

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Persepsi

1. Pengertian Persepsi

Persepsi dapat diartikan sebagai proses psikologis yang melibatkan pengolahan informasi yang diterima oleh panca indera seseorang sehingga membentuk pemahaman, interpretasi, dan makna terhadap lingkungan atau peristiwa tertentu. Menurut Goldstein, persepsi adalah mekanisme di mana individu mengorganisasikan dan menafsirkan rangsangan sensorik untuk memahami dunia di sekitarnya.²⁰ Sementara itu, Robbins dan Judge, menyatakan bahwa persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, motivasi, dan harapan individu, sehingga tiap orang dapat memiliki interpretasi yang berbeda terhadap suatu situasi.²¹

Persepsi merupakan proses psikologis yang berperan penting dalam membantu individu memahami, mengorganisasi, serta memberikan makna terhadap rangsangan yang datang dari lingkungan sekitarnya. Persepsi sebagai proses pengolahan dan penafsiran terhadap stimulus yang diterima oleh alat indera hingga menghasilkan makna tertentu yang dapat memengaruhi sikap maupun perilaku seseorang terhadap objek tersebut.²²

Sementara itu, persepsi tidak hanya melibatkan proses penginderaan, tetapi

²⁰ E. Bruce Goldstein, *Sensation and Perception* (Belmont: Wadsworth Cengage Learning, 2014), hlm. 4.

²¹ Stephen P. Robbins & Timothy A. Judge, *Organizational Behavior* (New Jersey: Pearson, 2015), hlm. 122.

²² Walgito, Bimo. *Psikologi Umum*. Yogyakarta: ANDI, 2010.

juga mencakup interpretasi subjektif yang dibentuk oleh pengalaman hidup, kebutuhan, motivasi, nilai pribadi, serta kondisi sosial dan emosional individu.²³ Dapat dipahami bahwa persepsi merupakan hasil interaksi antara faktor internal dan eksternal yang membentuk cara seseorang dalam menilai, memahami, serta merespons suatu peristiwa yang dialami.

2. Proses Terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi pada diri individu tidak berlangsung begitu saja. tetapi melalui suatu proses. Proses persepsi adalah peristiwa dua arah yaitu sebagai hasil aksi dan reaksi.

Tahap pertama diawali dari penerimaan stimulus (sensasi), yaitu saat alat indera menangkap berbagai rangsangan yang datang dari lingkungan, seperti suara, warna, cahaya, atau bahkan ekspresi sosial di sekitar individu. Informasi yang diterima melalui alat indera tersebut kemudian dikirim ke otak untuk diproses lebih lanjut.²⁴

Selanjutnya, pada tahap pengorganisasian (*organization*), otak mulai menyusun, mengelompokkan, serta menata informasi yang masuk agar membentuk pola tertentu yang mudah dipahami. Dalam proses ini, individu cenderung mengelompokkan rangsangan berdasarkan kesamaan, kedekatan, atau bentuk tertentu sesuai dengan prinsip persepsi Gestalt.²⁵

²³ Rakhmat, Jalaluddin. Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012.

²⁴ Walgito, Bimo. Psikologi Umum: Suatu Pengantar. Yogyakarta: Andi Offset, 2010.

²⁵ Atkinson, Rita L., dkk. Pengantar Psikologi. Edisi Kedelapan. Jakarta: Erlangga, 2010.

Tahapan berikutnya adalah penafsiran (*interpretation*). Pada bagian ini, individu memberikan arti terhadap rangsangan yang telah diorganisasi. Makna yang muncul dalam proses penafsiran sangat dipengaruhi oleh pengalaman hidup, kebutuhan, harapan, kondisi emosional, dan latar belakang budaya yang dimiliki individu.²⁶

Dari keseluruhan proses tersebut, dapat dipahami bahwa persepsi tidak hanya bergantung pada rangsangan yang datang dari luar diri, tetapi juga pada cara individu memaknai rangsangan tersebut secara internal. Dengan kata lain, persepsi merupakan hasil interaksi antara faktor eksternal (stimulus) dan faktor internal (pengalaman serta kondisi psikologis individu).²⁷

Dalam konteks keluarga pelaku bunuh diri, persepsi memiliki makna yang kompleks karena berhubungan langsung dengan cara keluarga memahami dan menafsirkan kejadian tragis yang menimpa mereka. Persepsi tersebut turut menentukan bagaimana keluarga mengartikan penyebab bunuh diri, memaknai kehilangan yang terjadi, serta menghadapi pandangan sosial yang muncul dari masyarakat. Bagi sebagian keluarga, tindakan bunuh diri dapat dianggap sebagai aib yang mencederai kehormatan dan nama baik keluarga. Namun, bagi sebagian lainnya, peristiwa tersebut justru dipahami sebagai ujian kehidupan yang harus diterima dengan ketabahan dan keyakinan spiritual.²⁸ Variasi

²⁶ Rakhmat, Jalaluddin. Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012.

²⁷ Walgito, Bimo. Psikologi Umum: Suatu Pengantar. Yogyakarta: Andi Offset, 2010.

²⁸ *Ibid*

pemaknaan ini menunjukkan bahwa persepsi keluarga sangat dipengaruhi oleh sistem nilai, pengalaman emosional, serta kondisi psikologis masing-masing individu di dalam keluarga.

Persepsi keluarga terhadap peristiwa bunuh diri dapat dikaji melalui tiga dimensi utama. Dimensi kognitif berkaitan dengan cara keluarga memahami dan menginterpretasikan peristiwa tersebut, termasuk pandangan terhadap penyebab, motif, dan arti tindakan bunuh diri. Dimensi afektif berkaitan dengan respon emosional yang muncul, seperti kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, malu, hingga penerimaan terhadap keadaan. Adapun dimensi konatif menggambarkan bentuk perilaku atau respon nyata yang dilakukan keluarga setelah kejadian, misalnya dengan menarik diri dari lingkungan sosial, mempererat hubungan keluarga, mencari dukungan spiritual, atau memperdalam aktivitas keagamaan.²⁹ Melalui ketiga dimensi tersebut, persepsi tidak hanya dipahami sebagai proses penilaian kognitif semata, tetapi juga mencakup aspek emosional dan perilaku yang menjadi bagian dari proses adaptasi terhadap kenyataan hidup.

Dalam penelitian ini, ketiga dimensi persepsi tersebut dijadikan dasar dalam penyusunan indikator wawancara yang digunakan untuk menggali pengalaman subjektif keluarga pelaku bunuh diri. Indikator bagaimana keluarga memahami penyebab dan makna peristiwa bunuh diri (dimensi kognitif), bagaimana bentuk reaksi emosional yang dialami pascakejadian

²⁹ Walgito, Bimo. Psikologi Umum. Yogyakarta: ANDI, 2010.

(dimensi afektif), dan bagaimana perilaku adaptif serta strategi penyesuaian diri yang dilakukan untuk menghadapi tekanan sosial dan stigma masyarakat (dimensi konatif). Selain itu, wawancara juga diarahkan untuk menelusuri peran nilai-nilai sosial, budaya, dan religius dalam membentuk persepsi keluarga terhadap tindakan bunuh diri. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika psikologis dan sosial keluarga pelaku bunuh diri dalam konteks budaya lokal di wilayah Ponorogo dan Nganjuk.

3. Indikator dan Dimensi Persepsi

a. Dimensi Kognitif

Dimensi kognitif menggambarkan proses pengetahuan dan pemahaman keluarga dalam menafsirkan peristiwa bunuh diri yang terjadi. Pada aspek ini, keluarga berupaya menjelaskan mengapa peristiwa tersebut terjadi, apa yang menjadi penyebabnya, serta bagaimana mereka memaknai tindakan tersebut dalam kehidupan mereka.³⁰

Pemahaman kognitif meliputi cara keluarga menghubungkan peristiwa bunuh diri dengan faktor-faktor penyebab seperti tekanan psikologis, masalah ekonomi, relasi sosial, atau aspek spiritual dari pelaku.³¹ Selain itu, dimensi ini juga mencerminkan upaya keluarga dalam membangun kerangka makna (*meaning-making*), yakni bagaimana mereka menafsirkan peristiwa tersebut sebagai ujian, takdir, atau konsekuensi dari

³⁰ Rakhmat, Jalaluddin. Psikologi Komunikasi. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 45.

³¹ Sarwono, Sarlito Wirawan. Psikologi Sosial: Individu dan Teori dalam Hubungan Sosial. (Jakarta: Rajawali Pers, 2018), hlm. 78.

keadaan tertentu. Dengan demikian, dimensi kognitif menunjukkan bagaimana keluarga menyusun pemikiran dan penilaian logis terhadap peristiwa bunuh diri, serta bagaimana interpretasi tersebut memengaruhi sikap dan pola pikir mereka dalam menghadapi realitas kehilangan.³⁰

b. Dimensi Afektif

Dimensi afektif mencerminkan reaksi emosional keluarga terhadap peristiwa bunuh diri yang dialami. Pada tahap ini, keluarga mengekspresikan berbagai bentuk emosi, seperti kesedihan mendalam, rasa bersalah, kemarahan, malu, maupun penerimaan.³²

Reaksi emosional tersebut dapat berbeda-beda pada setiap individu tergantung pada kedekatan hubungan, tingkat keterikatan emosional, serta dukungan sosial yang diterima pascakejadian. Rasa bersalah, misalnya, sering muncul karena keluarga merasa gagal mengenali tanda-tanda penderitaan pelaku sebelum bunuh diri. Sementara itu, perasaan malu dan takut terhadap stigma sosial juga sering muncul akibat pandangan negatif masyarakat terhadap tindakan bunuh diri.³³ Namun, dalam beberapa kasus, keluarga mampu mengembangkan sikap penerimaan (*acceptance*) melalui proses spiritualitas dan refleksi diri, yang membantu mereka menata ulang makna kehilangan dan membangun kembali keseimbangan emosional.³⁴

c. Dimensi Konatif

³² Feldman, Robert S. *Understanding Psychology*. (New York: McGraw-Hill, 2013), hlm. 231.

³³ Joiner, Thomas E. *Why People Die by Suicide*. (Cambridge: Harvard University Press, 2005), hlm. 98.

³⁴ Park, Crystal L. *Meaning, Spirituality, and Health: Integrative Review*. *Review of General Psychology*, 2013, hlm. 358.

Dimensi konatif berkaitan dengan tindakan nyata atau perilaku adaptif yang ditunjukkan keluarga dalam menghadapi dan menyesuaikan diri dengan situasi setelah peristiwa bunuh diri³⁵. Pada tahap ini, keluarga dapat menampilkan berbagai bentuk perilaku seperti menarik diri dari lingkungan sosial, meningkatkan aktivitas spiritual, mencari dukungan sosial, atau melakukan rekonstruksi hubungan keluarga untuk mengatasi tekanan psikologis.³⁶

Dimensi konatif menggambarkan bagaimana persepsi dan emosi yang dialami keluarga terwujud dalam bentuk respon perilaku yang bertujuan untuk mempertahankan keseimbangan psikologis. Respon ini dapat bersifat adaptif seperti mencari makna spiritual dan memperkuat solidaritas keluarga maupun maladaptif, misalnya mengisolasi diri karena tekanan sosial dan stigma masyarakat.³⁷

B. Dampak Psikologis

Dampak psikologis merupakan perubahan pada aspek mental dan emosional individu akibat pengalaman yang menimbulkan tekanan psikologis. Dampak ini memengaruhi fungsi kognitif, afektif, perilaku, dan sosial seseorang, baik secara sementara maupun menetap, tergantung pada tingkat stres dan kemampuan individu menyesuaikan diri.³⁸

³⁵ Baron, Robert A. & Byrne, Donn. *Social Psychology*. (Boston: Allyn and Bacon, 2003), hlm. 102.

³⁶ Taylor, Shelley E. *Health Psychology*. (New York: McGraw-Hill, 2018), hlm. 156.

³⁷ Lazarus, Richard S. & Folkman, Susan. *Stress, Appraisal, and Coping*. (New York: Springer, 1984), hlm. 141.

³⁸ Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga, 2012.

Menurut Elisabeth Kübler-Ross, proses kehilangan biasanya melalui lima tahap duka: penyangkalan (*denial*), kemarahan (*anger*), tawar-menawar (*bargaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*).³⁹ Tahapan tersebut tidak selalu terjadi berurutan, melainkan dapat saling tumpang tindih sesuai kondisi emosional individu. Dalam konteks keluarga pelaku bunuh diri, proses ini menggambarkan perjalanan emosional yang sarat dengan kesedihan, rasa bersalah, serta tekanan sosial akibat stigma lingkungan.

Lazarus dan Folkman menegaskan bahwa keberhasilan seseorang menghadapi stres sangat bergantung pada kemampuan coping.⁴⁰ Mekanisme coping yang adaptif membantu individu mencapai keseimbangan emosional, sedangkan coping yang maladaptif dapat memperburuk kondisi mental dan memperpanjang masa duka.

Hurlock menyatakan bahwa reaksi psikologis terhadap peristiwa traumatis dipengaruhi oleh pengalaman hidup, hubungan sosial, dan dukungan lingkungan⁴¹. Kehilangan mendadak seperti bunuh diri anggota keluarga dapat memicu kesedihan, penolakan, rasa bersalah, dan kecemasan. Jika tidak ditangani secara adaptif, hal ini berisiko menimbulkan gangguan seperti depresi, kecemasan, atau post-traumatic stress disorder (PTSD).

³⁹ Kübler-Ross, Elisabeth. *On Death and Dying*. New York: Scribner, 2009.

⁴⁰ Lazarus, Richard S., & Folkman, Susan. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984.

⁴¹ Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga, 2012.

Gross dan Thompson menekankan pentingnya emotion regulation dalam menjaga kestabilan emosi.⁴² Kemampuan mengatur emosi membantu individu menafsirkan peristiwa traumatis secara sehat, sedangkan kegagalannya dapat memperparah stres dan menghambat proses pemulihan. Dalam kasus keluarga pelaku bunuh diri, ketidakmampuan mengatur emosi sering memperpanjang masa duka dan meningkatkan tekanan psikologis.

Kübler-Ross dan Kessler menambahkan bahwa kehilangan tidak selalu membawa penderitaan, tetapi juga dapat menjadi proses pembelajaran spiritual dan emosional.⁴³ “*Grief is a process, not a state; it teaches us how to live after loss,*” menegaskan bahwa duka adalah proses belajar menjalani hidup setelah kehilangan. Dengan demikian, dampak psikologis tidak selalu *negative* dalam beberapa kasus justru menjadi sarana pertumbuhan pribadi dan spiritual.

Dalam penelitian ini, analisis dampak psikologis mencakup tiga fase pengalaman keluarga pelaku bunuh diri: pra-kejadian (kemunculan tanda-tanda perilaku berisiko), kejadian (saat peristiwa berlangsung), dan pascakejadian (setelah kehilangan).⁴⁴ Setiap fase memiliki dampak emosional berbeda mulai dari keterkejutan, penolakan, rasa bersalah,

⁴² Gross, James J., & Thompson, Ross A. *Emotion Regulation: Conceptual Foundations*. New York: Guilford Press, 2007.

⁴³ Kübler-Ross, Elisabeth, & Kessler, David. *Life Lessons: Two Experts on Death and Dying Teach Us About the Mysteries of Life and Living*. New York: Scribner, 2000.

⁴⁴ Lazarus, Richard S., & Folkman, Susan. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984.

hingga penerimaan yang menjadi dasar dalam memahami kebutuhan psikologis keluarga.

1. Dimensi dan Indikator Dampak Psikologis

- a. Dimensi kognitif

Mencerminkan bagaimana keluarga memahami dan menafsirkan peristiwa bunuh diri yang menimpa mereka. Pada tahap ini, muncul berbagai bentuk pemikiran seperti penilaian terhadap penyebab tindakan bunuh diri, keyakinan mengenai kondisi psikologis pelaku sebelum kejadian, serta perubahan cara pandang terhadap kehidupan, agama, dan makna kehilangan.⁴⁵ Pemikiran tersebut sering kali diwarnai rasa bersalah atau penyesalan karena merasa tidak mampu mengenali tanda-tanda sebelum peristiwa terjadi.

- b. Dimensi afektif

Menggambarkan respon emosional yang dialami keluarga setelah kehilangan. Beragam emosi seperti kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, malu, hingga penerimaan sering kali muncul secara bergantian.⁴⁶ Intensitas emosi tersebut bervariasi, tergantung pada kedekatan hubungan dengan pelaku serta dukungan sosial yang diterima. Dalam beberapa kasus, perasaan kehilangan dapat berkembang menjadi gangguan emosional, seperti depresi atau kecemasan berat, apabila tidak diimbangi

⁴⁵ Hurlock, E. B. (1980). *Developmental Psychology: A Life-Span Approach*. New York: McGraw-Hill.

⁴⁶ Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. New York: Macmillan.

dengan mekanisme pengelolaan emosi yang sehat.⁴⁷

c. Dimensi perilaku (konatif)

Menunjukkan reaksi nyata keluarga terhadap peristiwa tersebut. Respon ini dapat terlihat dari perubahan perilaku, seperti menarik diri dari lingkungan sosial, menutup diri terhadap pembicaraan mengenai kejadian, atau sebaliknya, berusaha mencari dukungan spiritual dan memperdalam hubungan dengan Tuhan.⁴⁸ Bagi sebagian keluarga, pengalaman traumatis ini menjadi titik balik untuk memperkuat solidaritas keluarga dan meningkatkan ketahanan psikologis. Namun, bagi sebagian lainnya, tekanan sosial dan rasa malu dapat menyebabkan penghindaran sosial yang berlarut-larut.

2. Bentuk-bentuk Dampak Psikologis

Dampak psikologis dapat diartikan sebagai reaksi emosional kognitif, dan perilaku yang muncul ketika seseorang atau keluarga menghadapi peristiwa yang menimbulkan tekanan batin atau trauma. Reaksi ini bersifat kompleks dan berbeda pada tiap individu, tergantung pada tingkat kepekaan, dukungan sosial yang dimiliki, serta kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri terhadap situasi tersebut.

Secara umum, dampak psikologis dapat tampak dalam beberapa bentuk berikut:

⁴⁷ Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion Regulation: Conceptual Foundations*. New York: Guilford Press.

⁴⁸ Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2005). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. New York: Scribner.

a. Reaksi Emosional

Bentuk dampak paling awal biasanya muncul dalam wujud emosi yang intens, seperti kesedihan mendalam, kehilangan semangat, perasaan bersalah, atau bahkan kemarahan.⁴⁹ Dalam konteks keluarga pelaku bunuh diri, perasaan bersalah sering kali muncul karena adanya keyakinan bahwa mereka gagal mencegah peristiwa tersebut. Selain itu, rasa malu dan tekanan sosial juga dapat memperberat kondisi emosional yang mereka alami.⁵⁰

b. Gangguan Kognitif

Selain pada emosi, gangguan juga dapat terjadi dalam proses berpikir. Keluarga yang mengalami peristiwa tragis seperti bunuh diri sering kali merasa sulit berkonsentrasi, terganggu oleh pikiran berulang tentang kejadian, atau terjebak dalam rasa bersalah yang tidak rasional.⁵¹ Pola pikir seperti ini dapat menurunkan kemampuan mereka untuk berpikir jernih dan membuat keputusan dengan tepat.

c. Perubahan Perilaku

Tekanan psikologis juga dapat tercermin dari perubahan perilaku. Sebagian individu memilih menarik diri dari lingkungan sosial, menghindari pembicaraan tentang peristiwa tersebut, atau kehilangan

⁴⁹ Worden, J. William. *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Springer Publishing Company, 2009.

⁵⁰ Rando, Therese A. *Treatment of Complicated Mourning*. Champaign, IL: Research Press, 1993.

⁵¹ Parkes, Colin M. *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life*. London: Routledge, 2006.

minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai. Ada pula yang melampiaskan stres melalui perilaku agresif, gangguan tidur, atau kebiasaan tidak sehat seperti merokok dan konsumsi alkohol.⁵²

d. Dampak Fisiologis

Tekanan emosional yang terus-menerus dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik. Kelelahan, gangguan pencernaan, sakit kepala, serta gangguan tidur merupakan gejala umum yang sering dialami individu yang sedang mengalami beban psikologis berat.⁵³ Hal ini menunjukkan bahwa gangguan psikis tidak berdiri sendiri, tetapi memiliki hubungan erat dengan kondisi tubuh.

e. Gangguan Sosial dan Hubungan Interpersonal

Keluarga yang menghadapi peristiwa bunuh diri sering kali harus berhadapan dengan reaksi lingkungan yang kurang mendukung. Mereka bisa menjadi sasaran stigma, diabaikan, atau merasa malu untuk berinteraksi dengan masyarakat sekitar.⁵⁴ Situasi ini membuat keluarga semakin terisolasi dan memperlambat proses pemulihan secara emosional.

Dengan demikian, dampak psikologis tidak hanya terbatas pada kesedihan atau rasa kehilangan, tetapi juga memengaruhi cara berpikir, perilaku, hubungan sosial, hingga kesehatan fisik seseorang. Pemahaman yang mendalam mengenai bentuk-bentuk dampak ini penting sebagai

⁵² Kaplan, Harold I., dan Sadock, Benjamin J. *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2015.

⁵³ Sudjana, Dede. *Psikologi Keluarga: Dinamika dan Intervensi*. Bandung: Alfabeta, 2017

⁵⁴ Ibid.

dasar dalam memberikan pendampingan psikologis yang sesuai bagi keluarga yang terdampak.⁵⁵

C. Bunuh Diri

1. Pengertian Bunuh Diri

Bunuh diri adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk mengakhiri hidupnya secara sengaja, sering kali sebagai respons terhadap tekanan psikologis yang sangat berat dan tidak tertahankan.⁵⁶ Menurut Shneidman, bunuh diri terjadi ketika individu mengalami penderitaan psikologis yang intens dan merasa tidak ada jalan lain untuk mengatasi masalahnya.

Dalam pandangan sosiologi klasik, Émile Durkheim berpendapat bahwa tingkat bunuh diri berbanding terbalik dengan tingkat keterikatan sosial seseorang terhadap kelompoknya.⁵⁷ Artinya, semakin kuat seseorang merasa menjadi bagian dari masyarakat, semakin kecil kemungkinan ia melakukan bunuh diri. Berdasarkan pemikirannya, Durkheim membagi bunuh diri ke dalam empat tipe, yaitu egoistik, altruistik, anomik, dan fatalistik. Pembagian ini membantu menjelaskan bahwa tindakan bunuh diri bisa terjadi karena lemahnya hubungan sosial atau karena tekanan sosial yang terlalu besar.

Sementara itu, dari sudut pandang psikologi, Joiner berpendapat bahwa bunuh diri terjadi ketika seseorang merasa menjadi beban bagi orang lain

⁵⁵ Lazarus, Richard S., dan Folkman, Susan. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984.

⁵⁶ Edwin S. Shneidman, *The Suicidal Mind* (New York: Oxford University Press, 1996), hlm. 5.

⁵⁷ Émile Durkheim, *Suicide: A Study in Sociology* (Glencoe: The Free Press, 1951), hlm. 209.

dan kehilangan rasa keterhubungan sosial.⁵⁸ Ia menulis bahwa *“people die by suicide because they have both the desire and the capability to do so.”*

Artinya, keinginan untuk mati muncul karena perasaan tidak berarti dan terputusnya hubungan sosial, sementara kemampuan untuk melakukannya tumbuh karena terbiasa dengan rasa sakit dan penderitaan.

Dari sisi eksistensial, Kübler-Ross dan Kessler menekankan pentingnya menemukan makna hidup setelah mengalami kehilangan. Mereka menulis bahwa *“Life does not end when we lose something or someone; rather, it begins again in a new form when we learn to accept the pain and transform it into meaning.”*⁵⁹ Pernyataan ini menunjukkan bahwa penerimaan terhadap kehilangan menjadi langkah penting dalam proses penyembuhan. Dalam konteks keluarga pelaku bunuh diri di Ponorogo, kemampuan untuk menerima kenyataan dan memaknai pengalaman duka sangat dibutuhkan agar mereka dapat berdamai dengan perasaan kehilangan serta stigma sosial yang muncul di lingkungan sekitar.

Lebih jauh, Kübler-Ross dan Kessler juga menulis bahwa *“Our deepest losses teach us about love, compassion, and the preciousness of every moment we still have.”*⁶⁰ Kutipan ini menegaskan bahwa dari kehilangan yang mendalam, seseorang bisa belajar tentang kasih sayang, empati, dan arti penting kehidupan. Meskipun bunuh diri merupakan peristiwa yang

⁵⁸ Thomas Joiner, *Why People Die by Suicide* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005), hlm. 7.

⁵⁹ Elisabeth Kübler-Ross & David Kessler, *Life Lessons: Two Experts on Death and Dying Teach Us About the Mysteries of Life and Living* (New York: Scribner, 2000), hlm. 54.

⁶⁰ *Ibid.*, hlm. 112.

menyedihkan, keluarga yang ditinggalkan tetap memiliki kesempatan untuk menemukan makna baru melalui cinta dan penerimaan. Dalam budaya Jawa, nilai *nrimo ing pandum* atau menerima takdir dengan ikhlas sejalan dengan pandangan Kübler-Ross tentang pentingnya menerima kehilangan sebagai bagian dari perjalanan hidup.

Menurut Hong Kok Pan, bunuh diri didefinisikan sebagai mengakhiri hidup sendiri dengan harapan bahwa masalah akan selesai pada saat itu juga.⁶¹ Dalam perspektif Rosenberg, bunuh diri merupakan suatu tindakan yang diarahkan untuk mengakhiri hidup sendiri. Pemahaman ini mencakup tidak hanya tindakan merusak diri, melukai diri sendiri, atau memutilasi diri, tetapi juga mencakup perilaku dan sikap yang berpotensi merugikan diri sendiri. Oleh karena itu, bunuh diri dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk tindakan destruktif yang dilakukan dengan sengaja, di mana pelaku menganggap bahwa melibatkan diri dalam tindakan tersebut merupakan solusi terbaik untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi pada saat itu.⁶²

Dengan demikian, memahami fenomena bunuh diri tidak cukup hanya dari sisi psikologis dan sosial, tetapi juga perlu melihat dimensi spiritual yang menyertainya. Melalui proses penerimaan dan pembelajaran dari

⁶¹ Nurul Sofiah Ahmad Abd Malek, Noraini Abdol Raop, Mohd Sufiean Hassan, Peranan Kasihatan Mental Sebagai Moderator Terhadap Kecenderungan Bunuh Diri, *Jurnal Sains Sosial Malaysia*, Vol. 5 No. 1 (2020) hlm. 87

⁶² Ryanto F. Sumendap dan Theresia Tumuju, Pastoral Konseling Bagi Kesehatan Mental “Studi Kasus Pastoral Konseling Preventif Pada Fenomena Bunuh Diri, *Jurnal Pastoral Konseling*, Vol. 4 No. 1 (Juni: 2023):103

penderitaan, individu maupun keluarga yang terdampak dapat kembali menemukan makna hidup yang sempat hilang.

2. Penyebab Bunuh Diri

Fenomena bunuh diri dipengaruhi oleh beragam faktor yang saling berkaitan. Berbagai kondisi dapat mendorong seseorang untuk melakukan percobaan bunuh diri. Secara umum, terdapat tiga kelompok utama yang melatarbelakangi tindakan tersebut. Pertama, faktor personal yang meliputi masalah ketergantungan zat, pengalaman kehilangan, perasaan tidak berdaya, frustrasi, serta rasa malu. Kedua, faktor lingkungan yang mencakup kualitas hubungan dengan teman sebaya, relasi dalam keluarga, situasi di lingkungan pendidikan, serta kondisi di tempat kerja. Ketiga, faktor lain yang berkaitan dengan dimensi sosial dan budaya dalam kehidupan masyarakat.⁶³

Berdasarkan hasil pemeriksaan medis dan data kepolisian, depresi berkontribusi sebesar 43% sebagai penyebab terjadinya bunuh diri. Faktor pemicu lainnya meliputi penyakit fisik kronis sebesar 26%, gangguan mental sebesar 6%, masalah ekonomi sebesar 5%, konflik keluarga sebesar 4%, serta 16% kasus yang tidak memiliki keterangan penyebab yang jelas.⁶⁴

Menurut Shneidman, tindakan bunuh diri dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut mencakup pengalaman

⁶³ Faika Rachmawati, Tri Suratmi, Mitos Bunuh Diri di Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta, *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, Vol. 10 No. 1 (Juni:2020), hlm. 35

⁶⁴ Faika Rachmawati, Mitos Bunuh Diri... hlm. 40

traumatis, hilangnya kontrol terhadap arah kehidupan, kegagalan, respons terhadap lingkungan sosial yang kurang mendukung, pengalaman kehilangan, depresi, serta perasaan frustrasi. Unsur-unsur yang terdapat dalam faktor-faktor tersebut menunjukkan besarnya peran lingkungan sosial dalam meningkatkan kerentanan seseorang terhadap perilaku bunuh diri. Akumulasi emosi negatif muncul sebagai akibat dari ketidakharmonisan yang terus berulang dalam perjalanan hidup, dan kondisi ini berpotensi memuncak secara eksplosif layaknya letusan gunung berapi, yang pada akhirnya dapat mendorong individu melakukan bunuh diri.⁶⁵

⁶⁵ Alvary Exan Rerung, *Bunuh Diri Bukan Kehendak Bebas Perspektif Neurosains dan Psikoanalisis Sigmund Freud*, Jurnal Teologi dan Musik Gereja, Vol. 2 No. 1, (Mei: 2022) hlm. 49-65 Ibnu Katsir, *Tafsir al-Qur'an al-'Azim*, jilid 2 (Beirut: Dar al-Fikr, t.t.), hlm. 243-245.