

KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS KELUARGA PENYINTAS BUNUH DIRI

¹*Faizah Najlawati*; ²*Indriyati Eko Purwaningsih*

Fakultas Psikologi Universitas Sarjanawiyata
Tamansiswa Yogyakarta

Email: ¹ faizahnajlawati@gmail.com ; ²
indriyati@ustjogja.ac.id

Kronologi Naskah:

Naskah Masuk, 1 Agustus 2019, Revisi 25 September 2019

Diterima 5 Oktober 2019

Abstract. The purpose of this research was to know the description of the psychological well-being of families suicide survivors in Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul. Research subjects were four family members with one family member as a suicide survivor. Data research methods were observation and interview. Data analysis techniques were data collection, data reduction, data present, triangulation, and conclude data. The results of data analysis were six aspects of self-acceptance, positive relationships with others, autonomy, environmental control, life goals and personal growth that represent psychological well-being in families of suicide survivors. The results of this study found that families of suicide survivors had a good psychological well-being influenced by personality and social support, and the philosophy of 'digelar digulung' embedded in the family.

Keywords: *psychological wellbeing, suicide, family*

Abstrak. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui gambaran mengenai kesejahteraan psikologis keluarga penyintas bunuh diri di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Subjek penelitian adalah empat orang anggota keluarga dengan salah satu anggota keluarga sebagai penyintas bunuh diri. Metode penelitian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data, reduksi data, menyajikan data, triangulasi, dan menyimpulkan data. Hasil analisis data adalah terdapat enam aspek yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi yang mewakili kesejahteraan psikologis pada keluarga penyintas bunuh diri. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa keluarga penyintas bunuh diri memiliki kesejahteraan psikologis yang baik dengan dipengaruhi oleh kepribadian dan dukungan sosial, serta adanya filosofi '*digelar digulung*' yang ditanamkan dalam keluarga.

Kata kunci: bunuh diri, kesejahteraan psikologis bunuh diri, keluarga

Perilaku bunuh diri bukanlah hal yang asing bagi masyarakat. Berbagai daerah di Indonesia, rata-rata terdapat individu yang melakukan bunuh diri. Salah satu daerah yang marak terjadinya pelaku bunuh diri di Indonesia ialah di Gunungkidul. Menurut Yuwono (2017), angka bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta, tergolong tinggi. Sampai semester pertama tahun 2017 terjadi 19 kasus dan dua percobaan bunuh diri.

Bunuh diri yang sering dilakukan adalah dengan cara menggantung diri, sehingga masyarakat Gunungkidul mengenalnya dengan sebutan '*pulung gantung*'. Dhaksinarga (2017) dari Data Inti Mata Jiwa (IMAJI) menyebutkan cara gantung diri tersebut merupakan cerminan bahwa '*pulung gantung*' melekat dalam pikiran masyarakat Gunungkidul, tetapi menurut kajian IMAJI penyebab bunuh diri adalah karena depresi. IMAJI organisasi yang bergerak dalam kesehatan jiwa dan upaya pencegahan bunuh diri, sepanjang Januari-Agustus 2017 sekitar 25 orang bunuh diri, sementara 2016 mencapai 30 orang dan 2015 ada 31 kasus bunuh diri, dan hampir seluruh korban mengakhiri hidupnya dengan cara gantung diri. Masyarakat yang beresiko melakukan bunuh diri menurut Dhaksinarga (dalam Lestari dan Budhi, 2017), antara lain orang dengan sakit menahun, orang lanjut usia atau lansia yang hidup sendiri dan juga orang dengan

masalah ekonomi.

Data lain juga didapatkan oleh peneliti ketika mewawancarai salah satu perangkat desa pada tanggal 22 November 2017 di Desa Karangrejek, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Gunungkidul. Berdasarkan wawancara tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat 3 kasus bunuh diri dan 2 kasus penyintas bunuh diri (gagal melakukan bunuh diri). Pada beberapa kasus, dikatakan bahwa para pelaku bunuh diri rata-rata sudah memiliki keluarga. Keluarga yang pernah merasakan atau hampir kehilangan anggota keluarganya dengan cara bunuh diri, diduga kesejahteraan psikologisnya dapat terganggu.

Penelitian Mulyani dan Eridiana (2018) menyebut bahwa tingginya angka bunuh disebabkan adanya faktor individu, di mana masyarakat tertutup ketika menghadapi masalah dan kurang mampu meresolusi masalah yang dihadapi. Kedua faktor sosial, di mana masyarakat jauh dari keluarga dan rendahnya mobilitas. Selanjutnya, faktor ekonomi, di mana masyarakat masih banyak yang bekerja keras di usia lanjut dan terserang sakit menahun.

Kesejahteraan psikologis dapat diartikan sebagai suatu bentuk kepuasan dalam hidup yang mendatangkan perasaan bahagia atau damai, dan tentunya setiap individu akan memiliki arti yang berbeda sesuai dengan standar kepuasannya. Anggota keluarga yang kesejahteraan psikologisnya mulai terguncang/terganggu dapat memicu terjadinya tindakan bunuh diri. Hal tersebut sangat perlu diperhatikan, supaya kesejahteraan psikologis keluarga penyintas bunuh diri tetap berada pada taraf yang baik. Sehingga keberlangsungan hidup keluarga tersebut dapat berjalan lancar dan mencegah agar tidak terjadinya tindakan bunuh diri lagi pada keluarga tersebut.

Ki Hajar Dewantara (dalam Eko, 2012), bahwa keluarga berasal dari bahasa Jawa yang terbentuk dari dua kata yaitu *kawula* dan *warga*. Di dalam bahasa Jawa kuno *kawula* berarti hamba dan *warga* artinya anggota. Secara bebas dapat diartikan bahwa keluarga adalah anggota hamba atau warga saya. Artinya setiap anggota dari *kawula* merasakan sebagai satu kesatuan

yang utuh sebagai bagian dari dirinya dan dirinya juga merupakan bagian dari warga yang lainnya secara keseluruhan.

Keluarga yang memiliki anggota keluarga penyintas bunuh diri masih dapat menerima kenyataan dan memiliki sikap positif terhadap kejadian yang pernah terjadi. Anggota keluarga dapat menerima kejadian yang terjadi dengan menanamkan nilai-nilai positif dalam hidup, salah satunya kemampuan dalam mengambil keputusan secara mandiri. Selain itu, anggota keluarga penyintas bunuh diri juga memiliki keyakinan bahwa hidupnya mempunyai arah dan tujuan, salah satunya dengan memiliki harapan dan memiliki keyakinan positif bahwa kejadian bunuh diri merupakan suatu kesalahan sehingga dapat memperbaiki kehidupan selanjutnya dengan lebih baik. Berdasarkan uraian tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai kesejahteraan psikologis keluarga penyintas bunuh diri di Desa Karangrejek, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Gunungkidul.

Bunuh Diri

Menurut Shneidman (1985) mendefinisikan bunuh diri sebagai sebuah perilaku pemusnahan secara sadar yang ditujukan pada diri sendiri oleh seorang individu yang memandang bunuh diri sebagai solusi terbaik dari sebuah isu. Shneidman (1985) mendeskripsikan bahwa keadaan mental individu yang cenderung melakukan bunuh diri telah mengalami rasa sakit psikologis dan perasaan frustrasi yang bertahan lama sehingga individu melihat bunuh diri sebagai satu-satunya penyelesaian untuk masalah yang dihadapi yang bisa menghentikan rasa sakit yang dirasakan. Dari aliran psikoanalisis, Menninger (dalam Maris, 2000) mendefinisikan bahwa bunuh diri adalah (1) pembunuhan (melibatkan kebencian atau keinginan untuk membunuh), (2) pembunuhan oleh diri sendiri (sering melibatkan kesalahan atau ingin dibunuh) dan (3) keinginan untuk mati (melibatkan keputusan).

Menurut Shneidman (1971), individu yang bunuh diri dengan tujuan ingin mati dan bunuh diri tanpa ada keinginan untuk mati, yang mengakibatkan kematian atau tidak,

dikategorikan ke dalam *attempted suicide*. *Attempted suicide* dibagi kedalam dua kategori, yaitu:

1. *Committed suicide*, yaitu orang yang melakukan usaha bunuh diri dengan tujuan ingin mati, baik yang bisa diselamatkan atau tidak.
2. *Non suicidal*, yaitu orang yang melakukan usaha bunuh diri namun tidak ada keinginan untuk mati.

Terdapat banyak faktor yang dapat mengakibatkan seseorang melakukan percobaan bunuh diri, diantaranya yaitu: adanya gangguan psikologis; penggunaan alkohol dan narkotik (*Substance Abuse*); krisis kepribadian (*Personality Disorder*); Penyakit-penyakit jasmani (*Physical Illnesses*); Faktor-faktor genetik (*Genetic Factors*); perubahan dalam bursa kerja (*Labour Market*); kondisi keluarga; dan pengaruh media massa (Al Husain, 2005).

Hasil penelitian Mukharromah (2014) menunjukkan percobaan bunuh diri dilakukan karena faktor adanya rasa kehilangan, sarana untuk mengekspresikan emosi-emosi negatif yang dirasakan, hal ini disebabkan oleh depresi yang muncul tidak dapat direduksi oleh ego. Lebih lanjut, Pada penelitian mereka yang melakukan percobaan bunuh diri cenderung tidak berpikir sistematis, sebagai akibat dari depresi yang timbul sebelum percobaan bunuh diri berlangsung. Depresi juga didukung karena adanya tekanan dari lingkungan sosial dan subjek tidak mampu menyesuaikan dirinya, didukung dengan adanya faktor internal yaitu pandangan negatif pada diri dan masa depan, maka timbul rasa frustrasi yang diwujudkan dengan percobaan bunuh diri.

Kesejahteraan Psikologis

Menurut Ryff (1989), kesejahteraan psikologis merupakan sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mampu menjalin hubungan yang baik dengan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan

mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidupnya lebih bermakna, serta berusaha mengekspresikan dan mengembangkan dirinya. Lawton (1983) mengemukakan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan gambaran seseorang mengenai hidup yang berkualitas yang terbentuk dari evaluasi terhadap aspek-aspek dalam hidup yang dianggap baik atau memuaskan.

Lopez dan Synder (2003) memberikan pernyataan bahwa kesejahteraan psikologis bukan sekedar ketiadaan penderitaan, namun kesejahteraan psikologis meliputi ketertarikan aktif dalam dunia, memahami arti dan tujuan hidup, dan hubungan seseorang pada objek ataupun orang lain. Papalia, dkk (2009) menambahkan bahwa manusia yang sejahtera secara psikologis adalah manusia yang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain. Manusia memiliki kemampuan menentukan pilihannya, menyesuaikan diri dengan lingkungannya, memiliki tujuan hidup, serta mengembangkan potensi dirinya sebaik mungkin.

Aspek-aspek kesejahteraan psikologis pada teori Ryff (1989), meliputi enam dimensi yaitu: (a) penerimaan diri; (b) hubungan positif dengan orang lain; (c) otonomi; (d) penguasaan lingkungan; (e) tujuan hidup; dan (f) pertumbuhan pribadi. Menurut Ryff dan Keyes (1995), faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), antara lain: usia; jenis kelamin; Tingkat pendidikan dan pekerjaan. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Schmutte dan Ryff (1997) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologi (*psychological well-being*), antara lain:

- a. Kepribadian pada faktor ini merupakan apabila individu memiliki kepribadian yang mengarah pada sifat-sifat negatif seperti mudah marah, mudah stress, mudah terpengaruh dan cenderung labil akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* yang rendah. Sebaliknya, apabila individu memiliki kepribadian yang baik, maka individu akan lebih bahagia dan sejahtera karena mampu melewati tantangan dalam kehidupannya.

- b. Pekerjaan merupakan sifatnya rentan terhadap korupsi, iklim organisasi yang tidak mendukung dan pekerjaan yang tidak disenangi akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* yang rendah, begitu pula sebaliknya.
- c. Kesehatan dan fungsi fisik merupakan individu yang mengalami gangguan kesehatan dan fungsi fisik yang tidak optimal atau terganggu dapat menyebabkan rendahnya *psychological well-being* individu tersebut. Sebaliknya, apabila individu memiliki kesehatan dan fungsi yang baik, akan memiliki *psychological well-being* yang tinggi.

Selain yang disebut diatas para ahli juga mengungkap faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi *psychological well-being*. Basaria (2017) *well being* terkait erat dengan kesehatan mental, kualitas hidup dan kebahagiaan. Penelitian Ellison (1991) menunjukkan bahwa individu yang memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat, dilaporkan memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi, kebahagiaan personal yang lebih tinggi serta mengalami dampak negatif peristiwa traumatis yang lebih rendah jika dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat. Cohern dan Syme (dalam Wahyuningtiyas, 2016) menyebutkan bahwa dukungan sosial dapat berkaitan erat dengan *psychological well-being*. Dukungan sosial diperoleh dari orang-orang yang berinteraksi dan dekat secara emosional dengan individu. Orang yang memberikan dukungan sosial ini disebut sebagai sumber dukungan sosial.

Metode

Subjek pada penelitian ini adalah empat anggota keluarga dengan salah satu anggota keluarga sebagai penyintas bunuh diri di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Pada sebuah anggota keluarga yang dijadikan penelitian, yaitu terdiri dari suami (penyintas bunuh diri), istri, ibu suami, dan adik bungsu

dari suami. Selain subjek, penelitian ini juga menggunakan informan, yaitu kepala dukuh di Desa Karangrejek yang rumahnya berdekatan dengan rumah keluarga penyintas bunuh diri.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan pengamatan secara langsung di lokasi penelitian. Serta mencatat semua kejadian yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan sesuai dengan fakta/kenyataan yang ada (Arikunto, 2010). Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang telah dikemukakan oleh informan (Esterberg dalam Sugiyono, 2011).

Mengacu pada Miles (dalam Moleong, 2010) dalam analisis data langkah pertama yang dilakukan peneliti sebelum melakukan analisis data adalah koding. Koding merupakan proses memberikan kode-kode pada materi yang diperoleh dengan maksud untuk dapat mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan detail sehingga dapat memunculkan data sesuai gambaran tentang topik yang dipelajari. Peneliti memberikan koding pada data-data yang telah terkumpul berdasarkan hasil wawancara.

Peneliti melakukan tiga tahapan koding, yaitu pertama peneliti menyusun verbatim hasil wawancara. Kedua, peneliti secara urut dan kontinyu melakukan penomoran dengan angka kelipatan lima pada baris-baris transkrip, misalnya lima, sepuluh, lima belas, dan selanjutnya. Ketiga, peneliti memberikan nama untuk masing-masing berkas dengan kode tertentu. Peneliti memilih kode yang dianggap tepat mewakili berkas tersebut

seperti, S1 menunjukkan subjek pertama, W1 menunjukkan wawancara pertama, P atau L menunjukkan jenis kelamin perempuan atau laki-laki, dan b menunjukkan baris. Pengambilan kesimpulan dalam penelitian ini menggambarkan kesejahteraan psikologis dengan pembahasan secara terperinci namun ringkas mengenai kesejahteraan psikologis keluarga penyintas bunuh diri.

H a s i l

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana subjek penelitian dalam penelitian ini adalah sebuah keluarga yang memiliki anggota keluarga penyintas bunuh diri. Semua subjek bertempat tinggal di Desa Karangrejek, Gunungkidul, Yogyakarta. Berikut adalah tabel pelaksanaan observasi dan wawancara pada keempat subjek dan informan:

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Ket
1	Subjek 1 (M)	Laki-Laki	41	SD	Subjek Inti
2	Subjek 2 (SPL)	Perempuan	27	SMA	Subjek Inti
3	Subjek 3 (G)	Perempuan	63	SD	Subjek Inti
4	Subjek 4 (S)	Perempuan	45	SD	Subjek Inti

Tabel 2. Deskripsi Informan Penelitian

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Ket
1	Informan	Laki-Laki	41 Tahun	SMA	Dukuh Karang Sari

Hasil penelitian dibagi menjadi beberapa kategori tema pokok sebagai berikut: penerimaan diri, otonomi, interaksi dengan orang lain, perkembangan pribadi, penguasaan lingkungan dan tujuan hidup. Berikut uraian hasil penelitian masing-masing tema.

1. Penerimaan diri

Meskipun tidak mudah bagi keluarga ini untuk menerima semua peristiwa dan pengalaman yang tidak menyenangkan namun mereka mencoba untuk mengakui dan mampu menerima kehidupan yang pernah dilewatinya. Peristiwa yang dilaluinya dalam keluarga ini diakui cukup menyakitkan, sejak kehilangan kaki, hingga melakukan percobaan bunuh diri pada Suami (S1). Bagi S1 peristiwa yang dialaminya merupakan sebuah teguran dari Tuhan atas perilaku yang telah dilakukan sebelumnya.

"Maknanya satu, ini berharga sekali, sakit merubah segalanya. Dalam arti merubah segalanya, itu semua teguran dari Allah untuk saya. Caranya masalahnya saya dikasih tau sama mulut ga dipakai, diperingatkan dengan keadaan ini, mudah-mudahan diperingatkan pakai ini bisa, ibaratnya seperti itu."
(W1.S1.LA1.b446-453)

S1 memiliki sikap positif terhadap perubahan yang terjadi dalam dirinya. Baginya pengalaman yang dilaluinya sangat berharga, karena melalui hal tersebut ia bersemangat untuk melakukan perubahan diri. Meskipun susah, dan harus melalui teguran keras kehilangan kaki dan putus asa melakukan percobaan bunuh diri.

"Iya, berharga banget, saya itu senang-senang susah. Senangnya saya itu yang jelas bisa merubah sifat saya yang jelek itu, susah saya ya memang saya syukuri, saya syukuri, terus saya ambil sisi positifnya saja." (W1.S1.LA1.b455-460)

Bagi istrinya (S4) perubahan positif yang ditunjukkan suaminya (S1) adalah hal yang luar biasa. Meskipun harus melalui jalan yang pahit utk suaminya, dirinya beserta keluarganya. Istrinya mampu menerima kondisi suaminya yang saat ini telah cacat dan sempat melakukan percobaan bunuh diri. Istrinya menemukan sosok yang lain dan lebih positif pada suaminya.

"Ya soalnya kalau dilihat kondisinya sekarang yang beliau banyak

perubahan ya insyaAllah tidak lah. Banyak soalnya pak perubahannya alhamdulillah.” (W1.S4.PA1.b152-156)

Tidak mudah melalui pengalaman seperti keluarga subjek, memiliki anggota keluarga yang melakukan percobaan bunuh diri. Namun setelah peristiwa tersebut berlalu, mereka mampu menerima kondisi tersebut. Penerimaan diri yang ditunjukkan oleh keluarga ini ditandai dengan perubahan sikap dan perilaku yang positif pada masing-masing anggota keluarga.

2. Interaksi Sosial

Berkaitan dengan hubungan interpersonal Subjek 1 memiliki empati yang kuat dengan keluarganya. Sebagai contoh misalnya ketika mau berbagi rumah dengan saudaranya. Karena subjek 1 memiliki banyak saudara yang menurutnya perlu dibantu.

“Saudara saya banyak jadi seandainya saudara saya ada yang mau merasakan tinggal di rumah itu, saya persilahkan.” (W1.S1.L.A2.b253-255)

Hubungan sosial yang baik yang dimiliki subjek ditandai dengan adanya rasa kepercayaan terhadap orang lain. Subjek 1 mampu menaruh kepercayaan terhadap pamannya, karena merasa pamannya orang yang tepat untuk diajak diskusi. Manakala subjek 1 memiliki persoalan, selalu mendatangi pamannya untuk bercerita.

“Masalahnya terus terang ya, saya ini kalau curhat tidak minta disalahkan, tapi disarankan. Kalau om, katakanlah sekilas menyalahkan, tapi habis itu kan enak pokoknya diajak ngobrol itu nyambung lah. Tau sama tau lah.” (W1.S1.L.A2.b977-982)

Hubungan kasih sayang yang mendalam subjek 1 kepada istrinya ditunjukkan dalam perilaku sehari-hari. Pasca percobaan bunuh diri subjek 1 nampak makin berperilaku positif untuk menunjukkan rasa sayang terhadap istrinya. Hal ini dikarenakan subjek 1 merasa istrinya semakin memiliki beban berat pasca dirinya kehilangan kaki dan melakukan percobaan bunuh.

Sehingga sebisa mungkin, sekecil apapun ia menunjukkan rasa tersebut kepada istrinya melualui perilaku.

"Tapi pikiran saya cuma jangan sampai merepotkan, saya walaupun seperti itu juga memikirkan istri saya, jangan sampai merepotkan istri kasian, mikirin cari uang, mikirin lain sebagainya. Mungkin lebih dari aku, satu-satunya jalan ya saya tidak ingin merepotkan istri. Ya saya balas istri saya, kalau istri saya pulang kerja habis maghrib tanpa diminta pasti saya pijat."
(W1.S1.LA2.b1084-1093)

Sebaliknya istri (subjek 4) membalas kasih sayang tersebut dengan perilaku yang sama. Meskipun suaminya cacat, sempat putus asa, dan melakukan percobaan bunuh diri istrinya tetap setia mendampingi. Yang menarik, justru istri merasakan perubahan sikap yang positif dari suaminya sesudah suaminya cacat. Sikap tersebut yang selama ini jarang sekali muncul sebelum suaminya mengalami kecacatan dan melakukan percobaan bunuh diri.

Meskipun dahulu, subjek 4 seringkali disakiti suaminya, justru hubungan yang erat ia jalin dengan keluarga besar suaminya. Orangtua suaminya yang menguatkan istrinya untuk tetap sabar dan bertahan menghadapi perangai suaminya. Sementara itu adik-adik suaminya juga merasa dekat dengan subjek 4, hubungan mereka cukup hangat layaknya kakak adik kandung.

"Malah saya dengan keluarga suami itu dekat. Terutama adik2nya bapak. Saya sudah dianggap kakak sendiri. Ya sampai yang nolong ke rumah sakit waktu itu kan adik bapak." (W1.S4.PA2.b231-235)

Meskipun mengalami masa-masa yang pahit suami-istri mampu menunjukkan hubungan interpersonal yang hangat. Baik diantara keduanya maupun terhadap keluarga besarnya. Hubungan ini semakin hangat justru ketika suami mengalami kecacatan pada kaki dan sempat melakukan percobaan bunuh diri.

3. Otonomi

Dua temuan yang terkait dengan otonomi adalah kemampuan mengambil keputusan secara mandiri serta kemampuan mengarahkan perilakunya secara mandiri. Pada subjek 1 meskipun mengalami kecacatan ia mampu membuat keputusan untuk secara mandiri bekerja lagi. Namun dengan keterbatasan yang dimiliki, subjek 1 menyadari perlu membutuhkan pihak lain untuk membantu. Untuk itu berusaha untuk mandiri mencari bantuan kaki palsu kepada pihak lain agar mampu bekerja lagi.

Sedangkan subjek 4 sebagai istri pada aspek otonomi nampak ketika mengalami persoalan rumah tangga dengan suaminya. Subjek 4 telah memahami apa yang harus dilakukan ketika sedang berkonflik dengan suaminya. Ketika sedang mengalami masalah dengan suaminya subjek 4, sudah mampu mengambil sikap dan tindakan yang diinginkannya. Sebagai contoh misalnya mendiamkan suami selama beberapa waktu. Hal ini dilakukan sebagai wujud sikap perlawanan terhadap sikap suaminya.

"Kalau saya kalo marah lebih banyak tak diemin, tapi pernah sekali sampai saya tampar suami saya. Ya waktu kejadian itu. Tapi ya InsyaAllah sekali itu saja. Kasihan sebenarnya, kasihan juga anak saya kalau denger kita bertengkar makanya lebih baik kalau marah saya diam." (W1.S4.PA3.b145-148)

Begitupula dengan subjek 2, sebagai adik ia sering mendengar hal – hal yang tidak baik terhadap keluarga kakaknya, yakni subjek 1. Ketika hal tersebut terjadi subjek 2 cenderung memilih sikap untuk diam dan mengacuhkan. Ia meyakini apa yang ia dengar sesungguhnya tidak sesuai dengan yang sebenarnya terjadi pada kakaknya. Terlebih kakaknya sudah telah banyak berubah pasca kakinya diamputasi dan menjadi cacat.

Perkembangan pribadi

Meskipun mengalami peristiwa yang cukup menggetirkan, akan tetapi seiring berjalanyawaktu keluarga ini sudah mulai mampu untuk menyesuaikan dengan keadaan. Masing-masing

anggota keluarga memiliki rencana untuk masa depan, meskipun agak sulit untuk mewujudkannya.

Subjek 1 sebenarnya pribadi yang cukup kreatif dan pekerja keras. Menjadi cacat tentu memiliki dampak pada aktivitas bekerja sebelumnya. Pasca percobaan bunuh diri, beberapa bantuan datang kepada subjek 1, salah satunya adalah ketika mendapatkan bantuan kaki palsu. Subjek nampak gigih berusaha untuk segera beradaptasi dengan kaki palsunya. Harapannya ketika sudah mampu beradaptasi dengan kaki palsunya subjek akan bekerja kembali untuk memenuhi tanggung jawab sebagai kepala keluarga.

Subjek 2, memiliki aktivitas menjahit, meskipun belum menjadi tumpuan penghasilan. Aktivitas menjahit merupakan hobi yang dilakukan sejak dulu. Subjek 2 kemudian mulai menekuni aktivitas menjahit dengan mengikutikursus menjahit selama 3 bulan.

Subjek 4 sebagai istri yang menjadi tulang punggung keluarga pasca percobaan bunuh diri. K subjek 4 bekerja sebagai buruh cuci di sebuah hotel di dekat kampungnya. Sebenarnya ia ingin sekali bercocok tanam, namun belum terlaksana karena tidak memiliki sawah. Suatu saat apabila ingin mendapatkan rejeki ia ingin sekali untuk membuka sawah agar bisa bercocok tanam.

"Sebenarnya saya suka bercocok tanam. Cuma saya tidak punya sawah." (W1.S4.PA6.b306-309)

4. Penguasaan lingkungan

Meskipun menjadi buah bibir di lingkungan akibat peristiwa percobaan bunuh diri, keluarga ini masih memiliki semangat untuk aktivitas bersama warga kampung. Subjek 2 merupakan kades posyandu didesanya, subjek 4 juga terlibat aktif dalam kegiatan di kampung seperti arisan dan pengajian.

Sedangkan bagi subjek 1, perlu waktu untuk mulai beraktivitas kembali dengan masyarakat, ditambah lagi dengan kondisi kecacatan yang dimilikinya saat ini. Meskipun begitu subjek 1 berusaha untuk berpartisipasi aktif di kegiatan lingkungannya

"Ikut arisan, saya masih ikut meskipun keadaan ini saya ikut. Saya itu dulu itu enggak ikut saat masih keadaan sakit keadaan masih belum srek lah istilahnya, belum bisa noto pikiran, wong jowo ngomong. Belum bisa noto hati, sekarang sudah bisa. Walaupun cuma kan yang lainnya pakai celana panjang saya cuma pakai celana pendek." (W2.S1.L.A4.b341-350)

5. Tujuan hidup

Tujuan hidup masing –masing subjek dalam keluarga ini berbeda –beda namun sesungguhnya memiliki arah yang sama yakni kebahagiaan. Subjek 1 meyakini dengan kondisi kecacatan yang dialaminya saat ini masih mampu untuk bekerja demi memenuhi tanggung jawabnya sebagai kepala keluarga. Subjek 1 rela bekerja meskipun sudah sulit bekerja seperti profesi terdahulu.

Rela bekerja dimanapun yang penting halal untuk mencapai tujuan hidupnya. (W1.S1.L.A5.b848-854)

Peristiwa yang telah dilalui keluarga ini berkaitan dengan percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh subjek 1 , dianggap sebagai pembelajaran hidup yang sangat berarti bagi anggota keluarga lain. Mereka pelan-pelan telah memahami bahwa pengalaman ini adalah ujian untuk mencapai tujuan hidup di masa yang akan datang. Meskipun pahit, mereka justru bersyukur, mendapatkan pengalaman hidup. Dengan bekal pengalaman ini sebagai orangtua subjek 3 yakin pengalaman ini ada maknanya.

Meyakini ada makna dalam kehidupan yang dilewati demi tujuan hidup yang mendatang.(W1.S3.PA5.b93-94)

Diskusi

Meskipun keluarga pernah mengalami peristiwa yang pahit, salah satu anggota keluarga mereka melakukan percobaan bunuh diri namun memiliki kesejahteraan psikologi yang baik. Ryff dalam Diener, dkk (2009) mengatakan bahwa kondisi kesejahteraan psikologi bukanlah sesuatu yang statis, namun

bergerak dinamis dalam sepanjang rentang perkembangan hidup. Pengalaman hidup yang meyakinkan justru menjadi modal semangat untuk melakukan perubahan yang lebih baik.

Pengalaman hidup akan memberikan pengaruh terhadap kondisi kesejahteraan psikologis. Penelitian Halim dan Wirawan (dalam Harimukhti & Dewi, 2014) menunjukkan individu yang menderita penyakit kronis dan menjalani operasi serta pengobatan hingga kehilangan salah satu fungsi tubuh di usia dewasa cenderung akan memiliki peningkatan dalam pemahaman kesejahteraan psikologis. Lebih lanjut, perubahan fungsi fisik yang terjadi pada seseorang memiliki kecenderungan untuk mengubah pola pikir individu menjadi lebih positif, sehingga memiliki dampak pada peningkatan kesejahteraan psikologis individu tersebut.

Penerimaan diri yakni menerima sikap positif dalam diri dan kehidupan yang telah dilewatinya. Individu yang kesejahteraan psikologisnya tinggi, memiliki sikap positif terhadap diri sendiri. Berdasarkan aspek penerimaan diri, peneliti menemukan bahwa masing-masing subjek memiliki sikap positif dengan merasa bersyukur dengan kehidupan yang dialami, subjek juga dapat menerima kehidupan yang telah dilewatinya yaitu setelah kejadian bunuh diri yang pernah dilakukan salah satu anggota keluarga, sebagai suatu teguran untuk menjadikan kehidupan berikutnya lebih baik lagi.

Rasa syukur erat kaitanya dengan kesejahteraan psikologis (Wood, Joseph, & Maltby, 2009). Watkin dalam Emmons & McCullough (2004) mengungkapkan bahwa individu sering bersyukur maka memperbanyak pengalaman emosi dan memori positif. Pengalaman positif berfungsi untuk merespon kondisi depresif. Penelitian biopsikologi oleh Miller, dkk (2013) menemukan bahwa orang yang bersyukur akan mengalami penebalan pada parietal, oksipital, dan lobus frontal medial di hemisper kanan dan juga di cuneus dan precuneus di hemisper kiri. Penebalan pada bagian korteks ini meningkatkan ketahanan terhadap depresi. Hal ini diperkuat dengan penelitian Dewanto dan Sofiwati (2015) yang menyebutkan bahwa kebersyukuran mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Hubungan positif dengan orang lain yakni menekankan kemampuan individu dalam membina kehangatan dan hubungan saling percaya, serta memiliki empati yang kuat dengan orang lain. Kesejahteraan psikologis individu yang tinggi mampu menjalin kepercayaan dengan orang lain, memiliki empati, dan memahami hubungan timbal balik. Berdasarkan hubungan positif dengan orang lain, masing-masing subjek dapat membangun hubungan baik dengan orang-orang disekitarnya, setelah mengalami kejadian penyintas bunuh diri yang menimpa salah satu anggota keluarga. Cohern dan Syme (dalam Wahyuningtiyas, 2016) menyebutkan bahwa dukungan sosial dapat berkaitan erat dengan psychological well-being. Dukungan sosial diperoleh dari orang-orang yang berinteraksi dan dekat secara emosional dengan individu. Orang yang memberikan dukungan sosial ini disebut sebagai sumber dukungan sosial.

Faktor dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis keluarga terdampak bunuh diri. Dukungan sosial dapat diperoleh dari orang-orang yang berinteraksi dan dekat secara emosional dengan individu. Berdasarkan faktor dukungan sosial, keluarga ini mendapatkan dukungan dari kerabat dekat maupun jauh, terutama bagi subjek pertama mendapatkan dukungan dari sebuah yayasan yang memberikan bantuan berupa kaki palsu, sehingga subjek memiliki semangat baru untuk menjalani kehidupan yang mendatang.

Berkaitan dengan Otonomi dan penguasaan lingkungan, meskipun belum maksimal namun perlahan mampu memiliki kedua aspek tersebut. masing-masing subjek dapat mandiri dalam mengambil keputusan, terutama dalam hal pekerjaan, berperilaku, dan mengarahkan diri dengan baik ketika berada dalam lingkungan. subjek pertama pernah menjadi ketua rt, dan setelah kejadian bunuh diri yang dialami subjek mampu mengontrol aktivitas dengan mengikuti kegiatan yang ada di desa, salah satunya arisan rt. Ryff (1989) menyebut bahwa individu mampu memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi dirinya, berpartisipasi aktif dalam aktivitas lingkungan, mampu memanipulasi dan mengontrol lingkungan, mampu mengontrol

aktivitas, dapat menggunakan kesempatan dengan efektif memiliki kemampuan *enviromental mastery*.

Latar budaya Jawa turut mewarnai keyakinan Pada keluarga penyintas bunuh diri, terkait dengan tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Mereka memandang hati dan pikiran harus 'digelar digulung' yang memiliki arti pikiran itu harus dinaik-turunkan. Filosofi tersebut hampir serupa dengan filosofi 'mulur mungkret' yang dicetuskan oleh Ki Ageng Suryomentaram (dalam Nurhadi, 2007) yaitu sifat keinginan itu abadi, yakni sebentar mulur, sebentar mungkret (menyusut). Rasanya pun abadi, yakni sebentar senang, sebentar susah. Berdasarkan filosofi yang terdapat pada keluarga tersebutlah yang menyebabkan keluarga penyintas bunuh diri masih memiliki kesejahteraan psikologis yang positif.

Menurut KAS Manusia itu dipenuhi keinginan-keinginan dengan tujuan mendapat kebahagiaan, namun sesungguhnya tidak ada yang mutlak (Sugiarto, 2015). Tercapainya keinginan tidak menjamin munculnya rasa bahagia. Hal ini karena keinginan bersifat mulur atau mengembang, sehingga belum sempat seseorang merasakan kebahagiaan sudah tertutupi oleh pikirannya dalam meraih keinginan berikutnya. Begitu pun dengan tidak tercapainya keinginan, juga tidak lantas membuat seseorang merasakan kesusahan selama-lamanya. Hal ini karena, keinginan juga bersifat mungkret atau menyusut.

Kesimpulan

Penelitian kesejahteraan psikologis keluarga penyintas bunuh diri kepada empat subjek, yaitu sebuah keluarga yang terdiri dari empat anggota keluarga dengan salah satu anggota keluarga sebagai penyintas bunuh diri, dengan metode pengumpulan data berupa observasi dan wawancara.

Berdasarkan dari uraian tentang aspek-aspek dan faktor kesejahteraan psikologis didapatkan hasil bahwa keluarga penyintas bunuh diri dapat menerima kehidupan yang telah dilewatinya dengan baik, memiliki sikap positif dengan mensyukuri kehidupannya saat ini. Anggota keluarga dapat

membangun hubungan baik dengan orang-orang disekitarnya, dapat mengambil keputusan secara mandiri, serta mengarahkan diri dengan baik ketika berada dalam lingkungan. Selain itu, keluarga penyintas bunuh diri juga dapat menciptakan kondisi lingkungan dan memanfaatkan kesempatan yang ada dilingkungan dengan baik, serta memiliki tujuan, arah, dan niat dalam kehidupan. Keluarga penyintas bunuh diri juga memiliki filosofi 'digelar digulung' yang mendasari kesejahteraan psikologis keluarga cenderung positif. Para anggota keluarga juga memiliki keahlian sesuai kebutuhan individu dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Kesejahteraan psikologis keluarga penyintas bunuh diri juga dipengaruhi oleh kepribadian anggota keluarga yang selalu bersikap positif dan adanya dukungan sosial dari kerabat dekat maupun jauh.

Saran

Subjek penelitian diharapkan mampu berbagi pengalaman hidup kepada keluarga penyintas bunuh diri maupun orang lain, bahwa peristiwa bunuh diri bukanlah hal yang patut dilakukan dalam menyelesaikan masalah, bahwa sebagai penyintas bunuh diri masih dapat melakukan segala kegiatan seperti orang-orang pada umumnya tanpa merasa canggung, dan selalu bersikap positif bahwa dibalik permasalahan yang terjadi ada sebuah makna yang tersirat.

Masyarakat diharapkan memiliki peran penting dalam memahami maupun memberi dukungan bagi keluarga maupun penyintas bunuh diri agar memiliki sikap positif dalam diri. Mengingat keluarga penyintas bunuh diri cenderung dipandang negatif dalam masyarakat, sehingga menyebabkan keluarga penyintas bunuh diri kurang memiliki sikap positif dan hubungan timbal balik dengan lingkungan sekitar, karena hal tersebut menimbulkan faktor psikis yang membuat keluarga penyintas bunuh diri menjadi kurang berinteraksi dengan lingkungan sosial, mudah tersinggung, mudah menyendiri, dan memiliki rasa kepercayaan diri yang rendah.

Perangkat desa diharapkan dapat bekerjasama dengan sebuah lembaga untuk mengadakan konseling/motivasi/seminar khususnya kepada keluarga penyintas bunuh diri. Selain itu, perangkat desa juga dapat memfasilitasi diadakannya workshop kewirausahaan/kerajinan bernilai jual untuk masyarakat yang sekiranya membutuhkan keahlian ataupun wawasan tersebut untuk meningkatkan kinerja maupun kebutuhan ekonomi keluarga.

Bagi penelitian selanjutnya yang hendak meneliti dengan topik yang sama, diharapkan mampu menelaah lebih dalam tentang kesejahteraan psikologis yang terbentuk pada subjek yang hendak diteliti. Peneliti diharapkan mampu meneliti kesejahteraan psikologis pada keluarga penyintas bunuh diri dengan mempertimbangkan faktor lain dan kriteria subjek yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis pada diri individu, sehingga dalam penelitian dapat menemukan hasil yang lebih detail dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Husain. S. (2005). *Mengapa Harus Bunuh Diri*. Jakarta: Qisthi Pres
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Basaria, D. (2017). Gambaran Kecerdasan Emosi dan Psychological Well-Being Tenaga Pendidik di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Universitas Tarumanegara.
- Dewanto, W., Retnowati, S. (2015). Intervensi kebersyukuran dan kesejahteraan penyandang disabilitas fisik. *GADJAH MADA JOURNAL OF PROFESSIONAL PSYCHOLOGY*. 1(1). 33 – 47
- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, Chu, Choi, Dong-won, & Oishi, S. (2009). New measures of well-being. E. Diener (ed.), *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener*, Social. *Indicators Research Series* 39, 247-266.doi: 10.1007/978-90-481-2354-4_12.
- Dhaksinarga, S.W. (2017). Mitos Pulung Gantung dan Upaya Menangani Kasus Bunuh Diri di Gunungkidul. <http://www.bbc.com/indonesia/indonesia-41194325>. (diakses pada tanggal 25 Oktober 2017)
- Eko, S. (2012). Disfungsi Sosialisasi dalam Keluarga sebagai Dampak

- Keberadaan Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (Studi pada TPA Permata Hati di Desa Wonokerto, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta). *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ellison, C.G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*. 32(1), 80-99.
- Emmons, R. A., McCullough, M. E. (2004). *The Psychology of Gratitude*. New York: Oxford University Press, Inc.198 Madison Avenue.
- Halim, W. & Wirawan, H. (2009). Quality of Life Janda Pasca Kemoterapi dan Radioterapi. Skripsi (tidak diterbitkan). Universitas Tarumanegara.
- Harimukthi, M. T., & Dewi, K. S. (2014). Eksplorasi kesejahteraan psikologis individu dewasa awal penyandang tunanetra. *Jurnal Psikologi*, 13(1), 64-77. <https://doi.org/10.14710/jpu.13.1.64-77>
- Lawton, M.P. (1983). Environment and other determinants of well-being in older people. *The Gerontologist*, 23(4), 349-357.
- Lestari, S dan Budhi, O. (2017). Mitos Pulung Gantung dan Upaya Menangani Kasus Bunuh Diri di Gunungkidul. <http://www.bbc.com/indonesia/indonesia-41194325>. (diakses pada tanggal 25 Oktober 2017)
- Lopez, & Snyder, C.R. (2003). *Positive Psychological Assessment a Handbook of Models & measures*. Washington. DC : APA
- Maris,R.W. (2000). *Comprehensive Text Book of Suicidology*. New York: The Guilford Press.
- Miller, L. Bansal, R., Wikramaratne, P., Hao, X., Tenke, C. E., Weissman, M. M., & Patterson, B. S. (2014). Neuroanatomical correlates of religiosity and spirituality; a study in adults st high and low familial risk for depression. *JAMA Psychiatry*. 71(2):128-35. <http://dx.doi.org/10.101.jamapsychiatry.2013.306>
- Mukharromah, L. (2014). Dinamika Psikologis pada Pelaku Percobaan Bunuh diri. *Jurnal Psikoislamika*. 11(2). 31-36.
- Mulyani, A. A., & Eridiana, W(2018). Faktor-faktor yang melatarbelakangi fenomena bunuh diri di Gunung Kidul. *Sosietas*, 8(2).
- Moleong, L. J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nurhadi (2007). Filsafat Suryomentaram: Satu Alternatif Analisis Karya Sastra. *Jurnal*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta (UNY).

- Papalia, D. E., Old s, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6). 1069 - 1081. Do i <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C.D dan Keyes C.L.M. (1995). The Structure of Psychological Well Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(4),719-727
- Schmutte, P.S dan Ryff, C.D. (1997). Personality and Well Being: Reexamining Methodes and Meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*. 73(3). 549 - 559. Do i <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.3.549>
- Shneidman, E. (1985). *Definition of suicide*. New York: John Wiley & Sons.
- _____. (1971). "Suicide" and "suicidology": A brief etymological note. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1, 260-264.
- Sugiarto, R. (2015). *Psikologi Raos: Sainifikasi Kawruh Jiwa Ki Ageng Suryomentaram*. Sleman: Pustaka Ifada.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyuningtiyas, D.T. (2016). Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well- Being) Orang Tua dengan Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) di Surabaya. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R. Linley, A., & Joseph, S. (2008). The Role Of Gratitude In The Development Of Social Support, Stress, And Depression: Two Longitudinal Studies. *Journal of Research in Personality*, 42(8), 54–87.
- Yuwono, M. (2017). Selama 6 Bulan, 19 Warga Gunungkidul Bunuh Diri. <http://regional.kompas.com/read/2017/07/07/17191271/selama.6.bulan.19.warga.gunungkidul.bunuh.diri>. (diakses pada tanggal 27 Oktober 2017)