

Hubungan Tingkat Resiliensi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja di SMK Muhammadiyah Kartasura

Salsya Bela Nadiya Putri¹, Wita Oktaviana²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, salsyaabellaaa@gmail.com

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, wo673@ums.ac.id

ABSTRAK

Salah satu permasalahan utama yang sering dihadapi remaja adalah tingginya tekanan terhadap prestasi akademik, terutama dalam sistem pendidikan yang kompetitif. Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai tekanan dan tantangan hidup yang kompleks, banyaknya perubahan yang terjadi pada masa remaja, seperti fisik, hormonal, sosial, dan psikososial, sering kali memicu ketidakstabilan emosi pada remaja yang berujung pada timbulnya ide bunuh diri. Resiliensi atau kemampuan untuk bertahan dan pulih dari kesulitan, memainkan peran penting dalam membantu remaja mengatasi pemikiran negatif. Remaja yang memiliki tingkat resiliensi tinggi cenderung lebih mampu mengelola emosi mereka, mencari dukungan sosial, dan menemukan solusi konstruktif untuk masalah mereka. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja di SMK Muhammadiyah Kartasura. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional, pada penelitian ini menggunakan total sampling pada kelas 10 dengan besar sampel 101 responden yang berusia 15-18 tahun yang akan diminta untuk mengisi data demografi Growth-Focused Resilience Scale (G-FRS), dan Revised Suicide Ideation Scale (R-SIS). Data yang sudah terkumpul akan dianalisis menggunakan uji Spearman's rho. Hasil penelitian ini didapatkan $p\text{-value} = 0.035 (<0.05)$ sehingga dapat diartikan terdapat hubungan antara tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja dengan tingkat resiliensi rendah dan sedang. Kesimpulannya dalam meningkatkan resiliensi menjadi salah satu kepentingan untuk mencegah dan mengurangi adanya ide bunuh diri pada remaja.

Kata kunci: Ide Bunuh Diri, Remaja, Resiliensi.

ABSTRACT

One of the main problems that teenagers often face is the high pressure on academic achievement, especially in a competitive education system. Adolescents are an age group that is vulnerable to various pressures and complex life challenges. The many changes that occur during adolescence, such as physical, hormonal, social and psychosocial, often trigger emotional instability in adolescents which leads to suicidal ideation. Resilience, or the ability to endure and recover from adversity, plays an important role in helping teens overcome negative thinking. Adolescents who have a high level of resilience tend to be better able to manage their emotions, seek social support, and find constructive solutions to their problems. The aim of this research is to determine the relationship between the level of resilience and suicidal ideation among adolescents at SMK Muhammadiyah Kartasura. This research method uses quantitative research with a cross sectional design. This research uses total sampling in class 10 with a sample size of 101 respondents aged 15-18 years who will be asked to fill in demographic data on the Growth-Focused Resilience Scale (G-FRS), and Revised Suicide Ideation Scale (R-SIS). The collected data will be analyzed using the Spearman's rho test. The results of this study obtained $p\text{-value} = 0.035 (<0.05)$ so it can be interpreted that there is a relationship between the level of resilience and suicidal ideation in adolescents with low and medium levels of resilience. In conclusion, increasing resilience is one of the interests of preventing and reducing suicidal ideation in adolescents.

Keywords: Adolescence, Resilience, Suicide Idea.

*Correspondence Author: Wita Oktaviana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, wo673@ums.ac.id

I. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja di Indonesia dianggap sebagai generasi penerus bangsa yang akan memimpin negara ini di masa depan, dan

merupakan kelompok usia yang sangat penting bagi pembangunan bangsa.¹ Pada tahun 2019, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyatakan bahwa rentang usia remaja adalah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja ditandai dengan masa pubertas yang membawa perubahan fisik seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan organ reproduksi, dan perubahan hormonal. Pada masa ini, remaja mengalami berbagai perubahan yang signifikan secara fisik, emosi, dan sosial.²

Salah satu permasalahan utama yang sering dihadapi remaja adalah tingginya tekanan terhadap prestasi akademik, terutama dalam sistem pendidikan yang kompetitif.² Remaja rentan terhadap pengaruh negatif dari media sosial, seperti *cyberbullying*, tekanan untuk tampil sempurna, dan kecanduan internet.³

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sekitar 10-20% remaja di seluruh dunia, termasuk Indonesia, menderita masalah kesehatan mental.² Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, lebih dari 700.000 individu di seluruh dunia akan melakukan bunuh diri setiap tahunnya di Indonesia, dan angka kematian akibat bunuh diri akan mencapai lebih dari 10.000 kasus setiap tahunnya.⁴ Di Pulau Jawa, yang merupakan daerah dengan populasi terpadat di Indonesia, angka ini juga cukup tinggi. Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2023 setempat mencatat ratusan kasus bunuh diri setiap tahunnya, dengan sebagian besar korban adalah remaja dan individu dewasa muda.⁵ Fenomena ini menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap masalah kesehatan mental dan pencegahan bunuh diri di berbagai tingkatan, mulai dari nasional hingga daerah.

Masalah bunuh diri ini dipicu oleh berbagai faktor, seperti tekanan ekonomi, gangguan kesehatan mental, dan kurangnya akses terhadap layanan konseling yang memadai.⁶ Remaja yang mengalami *bullying*, baik secara fisik maupun online, sering kali merasa terisolasi dan tidak berdaya, yang dapat mendorong mereka ke pemikiran bunuh diri.⁷

Ide bunuh diri adalah pemikiran atau keinginan untuk mengakhiri hidup sendiri yang dapat berkisar dari pemikiran singkat hingga rencana yang matang.⁸ Ide bunuh diri dibedakan menjadi keinginan, rencana bunuh diri yang spesifik dan ide bunuh diri terkait dari individu

lain. Adapun pencegahan ide bunuh diri yaitu, peningkatan kesadaran dan pendidikan, komunikasi terbuka, mencari bantuan profesional, menciptakan lingkungan aman, membangun jaringan dukungan, mengembangkan keterampilan, koping, memantau dan mendukung ide bunuh diri bisa bersifat pasif, di mana individu hanya membayangkan tentang kematian.¹⁰ Sedangkan ide bunuh diri juga bersifat aktif di mana ada niat untuk melakukan tindakan bunuh diri. Individu dengan tingkat resiliensi rendah lebih cenderung beresiko memiliki ide bunuh diri.¹¹

Resiliensi atau ketahanan mental adalah kemampuan individu untuk bertahan dan pulih dari kesulitan atau tekanan yang berat. Resiliensi merupakan suatu bentuk respon yang dilakukan secara sehat dan produktif dalam menghadapi kesulitan atau trauma, sehingga menghasilkan tingkat keberhasilan yang tinggi dalam mengatasi perubahan kehidupan selanjutnya.¹² Resiliensi memiliki karakteristik seperti ketekunan, ketenangan, kebermaknaan hidup, kemandirian, kesadaran diri.¹³ Resiliensi terdiri dari beberapa jenis yaitu, resiliensi pribadi, resiliensi sosial, resiliensi keluarga, resiliensi komunitas, resiliensi organisasi, resiliensi lingkungan, resiliensi finansial, resiliensi pendidikan.¹⁴ Salah satu cara untuk mengatasi stres adalah dengan memberikan dukungan sosial yang juga dapat meningkatkan resiliensi.¹⁵

Resiliensi digunakan untuk *overcoming* (sukses dalam mengatasi) hal ini dilakukan dengan menganalisis perspektif dan mengubah cara pandang menjadi lebih positif, *steering through* (mengendalikan) individu yang resilien mampu membimbing dan mengendalikan dirinya ketika menghadapi permasalahan, *bouncing back individu* yang resilien biasanya memiliki tiga karakteristik untuk menyembuhkan diri, *reaching out* individu yang berkarakteristik seperti ini melakukan tiga hal dengan baik.¹⁶ Dengan memperkuat resiliensi, kita dapat membantu individu mengatasi tekanan dan tantangan hidup tanpa harus berpikir untuk mengakhiri hidup mereka.¹⁷ Ketika remaja memiliki resiliensi yang tinggi, maka remaja dapat menghadapi berbagai masalah dan hambatan perkembangan, mencari

jalan keluar dari masa kritis yang dialaminya, dan pulih kembali.¹⁸

Remaja yang memiliki resiliensi tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik untuk mengelola emosi negatif dan menemukan solusi yang konstruktif untuk masalah mereka. Dukungan dari keluarga, teman, dan sekolah sangat penting dalam membangun resiliensi pada remaja. Intervensi yang berfokus pada pengembangan keterampilan koping, peningkatan rasa percaya diri, dan penyediaan dukungan emosional dapat membantu remaja mengembangkan resiliensi yang kuat.¹⁹ Dengan demikian, berbagai perubahan terjadi pada masa remaja, seperti perubahan fisik, hormonal, sosial, dan psikososial, sering kali menyebabkan ketidakstabilan emosi pada remaja sehingga menimbulkan ide bunuh diri. Maka dibutuhkan suatu kemampuan agar remaja dapat beradaptasi dengan baik, salah satunya dengan meningkatkan resiliensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja.

II. METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan sampel penelitian siswa kelas 10 SMK Muhammadiyah Kartasura sebanyak 101 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2024. Adapun kriteria responden lain yang akan diteliti, yaitu remaja berusia 15-18 tahun, hadir saat penyebaran kuesioner, dan bersedia mengisi kuesioner data demografi, 16 item pertanyaan *Growth-Focused Resilience Scale* (G-FRS) dan 10 item pertanyaan *Revised Suicide Ideation Scale* (R-SIS).²⁰ Kategori tingkat resiliensi dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu, skor 22-39,6 tingkat resiliensi rendah, skor 39,7-57,3 tingkat resiliensi sedang, skor 57,4-75 tingkat resiliensi tinggi. Sedangkan untuk kategori ide bunuh diri dibagi menjadi 2 yaitu yang memiliki angka 10 yang mengindikasikan tidak adanya ide bunuh diri, hingga ≥ 36 yang mengindikasikan ide bunuh diri yang serius. Data yang sudah terkumpul akan dianalisis menggunakan uji *Spearman's rho*.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan UMS melalui *ethical exemption* No.194/KEPK-FIK/I/2024.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dan uji statistik yang dilakukan maka hasil terkait usia remaja pada tempat penelitian yang dilakukan, jenis kelamin, pekerjaan individu tua, tingkat resiliensi dan ide bunuh diri yang merupakan data-data univariat yang tercantum pada tabel dibawah ini sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Remaja SMK Muhammadiyah Kartasura, 2024 (n=101)

Karakteristik	N	%	Mean	Median	SD
Usia			15.70	16	0.686
15 tahun	41	40.2			
16 tahun	51	50.0			
17 tahun	7	6.9			
18 tahun	2	2.0			
Jenis Kelamin					
Laki-laki	82	80.4			
Perempuan	19	18.6			
Pekerjaan individu Tua			2.19	3	1.317
Swasta	26	25.5			
PNS	1	1.0			
Petani	2	2.0			
Wiraswasta	72	70.6			

Tabel 1. Menunjukkan jumlah responden remaja usia 15 tahun sebanyak 41 individu (40,2%), usia 16 tahun sebanyak 51 individu (50,0%), usia 17 tahun sebanyak 7 individu (6,9%), dan usia 18 tahun sebanyak 2 individu (2,0%). Dari responden remaja sebanyak 101 terdapat 82 (80,4%) laki-laki dan 19 (18,6%) perempuan. Terdapat pekerjaan individu tua dari swasta sejumlah 26 (25,5%), dari pegawai negeri sipil (PNS) sejumlah 1 (1,0%), dari petani sejumlah 2 (2,0%), dan dari wiraswasta sejumlah 72 (70,6%). Dengan mean 2,19, median 3, dan standar deviation 1,317.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Resiliensi Remaja SMK Muhammadiyah Kartasura, 2024 (n=101)

Tingkat	N	%
---------	---	---

Resiliensi		
Rendah	15	14.7
Sedang	26	25.5
Tinggi	60	58.8

Tabel 2. Berdasarkan tabel distribusi di atas, kategori tingkat resiliensi memperlihatkan bahwa dari 101 responden yang ikut serta dalam penelitian terdapat 15 responden (14,7%) dengan tingkat resiliensi rendah, 26 responden (25,5%) dengan tingkat resiliensi sedang, dan terdapat 60 responden (58,8%) dengan tingkat resiliensi tinggi. Sehingga dapat disimpulkan sebagian remaja di SMK Muhammadiyah Kartasura memiliki tingkat resiliensi tinggi.

Tabel 3. Distribusi Ide Bunuh Diri Remaja SMK Muhammadiyah Kartasura, 2024 (n=101)

Ide Bunuh Diri	N	%
Tidak adanya ide bunuh diri	98	96.1
Ide bunuh diri yang serius	2	2.0

Tabel 3. Berdasarkan tabel distribusi diatas, kategori ide bunuh diri pada responden yang berpartisipasi didapatkan sebanyak 98 (96,1%) responden tidak adanya ide bunuh diri dan ide bunuh diri yang serius pada responden sebanyak 2 (2,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja di SMK Muhammadiyah Kartasura tidak adanya ide bunuh diri.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Resiliensi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja SMK Muhammadiyah Kartasura, 2024 (n=101)

Tingkat Resiliensi	Ide Bunuh Diri				r	P Value
	Tidak Adanya Ide Bunuh Diri		Ide Bunuh Diri Yang Serius			
	n	%	N	%		
Rendah	14	14.0	1	1.0	-0.18	0.035
Sedang	25	25.0	1	1.0		
Tinggi	59	59.0	0	0.00		

Tabel 4. Berdasarkan dari tabel di atas menunjukkan bahwa 14 responden (14.0%)

dengan tingkat resiliensi rendah tidak memiliki adanya ide bunuh diri, 25 responden (25.0%) dengan tingkat resiliensi sedang tidak memiliki adanya ide bunuh diri, dan 59 responden (59.0%) lainnya dengan tingkat resiliensi tinggi tidak memiliki adanya ide bunuh diri. Sedangkan untuk responden yang memiliki ide bunuh diri serius sebanyak 1 responden (1.0%) dengan kategori tingkat resiliensi rendah dan 1 responden (1.0%) dengan kategori tingkat resiliensi sedang.

Setelah melakukan uji statistik *Spearman's rho* menggunakan aplikasi IBM SPSS, didapatkan nilai signifikan yaitu P value = 0,035 yang artinya ($p < 0,05$) maka H_0 dalam penelitian ini ditolak dan H_a diterima, yang dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja SMK Muhammadiyah Kartasura. Koefisien korelasi negatif yang artinya bahwa tingkat resiliensi rendah dan sedang menyebabkan adanya ide bunuh diri yang serius.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja. Remaja merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami masalah kesehatan jiwa.²¹ Remaja merupakan masa peralihan atau masa transisi dari anak-anak menuju ke dewasa, yang berlangsung pada periode usia mulai 11-21 tahun dengan adanya perubahan fisik, sosial dan psikologis. Secara psikologis remaja mulai berintegrasi dengan masyarakat dewasa dan berada pada tingkatan yang sama. Remaja memiliki karakteristik yang unik yang perlu diketahui oleh orang dewasa yang ingin mengarahkan dan membimbingnya. Karakteristik pada masa remaja terbagi menjadi dua kelompok, yaitu remaja awal 11-15 tahun dan remaja akhir 16-21 tahun yang meliputi aspek fisik, psikomotor, bahasa, kognitif, sosial, moralitas, keagamaan, emosi, afektif dan kepribadian.²¹

Adapun aspek yang mendukung resiliensi pada remaja adalah regulasi emosi, pengendalian impuls, analisis sebab akibat, efikasi diri, realistis dan optimis, empati, dan aksebilitas. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa resiliensi dapat membantu seseorang dalam menghadapi tekanan, bangkit dari

keterpurukan, mengatasi masalah yang sulit, mengubah cara hidup ketika cara yang lama dirasa tidak sesuai dengan keadaan yang ada, dan menghadapi masalah tanpa menggunakan kekerasan.^{11>12}

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat resiliensi seseorang. Faktor-faktor ini termasuk aspek internal seperti kepribadian, pola pikir, dan keterampilan koping, serta aspek eksternal seperti dukungan sosial dan lingkungan. Faktor internal yang penting mencakup tingkat optimisme, rasa percaya diri, dan kemampuan untuk tetap tenang di bawah tekanan.¹⁹

Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi ide bunuh diri pada remaja yaitu keterhubungan, rasa sakit, keputusan, dan kapasitas.⁵ Tetapi ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi ide bunuh diri pada remaja, seperti tekanan ekonomi, gangguan kesehatan mental, dan kurangnya akses terhadap layanan konseling yang memadai.⁶ Faktor lain yang dapat memicu pemikiran bunuh diri adalah masalah dalam hubungan interpersonal, seperti konflik dengan teman atau keluarga, dan pengalaman traumatis seperti kekerasan atau pelecehan.²² Remaja yang merasa tidak memiliki dukungan emosional atau merasa tidak dipahami oleh individu-orang di sekitarnya juga lebih rentan terhadap pemikiran bunuh diri.

Beberapa langkah untuk meningkatkan resiliensi yang dapat diambil oleh individu maupun komunitas. Pertama, penting untuk mengembangkan pola pikir yang positif dan realistis, yang membantu individu melihat tantangan sebagai kesempatan untuk belajar dan tumbuh.²³ Kedua, membangun dan memelihara hubungan yang mendukung dengan keluarga, teman, dan komunitas dapat menyediakan jaringan dukungan emosional yang penting.²⁴ Ketiga, mengembangkan keterampilan koping yang sehat, seperti teknik relaksasi, manajemen stres, dan pemecahan masalah, dapat membantu individu menghadapi tekanan dengan lebih efektif.²⁴ Keempat, menjaga kesehatan fisik melalui pola makan yang sehat, olahraga teratur, dan istirahat yang cukup juga berkontribusi terhadap resiliensi. Terakhir, mencari bantuan

profesional saat dibutuhkan dan berpartisipasi dalam program pengembangan diri dapat membantu memperkuat resiliensi secara keseluruhan.²⁴

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak hanya ide bunuh diri yang serius terjadi pada remaja dengan tingkat resiliensi rendah, namun adanya ide bunuh diri yang serius juga ditemukan pada remaja dengan tingkat resiliensi sedang. Hal ini perlu adanya peningkatan resiliensi pada diri remaja. Berdasarkan penelitian sebelumnya dikatakan bahwa kemampuan resiliensi yang dapat menurunkan tingkat tekanan psikologis dan menurunkan angka kejadian bunuh diri.¹⁹ Individu dengan stress psikologis memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan individu tanpa stress psikologis. Terdapat hubungan negatif antara keduanya, sehingga peningkatan resiliensi akan mengurangi tingkat tekanan psikologis.

Resiliensi dan ide bunuh diri memiliki hubungan yang signifikan pada remaja. Kemampuan resiliensi yang dapat menurunkan tingkat distress psikologis menyebabkan penurunan terhadap angka kejadian bunuh diri. Individu dengan distress psikologis mempunyai risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki distress psikologis. Dengan meningkatkan resiliensi, maka tingkat distress psikologis akan turun karena keduanya memiliki hubungan negatif. Ide bunuh diri sedang hingga berat ditemukan lebih tinggi pada pasien depresi dengan tingkat resiliensi rendah dibandingkan pada pasien depresi dengan tingkat resiliensi tinggi. Resiliensi memoderasi risiko depresi dan gejala kecemasan terhadap ide bunuh diri pada pasien dengan depresi atau gangguan kecemasan yang dapat meningkatkan risiko bunuh diri.²⁵

Menurut penelitian Putri & Tobing, dari total 231 responden terdapat 58 orang dengan resiliensi rendah, menunjukkan 47 orang (81.0%) ide bunuh diri tidak berisiko dan 11 orang (19.0%) ide bunuh diri berisiko mempunyai resiliensi yang rendah. Artinya meskipun dalam resiliensi rendah dapat memungkinkan individu untuk tidak memiliki ide

bunuh diri. Hal tersebut dimungkinkan karena faktor tindakan atau intervensi berupa konseling, terapikognitif dan emotive menjadi salah satu sarana pemecahan masalah dan komunikasi intensif Remaja dengan tingkat ketahanan tinggi dapat menahan efek stres pada gejala depresi. Faktor protektif diharapkan dapat membantu remaja untuk mengatasi stres, mencegah depresi, dan timbulnya ide bunuh diri²⁵.

Dalam penelitian ini menghasilkan temuan unik, antara lain adanya ide bunuh diri yang serius tidak hanya ditemukan pada remaja dengan tingkat resiliensi yang rendah saja, namun ide bunuh diri yang serius juga dapat ditemukan pada remaja dengan tingkat resiliensi sedang. Dengan memberikan dukungan dalam bentuk pendidikan, intervensi, dan dorongan terhadap pikiran untuk bunuh diri melalui konseling dan seminar dapat memperkuat resiliensi.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan terkait hubungan tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja di SMK Muhammadiyah Kartasura, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja. Oleh karena itu, hal tersebut diperlukan sebagai bentuk praktik pembelajaran supaya remaja yang berada pada tahap perkembangan dapat bersikap adaptif ketika menghadapi segala tantangan perubahan yang terjadi dan diharapkan dapat menurunkan timbulnya ide bunuh diri.

Saran bagi peneliti selanjutnya adalah agar fenomena resiliensi dapat diperluas dengan mencakup eksplorasi faktor internal dan eksternal lainnya, sehingga cakupan penelitiannya juga dapat diperluas. Saran untuk pihak sekolah diharapkan terlibat dalam memberikan dukungan berupa pendidikan dan motivasi terhadap pemikiran untuk bunuh diri, terutama bagi remaja yang kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan. Sebaiknya dilakukan optimalisasi sarana bimbingan konseling di sekolah atau perawat kesehatan sekolah sebagai faktor protektif diharapkan dapat membantu remaja untuk mengatasi stres, mencegah depresi, dan

timbulnya ide bunuh diri. Pengembangan fasilitas bimbingan konseling di sekolah sangat penting dalam upaya mencegah bunuh diri, terutama mengingat banyaknya remaja yang menghadapi tekanan emosional dan mental. Saran untuk remaja diharapkan bisa menghadapi segala perubahan yang terjadi dengan bersikap adaptif dan selalu berpikir positif, resiliensi tidak hanya terjadi karena pengaruh lingkungan melainkan juga dari individu.

REFERENSI

1. Uli NL, Zakiyyah N, Wahidatul KE, Setiawan A, DIII Kebidanan P, Muhammadiyah Gombong S, et al. The 8 th University Research Colloquium [Internet]. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 2018;263(1). Available from: www.pusdatin.kemkes.go.id,
2. Aisyaroh N, Hudaya I, Supradewi R. Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Literature Review. Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine. 2022;1(1):41–51.
3. Rufaida SA, Wardani Y, Utami R, Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja [Internet]. Departemen P, Jiwa K, Keperawatan I, et al. Available from: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
4. Karisma N, Rofiah A, Afifah SN, Manik YM. Kesehatan Mental Remaja dan Tren Bunuh Diri: Peran Masyarakat Mengatasi Kasus Bullying di Indonesia. Edu Cendikia Jurnal Ilmiah Kependidikan. 2024;3(03):560–7.
5. Gijzen MWM, Rasing SPA, Creemers DHM, Smit F, Engels RCME, De Beurs D. Suicide ideation as a symptom of adolescent depression. a network analysis. J Affect Disord. 2021;278:68–77.
6. Fasak A, Sulastri A. Mengapa semakin banyak remaja Indonesia bunuh diri? Sebuah telaah literatur. Seminar Nasional Psikologi. 2022;1(1).
7. Febrianti D, Husniawati N. Hubungan Tingkat Depresi dan Faktor Resiko Ide Bunuh Diri pada Remaja SMPN. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2021;13(1):85–94.
8. Luqman Satria MA, Romi Mesra dan, Kunci K, Durkheim E, Bebas P, Bunuh Diri T. Meningkatnya Kasus Bunuh Diri Akibat Pergaulan Bebas dalam Kehidupan Remaja di Indonesia (Analisis Berdasarkan Perspektif Teori Bunuh Diri Emile Durkheim) [Internet]. ETIC (Education And Social Science Journal). 2024;1(1). Available from: <https://naluriedukasi.com/index.php/eticjournal/index>
9. Aulia N, Yulastri Y, Sasmita H. Faktor Psikologi Sebagai Risiko Utama Ide Bunuh Diri pada

- Remaja di Kota Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes"* (Journal of Health Research "Forikes Voice"). 2020;11(48).
10. Pusporani M, Nuryanti L, Safitri DA. Bunuh Diri pada Remaja: Faktor Risiko dan Pencegahan. *Prosiding 17th URECOL: Seri Sosial, Ekonomi Dan Psikologi*, 2023.
 11. Gusmunardi G, Sarfika R, Sasmita H. Faktor Risiko dan Faktor Protektif Risiko Bunuh Diri pada Remaja. *PSKM [Internet]*. 2023 Jul. 11 [cited 2024 Dec. 23];13(4):1455-66. Available from: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1368>
 12. Pratiwi SA, Yuliandri BS. Antecedent Dan Hasil Dari Resiliensi Antecedent And Outcome Of Resilience. *Jurnal Psikologi*. 2022; 5(1).
 13. Purwanti S, Rohmah AN. Mahasiswa Dan Bunuh Diri: Resiliensi Mahasiswa Dalam Menghadapi Skripsi [Internet]. Available from: <http://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/ABDIDOS/issue/archive>
 14. Florensa, Lintang S, Nurul H, Fajar Y, Wulida L. Edukasi Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Resiliensi Remaja Kota Pontianak. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2023;2 (8), 1755-1760.
 15. Artistin AR, Purwandari E, Sulaiman SM, Rachmawati DE, Pujiastuti R, Endang S. Increasing Inmate's Resilience with Support Group Therapy. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health by Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2023;5(3).
 16. Emelia SR, Karmiyati D, Suryaningrum C. Harga diri sebagai mediator pengaruh pola asuh otoritatif terhadap resiliensi remaja. *Psychological Journal: Science and Practice*. 2022;1(2):43-9.
 17. Marled WBA, Yoanita B, Arman LR. Resiliensi Tinggi Remaja di Kupang Menurunkan Ide Bunuh Diri. *keperawatan [Internet]*. 2023 Feb. 12;15(1):349-56. Available from: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/568>
 18. Calsum AY, Purwandari E. Dukungan Sosial dan Resiliensi Pada Remaja Pasca Kematian individu Tua: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Al-K.F., Azhar Indonesia Seri Humaniora [Internet]*. 2024;9(2):139. Available from: <https://jurnal.uai.ac.id/index.php/SH/article/view/3111>
 19. Putri KF, Tobing DL. Tingkat Resiliensi dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2020;10(01). Available from: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i01.392>
 20. Michelle NA, Ahmad GPS. Adaptasi Alat Ukur Revised-Suicide Ideation Scale (R-Sis). In *Jurnal Psikologi Malahayati*. 2022;4(01):71-81
 21. Kamala, AD, Novianasari, Nafiah, H. Gejala Mental Emosional dan Upaya dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*. 2023; 1(2):68-72.
 22. Hamidah S, Rizal MS. Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health [Internet]*. 2022;5(2):237-48. Available from: <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/384>
 23. Panjaitan RU, Wardani IY, Nasution RA, Primananda M, Arum DORS. Keeratan Keluarga dan Kemampuan Pemecahan Masalah Berhubungan dengan Ide Bunuh Diri pada Mahasiswa. *keperawatan [Internet]*. 2023 Apr. 16 ;15(3):1045-52. Available from: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/149>
 24. Putri MD, Setyowibowo H, Purba FD. Resiliensi di LKSA: Perceived Social Support dan Problem Focused Coping pada Remaja. *Psyche 165 Journal*. 2022;1(1):152-7.
 25. 11Seprianasari, A. Hubungan Cyberbullying Di Sosial Media Dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja Di RW 01 Tanjung Barat Tahun 2021. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*. 2022;1(8):283-289. Available from: <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i8.64>