

PERSEPSI KELUARGA PELAKU BUNUH DIRI TENTANG STIGMA SOSIAL DI GUNUNGKIDUL

Mayantoni Sungkana¹, Sutejo²

¹STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

²Poltekes Kemenkes Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Factors associated with suicidal behavior are the inability to communicate one's needs and feelings. Public perception of suicide is influenced by culture. The stigma of society will affect families committing suicide. Social stigma often leads to exclusion of a person or group as a result of a lack of social support from those around the person. The area with the highest rates of suicide in Indonesia is Gunungkidul District, noted that in 2011 there were 30 suicidal cases.

Objective: To determine the perception of the suicide victim's family about the social stigma in Gunungkidul District.

Methods: This was a qualitative study, with a descriptive exploratory case study design. Data collection was with in-depth interviews conducted at 3 informants. The criteria to become informants were as follows: the closest person and living at home with the suicide, at least 18 years of age, sound mind and not mentally ill, and able to communicate orally. Data validation was by triangulation to relatives, close neighbors and village heads.

Results: The qualitative result showed that the family of the suicide received the judgment given by the society. Family made suicide on family members as a means for self introspection. Society was consciously trying to keep the family feeling of committing suicide and providing support for the family from the tragedy experienced.

Conclusion: The family of the suicide did not feel the negative stigma from society. There is a need of early identification of mental health problems in the family or society and preventive efforts to provide health education to the society.

Keywords: *social stigma, family, suicide*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) sehat tidak hanya sekedar sehat fisik saja tetapi juga termasuk diantaranya sehat jiwa/mental serta sampai pada produktivitas secara sosial ekonomi.⁽¹⁾ Faktor sosial ekonomi dan budaya menjadi penyebab munculnya berbagai stresor psikologis atau gangguan mental dalam kehidupan. Depresi, skizofrenia, gangguan kepribadian, dan stres pasca trauma, memegang peranan penting sebagai faktor resiko percobaan bunuh diri dan bunuh diri. Faktor yang berhubungan dengan perilaku bunuh diri adalah ketidakmampuan mengkomunikasikan kebutuhan dan mengungkapkan perasaan, seperti perasaan bersalah dan depresi.⁽²⁾

Perilaku bunuh diri akan menimbulkan stigma di masyarakat, terutama untuk

keluarga yang ditinggalkan. Stigma terhadap keluarga dapat dipengaruhi oleh faktor sosial budaya yang ada dalam suatu daerah.⁽³⁾ Stigma sosial sering menyebabkan pengucilan seseorang ataupun kelompok sebagai akibat dari kurang dukungan sosial dari orang di sekitarnya. Masyarakat dengan pendidikan yang minim dapat memiliki anggapan dan prasangka negatif terhadap keluarga sebagai suatu sikap yang mengarah sebagai pada evaluasi yang negatif.⁽⁴⁾

Persepsi masyarakat tentang bunuh diri dipengaruhi oleh budaya dan biasanya berhubungan dengan budaya setempat, misalnya karena kutukan atau guna-guna dan sebagainya. Sarwono dan Meinarno⁽⁵⁾ mengatakan bahwa efek prasangka masyarakat pada keluarga sangat bervariasi, mulai dari ketidaknyamanan ringan hingga

penderitaan yang mendalam. Keluarga yang mendapatkan stigma memiliki beberapa atribut atau karakteristik yang mengandung identitas sosial yang direndahkan dalam konteks sosialnya.⁽⁶⁾

Berdasarkan data organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 2005, sedikitnya 50.000 orang Indonesia melakukan tindakan bunuh diri tiap tahunnya. Daerah yang tertinggi angka kejadian bunuh diri di Indonesia adalah Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta. Kasus bunuh diri di Kabupaten Gunung Kidul pada 2011 tercatat 30 kasus.⁽⁷⁾

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui stigma dari masyarakat dapat berupa sikap, atau pun lisan. Keadaan seperti ini akan membuat keluarga merasa malu ketika akan keluar rumah, sehingga dalam melakukan interaksi dengan masyarakat di sekitar rumahnya berkurang. Persepsi masyarakat terhadap keluarga yang mengakibatkan prasangka, berpotensi munculnya tindakan-tindakan tertentu yang dapat merusak suatu hubungan dalam kehidupan masyarakat, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana persepsi keluarga korban pelaku bunuh diri tentang stigma sosial di Kabupaten Gunungkidul.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif, dengan rancangan studi kasus deskriptif eksploratif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Pendekatan kualitatif ini dipilih karena dapat menggali secara mendalam dan bisa memperoleh informasi secara detail tentang persepsi keluarga pelaku bunuh diri tentang stigma sosial di Kabupaten Gunungkidul.⁽⁹⁾

Adapun kriteria menjadi informan adalah orang terdekat atau orang yang tinggal serumah, umur minimal 18 tahun karena dianggap dewasa dan mampu mempertanggungjawabkan informasi yang disampaikan selama proses penelitian,

sehat jasmani dan tidak mengalami gangguan jiwa, dan dapat berkomunikasi secara lisan. Data dalam penelitian ini diolah dan analisa data menggunakan triangulasi yang dilakukan pada saudara, tetangga terdekat dan kepala dusun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara keseluruhan informan berjumlah 3 orang keluarga, saudara, tetangga dan kepala dusun. Karakteristik responden tampak pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Keluarga

Kode	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan
P1	31	SMK	Swasta	Adik
P2	48	SMA	Tani	Ayah
P3	73	SMP	Tani	Ayah

Aspek Kognitif

1. Penilaian

Hasil yang didapatkan peneliti melalui wawancara mendalam mengenai pengertian stigma sosial diketahui sebagian besar informan menyatakan stigma sosial adalah suatu penilaian dari orang lain. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara dengan informan yaitu:

"Stigma sosial itu...penilaian orang lain..."
(P1)

"...ya istilahnya penilaian dari orang lain ke keluarga saya yang lagi mendapatkan musibah anak saya seperti itu" (P3)

Penilaian adalah usaha menilai suatu objek, aktivitas, atau ide oleh individu dalam mengarahkan minat, sikap, dan kepuasan.⁽¹¹⁾ Proses kognitif menjadi dasar dari timbulnya penilaian. Penilaian merupakan evaluasi kelompok atau seseorang yang mendasarkan diri pada keanggotaannya.⁽¹²⁾

2. Penerapan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa keluarga pelaku bunuh diri mempunyai persepsi berbeda bah-

wa stigma sosial yaitu merupakan penilaian yang mengarah pada evaluasi positif. Berikut ini kutipan wawancara dengan informan yaitu :

"suatu pengarah yang tujuannya itu ya terhadap kehidupan sosial sehari-hari, seperti gotong-royong,....." (P2)

Penerapan yaitu kemampuan berpikir untuk menjangring & menerapkan dengan tepat tentang teori, prinsip atau keyakinan, simbol pada situasi baru atau realitas sosial.⁽¹³⁾ Stigma sosial dari masyarakat adalah usaha menerapkan kepercayaan atau keyakinannya sebagai dasar untuk memperpaiki dan menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi di dalam kehidupan sehari-hari.

Stigma sebagai suatu sikap sering mengarah pada evaluasi yang bersifat negatif.⁽⁴⁾ Kerukunan dalam kehidupan sosial merupakan penerapan dalam hubungan sosial di masyarakat. Manusia sebagai makhluk sosial memiliki motif untuk mengadakan hubungan dan hidup bersama dengan orang lain yang disebut dorongan sosial. Dalam hidup bersama terjadi hubungan antara manusia dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup yang dapat diwujudkan melalui hubungan timbal balik. Oleh karena itu perlu adanya hubungan yang tertata dalam bentuk tindakan-tindakan yang berdasarkan nilai-nilai atau norma sosial yang berlaku dalam masyarakat setempat.⁽¹⁰⁾

3. Keyakinan

Masyarakat berusaha untuk menyesuaikan peristiwa yang terjadi pada keluarga pelaku bunuh diri dengan nilai-nilai yang ada dalam pedoman hidup dan kebudayaan masyarakat setempat. Seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut ini :

"... lebih mantap... kan... harus berani menanggung kesulitan, berani prihatin, harus mau bertindak yang baik demi kebaikan..." (P2)

Keyakinan merupakan seperangkat nilai-nilai yang diemban oleh manusia tentang cara-cara berperilaku atau cara-cara untuk mencapai tujuan. Pemahaman terhadap nilai seseorang dapat dilihat sebagai unsur utama untuk memahami perilaku individu. Ketika memberikan tanggapan terhadap obyek nilai-nilai tersebut memiliki sifat umum yang dapat diwujudkan dalam sikap terhadap obyek untuk bereaksi dengan cara evaluatif ke arah positif atau negatif.⁽¹⁴⁾

Adanya stigma sosial ini berkaitan dengan faktor tradisi atau kebudayaan. Stigma sosial adalah tidak diterimanya seseorang pada suatu kelompok karena kepercayaan bahwa orang tersebut melawan norma yang ada.⁽⁵⁾ Munculnya stigma sosial adalah sebagai akibat dari masalah dalam keluarga pelaku bunuh diri yang tidak sesuai dengan norma-norma yang ada. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara dengan informan yaitu :

"saya kan muslim...itu kan kalau orang meninggalnya seperti itu kan tidak diterima oleh sang pencipta..." (P1)

"...bunuh diri itu memang ya tidak benar, tidak baik" (P2)

"...meninggalnya itu tidak semestinya karena Allah...jadi ya membuat ramalan dari tetangga itu bermacam-macam" (P3)

4. Aspek Afektif

Komponen afektif merupakan komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Komponen ini mengarah pada sikap yaitu positif atau negatif.⁽¹²⁾

a. Penerimaan masyarakat

Berbagai macam sikap yang muncul dari masyarakat ketika mengetahui terdapat keluarga yang anggotanya melakukan bunuh diri. Penerimaan masyarakat terhadap keluarga pelaku bunuh diri tersebut meliputi perasaan kasihan dan terharu. Seperti yang diungkapkan oleh informan :

" justru orang luar itu ada yang menyayangkan saja gitu..." (P1)
 "kebanyakan ya sebagian besar itu kasihan..." (P2)
 "...pertama itu yaa...merasa terharu, iba, kasihan..." (P3)

Kematian yang tidak wajar akan membawa konsekuensi sosiologis yang bisa lebih menekan psikologis keluarga yang ditinggalkan. Hukuman dari masyarakat sekitar pun bentuknya bermacam-macam, mulai sekedar omongan dibelakang sampai pada pengucilan.⁽⁸⁾

Berbeda dengan hasil wawancara dengan informan, informan menyatakan bahwa tidak ada pengucilan.

"Tidak ada batasan, gak ada istilahnya batu penghalang untuk berhubungan dengan masyarakat luas..." (P1)
 "...masalah seperti itu (pengucilan) tidak ada, sekarang orang itu sudah baik-baik... (P2)
 "...jadi kalau istilahnya terus mengucilkan terus tidak mau berhubungan itu tidak..." (P3)

b. Penerimaan Keluarga

Penerimaan keluarga merupakan suatu respon terhadap sikap yang diberikan oleh masyarakat terhadap keluarga pelaku bunuh diri. Kejadian bunuh diri merupakan peristiwa yang tidak wajar, sehingga masyarakat menjadikannya sebagai bahan pembicaraan. Oleh karena itu keluarga pelaku bunuh diri me-

nganggap bahwa adanya pembicaraan dari masyarakat adalah suatu kewajiban dan keluarga memakluminya. Sebagaimana diungkapkan berikut ini :

"...memang sudah wajar kalau menjadi bahan pembicaraan ...keluarga sendiri memaklumi hal itu..." (P1)
 "...tetapi kalau itu bagi saya itu tidak apa-apa itu menjadi yaa suatu kewajiban..." (P2)
 "Sudah wajar ketika kejadian yang seperti itu menjadikan pembicaraan orang banyak itu wajar" (P3)

c. Introspeksi diri

Stigma yang dirasakan oleh keluarga pelaku bunuh diri tidak datang dari masyarakat, tetapi stigma itu datang dari keluarga dia sendiri yang anggota keluarganya mengalami kejadian bunuh diri. Penilaian dari keluarga sendiri adalah bentuk introspeksi diri bagi anggota keluarganya. Salah satu nilai introspeksi yang ada dalam keluarga pelaku bunuh diri adalah tanggungjawab seorang kepala keluarga. Seperti yang diungkapkan oleh informan berikut ini :

" ya sebagai pengalaman... menata buat saya sekeluarga gitu..." (P1)
 "...saya sebagai kepala keluarga bisa mengarahkan keluarga saya, jangan sampai itu (pembicaraan orang) jangan sampai diterima dengan sakit hati,... pengalaman untuk saya sekeluarga buat kehidupan selanjutnya" (P2)
 "saya terima dengan terima kasih... ya saya akui saya orang yang tidak punya ...jadi ya macam-macam ramalan tetangga" (P2)
 "...ya kalau saya sebagai orang tua ...ya istilahnya itu ya kurang mengawasi ..." (P3)

Cara individu dalam melihat pribadinya secara utuh, menyangkut fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual dinamakan Konsep diri.⁽¹⁰⁾ Kejadian bunuh diri pada sa-

lah satu anggota keluarga membuat anggota keluarga menjadi malu, secara tidak langsung ini dirasakan oleh keluarga korban pelaku bunuh diri meskipun beberapa hari saja.

Penelitian lain yang terkait tentang stigma bahwa *Self-stigma* selalu melibatkan ancaman terhadap identitas sendiri. Seringkali, orang yang mengalami *self-stigma* menampilkan tingkat tinggi stres, malu, dan rendah harga diri.⁽¹⁵⁾ Pernyataan tersebut mempertegas bahwa stigma diri (*self stigma*) merupakan penilaian dari diri sendiri, atau dari keluarga pelaku bunuh diri sendiri tanpa pengaruh dari masyarakat karena masyarakat tidak secara langsung melakukan evaluasi atau penilaian kepada keluarga pelaku bunuh diri.

d. Kesadaran Masyarakat

Stigma sosial berupa pembicaraan masyarakat memang menjadi suatu kewajaran, namun tidak ada masyarakat yang secara langsung berbicara atau menjelek-jelekkan keluarga pelaku bunuh diri. Masyarakat justru memiliki kesadaran menjaga perasaan keluarga pelaku bunuh diri agar tidak tersinggung. Sebagaimana yang diungkapkan oleh informan berikut ini :

"...dari tetangga-tetangga dari orang luar kan tetap menjaga perasaan keluarga sini..." (P1)

"tetapi tidak berhadapan-hadapan begitu kalau membicarakan..yaa ada malu sedikit-sedikit begitu lah istilahnya." (P2)

"...langsung ngomong ke saya itu ya tidak ada..." (P3)

"...karena dia (masyarakat) merasa kasihan, dan mungkin iba atau terharu itu akhirnya kan itu kan tanggung mau bicara, mau tanya apa..." (P4)

e. Keterbukaan Keluarga

Keluarga pelaku bunuh diri memberikan kejelasan kepada masyarakat. Keterbukaan ini tujuannya agar tidak muncul persepsi yang bermacam-macam baik positif maupun negatif dari masyarakat tentang keluarga pelaku bunuh diri. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan seperti berikut ini :

"... saya menyikapinya yang dia tanyakan ya saya jawab apa adanya begitu..." (P1)

"...pertanyaan orang ya saya jawab apa adanya..." (P2)

"...jadi menjelaskan apa adanya apa yang telah terjadi itu mas ..." (P3)

f. Perhatian Masyarakat

Stigma sosial dari masyarakat terhadap keluarga pelaku bunuh diri adalah anggapan yang tidak benar, tidak baik atau tidak semestinya diberikan oleh masyarakat. Seperti halnya kejadian bunuh diri yang terjadi membuat masyarakat justru bersimpati, dan merasa bahwa keluarga yang mendapatkan musibah seperti itu perlu perhatian berupa masukan dan motivasi atau dukungan dari orang-orang di sekitarnya. Sebagaimana yang diungkapkan informan berikut ini :

"temen-temen saya itu justru malah sering ke sini...memberi masukan, motivasi..." (P1)

"...tetangga-tetangga ya datang ke tempat saya, ya sifatnya itu ya... memotivasi yang baik ..." (P2)

"...yang jelas ya memberikan dukungan moral..." (P3)

"...masyarakat ya tetap istilahnya semua memberikan dukungan secara moral..." (P3)

Perasaan simpati seseorang seakanakan berlangsung dengan sendirinya. Adanya rasa simpati, maka akan muncul pengertian atau-

pun perhatian yang mendalam antara individu satu dengan yang lainnya⁽¹²⁾ Perhatian dari masyarakat yang diberikan berupa masukan dan motivasi atau dukungan kepada keluarga pelaku bunuh diri.

KESIMPULAN

Persepsi keluarga korban pelaku bunuh diri tentang stigma sosial di Kabupaten Gunungkidul yaitu masyarakat tidak ada yang mengucilkan keluarga, tidak ada masyarakat yang secara langsung menjelek-jelekkan keluarga pelaku bunuh diri. Disarankan perlu adanya identifikasi secara dini permasalahan kesehatan jiwa dalam keluarga atau masyarakat serta upaya preventif dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat baik keluarga sehat, resiko maupun gangguan jiwa.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes RI. (2003). *Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Jiwa 2001-2004*, Jakarta: Depkes RI, WHO.
2. Sedyowinarso, M., Partosuwido, S.R., (2006). *Hubungan antara Simtom Depresi dengan Kecenderungan Perilaku Bunuh Diri pada Pasien Gangguan Jiwa*. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 22, No. 1, Hal 3-4.
3. Darmaningtyas. (2002). *Menyingkap Tragedi Bunuh Diri Di Gunungkidul*. Yogyakarta: Salwa Press.
4. Esses, V.M., Semanya, A.H & Stelzl, M. (2004). *Prejudice and Discrimination*. In C. Speilberger (Ed.). *Encyclopedia of Applied Psychology (101-107)*. New York: Elsevier Academic Press.
5. Sarwono, S.W., Meinarno, E.A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
6. Amarullah, A. (2009). *Kasus Bunuh Diri di Indonesia*. <http://VIVAnews.com>. Diakses 21 Desember 2011.
7. Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Edisi 4. Yogyakarta: ANDI OFFSET.
8. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
9. Sunaryo.(2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
10. Darmaningtyas. (2002). *Menyingkap Tragedi Bunuh Diri Di Gunungkidul*. Yogyakarta: Salwa Press.
11. Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Edisi 4. Yogyakarta: ANDI OFFSET.
12. Hanurawan, F., Diponegoro, A.M. (2005). *Psikologi Sosial Terapan dan Masalah-Masalah Sosial*. Yogyakarta: UAD Press.
13. Hanurawan, F. (2010). *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
14. Ida Institute. *Self Stigma Gangguan Pendengaran*. Naerum, Denmark: Ida Institute. idainstitute.com/tool_room . Di akses 2 Agustus 2012