide Bunuh Diri.....	7
2.3 Mahasiswa	9
2.4 Teori Dukungan Sosial.....	9
2.4.1 Pengertian Dukungan Sosial	9
2.4.2 Sumber Dukungan Sosial.....	9
2.4.3 Bentuk Dukungan Sosial.....	10
2.5 Kerangka Teori.....	11
2.6 Kerangka Konsep.....	12
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	13
3.1 Desain Penelitian	13
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
3.2.1 Tempat Penelitian	13
3.2.2 Waktu Penelitian.....	14
3.3 Informan Penelitian	14
3.4 Fokus Penelitian.....	15
3.5 Data dan Sumber Data	15
3.5.1 Data Primer	15
3.5.2 Data Sekunder	15
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	16
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	16
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	16
3.7 Teknik Keabsahan Data.....	16
3.8 Analisis Data.....	18
3.9 Prosedur Penelitian	18
3.10 Laik Etik Penelitian	18

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	19
4.1 Karakteristik Informan Penelitian	19
4.2 Sumber Dukungan Sosial	26
4.3 Bentuk Dukungan Sosial	30
4.3.1 Dukungan Emosional	30
4.3.2 Dukungan Informatif.....	32
4.3.3 Dukungan Instrumental	33
4.3.4 Dukungan Persahabatan	35
BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN	37
5.1 Kesimpulan.....	37
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	37
5.3 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA.....	40
DAFTAR LAMPIRAN	41

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian	15
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Utama	19
Tabel 4.2 Karakteristik Informan Tambahan.....	25



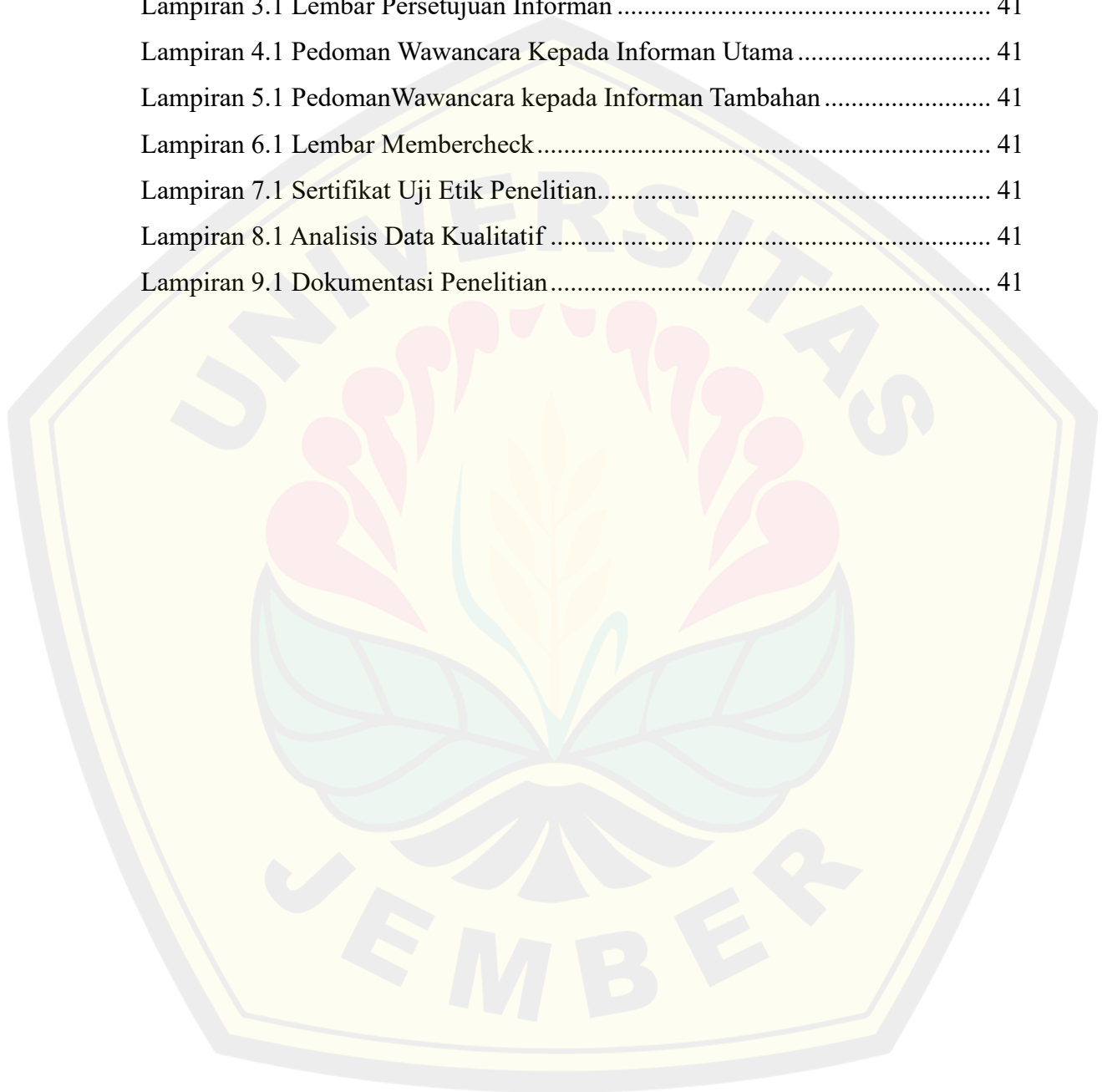
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	12



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Keaslian Penelitian	41
Lampiran 2.1 Prosedur Penelitian	41
Lampiran 3.1 Lembar Persetujuan Informan	41
Lampiran 4.1 Pedoman Wawancara Kepada Informan Utama	41
Lampiran 5.1 Pedoman Wawancara kepada Informan Tambahan	41
Lampiran 6.1 Lembar Membercheck	41
Lampiran 7.1 Sertifikat Uji Etik Penelitian.....	41
Lampiran 8.1 Analisis Data Kualitatif	41
Lampiran 9.1 Dokumentasi Penelitian	41



DAFTAR NOTASI

.	: Titik
:	: Titik dua
,	: Koma
-	: Sampai
?	: Tanda tanya
()	: Tanda kurung
/	: Garis miring
%	: Persentase
“ ”	: Tanda petik



DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Singkatan/Istilah	Arti dan keterangan
WHO	<i>World Health Organization</i>
PUSIKNAS	Pusat Informasi Kriminal Nasional
PTN	Perguruan Tinggi Negeri
SISKA	Sistem Informasi Layanan Konseling Akademik
KEPK	Komisi Etik Penelitian Kesehatan
IPK	Indeks Prestasi Kumulatif
IU	Informan Utama
IT	Informan Tambahan
PKIP	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
DPA	Dosen Pembimbing Akademik

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena bunuh diri menjadi fenomena global yang termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat yang serius (Utomo & Rahmasari, 2024). Bunuh diri didefinisikan sebagai perilaku menyakiti diri dengan tujuan menghilangkan nyawa sendiri (Panjaitan *et al.*, 2023). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 720.000 orang yang meninggal karena bunuh diri pada tahun 2024, sehingga bunuh diri menjadi penyebab kematian terbesar ketiga di dunia. Kematian akibat bunuh diri di Indonesia menempati urutan kedua pada kelompok usia muda 15–29 tahun, yang tercatat 849 kasus pada pertengahan tahun 2024 (Edhisty & Abdullah, 2025).

Berdasarkan Pusat Informasi Kriminal Nasional (PUSIKNAS) Kepolisian Republik Indonesia, sebagian besar kasus bunuh diri berasal dari kalangan mahasiswa (Zamroji & Oktaviana, 2025). Usia mahasiswa umumnya termasuk dalam tahap remaja akhir dan dewasa awal, periode di mana kondisi mental cenderung kurang stabil karena sering mengalami konflik, tekanan akademik, serta perubahan suasana hati (Maharani *et al.*, 2024). Beberapa contoh kasus bunuh diri pada mahasiswa, diantaranya terdapat 3 mahasiswa Perguruan Tinggi Negeri (PTN) di Jawa Timur yang melakukan bunuh diri dengan melompat dari gedung kampus (Rahayu, 2024) dan pada Oktober 2025 terdapat mahasiswa Bali yang melakukan bunuh diri dengan cara melompat dari lantai empat gedung fakultas (CNN Indonesia, 2025).

Setiap perilaku manusia pada dasarnya dimulai dari proses kognitif, termasuk tindakan bunuh diri yang diawali oleh munculnya ide bunuh diri (Karisma & Fridari, 2021). Ide bunuh diri muncul karena berbagai faktor sehingga menimbulkan masalah kesehatan mental yang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan manusia (Aloysius & Salvia, 2021). Ide bunuh diri terbagi menjadi dua, yaitu ide bunuh diri pasif, ketika seseorang memikirkan kematian tanpa adanya rencana yang jelas untuk mengakhiri hidupnya. Ide

bunuh diri aktif, yaitu ketika seseorang memikirkan cara untuk melakukan percobaan bunuh diri (Lalenoh *et al.*, 2021).

Menindaklanjuti ide bunuh diri pada mahasiswa, peneliti melakukan studi pendahuluan pada mahasiswa Universitas Jember (UNEJ), karena UNEJ merupakan salah satu perguruan tinggi negeri di Jawa Timur yang terdapat kasus bunuh diri mahasiswa pada tahun 2024. Hasil studi pendahuluan menunjukkan terdapat 20 mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. Sesuai dengan fokus kajian pada penelitian ini, dapat diklasifikasikan ke dalam dua besaran, pertama, mahasiswa yang sebelum menempuh Pendidikan di UNEJ telah memiliki pengalaman traumatis seperti korban perceraian orang tua, pola asuh keluarga yang otoriter atau permisif, menjadi korban kekerasan seksual, korban bullying, dan lain sebagainya. Kedua, mengalami culture shock, korban *toxic relationship*, dan lain sebagainya. Selama menempuh pendidikan, mahasiswa dengan ide bunuh diri tersebut telah melakukan tindakan menyakiti diri sendiri (*self harm*) akibat tekanan mental yang dialaminya. Seiring dengan tekanan mental yang dialami, pikirannya mulai mengarah pada ide-ide bunuh diri yang mulai mempengaruhi kemampuan berpikir logisnya karena tidak tertangani dengan baik.

Di tengah situasi problematis tersebut, mereka memperoleh dukungan sosial dari berbagai sumber, yaitu keluarga, teman sebaya, serta tenaga profesional. Dukungan tersebut berupa dukungan emosional, informatif, instrumental, dan persahabatan yang berperan penting mendampingi mahasiswa dengan ide bunuh diri agar tidak merasa sendirian dan secara sukarela menolong mahasiswa dengan ide bunuh diri untuk mengatasi tekanan mental yang dialaminya sehingga menurunkan ide bunuh diri tersebut.

Menurut Sarafino & Smith (2011), dukungan sosial adalah perasaan terlindungi, diperhatikan, dihargai, atau memperoleh bantuan dari individu lain maupun kelompok. Dukungan sosial yang kuat dapat menjaga kesehatan mental dan mengurangi keinginan bunuh diri pada mahasiswa (Zamroji & Oktaviana, 2025), sedangkan seseorang yang kurang mendapatkan dukungan sosial menjadi pemicu munculnya ide bunuh diri (Fasa & Ningsih, 2025). Hal

tersebut sesuai dengan penelitian Zamroji & Oktaviana (2025), bahwa dukungan sosial dari teman sebaya dapat mencegah munculnya ide bunuh diri. Penelitian Roziqi *et al.*, (2023), menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga dan teman sebaya menjadi faktor pencegah munculnya ide bunuh diri.

Urgensi penelitian ini semakin meningkat karena ide bunuh diri merupakan hal krusial yang harus dicegah agar individu tidak berlanjut ke tahap berikutnya, yaitu upaya dan tindakan bunuh diri (Utomo & Rahmasari, 2024). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik dan ingin menganalisis secara mendalam sumber dan bentuk dukungan sosial yang diterima informan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana dukungan sosial pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri?

1.3 Batasan Penelitian

Penelitian ini berfokus pada sumber dan bentuk dukungan sosial yang diterima mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis dukungan sosial pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik informan, meliputi usia, jenis kelamin, intensitas munculnya ide bunuh diri, terakhir kali muncul ide bunuh diri, dan faktor penyebab munculnya ide bunuh diri.
- b. Menganalisis sumber dukungan sosial pada informan yang memiliki ide bunuh diri.
- c. Menganalisis bentuk dukungan sosial berupa dukungan emosional, informatif, instrumental, dan persahabatan pada informan yang memiliki ide bunuh diri.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah kajian ilmu promosi kesehatan dan ilmu perilaku pada mata kuliah psikologi kesehatan terkait permasalahan kesehatan mental mahasiswa.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Lebih peka terhadap kondisi kesehatan mental di lingkungan sekitar, khususnya mahasiswa yang tinggal di kos, serta meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya dukungan dan komunikasi yang baik dalam menjaga kesehatan mental anggota keluarga.

b. Bagi Instansi terkait

Menjadi referensi sekaligus acuan dalam pengembangan penelitian khususnya di bidang promosi kesehatan dan dasar bagi penyusunan strategi pencegahan yang lebih efektif terkait ide bunuh diri mahasiswa.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Mampu melengkapi literatur dan referensi ilmiah di ruang baca Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

d. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya dukungan sosial dan dapat mencegah munculnya ide bunuh diri.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini didasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang membahas dukungan sosial dan ide bunuh diri pada mahasiswa. Berdasarkan hasil *literature review*, terdapat banyak penelitian terkait dengan dukungan sosial dan ide bunuh diri mahasiswa, tetapi belum terdapat penelitian dengan subjek mahasiswa Universitas Jember yang memiliki ide bunuh diri dan belum terdapat penelitian yang berlokasi di Universitas Jember (Lampiran 1.1).

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bunuh Diri

2.1.1 Definisi Bunuh Diri

Istilah *suicide* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa latin *suicidium*, yang tersusun dari kata *sui caedere* (membunuh diri sendiri). Bunuh diri merupakan tindakan mengakhiri hidup secara sengaja oleh individu, yang dipersepsikan sebagai solusi paling tepat dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya (Kevin & Larasati, 2020). Bunuh diri merupakan salah satu isu krusial dalam bidang kesehatan masyarakat yang banyak terjadi pada kalangan usia muda (Fasa & Ningsih, 2025).

2.1.2 Tahapan Bunuh Diri

Berdasarkan *The Three-Step Theory of Suicide* yang dikemukakan oleh Klonsky dan May, terdapat tiga tahapan utama munculnya ide bunuh diri sampai tindakan bunuh diri. Tahapan terjadinya bunuh diri diawali dengan munculnya ide bunuh diri. Ide tersebut kemudian dapat berkembang menjadi ide bunuh diri yang kuat sehingga menjadi dorongan yang memungkinkan terjadinya upaya individu untuk melakukan tindakan bunuh diri (Karisma & Fridari, 2021).

2.2 Ide Bunuh Diri

2.2.1 Definisi Ide

Kata ide berasal dari bahasa Yunani yaitu *idea* yang artinya bentuk/pola. Ide adalah sebuah konsep yang terbentuk dalam pikiran atau perasaan, yang memenuhi pikiran dan masih berbentuk abstrak. Ide muncul secara spontan. Ide adalah representasi dari konsep dan pemikiran terkait perilaku yang kemungkinan akan dilakukan (Amanullah, 2021).

2.2.2 Definisi Ide Bunuh Diri

Ide bunuh diri merupakan tahap awal yang berkaitan dengan kematian akibat bunuh diri (Karisma & Fridari, 2021). Ide bunuh diri adalah suatu keinginan atau rencana untuk mengakhiri hidup sendiri. Kemunculan ide

bunuh diri disebabkan oleh adanya tekanan psikologis yang dialami individu (Wahyuni *et al.*, 2025). Ide bunuh diri terbagi menjadi dua, yaitu ide bunuh diri pasif dan aktif. Ide bunuh diri pasif yaitu ketika seseorang memiliki pikiran tentang kematian tanpa adanya rencana atau niat untuk mengakhiri hidupnya. Ide bunuh diri aktif yaitu ketika seseorang mulai memikirkan cara melukai diri atau melakukan percobaan bunuh diri (Lalenoh *et al.*, 2021).

2.2.3 Faktor Penyebab Munculnya Ide Bunuh Diri

Faktor internal dan faktor eksternal berpengaruh terhadap munculnya ide bunuh diri. Menurut Jatmiko *et al.*, (2021), faktor internal mencakup aspek psikologis, biologis, demografis, serta gaya hidup seseorang, sedangkan faktor eksternal yang dapat memengaruhi munculnya ide bunuh diri seseorang, diantaranya yaitu peristiwa negatif dan faktor lingkungan yang buruk.

Karya Durkheim yang populer *Le Suicide* (1897) (dalam (Biroli, 2018), Emile Durkheim melihat bunuh diri sebagai tindakan individu dilatarbelakangi oleh faktor-faktor sosial, seperti ketidaksetaraan ekonomi, dukungan sosial, tekanan budaya, dan perubahan sosial, dapat memengaruhi berbagai tipe bunuh diri. Durkheim merumuskan empat tipe bunuh diri, yaitu: *Egoistic suicide*, yaitu bunuh diri yang terjadi karena adanya integrasi sosial yang terlalu lemah. *Altruism suicide*, yaitu bunuh diri yang terjadi karena adanya integrasi sosial yang terlalu kuat. *Anomie suicide*, yaitu lebih terfokus pada keadaan moral dimana individu yang bersangkutan kehilangan cita-cita, tujuan, dan norma dalam hidupnya. *Fatalistic suicide*, yaitu terjadi ketika nilai dan norma yang berlaku di masyarakat meningkat dan terasa berlebihan.

Faktor penyebab munculnya ide bunuh diri pada mahasiswa menurut Pratiwi *et al.*, (2024), pertama, kondisi keluarga, contohnya tuntutan dan sikap orang tua yang berlebihan sehingga memicu munculnya ide bunuh diri, terutama ketika mahasiswa tidak memiliki ruang yang aman untuk mengekspresikan perasaannya. Kedua, masalah asmara, contohnya pasangan yang menghilang tanpa kabar dalam waktu lama dapat menimbulkan tekanan emosional yang tinggi, sehingga mendorong mahasiswa untuk berpikir berlebihan (*overthinking*), sehingga kesulitan berpikir secara jernih, menjadi

lebih rentan bertindak secara impulsif, dan tidak mampu merespons permasalahan secara adaptif. Ketiga, stres akademik. Kondisi ini sering dialami oleh mahasiswa yang memiliki beban tugas yang berat dan tuntutan dosen pembimbing khususnya terkait pencapaian hasil yang dianggap harus sempurna. Tekanan tersebut semakin meningkat pada mahasiswa tingkat akhir dalam proses penyusunan skripsi, terutama ketika menghadapi revisi yang berulang selama bimbingan. Keempat, pertemanan yang *toxic*, seperti cara bicara yang menekan dan membebani yang menyebabkan *overthinking*, dituntut untuk menuruti keinginan teman, hanya dicari saat dibutuhkan dan diabaikan ketika dalam kondisi menyenangkan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko munculnya ide bunuh diri pada mahasiswa. Kelima, penggunaan alkohol. Sebagian mahasiswa menggunakan alkohol sebagai cara untuk mengatasi masalah personal maupun tekanan akademik. Konsumsi alkohol secara berlebihan dapat menurunkan kemampuan berpikir jernih dan pengendalian diri. Kondisi tersebut berpotensi memperburuk keadaan emosional mahasiswa serta meningkatkan risiko munculnya perilaku impulsif termasuk percobaan bunuh diri.

Faktor dukungan dari lingkungan sosial memiliki peran yang sangat penting bagi seseorang terutama saat mereka sedang berusaha untuk keluar dari stres dan depresi yang mereka alami. Ide bunuh diri muncul saat individu tidak dapat berdamai dengan emosi negatifnya yang muncul akibat peristiwa negatif yang dialami, kemudian ditambah dengan tidak adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar pada saat itu, maka ide bunuh diri pada individu akan semakin kuat (Adinda & Prastuti, 2021).

2.2.4 Upaya Pencegahan Munculnya Ide Bunuh Diri

Upaya pencegahan munculnya ide bunuh diri pada mahasiswa, diantaranya:

a. Regulasi emosi yang baik

Regulasi emosi merupakan kemampuan individu dalam memahami, mengelola dan mengekspresikan emosi secara adaptif. Regulasi emosi yang baik berperan penting dalam menghadapi tekanan akademik

maupun personal. Mahasiswa yang mampu mengelola emosi negatif cenderung dapat menghindari perilaku maladaptif, termasuk ide bunuh diri. Mahasiswa yang memiliki regulasi emosi yang rendah lebih rentan memunculkan ide bunuh diri, contohnya seperti adanya mahasiswa tingkat akhir yang tidak mampu meregulasi emosi negatif akibat beban dan tekanan akademik sehingga meningkatkan resiko munculnya pemikiran atau ide bunuh diri (Adinda & Prastuti, 2021).

b. Dukungan sosial yang kuat

Dukungan sosial menjadi salah satu faktor penting yang dapat membantu mahasiswa dalam menjalani kehidupan personalnya. Individu yang tidak memiliki tempat untuk bercerita terkait permasalahannya, dapat memunculkan perasaan kesepian yang berpotensi memperberat tekanan psikologis yang sedang dialami. Individu yang menerima dukungan sosial yang kuat, cenderung memiliki risiko yang lebih rendah terhadap munculnya ide bunuh diri (Setiyawan & Astuti, 2024). Dukungan sosial yang kuat dapat membantu mahasiswa dalam mengelola stres, menumbuhkan rasa aman dan nyaman dalam menjalani aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan motivasi di bidang akademik maupun nonakademik (Adwiah, 2023). Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial yang kuat, dapat merasakan rasa nyaman secara fisik dan psikologis sehingga dapat mengurangi stres atau tekanan mental (Simanjuntak & Sulistyaningsih, 2018).

c. Program dari Universitas

Perguruan tinggi dapat memberikan layanan edukasi, seperti sosialisasi tentang risiko dan tindakan untuk mencegah bunuh diri, layanan konsultasi dengan psikolog atau psikiater, adanya kelompok pendukung yang terlatih untuk menyediakan dukungan sosial bagi mahasiswa yang berisiko tinggi melakukan bunuh diri, membangun empati, dan mengurangi stigma. Program tersebut tidak hanya berfokus pada mahasiswa berisiko, namun juga pada tenaga kependidikan, dosen, dan komunitas pendukung lainnya (Edhisty *et al.*, 2025).

2.3 Mahasiswa

Mahasiswa adalah individu yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti perkuliahan di perguruan tinggi. Mahasiswa adalah suatu kelompok dalam masyarakat yang memperoleh status karena memiliki ikatan dengan perguruan tinggi (Yusame *et al.*, 2022). Mahasiswa diakui sebagai pribadi yang memiliki pola pikir kritis, berani, demokratis, serta aktif terlibat dalam berbagai aktivitas untuk mendorong perbaikan ke arah yang lebih positif. Sebagai *Agent of Change*, mahasiswa dikenal memiliki pola pikir yang mampu menyelesaikan masalah, bersikap kritis, kreatif, dan memiliki tingkat empati yang tinggi, sehingga dapat memberikan kontribusi bagi masyarakat sekitar (Napsiyah *et al.*, 2023). Di lingkungan perguruan tinggi, mahasiswa digolongkan menjadi dua, yakni mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan.

2.4 Teori Dukungan Sosial

2.4.1 Pengertian Dukungan Sosial

Definisi dukungan sosial menurut Sarafino & Smith (2011) merupakan perasaan terlindungi, diperhatikan, dihargai, atau memperoleh bantuan dari individu lain maupun kelompok. Dukungan sosial sangat bergantung pada sejauh mana individu merasakannya sebagai bentuk dukungan yang nyata. Individu memerlukan dukungan sosial untuk mencapai kebahagiaan, makna hidup, dan kesejahteraan secara keseluruhan dalam kehidupannya. Seseorang yang terlibat aktif dalam interaksi sosial dan melakukan berbagai aktivitas akan membawa kesejahteraan psikologi yang lebih tinggi atau terjaga kesehatan mentalnya.

2.4.2 Sumber Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2011), sumber dukungan sosial didapatkan dari orang-orang sekitar, seperti lingkungan keluarga, hubungan dekat (teman, rekan kerja, pasangan hidup), dan dokter. Terdapat pula kelompok atau komunitas yang sengaja dibentuk (*created*) untuk memberikan bantuan kepada mereka yang menghadapi masalah krisis dalam hidup.

2.4.3 Bentuk Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2011), terdapat empat jenis atau bentuk dukungan sosial, diantaranya:

a. Dukungan emosional (*Emotional support*)

Dukungan ini mencakup bentuk kepercayaan, perhatian, dan rasa didengarkan yang diberikan seseorang, seperti dengan menyampaikan empati, kepedulian, dan perhatian. Ketika seseorang mengalami stres dan penderitaan emosional seperti depresi, kesedihan, atau kecemasan, dukungan emosional sangat penting untuk meyakinkan bahwa orang tersebut berharga dan diperhatikan oleh lingkungannya. Bentuk dukungan ini dapat membantu individu merasa diterima, diperhatikan, dan diperkuat secara psikologis sehingga dapat menghadapi tekanan hidup dengan lebih baik dan mencegah munculnya ide bunuh diri.

b. Dukungan instrumental (*Instrumental support*)

Dukungan ini meliputi bantuan secara langsung yang bersifat praktis atau material, seperti menyediakan fasilitas, uang, memberikan makanan, atau bantuan lain untuk memenuhi kebutuhan individu yang dapat mencegah munculnya ide bunuh diri.

c. Dukungan informatif (*Informational support*)

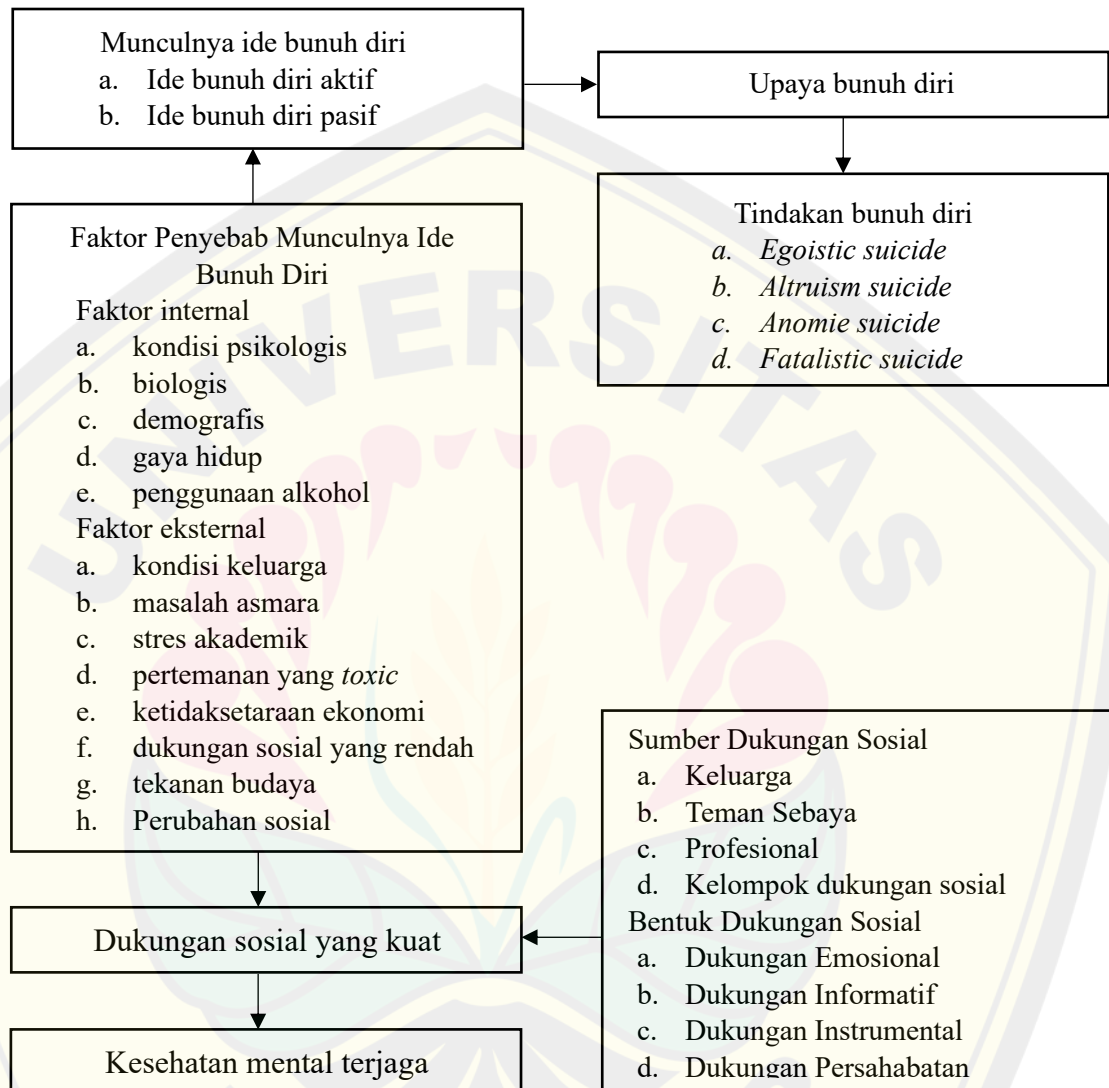
Dukungan ini mencakup pemberian nasehat, panduan, masukan, dan tanggapan yang membantu seseorang dalam memahami dan menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan memperluas pengetahuan serta pemahaman mereka. Dukungan informatif dapat diberikan dengan memberikan saran mengenai tindakan pencegahan yang sebaiknya dilakukan saat seseorang memiliki ide bunuh diri.

d. Dukungan persahabatan (*Companionship support*)

Dukungan persahabatan meliputi kehadiran orang lain untuk menemani, menciptakan rasa kebersamaan dalam kelompok dan menyediakan kesempatan untuk saling berbagi minat dan aktivitas sosial. Hal tersebut berperan penting dalam mencegah munculnya ide bunuh diri dan meningkatkan rasa bahagia seseorang.

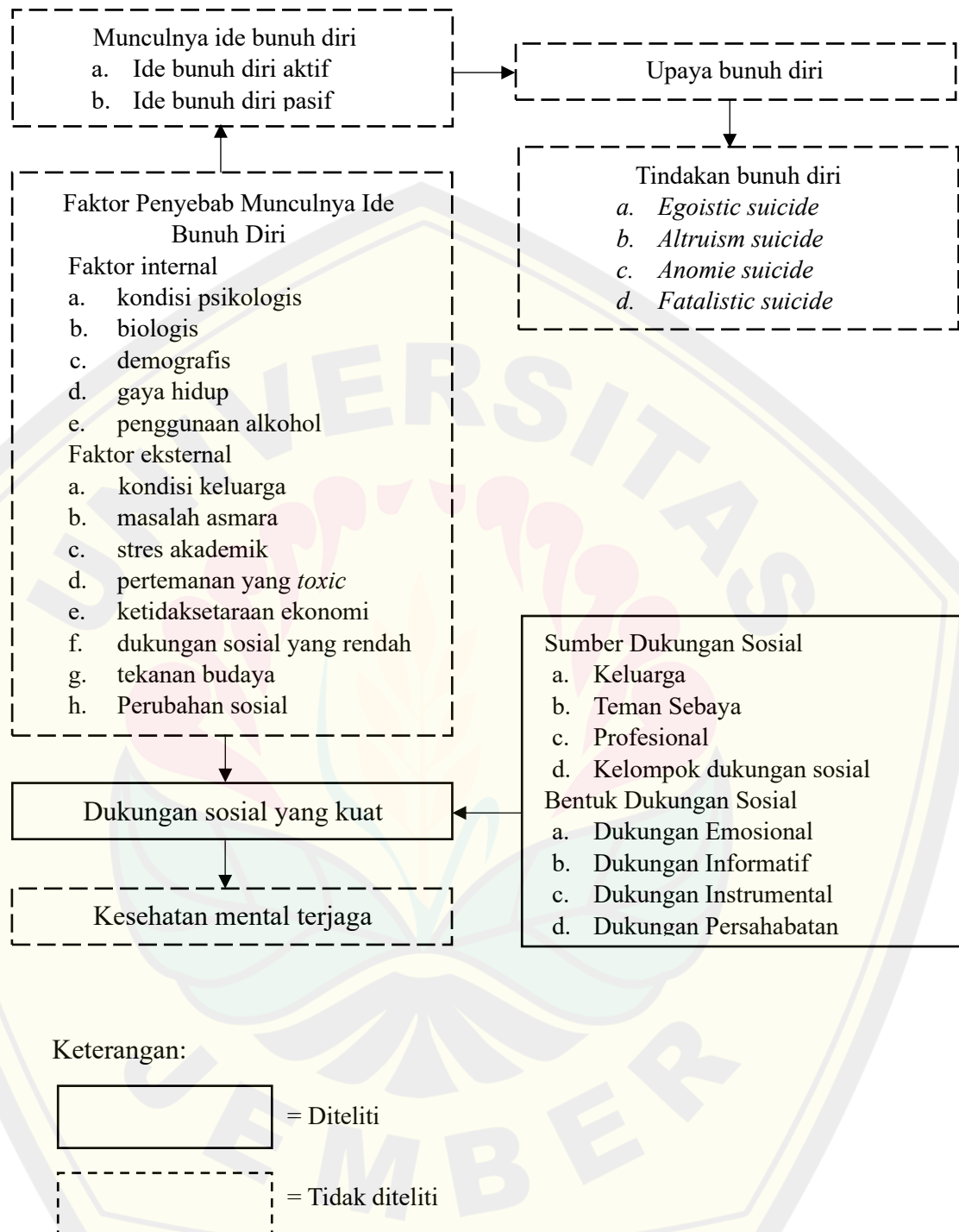
2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori dukungan sosial pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri dapat diilustrasikan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif merupakan penelitian ilmiah yang tujuannya yaitu untuk memahami fenomena sosial secara alami dan menekankan pada proses interaksi dan komunikasi secara mendalam antara peneliti dan objek penelitian. Pendekatan fenomenologi merupakan pendekatan yang bertujuan untuk menggali dan memahami pengalaman seseorang mengenai suatu kejadian atau fenomena secara mendalam (Harahap, 2020). Fenomenologi menurut Sugiyono (2022) merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, di mana peneliti melakukan pengumpulan data untuk mengetahui pengalaman hidup seseorang.

Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan memahami secara mendalam pengalaman informan dalam menerima dukungan sosial dari berbagai sumber dan memungkinkan peneliti menggali makna, persepsi, serta dinamika emosional dan sosial yang dialami informan secara holistik. Fenomenologi memungkinkan peneliti untuk memahami fenomena dukungan sosial yang dialami dan dimaknai secara langsung oleh informan, sehingga dapat diperoleh gambaran yang mendalam mengenai sumber dukungan sosial yang diterima, bentuk dukungan yang diberikan, serta makna dukungan tersebut dalam membantu informan menghadapi kondisi yang dialaminya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dukungan sosial pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri dilakukan di Universitas Jember. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, Universitas Jember merupakan perguruan tinggi negeri dengan jumlah mahasiswa terbanyak di Kabupaten Jember, sehingga memiliki populasi mahasiswa yang besar dan beragam. Kedua, Universitas Jember telah menyediakan layanan konseling bagi mahasiswa melalui Sistem Informasi dan Konseling Mahasiswa (SISKA

UNEJ) sebagai upaya mendukung kesehatan mental mahasiswa. Ketiga, pada bulan Desember 2024 terdapat kasus bunuh diri yang melibatkan mahasiswa Program Studi Sosiologi Universitas Jember, sehingga isu kesehatan mental dan pencegahan bunuh diri menjadi topik yang relevan untuk dikaji lebih lanjut di lingkungan tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian awal dilakukan studi pendahuluan pada mahasiswa Universitas Jember yang memiliki ide bunuh diri dan dimulai pada bulan Oktober 2025 sampai Februari 2026.

3.3 Informan Penelitian

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan tujuan untuk memperoleh data terkait dengan dukungan sosial yang diberikan kepada mahasiswa yang memiliki ide-ide bunuh diri di Universitas Jember dan menggunakan metode penyebaran via google formulir berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Subyek penelitian ini menggunakan kaidah *non-probability sampling* yaitu tidak menekankan pada keterwakilan sampel dari total populasi seperti pada penelitian kuantitatif, melainkan pada saturasi data. Penelitian ini akan dihentikan ketika sudah tidak diketemukan informasi baru. Penelitian ini mempergunakan terminologi subyek/informan penelitian yang merepresentasikan pada keunikan pengalaman individu berkaitan dengan cara pandangnya, perasaan, dan perilaku tertentu terhadap realita sosial yang dihadapinya (Newman, 2014).

a. Informan Utama

Kriteria inklusi pada informan utama yaitu: mahasiswa aktif Universitas Jember, pernah memiliki ide bunuh diri selama menjadi mahasiswa, pernah melakukan konseling dan/atau *self harm*, dan mampu berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang sedang menjalani penanganan intensif terkait risiko bunuh diri sehingga berpotensi membahayakan kesejahteraan informan.

b. Informan Tambahan

Informan tambahan dalam penelitian ini adalah anggota keluarga atau teman dekat dari informan utama yang memberikan dukungan dan bersedia dijadikan informan penelitian.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian dan Pengertian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Ide Bunuh Diri	Suatu keinginan atau rencana untuk mengakhiri hidup sendiri
2.	Mahasiswa	Orang yang secara resmi telah terdaftar untuk mengikuti perkuliahan di perguruan tinggi
3.	Dukungan Sosial	Perasaan terlindungi, diperhatikan, dihargai, atau memperoleh bantuan dari individu lain maupun kelompok.
4.	Sumber Dukungan Sosial	Orang sekitar yang memberikan dukungan sosial, seperti dari lingkungan keluarga, hubungan dekat (teman, rekan kerja, pasangan hidup), dokter, dan komunitas untuk mencegah munculnya ide bunuh diri.
5.	Bentuk Dukungan Sosial	Terdapat 4 bentuk dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, informatif, instrumental, dan persahabatan.
a.	Dukungan Emosional	Dukungan yang diberikan orang lain berupa bentuk kepercayaan, perhatian, dan rasa didengarkan, seperti dengan menyampaikan empati, kepedulian, dan perhatian yang dapat mencegah munculnya ide bunuh diri.
b.	Dukungan Informatif	Dukungan yang diberikan seseorang berupa pemberian nasehat, panduan, masukan, dan tanggapan yang membantu seseorang dalam memahami dan menyelesaikan masalah yang dihadapi agar terhindar dari munculnya ide bunuh diri.
c.	Dukungan Instrumental	Dukungan yang diberikan orang lain berupa bantuan secara langsung yang bersifat praktis atau material yang dapat mencegah munculnya ide bunuh diri.
d.	Dukungan Persahabatan	Dukungan persahabatan meliputi kehadiran orang lain untuk menemani, menciptakan rasa kebersamaan dalam kelompok dan menyediakan kesempatan untuk saling berbagi minat dan aktivitas sosial yang dapat mencegah munculnya ide bunuh diri.

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari pengumpulan informasi secara langsung melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) kepada informan terkait.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan dari informan utama, jurnal, pustaka, dan referensi lainnya terkait dukungan sosial dan ide bunuh diri.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara Mendalam (*In depth interview*)

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam (*In depth interview*) semi terstruktur untuk mendapatkan informasi secara lebih terbuka. Menurut (Sugiyono, 2022), wawancara semi terstruktur bersifat fleksibel dan memungkinkan peneliti untuk menggali permasalahan secara lebih terbuka, sehingga informan dapat menyampaikan pendapat serta gagasan mereka dengan lebih bebas. Seluruh hasil wawancara mendalam tersebut ditranskrip secara verbatim dan dilampirkan yang dapat diakses melalui barcode pada halaman terakhir naskah skripsi ini.

b. Studi Dokumentasi

Menurut (Sugiyono, 2022), dokumen adalah catatan yang dapat berupa tulisan, gambar, atau karya lain. Studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan topik penelitian ini adalah catatan informan utama, mempelajari data-data terbaru yang dikeluarkan oleh lembaga resmi terkait dengan mahasiswa bunuh diri melalui website <https://goodstats.id>.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini yaitu peneliti itu sendiri, yang bertugas untuk menentukan topik penelitian, pengumpulan data, menentukan informan penelitian, analisis data, serta menentukan kesimpulan (Sugiyono, 2022). Untuk memaksimalkan proses pengumpulan data, peneliti menggunakan pedoman wawancara yang terlampir pada lampiran 4.1 dan 5.1, serta menggunakan alat pendukung seperti alat tulis dan handphone sebagai alat perekam ketika proses wawancara berlangsung.

3.7 Teknik Keabsahan Data

Pada penelitian ini, uji keabsahan data dilakukan dengan mempertimbangkan empat kriteria utama, yaitu kredibilitas (*credibility*), dependabilitas (*dependability*), konfirmabilitas (*confirmability*),

transferabilitas (*transferability*) sebagaimana dijelaskan (Sugiyono, 2022). Kriteria tersebut digunakan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar valid, dapat dipercaya, dan mencerminkan kondisi sebenarnya di lapangan.

1. Kredibilitas (*credibility*)

Uji kredibilitas dilakukan untuk memastikan bahwa hasil penelitian dipercaya dan sesuai dengan kenyataan di lapangan (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik dan *membercheck*. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan studi dokumentasi untuk mengecek sumber data secara bersamaan. *Membercheck* dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.

2. Dependabilitas (*dependability*)

Uji dependabilitas menekankan pentingnya peneliti menjelaskan proses dan konteks penelitian yang mungkin berubah selama pelaksanaan penelitian (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, dependabilitas dilakukan melalui konsultasi rutin dengan dosen pembimbing, disertai dengan bukti pendukung dari hasil wawancara dan dokumentasi.

3. Konfirmabilitas (*confirmability*)

Konfirmabilitas bertujuan untuk memastikan bahwa hasil penelitian benar-benar berdasarkan pada data, bukan pendapat pribadi peneliti (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, uji konfirmabilitas dilakukan dengan meminta konfirmasi hasil temuan kepada informan dan dosen pembimbing, untuk memastikan interpretasi peneliti sesuai dengan realitas lapangan.

4. Transferabilitas (*transferability*)

Transferabilitas merujuk pada sejauh mana hasil penelitian kualitatif dapat diterapkan atau digunakan dalam konteks lain yang serupa (Sugiyono, 2022). Dalam konteks penelitian ini, hasil temuan diharapkan

dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang meneliti topik serupa, serta inspirasi bagi keluarga dan teman sebaya dalam memberikan dukungan pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri.

3.8 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan berdasarkan tahapan penelitian kualitatif fenomenologi dari pemikiran Stevick, Colaizzi, dan Keen (dalam Bado, 2022):

a. *Bracketing*

Peneliti membersihkan dirinya dari asumsi, pengetahuan, dan teori yang telah dipelajarinya tentang fenomena yang diteliti.

b. *Intuiting*

Mempelajari data/informasi tentang subyek penelitian melalui transkrip.

c. *Analyzing*

Terdiri dari mengidentifikasi, mengkode data dan mengkategorisasikan data berdasarkan tema-tema utama yang ditemukan.

d. *Describing*

Menyusun temuan-temuan utama penelitian yang berdasarkan diperoleh hasil penyusunan pada tahapan *analyzing*.

3.9 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dimulai dari melakukan studi pendahuluan hingga penyusunan kesimpulan dan saran yang disajikan dalam lampiran 2.1.

3.10 Laik Etik Penelitian

Peneliti mengajukan penandatanganan lembar *Informed Consent* untuk menjaga privasi dari informan. Uji Etik penelitian dilakukan oleh peneliti melalui Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 3669/UN25.8/KEPK/DL/2026.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 6 informan utama (IU) dan 6 informan tambahan (IT). Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan utama yaitu mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri untuk mendapatkan informasi mengenai dukungan sosial yang diterima. Informan tambahan yaitu teman sebaya dari informan utama untuk melakukan *crosscheck* jawaban dari informan utama. Gambaran mengenai karakteristik masing-masing informan penelitian, sebagai berikut:

1) Informan Utama

Karakteristik informan utama dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Utama

Informan	Jenis Kelamin	Usia	Intensitas Munculnya Ide Bunuh Diri	Terakhir Kali Munculnya Ide Bunuh Diri
IU1	Perempuan	19 tahun	Lebih dari 3× (self harm dan konseling)	10 Januari 2026
IU2	Perempuan	21 tahun	Lebih dari 3× (konseling)	2025
IU3	Perempuan	22 tahun	Lebih dari 3× (self harm)	Oktober 2025
IU4	Perempuan	22 tahun	Lebih dari 3× (self harm dan konseling)	September 2025
IU5	Perempuan	20 tahun	Lebih dari 3× (self harm)	Desember 2025
IU6	Perempuan	22 tahun	Lebih dari 3× (self harm dan konseling)	2025

Berdasarkan tabel 4.1, terdapat 6 informan utama yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Informan dipilih dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui penyebaran *Google Form* kepada mahasiswa Universitas Jember. Hasil studi pendahuluan tersebut diperoleh 20 mahasiswa yang memenuhi kriteria pernah memiliki ide bunuh diri selama menjadi mahasiswa. Selanjutnya, peneliti melakukan proses penyaringan berdasarkan kriteria inklusi penelitian hingga diperoleh 6 informan utama yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Berdasarkan tabel 4.1, seluruh informan utama berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 19–22 tahun. Usia tersebut termasuk dalam tahap remaja akhir. Tahap remaja akhir yaitu periode pencarian jati diri yang melibatkan interaksi dan hubungan sosial dengan orang lain (Pajarsari & Wilani, 2020). Emosi seseorang sudah dapat dikuasai oleh dirinya sendiri, individu mulai mampu mengendalikan emosinya, memiliki keberanian dalam menjalani kehidupan, serta menunjukkan kesadaran diri yang semakin jelas terhadap tujuan yang ingin dicapai (Suryana *et al.*, 2022).

Semua informan memiliki intensitas munculnya ide bunuh diri lebih dari tiga kali selama menjadi mahasiswa. Peneliti memilih informan yang pernah mengalami ide bunuh diri selama menjadi mahasiswa agar pengalaman yang disampaikan sesuai dengan konteks kehidupan akademik di Universitas Jember. Seluruh informan memiliki riwayat pernah melakukan *self-harm*, konseling, atau keduanya. Hal tersebut dipilih karena informan telah mengalami kondisi psikologis yang lebih kompleks, sehingga diharapkan mampu memberikan informasi yang lebih mendalam mengenai pengalaman menerima dukungan sosial.

Terakhir kali munculnya ide bunuh diri pada informan berada dalam rentang waktu September 2025 hingga Januari 2026. Peneliti mempertimbangkan waktu terakhir munculnya ide bunuh diri yang masih terjadi selama menjadi mahasiswa agar pengalaman yang diceritakan masih relevan dan mudah diingat oleh informan. Gambaran mendalam mengenai karakteristik masing-masing informan utama, sebagai berikut:

a. Informan Utama 1 (IU1)

Informan Utama 1 (IU1) merupakan remaja perempuan berusia 19 tahun, seorang mahasiswa di Universitas Jember. Informan Utama 1 (IU1) berasal dari Jakarta dan menjadi mahasiswa rantau yang bertempat tinggal di salah satu kos di Baturaden. Informan Utama 1 (IU1) mengaku satu kost dengan kakaknya yang juga seorang mahasiswi, tetapi berbeda kamar. Ciri fisik IU1 yakni memiliki kulit putih bersih, alis tipis, tinggi badan 155 cm, berat badan 50 kg,

dan fisik lengkap berfungsi dengan baik. Pada saat peneliti melakukan wawancara, IU1 terlihat gugup.

Informan Utama 1 (IU1) mengaku memiliki ide bunuh diri pasif yang muncul sebelum kuliah dan terakhir kali muncul 2 hari yang lalu sebelum melakukan wawancara dengan peneliti. Pikiran tersebut dapat muncul dari diri sendiri ketika terdapat sesuatu yang membuat IU1 merasa malu sehingga mendorong untuk melakukan percobaan bunuh diri. Bentuk pelampiasan emosi yang biasanya dilakukan IU1 yakni dengan tidak makan dan memukul barang di sekitarnya. IU1 pernah melakukan konseling ke psikolog 4-5×.

b. Informan Utama 2 (IU2)

Informan Utama 2 (IU2) merupakan remaja perempuan berusia 21 tahun, seorang mahasiswa di Universitas Jember. Informan Utama 2 (IU2) berasal dari Bandung dan menjadi mahasiswa rantau yang bertempat tinggal di salah satu kos di Baturaden. Ciri fisik IU2 yakni kulit putih bersih, tinggi badan 155 cm, berat badan 46 kg, dan fisik lengkap berfungsi dengan baik. Pada saat peneliti wawancara, emosinya stabil dengan suasana bahagia sehingga IU2 dapat menikmati proses wawancara.

Informan Utama 2 (IU2) mengaku memiliki ide bunuh diri yang muncul sebelum kuliah dan terakhir kali muncul pada tahun 2025. Munculnya ide bunuh diri tersebut dipicu oleh berbagai masalah yang menimpanya, mulai dari pernyataan dari kakaknya bahwa jika tidak mengikuti ekspektasi tertentu (menjadi dokter gigi), ia tidak akan dianggap sebagai bagian dari keluarga. Lingkungan pertemanan juga memperburuk kondisi tersebut karena IU2 merasa dijauhi teman perkuliahan karena dianggap membawa pengaruh yang kurang baik. Pengalaman diselingkuhi dalam hubungan asmara menambah beban emosional IU2. Berbagai tekanan tersebut akhirnya membuat IU2 memutuskan untuk mencari bantuan profesional dengan berkonsultasi kepada psikolog dan psikiater.

c. Informan Utama 3 (IU3)

Informan Utama 3 (IU3) merupakan remaja perempuan berusia 22 tahun, seorang mahasiswa di Universitas Jember. Informan Utama 3 (IU3) berasal dari

Jember dan selama menjadi mahasiswa, IU3 bertempat tinggal di salah satu kos di Jl. Nias. Ciri fisik IU3 yakni kulit putih bersih, alis tebal, tinggi badan 158 cm, berat badan 54 kg, dan fisik lengkap berfungsi dengan baik. Pada saat peneliti wawancara, emosinya stabil dengan suasana bahagia sehingga IU3 dapat menikmati proses wawancara.

Informan Utama 3 (IU3) mengaku memiliki ide bunuh diri yang muncul sejak kuliah dan terakhir kali muncul pada bulan Oktober 2025. Perilaku tersebut dipicu oleh berbagai masalah yang menimpanya sehingga tidak mampu mengelola emosi dengan baik. Permasalahan bermula dari keterlibatannya dalam hubungan tanpa status yang tidak memiliki kejelasan komitmen dan ditandai pola kehadiran pasangan yang tidak konsisten, sehingga menimbulkan kebingungan serta ketakutan. Tekanan semakin bertambah ketika meningkatnya pengawasan aktivitas dari orang tua IU3 dan adanya stres akademik karena kesulitan menemui dosen pembimbing, sehingga proses bimbingan terhambat. Kesedihan yang berlarut tersebut mengakibatkan IU3 melakukan *self harm*, yakni tidak makan, konsumsi kafein berlebihan, konsumsi paracetamol 1 tablet dalam satu waktu, dan meneguk so klin pembersih pakaian. Alasan IU3 berhenti melakukan *self harm* adalah karena ingin tetap hidup untuk orang tua dan adiknya.

d. Informan Utama 4 (IU4)

Informan Utama 4 (IU4) merupakan remaja perempuan berusia 22 tahun, seorang mahasiswa di Universitas Jember. Informan Utama 4 (IU4) berasal dari Banyuwangi, sempat berdomisili sementara di NTB dan sekarang menjadi mahasiswa rantau yang bertempat tinggal di rumah tantenya di Kaliurang. Ciri fisik IU4 yakni kulit putih bersih, alis tipis, tinggi badan 148 cm, berat badan 50 kg, dan fisik lengkap berfungsi dengan baik. Pada saat wawancara, emosinya stabil dengan suasana bahagia sehingga IU4 dapat menikmati proses wawancara.

Informan Utama 4 (IU4) mengaku memiliki ide bunuh diri yang muncul sejak tahun 2021 dan terakhir kali muncul pada bulan September 2025. Munculnya ide bunuh diri tersebut dipicu oleh berbagai masalah yang

menimpanya dan membuat IU4 kebingungan menghadapi masalah tersebut sehingga muncul pikiran untuk bunuh diri. Permasalahan yang dialami IU4 bermula dari kondisi keluarga yang *broken home*, disertai dengan finansial keluarga yang tidak stabil serta hubungan emosional antar anggota keluarga yang kurang terbangun. Kondisi tersebut semakin kuat ketika IU4 mengalami penurunan prestasi akademik sejak tingkat sekolah dasar hingga sekolah menengah atas akibat perpindahan sekolah yang menuntut proses adaptasi berulang. Informan Utama 4 (IU4) juga merasa bersalah karena menempuh pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan biaya pendidikan relatif besar. Sebagai bentuk pelampiasan emosi, IU4 kerap melakukan *self harm* yaitu dengan menyayat kulit. Meskipun demikian, IU4 menyatakan tidak memiliki keinginan untuk benar-benar mengakhiri hidupnya. Keinginan IU4 untuk tetap hidup didasari oleh harapan untuk dapat menghabiskan waktu lebih lama bersama adiknya dan teman-temannya, serta keinginannya untuk bertemu dengan idolanya.

e. Informan Utama 5 (IU5)

Informan Utama 5 (IU5) merupakan remaja perempuan berusia 20 tahun, seorang mahasiswa di Universitas Jember. Informan Utama 5 (IU5) berasal dari Tuban dan selama menjadi mahasiswa, IU5 bertempat tinggal di salah satu kos di Jalan Jawa. Ciri fisik IU5 yakni kulit sawo matang, alis tebal, tinggi badan 156 cm, berat badan 60 kg, dan fisik lengkap berfungsi dengan baik. Pada saat wawancara, emosinya cukup stabil namun sensitif terhadap sesuatu yang menyinggung tentang keluarga. Hal tersebut peneliti harus berhati-hati dalam bertanya agar menciptakan keadaan yang kondusif.

Informan Utama 5 (IU5) mengaku memiliki ide bunuh diri yang muncul sejak kelas 12 SMA yakni sekitar tahun 2023. Munculnya ide bunuh diri tersebut dipicu oleh stres akademik yang dialami IU5 sejak masa SMA. IU5 mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan perguruan tinggi karena adanya ketakutan akan penolakan serta kekhawatiran mengecewakan orang tua. Tekanan tersebut berlanjut ketika hasil Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) semester tiga mengalami penurunan dan menjadi terendah di antara teman satu

kelompoknya. Kondisi ini menimbulkan perasaan sedih, yang kemudian muncul pikiran bunuh diri secara pasif. Meskipun demikian, IU5 memiliki keinginan untuk tetap bertahan hidup dan tidak ingin menambah kesedihan kedua orang tuanya, karena mengingat kakaknya pernah melakukan percobaan bunuh diri.

f. Informan Utama 6 (IU6)

Informan Utama 6 (IU6) merupakan remaja perempuan berusia 22 tahun, seorang mahasiswa di Universitas Jember. Informan Utama 6 (IU6) berasal dari Bondowoso dan selama menjadi mahasiswa, IU6 bertempat tinggal di salah satu kos di Jalan Mastrip. Ciri fisik IU6 yakni kulit putih bersih, tinggi badan 158cm, berat badan 70kg, dan fisik lengkap berfungsi dengan baik. Pada saat peneliti wawancara, emosinya stabil dengan suasana bahagia, namun terdapat sesuatu yang membuat IU6 sedih saat bercerita. Hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam proses wawancara.

Informan Utama 6 (IU6) mengaku memiliki ide bunuh diri yang muncul sejak kelas 10 SMA yakni sekitar tahun 2019. Munculnya ide bunuh diri tersebut dipicu oleh konflik keluarga ketika ayahnya diketahui berselingkuh. Tekanan tersebut diperburuk oleh pertemanan yang toxic, baik saat SMA ketika ia dijauhkan dari kelompok karena dianggap labil, maupun saat kuliah ketika seorang teman tidak menyukainya dan memprovokasi teman lain untuk ikut menjauhinya. Permasalahan asmara turut memperparah kondisi psikologis setelah IU6 diputuskan dan dituduh bersikap mengekang, meskipun ia merasa tuduhan tersebut tidak sesuai dengan kenyataan. Sebagai bentuk pelampiasan emosi ketika menghadapi konflik, IU6 kerap melakukan perilaku menyakiti diri sendiri, seperti membenturkan kepala dan tangan ke tembok serta menggunakan karet gelang pada pergelangan tangan.

2) Informan Tambahan

Informan tambahan pada penelitian ini merupakan orang terdekat dari informan utama yaitu teman sebaya. Informan tambahan terdiri dari 6 orang. Gambaran karakteristik dari informan tambahan, sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Karakteristik Informan Tambahan

Informan	Jenis Kelamin	Usia	Kedekatan dengan IU
IT 1	Perempuan	20 tahun	Teman dekat IU1
IT 2	Perempuan	20 tahun	Teman dekat IU2
IT 3	Perempuan	22 tahun	Teman dekat IU3
IT 4	Perempuan	22 tahun	Teman dekat IU4
IT 5	Perempuan	20 tahun	Teman dekat IU5
IT 6	Perempuan	23 tahun	Teman dekat IU6

Gambaran mendalam mengenai karakteristik masing-masing informan tambahan adalah sebagai berikut:

a. Informan Tambahan 1 (IT1)

Informan Tambahan 1 (IT1) merupakan teman sebaya dari IU1 yang berusia 20 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa di Universitas Jember. Wawancara dengan IT1 dilakukan pada hari Selasa, 2 Juni 2026. Wawancara dilakukan melalui video call WhatsApp. Informan Tambahan 1 (IT1) menjawab pertanyaan dengan lancar menggunakan Bahasa Indonesia sehingga wawancara berjalan tanpa hambatan apapun.

b. Informan Tambahan 2 (IT2)

Informan Tambahan 2 (IT2) merupakan seorang teman sebaya dari IU2 yang berusia 20 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa di Universitas Jember. Wawancara dengan IT2 dilakukan peneliti pada hari Senin, 12 Januari 2026 di kafe Kava. Informan Tambahan 2 (IT2) menjawab pertanyaan dengan lugas dan lancar menggunakan Bahasa Indonesia bercampur dengan Bahasa Inggris. Hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam melakukan wawancara, sehingga dapat berjalan dengan lancar.

c. Informan Tambahan 3 (IT3)

Informan Tambahan 3 (IT3) merupakan teman sebaya dari IU3 yang berusia 22 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa di Universitas Jember. Wawancara dengan IT3 dilakukan pada hari Selasa, 13 Januari 2026. Wawancara dilakukan melalui video call WhatsApp. Informan Tambahan 3 (IT3) menjawab pertanyaan dengan lancar menggunakan Bahasa Indonesia sehingga wawancara berjalan tanpa hambatan apapun.

d. Informan Tambahan 4 (IT4)

Informan Tambahan 4 (IT4) merupakan teman sebaya dari IU4 yang berusia 22 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa di Universitas Jember. Wawancara dengan IT4 dilakukan pada hari Selasa, 10 Februari 2026. Wawancara dilakukan melalui video call WhatsApp. Informan Tambahan 4 (IT4) menjawab pertanyaan dengan lancar menggunakan Bahasa Indonesia sehingga wawancara berjalan tanpa hambatan apapun.

e. Informan Tambahan 5 (IT5)

Informan Tambahan 5 (IT5) merupakan teman sebaya dari IU5 yang berusia 20 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa di Universitas Jember. Wawancara dengan IT5 dilakukan pada hari Selasa, 10 Februari 2026. Wawancara dilakukan melalui video call WhatsApp. Informan Tambahan 5 (IT5) menjawab pertanyaan dengan lancar menggunakan Bahasa Indonesia sehingga wawancara berjalan tanpa hambatan apapun.

f. Informan Tambahan 6 (IT6)

Informan Tambahan 6 (IT6) merupakan teman sebaya dari IU6 yang berusia 23 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa di Universitas Jember. Wawancara dengan IT6 dilakukan pada hari Senin, 1 Juni 2026. Wawancara dilakukan melalui video call WhatsApp. Informan Tambahan 6 (IT6) menjawab pertanyaan dengan lancar menggunakan Bahasa Indonesia sehingga wawancara berjalan tanpa hambatan apapun.

4.2 Sumber Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2011), sumber dukungan sosial didapatkan dari orang-orang sekitar, seperti dari lingkungan keluarga, hubungan dekat (teman, rekan kerja, pasangan hidup), dokter, dan komunitas untuk mencegah munculnya ide bunuh diri. Berdasarkan pada hasil temuan penelitian ini, dapat diidentifikasi tiga sumber utama sebagai pihak yang memberikan dukungan sosial kepada mahasiswa dengan ide bunuh diri. Pihak pertama adalah keluarga sebagai lingkungan sosial terdekat yang mampu memberikan rasa aman dan nyaman. Bentuk dukungan yang diterima dari keluarga diklasifikasikan

menjadi tiga bentuk, yaitu dukungan rekreatif yang diaktualisasikan melalui makan bersama di luar rumah, memberikan materi berupa uang, serta memberikan dukungan emosional dengan cara menyemangati mahasiswa dengan ide bunuh diri. Pihak kedua adalah teman/sahabat sebagai lingkungan sosial terdekat di luar keluarga. Bentuk dukungan sosial yang diberikan adalah waktu untuk selalu bersedia menemani pada saat dibutuhkan kehadirannya dan sebagai tempat menceritakan keluh kesahnya. Pihak ketiga adalah tenaga profesional yaitu psikolog dan psikiater yang menyediakan layanan untuk mendiagnosa berdasarkan kompetensi yang dimilikinya untuk menolong mahasiswa dengan ide bunuh diri melalui pendekatan medis dengan cara pemberian obat-obatan antipsikotik guna mengurangi ide-ide bunuh dirinya.

Keluarga memegang peran kunci sebagai sumber dukungan primer yang dimiliki individu atau sumber dukungan sosial yang diterima pertama kali oleh remaja dan dapat memberikan dukungan secara berkelanjutan (Amiroh *et al.*, 2024). Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara mendalam informan utama, sebagai berikut:

“Pas itu pernah sih lagi kayak gitu di rumah. Ibu tuh slalu ngajak udah ayo keluar udah ayo keluar gitu. Nanti beli ini makanan kesukaan aku, nanti beli itu” (IU2, 21 Tahun).

“Mostly ngasih semangatnya itu kayak ditransfer uang gitu, kayak Ayah kasih kamu ini, kamu semangat kuliahnya” (IU5, 20 Tahun).

“Iya besar banget pengaruhnya. Jadi mikir kayak kasian juga sih yang kalau misalnya keluarganya tidak peduli sama sekali. Pasti kasian banget karena susah, maksudnya keluarga sendiri aja ga peduli apalagi orang lain” (IU2, 21 Tahun).

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, maka dapat dipahami bahwa keluarga mahasiswa dengan ide bunuh diri tersebut berupaya menjadi lingkungan sosial pelindung yang mendukung bagi salah satu anggota keluarganya yang sedang mengalami masalah mental (Hasanudin, 2025) melalui kesediaannya berkomunikasi sebagai pendengar keluhan (Putri & Arbi, 2023), berupaya menciptakan suasana kondusif yang aman dan nyaman (Sarafino & Smith, 2011), serta memberikan motivasi dengan cara

menyemangati dan mengirimkan uang ke rekening mahasiswa dengan ide bunuh diri (Manyu, et.al., 2023). Keluarga dengan keterbatasan pengetahuan dan keterampilannya tentang masalah kesehatan mental, berupaya memberikan dukungan secara emosional, sosial, dan material sesuai dengan kapasitasnya. Keluarga tetap berupaya hadir pada saat mengetahui anggota keluarganya sedang menghadapi masalah. Fungsi dan peran keluarga, mampu dilaksanakan seoptimal mungkin untuk mencegah agar anggota keluarganya tidak perlu melakukan tindakan fatalistik yang tidak hanya merugikan dirinya sendiri, tetapi juga dapat merugikan keluarganya.

Tidak seluruh informan memperoleh dukungan sosial dari keluarga. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa beberapa informan tidak menjadikan keluarga sebagai sumber dukungan dikarenakan adanya permasalahan dalam keluarga, seperti kondisi *broken home*, hubungan yang kurang harmonis, serta minimnya keterbukaan mengenai kondisi psikologis yang dialami. Informan memilih untuk tidak menceritakan munculnya ide bunuh diri kepada anggota keluarga sehingga keluarga tidak mengetahui kondisi tersebut dan tidak dapat memberikan dukungan dalam upaya menurunkan ide bunuh diri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberadaan keluarga sebagai sumber dukungan sosial tidak hanya dipengaruhi oleh ikatan biologis, tetapi juga oleh kualitas hubungan, komunikasi, dan keterbukaan antar anggota keluarga.

Sumber dukungan yang kedua yaitu teman sebaya. Informan utama menyatakan bahwa mereka memiliki kedekatan komunikasi dengan teman sebaya untuk mendapatkan dukungan dalam menyelesaikan masalah. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara mendalam informan utama, sebagai berikut:

“Tapi kalau udah ngga kuat pengen ngelakuin hal-hal jelek gitu aku cari temen, aku bilang “guys aku butuh temen buat ini, aku gabisa cerita tapi temenin”. Aku ga bisa cerita tapi mereka paham kalau ada indikasi pengen ngelakuin kekerasan gitu” (IU4, 22 Tahun).

“Kalau misalkan aku emang posisi lagi di Jember dan aku juga kadang mastiin juga kalau misalkan dia lagi pengen ditemenin apa engga.

Cuman kalau engga ya take ur time cuman nanti kalau misalkan butuh apa-apa telfon aja aku pasti angkat gitu dan aku usahain buat ada gitu” (IT4, 22 Tahun).

“Kadang kalau misalnya dia lagi punya masalah itu, dia cerita ke aku. Terus juga kalau aku lagi sedih atau lagi stres juga cerita ke dia. Saling anu aja sih kak, terbuka kak” (IT5, 20 Tahun).

Teman sebaya menjadi sumber dukungan luar rumah yang selalu berupaya menyediakan waktunya untuk hadir secara fisik ketika dibutuhkan (Pajarsari & Wilani, 2020) serta mampu menjadi pendengar yang baik agar mahasiswa dengan ide bunuh diri mendapatkan kesempatan untuk menyampaikan keluh kesahnya saat mengalami tekanan mental (Khotima & Syihabuddin, 2023; Putri & Arbi, 2023; Florensa, et, al., 2025). Waktu dan kesediaan untuk hadir ini adalah elemen paling krusial sebagai sistem pencegahan agar tekanan yang dialami oleh mahasiswa dengan ide bunuh diri tidak berkembang menjadi semakin parah. Teman sebaya ini menjadi media efektif sehingga mahasiswa dengan ide bunuh diri tetap merasa bahwa dirinya masih dipedulikan oleh lingkungan sosialnya karena hadir secara fisik ketika tekanan mentalnya menunjukkan indikasi yang berat dan membutuhkan kehadiran orang lain didekatnya.

Hal lain yang juga penting adalah dukungan dari tenaga profesional yaitu psikolog dan psikiater. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara mendalam informan utama, sebagai berikut:

“Trus akhirnya dulu waktu dulu dikasih 2 obat alprazolam sama cetirizine. Itu buat menenangkan.” (IU2, 22 Tahun).

“Sedikit tenang. Kalau ke psikolog itu karena aku udah merasa menyalurkan apa yang aku pikirkan ke orang yang lebih profesional, jadi aku ngerasa lebih tenang aja. Meskipun aku ngerti masukannya beliau tuh sebenarnya udah ada di kepalaku” (IU6, 22 Tahun).

Intervensi secara medis melalui terapi farmakologi dan konseling ini tentu saja merupakan dukungan yang sangat strategis bagi mahasiswa dengan ide bunuh diri (Mumtaza, et.al., 2024). Terapi farmakologi secara rutin dan dibawah pengawasan tenaga profesional, tentu saja akan berkontribusi positif terhadap upaya untuk mengurangi ide-ide bunuh diri, sebab obat-obatan

antipsikotik yang dikonsumsi berkala mampu menstabilkan kembali hormon serotonin yang rendah akibat kondisi depresif yang dialami oleh mahasiswa dengan ide bunuh diri.

Tiga pilar dukungan sosial bagi mahasiswa dengan ide bunuh diri yaitu keluarga, teman sebaya, tenaga profesional adalah bentuk dukungan ideal yang seharusnya dimiliki bagi mahasiswa dengan pengalaman hidup serupa. Berdasarkan deskripsi hasil penelitian dapat diketahui bahwa ketiga pilar dukungan sosial tersebut bersifat komplementer satu sama lain, dan tidak ditemukan adanya kontradiksi antar pilar dukungan. Keluarga dan teman sebaya secara terbuka mendukung upaya mendapatkan tenaga profesional seperti psikolog dan psikiater karena memang menilai bahwa upaya tersebut bersifat positif dalam upaya mengatasi permasalahan mental sebagai penyebab munculnya ide-ide bunuh diri. Dukungan dari tenaga profesional saja tentu kurang memadai, sebab proses pengobatan yang berdurasi panjang ditambah dengan keunikan karakteristik masalah kesehatan mental yang berjalan secara linear dengan proses pengobatan antipsikotik, tetap membutuhkan kehadiran lingkungan sosial seperti keluarga dan teman sebaya sebagai mekanisme perlindungan apabila mahasiswa dengan ide bunuh diri kembali mengalami fase depresif sehingga memperkuat kembali ide-ide bunuh dirinya.

4.3 Bentuk Dukungan Sosial

4.3.1 Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan dukungan yang menghasilkan perasaan nyaman, perasaan dicintai, melalui sikap saling mendengarkan, memberi motivasi, dan empati yang diperoleh dalam interaksi sosialnya dengan orang lain (Dewi *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil temuan penelitian ini, dapat diidentifikasi beberapa bentuk dukungan emosional yang diperoleh informan utama, baik dari teman sebaya maupun dari keluarga. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara mendalam informan utama, sebagai berikut:

“Kebetulan waktu itu istilahnya semua cerita tuh mereka semua tau. Kebetulan mereka kayak “mending aku cape dengerin cerita kamu yang isinya ngeluhin orang gitu terus, daripada mereka denger berita aku ga

baik-baik aja". Misal aku cerita gitu tuh mereka slalu bisa buat dengerin" (IU3, 22 Tahun).

"Pernahhh, waktu itu bilang kayak "aku bersyukur banget kamu tidak gila aku udah bersyukur banget, kamu sampai sekarang aja ga memutuskan untuk beneran bundir aja aku masih alhamdulillah". Aku liat ekspresinya waktu dia bilang gitu tuh kayak seneng. Dia juga bilang "aku gatau pas waktu itu posisinya kamu lagi ngerasain sekomplex apa, cuman kamu aja bisa sampai di titik ini dan sekarang kamu ceritain ini ke aku, itu menurut aku udah keren sih. Aku juga mengapresiasi banget kamu udah mau berani ke orang yang profesional aja berarti kamu peduli sama dirimu sendiri" aku inget banget dia bilang kayak gitu. Trus katanya "selama ini aku ngeliat dari kita bertiga tuh yang paling banyak cobaan tuh kamu, selalu tiap tahun ada aja gebrakannya, keluarga, temen, pacar, mungkin tuhan juga menyiapkan hal baik setelah ini. Dan kamu bisa nyelesaiin sendirian, kamu tuh berani ngomong anaknya". Aku jadi kayak keren banget ya ternyata" (IU6, 22 Tahun).

"Cuman kadang kalau aku notice sih kayak. Kok ada yang aneh atau beda gitu. Itu baru. Nanti dia baru kayak terbuka "ya aku lagi gak gini" gitu" (IT4, 22 Tahun)

"Setelah kejadian yang waktu itu aku cerita pernah kepikiran bunuh diri itu, mereka nanyain kayak gimana hari ini, kadang 3 hari sekali nanyain gimana ada masalah ga di perkuliahan? mama sih sering nanya" (IU3, 22 Tahun)

"Ibunya biasanya ngasih semangat sih buat X, apalagi sebelum ujian itu biasanya X ngasih tau ke orangtuanya. Ini mau ujian. Jadi kasih semangat" (IT5, 20 Tahun)

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, dapat dipahami bahwasanya mahasiswa dengan ide bunuh diri memperoleh dukungan emosional baik dari teman sebaya maupun keluarga melalui berbagai bentuk, yaitu kesediaan mendengarkan, keterbukaan saling berbagi perasaan, memberikan apresiasi, memberikan semangat atau motivasi, peduli, dan validasi terhadap apa yang dirasakan individu. Teman sebaya berupaya hadir sebagai pendengar yang memberikan ruang aman bagi individu untuk mengekspresikan perasaan tanpa takut dihakimi, membantu perkembangan emosional individu menjadi lebih matang sehingga meningkatkan rasa percaya diri (Santrock, 2007 dalam Hidayat *et al.*, 2025), mampu memberikan empati, kepedulian, nasihat, dan bantuan nyata yang dapat memperkuat rasa percaya diri individu serta mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan (Fadhilah *et al.*, 2023), sehingga cenderung memiliki tingkat kecemasan, stres, dan depresi yang lebih

rendah (Pande *et al.*, 2024). Keluarga menunjukkan dukungan emosional melalui perhatian terhadap kondisi sehari-hari, penerimaan, pemahaman, serta komunikasi rutin, dan pemberian semangat, sehingga individu mampu menghadapi tekanan akademik maupun permasalahan pribadi secara lebih efektif dan adaptif (Purwaningsih *et al.*, 2023; Karokaro *et al.*, 2025).

Dukungan emosional menjadi salah satu bentuk dukungan sosial yang penting bagi mahasiswa dengan ide bunuh diri karena membantu individu merasa diterima, dipahami, dicintai, serta tidak menghadapi masalah seorang diri. Dukungan emosional yang diberikan secara konsisten oleh keluarga maupun teman sebaya berperan sebagai faktor protektif yang membantu mahasiswa dengan ide bunuh diri mempertahankan kestabilan emosionalnya. Keterbatasan dukungan emosional berpotensi membuat individu merasa kesepian, tidak dipahami, dan lebih rentan mengalami tekanan psikologis yang dapat memperkuat munculnya ide bunuh diri.

4.3.2 Dukungan Informatif

Dukungan informatif merupakan bentuk dukungan yang berupa penyampaian informasi, nasehat, dan arahan yang dapat digunakan individu untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi (Ibda, 2023). Berdasarkan hasil temuan penelitian ini, dapat diidentifikasi beberapa bentuk dukungan informatif yang diperoleh informan utama, baik dari teman sebaya maupun dari keluarga. Hal ini sesuai dengan salah satu kutipan wawancara mendalam informan utama, sebagai berikut:

“sampe dia bilang pahalamu seberapa sih gitu. Dia nyadarin aku, kalau ada bapak ibukku dan ibukku pasti kepukul karna masalah itu. Trus katanya, iya kalau misalkan aku mati langsung di surga ya enak, kalau di neraka gimana. Mikir-mikir ya aku jadinya, bundir masuk neraka pahala ga seberapa gimana aku nantinya. Trus juga ada yang bilang gini, bertahanlah untuk kamu mencari kesembuhan itu, jangan nyerah, nyari dulu caranya buat sembuh, Dengan kamu lari ke psikolog, kamu cerita ke temenmu yang kamu percaya, dengan kamu mengekspresikan kamu nangis pada saat itu, menurutku itu cara buat kamu buat dapet sembuh yang kamu mau” (IU6, 22 Tahun)

“waktu era UAS kita lagi becanda banyak terus tiba-tiba bahas ke matkul trus jadinya kayak menghimbau “kamu harus sehat ya, kamu harus gini biar sama aku, kita temenan sampai selanjutnya” gitu” (IT3, 22 Tahun)

“makanya disuruh ibu stop jangan lagi, takutnya kan buat kedepannya juga ga bagus, maksudnya buat kesehatan diri aku” (IU2, 21 Tahun)

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, dapat dipahami bahwasanya teman sebaya menjadi sumber dukungan informatif yang berperan dalam memberikan masukan mengenai konsekuensi tindakan bunuh diri, baik dari sisi spiritual maupun dampaknya terhadap keluarga, sekaligus memberikan arahan mengenai cara memperoleh pertolongan, seperti mencari bantuan profesional, berbagi cerita kepada orang terpercaya, mengekspresikan emosi secara sehat dan sebagai pengingat untuk menjaga kondisi kesehatan fisik maupun mental individu. (Mangalik & Manara, 2024). Dukungan informatif dari keluarga diwujudkan melalui pemberian arahan, nasihat, serta pengingat terkait perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri dan kesehatan di masa depan, memberikan saran mengenai aktivitas positif yang dapat dilakukan sebagai upaya pengalihan pikiran negatif, sehingga menjadi faktor pelindung terhadap stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Rahmadanti *et al.*, 2025; Sarafino & Smith, 2011).

Dukungan informatif dari teman sebaya maupun keluarga berperan sebagai faktor protektif karena membantu individu lebih rasional dalam mempertimbangkan konsekuensi tindakan yang berisiko. Dukungan ini dapat membantu mahasiswa dengan ide bunuh diri memperoleh sudut pandang baru dalam menghadapi masalah serta mendorong penggunaan strategi coping yang lebih adaptif.

4.3.3 Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan bantuan yang diberikan secara langsung, seperti fasilitas, uang, makanan, atau bantuan lain untuk memenuhi kebutuhan individu (Sarafino & Smith, 2011). Berdasarkan hasil temuan penelitian ini, dapat diidentifikasi beberapa bentuk dukungan informatif yang diperoleh informan utama, baik dari teman sebaya maupun dari keluarga.

Pemberian dukungan instrumental dapat dibuktikan oleh kutipan wawancara mendalam informan, sebagai berikut:

“I’m trying to facilitate karena dia kebetulan gak punya motor juga trying to facilitate her getting the treatment gitu” (IT2, 20 Tahun)

“Waktu itu dia lagi ga oke trus aku ngasih bunga dan itu dia bingung responnya. Emang pertemanan kita itu sweet. Waktu itu aku ngasih bunga karena dia emang lagi ga baik dan dia terharunya ya nangis” (IT3, 22 Tahun)

“Iya, udah makan belum, gimana kabarnya, ga tiap hari juga sih. Namanya orang tua udah ada feelingnya sendiri gitu loh. Anaknya lagi sakit ga cerita telfon langsung. Kenapa? lagi ga enak badan, yauda sana beli makan minum obat istirahat. Ngasih uang gitu, emang obat terbaik itu adalah uang” (IU2, 21 Tahun).

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, dukungan instrumental diwujudkan melalui menjemput dan menemani individu, baik untuk sekedar keluar saat merasa suntuk sebagai sarana distraksi yang membantu individu mengalihkan pikiran negatif maupun untuk mengakses layanan kesehatan, pemberian hadiah sebagai bentuk perhatian, pemberian makanan, uang, barang, serta bantuan lain yang bertujuan membantu individu menghadapi kondisi sulit yang sedang dialami. Bantuan nyata tersebut tidak hanya berfungsi untuk memenuhi kebutuhan praktis individu, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan menjadi bentuk kepedulian sosial yang memperlihatkan bahwa individu tidak menghadapi masalahnya seorang diri (Nadia & Kusmawati, 2024).

Keluarga berupaya memenuhi kebutuhan dasar individu melalui pemberian uang, makanan, memastikan kondisi fisik dan kebutuhan individu tetap terpenuhi (Friedman, 2010 dalam Nadia & Kusmawati, 2024), maupun bantuan praktis lainnya sebagai bentuk perhatian dan perlindungan terhadap kondisi anggota keluarga yang sedang mengalami tekanan psikologis. Dukungan instrumental yang diberikan secara langsung tersebut menjadi salah satu bentuk respons sosial yang membantu individu merasa diperhatikan, dihargai, mengurangi beban yang sedang dirasakan, serta menumbuhkan keyakinan pada individu bahwa mereka mampu menghadapi dan melewati berbagai kesulitan (Tami & Selian, 2025).

Keluarga dan teman sebaya berupaya memberikan dukungan sesuai kapasitas yang dimiliki melalui bantuan konkret yang dapat langsung dimanfaatkan individu. Dukungan instrumental tidak hanya dimaknai sebagai pemberian materi, tetapi juga sebagai bentuk kepedulian yang memperkuat perasaan bahwa individu tetap memiliki lingkungan sosial yang hadir dan mendukung di tengah kondisi sulit yang dialami.

4.3.4 Dukungan Persahabatan

Dukungan persahabatan merupakan dukungan yang meliputi kehadiran orang lain untuk menemani, menciptakan rasa kebersamaan dalam kelompok dan menyediakan kesempatan untuk saling berbagi minat dan aktivitas sosial (Sarafino & Smith, 2011). Bentuk dukungan persahabatan yang diterima mahasiswa dengan ide bunuh diri khususnya dari teman sebaya, ditunjukkan dari kutipan wawancara mandalam informan utama, sebagai berikut:

“Iya sangat membantu. Bener-bener sangat membantu. Aku tuh sadar kalau mereka yang kayak gitu aja bisa menyelamatkan aku saat itu. Aku gatau kalau aku ga diajak main ga diajak keluar, aku bakal ngelakuin hal-hal buruk kayak apa. Jadi membantu banget” (IU4, 22 Tahun)

“Dia kebetulan di Jember, dia nemenin aku di kost. Dia sampe 4 hari sampai bawa baju disini. Dia mesti bilang gini “sumpah kamu ga bundir aja, ga gila dah, itu menurutku udah bersyukur banget sih” (IU6, 22 Tahun)

“Main sih. Sekedar main aja. Kalau in the moment saya juga jadi nggak kepikiran tentang masalah saya. Tapi setelah itu ya muncul lagi pikirannya” (IU1, 19 Tahun).

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, maka dapat dipahami bahwa dukungan persahabatan yang diterima mahasiswa dengan ide bunuh diri diwujudkan melalui kehadiran teman saat dibutuhkan, komunikasi yang dilakukan secara rutin, serta keterlibatan dalam berbagai aktivitas bersama. Teman sebaya berupaya menyediakan waktu untuk menemani individu ketika berada dalam kondisi emosional yang kurang baik, menjaga komunikasi agar individu tetap merasa diperhatikan, serta mengajak individu melakukan aktivitas bersama sebagai bentuk distraksi terhadap pikiran negatif yang muncul (Mardiyah & Widodo, 2024). Ketika individu merasa diperhatikan dan

didukung, mereka cenderung memiliki rasa aman, kepercayaan diri, serta kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi tekanan (Cohen & Wills, 1985 dalam Sangkey *et al.*, 2025). Teman sebaya berupaya menjadi lingkungan sosial pendukung yang mampu memberikan rasa aman dan kebersamaan bagi mahasiswa dengan ide bunuh diri. Dukungan persahabatan tersebut menjadi salah satu mekanisme perlindungan yang membantu individu menghadapi tekanan psikologis secara lebih adaptif serta mengurangi risiko berkembangnya ide bunuh diri menjadi perilaku yang lebih berbahaya.

Efektivitas dukungan persahabatan tidak hanya ditentukan oleh ada atau tidaknya dukungan tersebut, tetapi juga oleh konsistensi dukungan yang diberikan. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dukungan persahabatan yang hanya bersifat sementara cenderung memberikan efek positif yang terbatas. Individu dapat merasa lebih baik saat bersama teman, tetapi pikiran negatif berpotensi muncul kembali ketika interaksi sosial tersebut berakhir. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan persahabatan yang tidak diberikan secara berkelanjutan cenderung kurang efektif dalam membantu individu mempertahankan kondisi psikologis yang stabil serta mengurangi munculnya ide bunuh diri. Konsistensi kehadiran, komunikasi, dan perhatian dari teman sebaya menjadi aspek penting dalam membantu mahasiswa menghadapi tekanan emosional secara lebih adaptif.

BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik semua informan pada penelitian ini berusia 19 - 22 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Semua informan utama memiliki intensitas munculnya ide bunuh diri lebih dari 3× yang terakhir kali terjadi dalam rentang waktu 2025 - Januari 2026. Semua informan utama merupakan seorang remaja yang memiliki ide bunuh diri yang dipicu beberapa faktor, yaitu diri sendiri, kondisi keluarga, masalah asmara, stress akademik, dan pertemanan yang *toxic*.
- b. Sumber dukungan sosial yang didapat informan utama berasal dari keluarga, teman sebaya dan tenaga profesional. Semua informan utama mendapatkan dukungan sosial dari teman sebaya. Informan utama yang memperoleh dukungan sosial dari keluarga yaitu IU1, IU2 dan IU5. Informan utama yang memperoleh dukungan sosial dari profesional yaitu IU1, IU2, IU4, dan IU6.
- c. Bentuk dukungan sosial yang diterima informan meliputi dukungan emosional (didengarkan, saling berbagi perasaan, diberi apresiasi, diberi semangat atau motivasi, dipedulikan, dan divalidasi apa yang dirasakan), dukungan informatif (pemberian informasi kesehatan, saran dan nasihat), dukungan instrumental (pemberian barang, fasilitas, makanan, dan uang), dan dukungan persahabatan (kehadiran teman saat dibutuhkan, komunikasi rutin dan melakukan aktivitas bersama). Konsistensi kehadiran, komunikasi, dan perhatian menjadi aspek penting dalam menjaga kestabilan psikologis individu dan dapat membantu menghadapi tekanan emosional secara lebih adaptif.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini belum mengkaji secara mendalam faktor yang memungkinkan munculnya ide bunuh diri. Jenis kelamin informan utama dalam penelitian ini merupakan perempuan, sehingga tidak bisa diketahui dinamika mahasiswa laki-laki dalam menerima dan memaknai dukungan sosial.

5.3 Saran

a. Bagi Masyarakat

1. Keluarga diharapkan mempersiapkan pola pengasuhan (*parenting*) yang mendukung keterbukaan komunikasi, kelekatan emosional, serta kemampuan mengenali tanda-tanda masalah kesehatan mental sejak dini pada anak.
2. Teman satu kost dapat memberikan dukungan dengan cara menanyakan kondisi, menemani dan mengajak beraktivitas.
3. Pemilik kos diharapkan turut berperan dengan tidak mengabaikan kondisi individu yang menunjukkan tanda-tanda mengalami permasalahan kesehatan mental dan membantu menciptakan lingkungan yang lebih peduli.
4. Kerja sama lintas sektor antara masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, sekolah/ perguruan tinggi, serta dinas terkait diharapkan menyediakan edukasi kesehatan mental dan pendampingan bagi individu maupun keluarga yang berisiko, sehingga dapat mencegah memburuknya kondisi psikologis dan mengurangi risiko munculnya ide bunuh diri.

b. Bagi Instansi Terkait

Meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan mental dengan melakukan *screening* kesehatan mental secara berkala kepada civitas akademika, mulai dari mahasiswa dan tenaga pendidik. Instansi disarankan untuk menyediakan ruang konseling gratis di tiap fakultas dengan tenaga profesional yang kompeten, seperti psikolog. Melakukan pengabdian masyarakat dan penelitian lebih lanjut di bidang PKIP terkait kesehatan mental seperti kegiatan yang dapat mencegah perilaku yang menjadi kompensasi munculnya ide bunuh diri.

c. Bagi Mahasiswa

Paham mengenai pentingnya kesehatan mental seperti cara mencegah munculnya ide bunuh diri, mencari informasi mengenai bahaya permasalahan kesehatan mental, aktif membangun komunikasi dengan orang terdekat, seperti Dosen Pembimbing Akademik (DPA), keluarga dan teman sebaya, terkait permasalahan kesehatan mental yang dialami, memanfaatkan layanan kesehatan

mental yang tersedia di lingkungan kampus, seperti Sistem Informasi Layanan Konseling Akademik (SISKA) Universitas Jember, sebagai sarana konsultasi dan pendampingan ketika mengalami permasalahan psikologis. Melakukan strategi coping yang adaptif seperti melakukan kegiatan positif dan mencari bantuan profesional. Mahasiswa juga diharapkan dapat berperan sebagai *support system* bagi teman sebaya dengan cara memberikan dukungan secara konsisten.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Mengkaji secara mendalam faktor yang memungkinkan munculnya ide bunuh diri, seperti regulasi emosi, riwayat kesehatan mental, maupun faktor lingkungan secara mendalam. Peneliti selanjutnya juga disarankan memperluas subjek penelitian, tidak hanya pada mahasiswa perempuan, tetapi juga pada mahasiswa laki-laki.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, S. T., & Prastuti, E. (2021). Regulasi emosi dan dukungan sosial sebagai prediktor ide bunuh diri mahasiswa. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 6(1), 135–151. <https://doi.org/10.33367/psi.v6i1.1520>
- Adwiah, A. R. (2024). Peran dukungan sosial dalam upaya menjaga kesehatan mental pada mahasiswa tingkat akhir studi kasus di UIN Sunan Kalijaga. *The Indonesian Conference on Disability Studies and Inclusive Education*, 4(1), 45–56. <https://conference.uinsuka.ac.id/index.php/icodie/article/view/139>
- Aloysius, & Salvia, N. (2021). Analisis kesehatan mental mahasiswa perguruan tinggi pada awal terjangkitnya COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97. <https://doi.org/10.37640/jcv.v1i2.962>
- Amiroh, S. N., Alyan, W. L., & Rozak, R. W. (2024). Analisis dukungan sosial terhadap ide bunuh diri pada remaja. *Sikontan Journal*, 2(3), 263–274. <https://doi.org/10.47353/sikontan.v2i3.1778>
- Bado, B. (2022). Model pendekatan kualitatif: telaah dalam metode penelitian ilmiah (T. Media (ed.); 1st ed.). Tahta Media Group. <https://eprints.unm.ac.id/id/eprint/32293>
- Biroli, A. (2018). Bunuh diri dalam perspektif sosiologi. *SIMULACRA*, 1(2), 213–223. <https://journal.trunojoyo.ac.id/simulacra/article/view/4996>
- CNN Indonesia. (2025). Unud sanksi mahasiswa olok-olok korban tewas bunuh diri di kampus. Retrieved September 2025, from <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20251018120501-20-1285919/unud-sanksi-mahasiswa-olok-olok-korban-tewas-bunuh-diri-di-kampus>
- Dewi, S., Kurniati, N., & Asmoro, D. S. (2024). Dampak dukungan emosional teman sebaya terhadap remaja: Kajian sistematis. *Jurnal Psikologi*, 1(4), 1–12. <https://doi.org/10.47134/pjp.v1i4.2562>
- Edhisty, N. R., Nur, M., & Abdullah, A. (2025). Pencegahan meningkatnya kasus bunuh diri mahasiswa. *Sabana: Sosiologi, Antropologi, dan Budaya Nusantara*, 4(1), 52–60. <https://doi.org/10.55123/sabana.v4i1.3369>
- Fadhilah, A. A. N., Alviyanti, D., Ray, M., & Husny, R. (2023). Pengaruh dukungan teman sebaya terhadap kesehatan mental mahasiswa BPI UIN Jakarta. *Jurnal Pendidikan Islam*, 2(2), 174–178. <https://jurnal.diklinko.id/cgi-sys/suspendedpage.cgi>
- Fasa, & Ningsih. (2025). Kontribusi regulasi emosi terhadap suicide ideation pada dewasa awal di Sumatera Barat. *Journal of Social Science Research*, 4(5). <https://doi.org/10.58578/yasin.v5i2.5163>
- Florensa, N., Hidayah, N., Limansyah, D., Sari, L., & Yousriatin, F. (2025). Pemberdayaan teman sebaya sebagai upaya pencegahan risiko bunuh diri pada remaja. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(4), 2246–2257. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i4.19988>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Keaslian Penelitian

Link: <https://unej.id/keaslianpenelitianmeiske>

Lampiran 2.1 Prosedur Penelitian

Link: <https://unej.id/prosedurpenelitianmeiske>

Lampiran 3.1 Lembar Persetujuan Informan

Link: <https://unej.id/lembarpersetujuaninforman>

Lampiran 4.1 Pedoman Wawancara Kepada Informan Utama

Link: <https://unej.id/pedomanwwcIU>

Lampiran 5.1 Pedoman Wawancara kepada Informan Tambahan

Link: <https://unej.id/pedomanwwcIT>

Lampiran 6.1 Lembar Membercheck

Link: <https://unej.id/lembarmembercheckinforman>

Lampiran 7.1 Sertifikat Uji Etik Penelitian

Link: <https://unej.id/sertifikatujietikpenelitian>

Lampiran 8.1 Analisis Data Kualitatif

Link: <https://unej.id/Analisisdatakualitatif>

Lampiran 9.1 Dokumentasi Penelitian

Link: <https://unej.id/dokumentasipenelitianinforman>

Daftar Pustaka

Link: <https://unej.id/DaftarPustakaMeiske>