

**”BETA DISINI”
Pelatihan Dukungan Psikologi Awal untuk Pencegahan Bunuh Diri bagi
Mahasiswa di Kota Kupang**

Rizky Pradita Manafe^{1*}, Juliana Marlin Y. Benu², R. Pasifikus Christa Wijaya³

Program Studi Psikologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana,
Kupang, Indonesia

**Corresponding Email: rizky.manafe@staf.undana.ac.id*

ABSTRAK

Jumlah angka yang bunuh diri meningkat setiap tahun. Pada tahun 2023, 11 mahasiswa yang tercatat dan terpublikasi di media masa maupun media sosial. Pengabdian ini bertujuan agar mahasiswa mampu memahami gejala orang dengan kecenderungan bunuh diri (OKBD) serta melakukan pencegahan melalui dukungan psikologi awal. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah *lecturing, group discussion, games* dan *role play*. Peserta pelatihan adalah perwakilan mahasiswa dari perguruan tinggi yang berada di Kota Kupang. Jumlah peserta adalah 22 peserta. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata pada sebelum dan setelah pengabdian. Sebelum pengabdian nilai rata-rata pengetahuan peserta 37,9, sedangkan nilai rata-rata pengetahuan peserta setelah perhatian adalah 54,4. Pada pengabdian ini belum secara optimal mengubah keterampilan peserta, karena waktu yang terbatas.

Kata kunci: dukungan psikologi awal, gejala OKBD, pencegahan bunuh diri, mahasiswa

ABSTRACT

The number of suicides increases every year. In 2023, 11 students will be recorded and published in mass media and social media. This service aims to enable students to understand the symptoms of people with suicidal tendencies (OKBD) and carry out prevention through early psychological support. The methods used in this service are lecturing, group discussions, games and role play. The training participants are student representatives from universities in Kupang City. The number of participants was 22 participants. The results of the service show that there is an increase in the average score before and after the service. Before the service the average value of participants' knowledge was 37.9, while the average value of participants' knowledge after attention was 54.4. This service has not optimally changed the participants' skills, because time is limited.

Keywords: *psychological first aid, prevention of suicide tendencies, students in college, symptoms people with suicidal tendencies*

PENDAHULUAN

Kasus bunuh diri mengalami peningkatan di Kota Kupang. Sejak 1 Januari – 11 Desember 2023 terjadi 11 peristiwa bunuh diri di Kota Kupang (Victory News, 12 Desember 2023). Kasus-kasus tersebut mayoritas dilakukan oleh mahasiswa, terutama mahasiswa tingkat akhir.

Penyebab mahasiswa melakukan bunuh diri diduga karena berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal disebabkan oleh distorsi kognitif, kepribadian, cara penyelesaian masalah atau stress yang tidak adaptif serta adanya gangguan psikologi, yaitu depresi. Individu memiliki penilaian yang buruk terhadap dirinya, sehingga berdampak juga pada prestasi dan relasi

sosial dengan orang lain. Faktor eksternal disebabkan oleh pengasuhan, pengaruh lingkungan sosial serta media sosial. Teori Bandura menjelaskan bahwa individu dengan mudah akan meniru cara penyelesaian masalah yang dilakukan oleh orang lain. Hal ini mengakibatkan mahasiswa memilih untuk melakukan bunuh diri, karena mencontoh dari berita yang dipublikasikan di media masa atau media sosial (Bilsen, 2018).

Salah satu penyebab seseorang melakukan bunuh diri adalah depresi. Menurut DSM V, ciri-ciri individu yang mengalami depresi adalah memiliki emosi sedih berkepanjangan, tidak memiliki minat sosial, tidak memiliki minat untuk melakukan aktifitas dalam keseharian, seperti makan, tidur, mandi dan jika sudah parah memiliki ide bunuh diri, bahkan melakukan percobaan bunuh diri serta tidak konsentrasi dalam melakukan suatu hal. Gejala-gejala tersebut tidak dipahami oleh orang lain disekitarnya dan menganggap sepele orang yang memiliki keinginan bunuh diri. Hal ini memicu korban dengan mudah melakukan bunuh diri (Dianovinina, 2018).

Tantangan yang dihadapi oleh korban adalah kurangnya pemahaman dari orang sekitar terkait kondisi emosi individu yang sedang mengalami depresi dan memiliki keinginan untuk bunuh diri. Kebanyakan korban mengalami stigma dan dikucilkan dari lingkungan sekitarnya, sehingga berdampak semakin buruk bagi kondisi mentalnya (Schwenk, Davis & Wimsatt, 2010). Hal tersebut menunjukkan perlu adanya edukasi terkait hal apa saja yang perlu dilakukan ketika berhadapan dengan orang yang memiliki keinginan bunuh diri. Penelitian yang dilakukan oleh Ancela Wodong, & Utami (2023) menemukan bahwa pengetahuan terkait kondisi mental dan sumber bantuan membantu individu untuk memulihkan masalah mental yang dihadapi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Corrigan, Druss, & Perlick, (2014) menjelaskan pentingnya pendampingan bagi individu yang mengalami gangguan mental, termasuk yang disebabkan karena stigma. Pengabdian ini merupakan pelatihan dukungan psikologis awal bagi mahasiswa.

Mahasiswa merupakan teman terdekat yang sehari-hari mampu kebersamai teman-temannya. Penelitian-penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pendampingan yang dilakukan oleh teman seusia atau sebaya memiliki manfaat positif untuk mengatasi masalah akademik, meningkatkan kepercayaan diri, keterampilan interpersonal serta menurunkan adiktif *games online*. (McKinney, McGann, Hunt, & Edwards, 1995; Fathiyah & Harahap, 2013; Prasetiawan, 2016; Hendrik & Elmansyah, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa merupakan subjek yang baik untuk menjadi peserta dalam pengabdian ini.

“Beta di sini” menunjukkan pernyataan untuk memberikandukungan psikologi bagi individu dengan kecenderungan bunuh diri. Materi yang digunakan dalam pelatihan ini adalah berdasarkan materi dukungan psikologi awal yang sudah dikembangkan oleh Center of Public and Mental Health Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Buku pedoman tersebut menjelaskan tanda-tanda ketika seseorang akan melakukan bunuh diri serta hal penting yang harus dilakukan oleh orang sekitar ketika menjumpai orang-orang yang memiliki tanda bahaya kecenderungan bunuh diri (CPMH, nd).

Tujuan dari pengabdian ini adalah :

1. Meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait tanda-tanda orang dengan kecenderungan bunuh diri.
2. Meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait dukungan psikologi awal bagi mahasiswa yang memiliki keinginan bunuh diri.
3. Meningkatkan keterampilan mahasiswa terkait dukungan psikologi awal bagi mahasiswa yang memiliki keinginan bunuh diri.
4. Meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam merawat diri sebagai pemberi dukungan psikologi.

METODE

Pelaksanaan pengabdian ini berfokus pada transfer ilmu pengetahuan yang menasar pada *knowledge* dan *skill*. Berikut dipaparkan proses pelaksanaan pengabdian :



Gambar 1. Proses Pelaksanaan Pengabdian

1. Analisis Masalah
Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan analisis permasalahan melalui diskusi dan studi literasi. Studi literasi berkaitan dengan kasus bunuh diri di Kota Kupang dilakukan melalui penjangkauan berita-berita berkaitan bunuh diri di Kota Kupang. Setelah menemukan permasalahan yang berkaitan dengan dukungan psikologi, tim pengabdian memutuskan untuk memberikan materi berkaitan dengan dukungan psikologi awal bagi mahasiswa.
2. Penyusunan Materi
Materi disusun menggunakan pedoman panduan pertolongan pertama bagi OKBD dari CPMH UGM serta panduan pemberian dukungan psikologi awal dari Universitas Airlangga. Setelah memutuskan pedoman yang akan digunakan, tim pengabdian menyusun metode penyampaian materi. Metode penyampaian materi yang digunakan adalah *lecturing*, *group discussion*, *games* dan *role play*.
3. Pelaksanaan Kegiatan
Kegiatan dilaksanakan di Prodi Psikologi FKM UNDANA pada tanggal 1 Agustus 2024, pukul 10.00 – 17.00. Berkaitan dengan etika pelaksanaan, peserta dapat menghubungi tim pengabdian yang adalah psikolog, ketika merasa tidak nyaman secara emosi terkait informasi-informasi bunuh diri yang diberikan. Kegiatan dihadiri oleh 8 Perguruan Tinggi yang ada di Kota Kupang. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan berdasarkan susunan acara berikut :

Tabel 1. Susunan Acara Pengabdian

No	Waktu (WITA)	Kegiatan
1.	09.00 – 09.30	Persiapan tim pengabdian
2.	09.30 – 09.50	a) Registrasi peserta b) <i>Snack pagi</i> c) <i>Pretest</i> d) Pohon harapan
3.	09.50 – 10.00	Pembukaan
4.	10.00 – 11.00	Materi I : Tanda-tanda orang dengan bunuh diri
5.	11.00 – 12.00	Materi II: Pencegahan bunuh diri
6.	12.00 – 13.00	Makan siang
7.	13.00 – 14.30	Materi III : Dukungan Psikologi Awal
8.	14.30 – 15.00	<i>Snack Sore</i>
9.	15.00 – 16.00	Materi IV: <i>Self Care</i>
10.	16.00 – 16.30	Diskusi rencana tindak lanjut
11.	16.30 – 17.00	a) Kuis b) Penyerahan hadiah c) Penyerahan poster d) <i>Posttest</i> e) Evaluasi

4. Evaluasi Kegiatan
Evaluasi kegiatan terhadap pengetahuan dilakukan dengan cara melihat perbandingan antara *pretest* dan *posttest* serta pertanyaan-pertanyaan kuis. Evaluasi terhadap keterampilan menggunakan lembar observasi yang dilakukan oleh observer ketika peserta melakukan *role play*. Evaluasi fasilitas dan sarana prasarana dilakukan dengan cara peserta mengisi *google*

form untuk mengevaluasi waktu dan tempat kegiatan, narasumber, materi serta kebermanfaatan pelatihan terhadap dirinya maupun instansinya.

5. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut

Penyusunan rencana tindak lanjut dibuat secara berkelompok dari setiap perguruan yang mengikuti pelatihan berdasarkan panduan yang dibuat oleh tim pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berkaitan dengan tanda-tanda Orang dengan Kecenderungan Bunuh Diri (OKBD). Secara kuantitatif, hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya perubahan pada tingkat pengetahuan peserta antara sebelum dan setelah pelatihan. Sebelum pelatihan nilai rata-rata pengetahuan peserta adalah 37,9, sedangkan setelah pelatihan naik menjadi 54,4. Secara kualitatif, adanya perubahan pengetahuan dan keterampilan yang terlihat pada setiap bagian pelatihan. Selain itu, peserta juga aktif dalam berdiskusi dan berperan dalam permainan peran serta permainan yang dilakukan selama pelatihan. Pelatihan dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama peserta memahami terkait tanda dan pencegahan bunuh diri. Bagian dua peserta memahami terkait dukungan psikologi awal bagi teman sebaya.

Pada bagian pertama, peserta mendapatkan informasi berkaitan dengan tanda-tanda OKBD, seperti perubahan perilaku yang signifikan, bahasa lisan maupun tulisan yang berkaitan dengan kematian (CPMH, nd). Sebelum mendapatkan materi terkait tanda OKBD, peserta hanya memahami bahwa OKBD biasanya mengurung diri, menyiksa dan melukai diri. Informasi baru yang diperoleh peserta mengenai OKBD adalah berkaitan dengan bahasa lisan atau tulisan yang menyinggung tentang kematian serta membagikan barang-barang penting terhadap orang terdekat.

Selain itu, peserta juga kurang memahami strategi yang harus dilakukan ketika berhadapan dengan OKBD. Berikut dipaparkan kutipan mengenai hal-hal yang biasa dilakukan peserta ketika berhadapan dengan OKBD.

“Takut, kena imbas dari barang tajam yang dipegang.”

“Mau bantu, tapi takut disalahkan oleh orang lain. Jangan sampai mereka berpikir saya yang menjadi penyebab dia bunuh diri.”

“Selalu bilang sabar, ketika ada masalah.”



Gambar 2. Pemberian Materi dan Diskusi Kelompok berkaitan dengan Gejala OKBD serta Pencegahan Bunuh Diri.

Berdasarkan kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa peserta belum benar memahami dan siap secara mental ketika menghadapi OKBD. Setelah informasi diberikan oleh pemateri, peserta menjadi lebih paham terkait strategi yang harus dilakukan ketika berhadapan dengan OKBD. Peserta juga menyadari bahwa mereka salah ketika berhadapan dengan teman yang mengalami permasalahan berat atau berhadapan dengan OKBD.

Bagian dua pada pelatihan ini membahas terkait dukungan psikologi awal (DPA) bagi teman sebayanya. Pada bagian ini awalnya peserta tidak memahami pentingnya DPA untuk menolong teman-temannya. Peserta juga memahami prinsip dasar dan cara melakukan DPA. Namun,

keterampilan berkaitan dengan pemberian DPA masih perlu dilatih lebih banyak. Peserta masih banyak yang cenderung memberi nasehat daripada mendengar dengan aktif dan penuh empati. Meski demikian ada beberapa peserta yang sudah mampu mencoba teknik mendengar aktif dan empati dengan cukup baik. Peserta juga diajarkan untuk merawat diri ketika akan dan setelah memberikan dukungan psikologi awal bagi orang lain.



Gambar 3. Pemberian Materi dan *Role Play* Dukungan Psikologi Awal.

Selain membahas berkaitan dengan dukungan psikologi awal, peserta juga diajarkan berkaitan dengan *self-care*. Pada tahap ini peserta diajarkan langkah-langkah yang dapat dilakukan peserta agar mampu mempertahankan kesehatan mentalnya, meskipun terpapar emosi negatif dari orang lain. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa *self care* dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi individu (Fauza, Purwaningrum, & Dewantoro, 2022).



Gambar 3. Pemberian Materi dan *Role Play Self Care*.

SIMPULAN

Pelatihan mengenai dukungan psikologi awal untuk pencegahan bunuh diri bagi mahasiswa di Kota Kupang cukup efektif bagi peserta, khususnya pada ranah pengetahuan. Namun, pelatihan ini belum dengan maksimal melatih keterampilan peserta yang berkaitan dengan kemampuan mendengarkan aktif dan penuh empati serta mengkomunikasikan empati terhadap orang lain. Hal tersebut juga disebabkan oleh keterbatasan waktu. Meski demikian, metode yang bervariasi juga membuat peserta antusias dan berperan aktif selama pelatihan.

Selanjutnya, rekomendasi untuk pengabdian selanjutnya adalah dapat dilakukan dalam waktu yang lebih dari satu hari, sehingga proses melatih keterampilan dalam pencegahan dan dukungan psikologi awal dapat dilakukan dengan lebih baik. Selain itu, jika akan membuat pelatihan dengan melibatkan mahasiswa, perlu menginformasikan berkaitan dengan kriteria mahasiswa yang dapat mengikuti pelatihan dengan lebih jelas, seperti mahasiswa yang memiliki motivasi yang baik untuk

menolong teman serta mahasiswa yang aktif dalam organisasi, sehingga perguruan tinggi melalui BEM atau HMP dapat melanjutkan pelatihan yang sama untuk mencegah bunuh diri pada mahasiswa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana yang memberikan dana untuk pelaksanaan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancela Wodong, G. M., & Utami, M. S. (2023). The Role of Mental Health Knowledge and Perceived Public Stigma in Predicting Attitudes towards Seeking Formal Psychological Help. *Jurnal Psikologi*, 50(1).
- Bilsen, J. (2018). Suicide and Youth: Risk Factors. *Frontiers in Psychiatry*, 9 (540).
- Center of Public Mental Health. (nd). *Pedoman Pertama Psikologis pada Upaya Bunuh Diri*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada & Middlesex University London.
- Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37-70.
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja : Gejala dan Permasalahannya. *Jurnal Psikogenesis*, 6 (1) : 69 – 78.
- Fathiyah, K. N., & Harahap, F. (2013). *Konseling sebaya untuk meningkatkan efikasi diri remaja terhadap perilaku berisiko*. Staff. uny. ac. id
- Fauza, S., Purwaningrum, R., & Dewantoro, A. (2022). Implikasi Self-care untuk psychological well-being pada Professional Helper. *Jurnal Psikoedukasi dan Konseling*, 6(2), 104-115.
- Hendrik, H., & Elmansyah, T. (2018). Meningkatkan keterampilan interpersonal melalui konseling teman sebaya Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Segedong. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 3(1), 22-26.
- Margaretha & Sari, DK. (2020). *Pertolongan Psikologis Pertama : Panduan bagi Relawan Bencana*. Surabaya: Airlangga University Press.
- McKinney, M., McGann, K. P., Hunt, J. C., & Edwards, K. S. (1995). Peer counselor training: One component of a medical student health and effectiveness program. *Substance Abuse*, 16(2), 125-128.
- Prasetiawan, H. (2016). *Konseling teman sebaya (peer counseling) untuk mereduksi kecanduan game online*. *Counseling: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 6(1), 1- 13.
- Schwenk, T. L., Davis, L., & Wimsatt, L. A. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *Jama*, 304(11), 1181-1190.