

LAPORAN PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA STRATEGI MALADAPTIF *COGNITIVE EMOTION REGULATION* DENGAN *SUICIDAL IDEATION* PADA MAHASISWA JURUSAN PSIKOLOGI



Tim Penyusun:

Dinar Saputra, M.Psi., Psikolog

Sofia Tri Putri, M.Psi., Psikolog

Ratih Widiastuti, M.A

Nurun Nadya Hidayah

Universitas Paramadina

Jakarta, 2025

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian: Hubungan antara Strategi Maladaptif *Cognitive Emotion Regulation* dengan *Suicidal Ideation* pada Mahasiswa Jurusan Psikologi

Peneliti

Nama Lengkap : Dinar Saputra, M.Psi., Psikolog
NIDN : 0323098804
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program Studi : Psikologi
Nomor HP : 081212562400
Alamat surel : dinar.saputra@paramadina.ac.id

Anggota (1)

Nama Lengkap : Sofia Tri Putri, M.Psi., Psikolog
NIDN : 0330108802
Perguruan Tinggi : Universitas Paramadina

Anggota (2)

Nama Lengkap : Ratih Widiastuti, M.A
NIDN : 9903263027
Perguruan Tinggi : Universitas Paramadina

Anggota (3)

Nama Lengkap : Nurun Nadya Hidayah
NIM : 122107138
Perguruan Tinggi : Universitas Paramadina

Jakarta, 15 Januari 2025

Dekan Fakultas Falsafah dan Peradaban

A handwritten signature in black ink, featuring a stylized 'T' and 'S'.

(Dr. Tatok D. Sudiarto, MIB)

Ketua Peneliti

A handwritten signature in black ink, featuring a stylized 'D' and 'S'.

(Dinar Saputra, M.Psi., Psikolog)

Menyetujui,

Direktur Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

A handwritten signature in blue ink, featuring a stylized 'S' and 'Y'.

(Dr. Sunaryo)

ABSTRAK

Mahasiswa psikologi sering menghadapi berbagai tantangan kompleks selama masa studi mereka, seperti tekanan akademik, tuntutan profesional, dan konflik pribadi. Ketidakmampuan dalam mengelola tantangan ini dapat memicu munculnya ide bunuh diri (*suicidal ideation*), yang berkisar dari keinginan pasif untuk mati hingga rencana bunuh diri yang lebih konkret. Dalam menghadapi tekanan tersebut, regulasi emosi kognitif (*cognitive emotion regulation/CER*) berperan sebagai mekanisme penting yang membantu individu mengelola emosinya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara strategi maladaptif pada CER dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi. Data diperoleh melalui survei yang disebarakan menggunakan *Google Form* kepada 149 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai 0.939 untuk *suicidal ideation* dan 0.710 untuk strategi maladaptif CER. Mayoritas responden memiliki tingkat *suicidal ideation* dan penerapan strategi maladaptif CER yang sedang. Hasil uji korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan nilai $r_{xy} = 0.477$, yang mengindikasikan hubungan positif dengan kekuatan sedang antara strategi maladaptif CER dan *suicidal ideation*. Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan, yang berarti semakin tinggi skor strategi maladaptif CER, semakin tinggi pula kemungkinan munculnya *suicidal ideation*. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Ballabrera et al., (2024) dan Quintana-Orts et al., (2020) yang menunjukkan bahwa pemilihan strategi maladaptif dalam CER dapat mempengaruhi kemunculan *suicidal ideation*.

Kata kunci: regulasi emosi kognitif, strategi maladaptif, *suicidal ideation*, mahasiswa psikologi

ABSTRACT

Psychology students often face various complex challenges during their studies such as academic pressure, professional demands, and personal conflicts. Inability to manage these challenges can trigger suicidal ideation which ranges from a passive desire to die to more concrete suicide plans. In dealing with this pressure, cognitive emotion regulation (CER) acts as an important mechanism that helps individuals manage their emotions. This study aims to analyze the relationship between maladaptive strategies in CER and suicidal ideation in students majoring in psychology. Data was obtained through a survey distributed using Google Form to 149 respondents who met the research criteria. Data analysis was carried out using the Rank-Spearman correlation. Reliability test results show a value of 0.939 for suicidal ideation and 0.710 for CER maladaptive strategies. The majority of respondents had moderate levels of suicidal ideation and CER maladaptive strategies. The results of the Spearman's Rho correlation test show a value of $r_{xy} = 0.477$, which indicates a positive relationship with moderate strength between CER maladaptive strategies and suicidal ideation. This research found a significant relationship—meaning that the higher score CER maladaptive strategy, the higher the likelihood of suicidal ideation. These findings are consistent with previous research by Ballabrera et al., (2024) and Quintana-Orts et al., (2020) which showed that the selection of maladaptive strategies in CER can influence the emergence of suicidal ideation.

Key words: cognitive emotional regulation, maladaptive strategies, suicidal ideation, psychology students

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	11
1.1 Latar Belakang Masalah	11
1.2 Rumusan Masalah	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	18
2.1 Pengertian <i>Cognitive Emotional Regulation</i> (CER)	18
2.1.1 Strategi <i>Cognitive Emotional Regulation</i> (CER)	19
2.2 Pengertian <i>Suicidal Ideation</i>	21
2.2.1 Tahapan Perkembangan <i>Suicidal Ideation</i> (SI)	21
2.2.2 Dimensi <i>Suicidal Ideation</i> (SI)	22
2.3 Dinamika Hubungan CER dengan SI	22
2.4 Hipotesis Penelitian	25
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	26
3.1 Tujuan Penelitian	26
3.2 Manfaat Penelitian	26
3.2.1 Manfaat teoritis	26
3.2.2 Manfaat praktis	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
4.1 Desain Penelitian	27
4.2 Prosedur Penelitian	27
4.2.1 Responden Penelitian	28
4.2.2 Teknik Sampling	28
4.2.3 Definisi Operasional	28
4.2.4 Instrumen Pengumpulan Data	29
4.2.4.1. Alat ukur <i>cognitive emotion regulation</i>	30
4.2.4.2. Alat ukur <i>sucidal ideation</i>	30

4.2.5 Metode Analisis Data	31
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
5.1 Hasil Analisis Alat Ukur	33
5.1.1 Field Study	33
5.2 Gambaran Responden Penelitian	33
5.3 Analisis Statistik Deskriptif	35
5.4 Pembahasan Hasil Penelitian	40
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	45
6.1 Kesimpulan	45
6.2 Saran	45
6.3 Keterbatasan Penelitian	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Grafik Perkembangan Jumlah Kasus Bunuh Diri Tahun 2020-2024	14
Gambar 2. Grafik Kategorisasi Penggunaan Strategi Maladaptif Pada CER	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Blue Print Skala CER	30
Tabel 2. Blu Print Skala <i>Suicide Ideation</i>	31
Tabel 3. Hasil Reliabilitas dan Analisis Butir Aitem	32
Tabel 4. Gambaran Responden Penelitian	33
Tabel 5. Hasil Analisis Statistik Deskriptif (<i>Suicidal Ideation</i>)	34
Tabel 6. Kategori <i>Suicidal Ideation</i> Responden	35
Tabel 7. Kategori Dimensi <i>Suicidal Desire</i> Responden	35
Tabel 8. Uji beda terhadap <i>Suicide Ideation</i> ditinjau dari status pernikahan	36
Tabel 9. Uji beda terhadap <i>Suicide Ideation</i> ditinjau dari status pekerjaan	36
Tabel 10. Hasil Reliabilitas dan Analisis Butir Aitem (CER)	36
Tabel 11. Kategorisasi Penggunaan Strategi Maladaptif pada CER	37
Tabel 12. Uji Beda terhadap Strategi Maladaptif pada CER ditinjau dari Status Pernikahan	38
Tabel 13. Uji Beda terhadap Strategi Maladaptif pada CER ditinjau dari Status Pekerjaan	38
Tabel 14. Hasil Analisis Statistik Deskriptif CER	38
Tabel 15. Uji Normalitas	39
Tabel 16. Uji Hipotesis	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Field Study Suicide Ideation	51
Lampiran 2 Kuesioner Field Study Cognitive Emotion Regulation	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam masa menyelesaikan pendidikannya di perguruan tinggi, mahasiswa akan mengalami berbagai tantangan dan hambatan. Permasalahan yang dihadapi oleh mahasiswa tentunya akan mempengaruhi keberhasilannya dalam belajar. Pada umumnya, seorang mahasiswa dikatakan sukses apabila ia memperoleh prestasi dalam lingkungan akademiknya, dan mahasiswa yang mempunyai kemampuan akademik yang baik, tentunya tidak mempunyai masalah dalam menghadapi tantangan akademik. Namun, pada kenyataannya, banyak sekali permasalahan yang muncul baik secara akademis dan nonakademis yang dihadapi oleh mahasiswa (Ratri, 2024). Mahasiswa psikologi berhadapan dengan tantangan untuk menyeimbangkan kewajiban akademik, profesional, dan pribadi. Hal ini didukung oleh hasil studi pendahuluan bahwa kewajiban-kewajiban tersebut dapat memunculkan suatu tekanan dan permasalahan, seperti masalah akademik, finansial, keluarga, kejadian menekan dan traumatis, adanya tuntutan dari orang lain dan diri sendiri, kenyataan yang tidak sesuai ekspektasi, hubungan interpersonal, dan perundungan. Dengan demikian, hal tersebut dapat berdampak pada kehidupan mereka (Wulandari & Widiyasavitri, 2021).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Sari dan Sokang (2024) pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Kristen Krida Wacana menunjukkan bahwa peringkat mencari bantuan kesehatan mental mayoritas mahasiswa mencari bantuan pada bantuan informal yaitu, pasangan intim, teman, dan orang tua. Namun demikian pencarian bantuan formal seperti tenaga profesional kesehatan mental, psikologis dan dokter berada pada tingkatan nomor empat dan nomor tujuh. Hal ini bisa dilihat bahwa mahasiswa psikologi juga mencari bantuan formal, akan tetapi sebagian besar mahasiswa psikologi dominan mencari bantuan dari sumber informal. Secara akademik, mahasiswa psikologi belajar teori dan juga cara memahami dan menjalin hubungan dengan orang lain. Selain itu, didukung juga oleh kurikulum pembelajaran yang sebetulnya dapat membangun kesadaran mahasiswa psikologi dalam mengenali isu kesehatan mental, termasuk ide bunuh diri. Namun faktanya, mereka tetap perlu memperhatikan kondisi kesehatan mental dari paparan stres. Hal ini diperjelas oleh penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al (2016, Wulandari &

Widiasavitri, 2021) bahwa terdapat bahaya terkait kesehatan mental yang dapat dihadapi oleh mahasiswa psikologi seperti depresi, burnout, dan kecemasan sosial. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa mahasiswa psikologi dengan ketertarikan psikologi klinis juga mengalami *countertransference*, simpati yang berlebihan terhadap klien, kelelahan, tidak fokus, dan tidak bisa membedakan masalah pribadi dengan masalah klien. Didukung juga oleh pernyataan Hardy dan Calhoun (1997, Werz & Buechner, 2017) bahwa mahasiswa psikologi ternyata lebih khawatir dengan kesehatan mentalnya dan lebih mungkin untuk berkonsultasi dengan terapis daripada mahasiswa lainnya.

Mahasiswa lebih sering terpapar berbagai jenis stres yang diakibatkan oleh tuntutan akademis, masalah sosial dan masalah keuangan. Dewasa muda atau mahasiswa lebih tinggi memiliki risiko mengalami gangguan kesehatan fisik dan mental, sebab kehidupan baru pada dunia perkuliahan dimulai pada masa tersebut (Pitil et al., 2020). Risiko lainnya adalah terkait dengan bunuh diri. Transisi ke perguruan tinggi menuntut perubahan signifikan dalam arti kemandirian, tuntutan sosial dan tantangan akademis di tengah berkurangnya tingkat dukungan orang tua (Holdaway et al., 2018), yang mengakibatkan semakin buruknya kompleksitas psikologis individu (Akram et al., 2020; Karyotaki et al., 2020; Gupta et al., 2024). Pada periode usia tersebut, banyak mahasiswa tiba-tiba harus menjelajahi lingkungan yang baru, lingkaran pertemanan yang semakin luas, tuntutan pendidikan atau karir yang semakin berat, hingga budaya yang bisa jadi sangat berbeda disertai dengan berbagai masalah dan konflik yang kerap muncul dari berbagai perubahan ini (Fadhilah dkk, 2024). Ketidakmampuan mahasiswa dalam menghadapi berbagai tantangan tersebut, memunculkan kekhawatiran tentang kesehatan mental dan risiko bunuh diri di kalangan mahasiswa.

Di kalangan mahasiswa berusia 18-22 tahun terdapat 6,6% melaporkan pemikiran bunuh diri yang parah, 2,2% melaporkan rencana bunuh diri, dan 1,1% melaporkan mencoba bunuh diri dalam satu tahun terakhir (SAMHSA, 2019; Martínez-Líbano & Cabrera, 2021), walaupun data epidemiologi mengenai tingkat bunuh diri aktual di tiap perguruan tinggi masih sangat terbatas (Engin et al., 2009). Sebuah penelitian meta-analisis yang diterbitkan baru-baru ini menunjukkan kisaran yang luas dari tingkat ide bunuh diri di kalangan mahasiswa yaitu 9,7% hingga 58,3% (Crispim et al., 2021). Sejalan dengan penelitian meta-analisis sebelumnya juga menunjukkan bahwa masa remaja dikaitkan dengan insiden ide bunuh diri dan risiko bunuh diri yang lebih besar,

yang menunjukkan bahwa ide bunuh diri, upaya bunuh diri, dan perilaku melukai diri sendiri merupakan prediktor kuat kematian akibat bunuh diri pada masa remaja sehingga meningkatkan risiko sekitar sepuluh kali lipat (Ougrin et al., 2015; Quintana-Orts et al., 2020). Akibatnya, semakin banyak penelitian yang dilakukan untuk menyelidiki frekuensi dan alasan di balik bunuh diri remaja serta menciptakan inisiatif pencegahan bunuh diri di perguruan tinggi (Farabaugh et al., 2012).

Ide bunuh diri mengacu pada memikirkan atau merumuskan rencana untuk bunuh diri. Ide tersebut ada dalam spektrum intensitas, dimulai dengan keinginan umum untuk mati yang tidak memiliki metode, rencana, niat, atau tindakan konkret dan berlanjut ke ide bunuh diri aktif, yang melibatkan rencana terperinci dan niat yang kuat untuk bertindak berdasarkan ide tersebut. Pikiran dan tindakan untuk bunuh diri seringkali dipandang sebagai satu konsep, sedangkan pemikiran pasif, perencanaan aktif, dan perilaku aktual dipandang sebagai spektrum yang berkesinambungan (Harmer et al., 2024). Ide bunuh diri merupakan pemikiran abstrak tentang kematian (ide pasif) hingga memiliki rencana bunuh diri yang spesifik (ide aktif) (Song dan Bae, 2020).

Mengutip informasi dari data.goodstats.id tahun 2024, Pusat Informasi Kriminal Nasional (Pusiknas) Badan Reserse Kriminal Kepolisian RI (Bareskrim Polri) menunjukkan seluruh kasus bunuh diri di Indonesia sepanjang tahunnya. Angka kasus bunuh diri terus meningkat setiap tahun, bahkan bertambah hingga 60% dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2020 tercatat ada lebih dari 640 kasus bunuh diri yang ditangani Polri. Di tahun selanjutnya pada 2021 jumlah kasus bunuh diri turun tipis menjadi 629 kasus. Namun, angka tersebut meningkat kembali setahun setelahnya. Tahun 2022 sebanyak 887 jiwa mengalami kematian akibat bunuh diri. Jumlah kasus ini terus naik di tahun 2023 bahkan mencapai 1.288 kasus. Kemudian sepanjang Januari-Oktober 2024, angka kasus bunuh diri telah mencapai angka 1.023 kasus (Wirawan, 2024). Berikut adalah gambaran grafik perkembangan jumlah kasus bunuh diri di Indonesia tahun 2020-2024.

Gambar 1. Grafik perkembangan jumlah kasus bunuh diri tahun 2020-2024



Gambar 1.1 Sumber: Pusat Informasi Kriminal Nasional

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan individu memiliki kapasitas untuk melakukan bunuh diri, seperti memiliki predisposisi genetik, keberanian menghadapi kematian, toleransi yang lebih besar terhadap rasa sakit fisik, dan kebiasaan serta kemudahan akses terhadap cara-cara berbahaya/mematikan, yang merupakan sebuah komponen utama teori bunuh diri modern (Klonsky & May, 2015; O'Connor & Kirtley, 2018; Van Orden et al., 2010; Martínez-Líbano & Cabrera, 2021). Kehilangan rasa memiliki/ *thwarted belongingness* (rasa kesepian, memiliki lebih sedikit teman) dan perasaan terbebani/*perceived burdensomeness* (rasa tanggung jawab terhadap orang tua) pada fase transisi ini berkontribusi terhadap keinginan bunuh diri. Munculnya perasaan *thwarted belongingness* dan *perceived burdensomeness* dapat memicu ide bunuh diri yang pasif; sedangkan jika kedua faktor tersebut terus menerus ada, keinginan bunuh diri yang pasif dapat berkembang menjadi aktif dan bahkan dapat mengarah pada perilaku bunuh diri (Song & Bae, 2020). Menurut Van Orden et al (2010, Satyander & Kumar, 2024) distorsi kognitif berhubungan dengan keyakinan negatif terhadap diri sendiri dan orang lain, seperti *thwarted belongingness* dan *perceived burdensomeness*.

Salah satu faktor risiko tertinggi untuk perilaku bunuh diri di kalangan mahasiswa adalah distorsi kognitif (Whiteman et al., 2019; Fazakas-DeHoog et al., 2017). Distorsi kognitif adalah pola berpikir irasional yang berdampak negatif terhadap kemampuan

individu dalam melihat dunia dengan cara yang optimis. Individu yang ingin bunuh diri seringkali memiliki perspektif yang disfungsional tentang diri mereka sendiri, masa depan, dan dunia (Alford & Beck, 1997, Satyander & Kumar, 2024). Selain itu penalaran yang salah ini berkontribusi terhadap perkembangan beberapa penyakit mental (Beck, 1991; Satyander & Kumar, 2024). Hal ini dapat menempatkan mahasiswa dalam bahaya yang berkaitan dengan peningkatan risiko ide bunuh diri.

Kognisi yang semakin terdistorsi berkaitan dengan meningkatnya keparahan bunuh diri. Schotte dan Clum (1987, Fazakas-DeHoog et al., 2017) menjelaskan bahwa peningkatan risiko ide bunuh diri dikaitkan dengan defisitnya kemampuan pemecahan masalah baik dalam domain impersonal maupun interpersonal. Dengan demikian, kurangnya coping adaptif dan pemecahan masalah dapat meningkatkan kemungkinan munculnya ide bunuh diri (Tang and Qin, 2015; Gupta et al., 2024). Coping adalah taktik kognitif dan perilaku untuk mengurangi stres dengan menemukan cara untuk bertahan dan meminimalkan dampak dari situasi pemicu stres dan emosi negatif (Al Dajani et al., 2022; Gupta et al., 2024). Mengenai proses coping, CER (regulasi emosi kognitif/CER) dapat dilihat sebagai bagian kognitif dari coping yang melibatkan pengelolaan informasi emosional (Quintana-Orts et al., 2020).

CER mengacu pada cara berpikir yang biasa dilakukan individu dalam mengubah dan mengelola emosi sebagai respons terhadap peristiwa tertentu (Mitchell et al., 2023). Garnefski mendefinisikan CER sebagai jalur kognitif yang menangani masuknya informasi yang bersifat emosional dan mencerminkan bagian kognitif dari coping. Terdapat sembilan strategi yang cenderung digunakan oleh individu untuk mengatur emosi dalam situasi stres yang diklasifikasikan ke dalam dua kategori umum yaitu: strategi adaptif (*acceptance, positive reappraisal, refocusing on planning, positive refocusing, dan putting into perspective*) dan strategi maladaptif (*rumination, catastrophizing, self-blame, dan blaming others*) (Garnefski & Kraaij, 2016).

Pada populasi penelitian dari berbagai studi sebagian besar menunjukkan hasil bahwa munculnya kecemasan dan depresi pada individu karena berhubungan dengan semakin seringnya menggunakan strategi *catastrophizing, ruminations*, dan *self-blame*, serta semakin sedikitnya menggunakan strategi *positive reappraisal*. Begitu pun dengan kondisi lainnya seperti stres bahwa penggunaan strategi kognitif seperti *blaming others* dan *rumination* berhubungan positif dengan stres, sedangkan *positive reappraisal* dan *positive refocusing* berhubungan negatif dengan stres (Shahnaz et al., 2024). Beberapa strategi pengaturan emosi dapat berdampak negatif

pada kesehatan psikologis sehingga semakin memperburuk kondisi pikiran menjadi semakin negatif (Kassel et al., 2007; Mitchell et al., 2023), misalnya *rumination*. *Rumination* melibatkan pemikiran negatif yang berulang, berkepanjangan, dan berulang tentang diri sendiri, perasaan, kekhawatiran pribadi, dan pengalaman yang mengecewakan, sehingga dapat menciptakan siklus disregulasi emosi. *Rumination* juga dikaitkan dengan riwayat upaya bunuh diri (Grassia and Gibb, 2009; Polanco-Roman et al., 2015).

Pada populasi remaja, strategi maladaptif berkaitan dengan masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko, sedangkan strategi adaptif berkaitan dengan indikator kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik (Extremiera et al., 2019; Singh dan Singh, 2023; Ballabrera et al., 2024). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ballabrera et al (2024) pada sampel remaja yang menunjukkan bahwa perilaku bunuh diri menunjukkan korelasi positif yang signifikan dengan *perceived stress*, *impulsivity*, dan strategi CER maladaptif. Selain itu, hasilnya juga negatif jika dihubungkan dengan strategi CER adaptif. Hasil penelitian lain juga membuktikan bahwa peningkatan risiko ide bunuh diri berhubungan dengan penggunaan strategi coping yang maladaptif dan kesulitan dalam mengatur emosi. Kecerdasan emosi dan strategi CER adaptif menjadi sebuah peran protektif terhadap kemunculan dan perkembangan ide bunuh diri (Quintana-Orts et al., 2020).

Penelitian terdahulu banyak yang telah menunjukkan bahwa pengelolaan emosi melalui kognisi atau pikiran terkait erat dengan kehidupan manusia dan membantu individu untuk tetap mengendalikan emosi mereka selama atau setelah pengalaman peristiwa yang mengancam atau membuat stres. Misalnya saja ketika individu mengalami peristiwa kehidupan yang negatif, individu mungkin cenderung berpikir untuk menyalahkan diri sendiri atau justru akan menyalahkan orang lain. Mungkin juga sampai memikirkan perasaan yang sedang dirasakan dengan merenung (*rumination*) ataupun dengan mencoba menerima atau menilai kembali situasi secara positif (*positive reappraisal*) (Garnefski & Kraaij, 2007). Dixon, Heppner dan Rudd (1994, Febriana dkk., 2021) menyebutkan bahwa individu yang memiliki ide bunuh cenderung berfokus pada emosi negatif dan konsekuensi yang mungkin terjadi dibandingkan dengan mengontrolnya.

Penelitian mengenai CER dan *suicidal ideation* ini penting untuk dilakukan dan dipelajari lebih lanjut karena fenomena mengenai bunuh diri masih sering terjadi, termasuk di kalangan mahasiswa. Gap riset yang terlihat dari beberapa studi literatur

sebelumnya adalah bahwa masih terbatas penelitian yang menspesifikan sampel penelitian kepada mahasiswa jurusan psikologi. Ide bunuh diri dapat dipandang sebagai bagian gunung es yang lebih signifikan dan tidak terlihat, sedangkan tindakan bunuh diri sebagai puncaknya yang terlihat. Dengan demikian, kedalaman keilmuan dari kedua variabel pun masih perlu diuji kembali untuk mempertajam hasil penelitian yang disesuaikan dengan kondisi terkini sehingga dapat mengevaluasi ide bunuh diri secara komprehensif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara strategi maladaptif pada *CER* dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian *Cognitive Emotional Regulation* (CER)

Istilah coping kognitif dan regulasi emosi kognitif, keduanya merupakan istilah yang sama. Secara umum, kedua konsep tersebut dapat dipahami sebagai cara kognitif individu dalam mengelola asupan informasi yang membangkitkan emosi (Thompson, 1991). CER dan coping kognitif keduanya merupakan konsep yang saling terkait satu sama lain. Teori CER menganggap CER adalah murni kognitif dan terpisah dari strategi perilaku. Teori CER didasarkan pada asumsi bahwa berpikir dan bertindak mengacu pada proses dan tindakan yang berbeda. Sedangkan coping terdiri dari dimensi *problem-focused coping* dan *emotion focused coping* yang di dalamnya mencakup campuran antara strategi kognitif dan perilaku. Dengan demikian, karena strategi kognitif cukup jelas secara konseptual, maka prosesnya dapat dipandang secara terpisah dari strategi perilaku (Garnefski et al., 2001; Garnefski, van den Kommer et al., 2002; Garnefski & Kraaij, 2007). Jelasnya, konsep pengaturan emosi secara sadar—yang melibatkan kemampuan kognitif, berkaitan erat dengan konsep coping kognitif. Regulasi emosi melalui kognisi tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Kognisi atau proses kognitif dapat membantu individu mengelola atau mengatur emosi atau perasaan, mengendalikan emosi, selama atau setelah mengalami peristiwa yang mengancam atau membuat stres (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001).

Secara definisi, CER mengacu pada cara kerja kognitif yang secara sadar dilakukan individu dalam mengelola asupan informasi yang dapat membangkitkan emosi (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001). Definisi lain pun dijelaskan oleh Thompson (1991; Garnefski et al. 2001) yang menjelaskan CER merupakan kemampuan individu dalam mengelola reaksi emosional diri sendiri ketika menghadapi peristiwa negatif. CER juga dapat dianggap sebagai bagian dari konsep regulasi emosi yang lebih luas yaitu proses ekstrinsik dan intrinsik yang bertanggung jawab untuk memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional. Selain itu, CER juga diartikan sebagai sebuah pemikiran/kognisi individu selama/setelah mengalami peristiwa yang mengancam/penuh tekanan, dan menggunakan cara-cara kognitif untuk mengubah, mengendalikan, atau mengelola kondisi emosionalnya (Garnefski & Kraaij, 2007).

2.1.1. Strategi CER

Sembilan strategi regulasi emosi kognitif dibedakan berdasarkan teori dan empiris, di mana masing-masing mengacu pada apa yang dipikirkan individu setelah mengalami peristiwa yang mengancam atau membuat stres. Strategi CER dibagi menjadi strategi adaptif dan maladaptif. Strategi adaptif berkaitan dengan indikator kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik, sedangkan strategi maladaptif berkaitan dengan masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko. Strategi adaptif terdiri dari *acceptance*, *positive refocusing*, *refocus on planning*, *positive reappraisal* dan *putting into perspective*. Kemudian untuk strategi maladaptifnya adalah *self-blame*, *ruminations*, *catastrophizing* dan *blaming others* (Shahnaz et al., 2024).

Berikut penjelasan dari masing-masing strategi coping tersebut (Garnefski & Kraaij, 2006):

- a) *Self-blame* (menyalahkan diri sendiri): mengacu pada pikiran menyalahkan diri sendiri atas apa yang dialami. Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa gaya menyalahkan diri sendiri terkait dengan depresi dan tindakan kesehatan yang buruk lainnya.
- b) *Acceptance* (penerimaan): mengacu pada pemikiran pasrah/menerima terhadap apa yang terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya penerimaan memiliki hubungan yang cukup positif dengan optimisme dan harga diri, serta memiliki hubungan negatif dengan kecemasan.
- c) *Focus on thought/rumination* (fokus pada pemikiran/perenungan): memikirkan perasaan dan pikiran yang terkait dengan peristiwa negatif.
- d) *Positive refocusing* (pemfokusan ulang yang positif): memikirkan tentang pengalaman positif ketimbang memikirkan tentang pengalaman yang sebenarnya terjadi dari peristiwa yang dialami
- e) *Refocus on planning* (fokus kembali pada perencanaan): mengacu pada pemikiran tentang langkah apa yang harus diambil dan bagaimana menangani peristiwa negatif
- f) *Positive reappraisal* (penilaian ulang yang positif): mengacu pada pemikiran untuk memberikan makna positif dari peristiwa yang dialami demi pertumbuhan pribadi
- g) *Putting into perspective* (menempatkan ke dalam perspektif): mengacu pada pemikiran yang menganggap tidak penting dari peristiwa yang dialami

h) *Catastrophizing* (bahaya/ancaman): mengacu pada pemikiran yang secara eksplisit menekankan adanya teror dari apa yang dialami.

i) *Blaming others* (menyalahkan orang lain): Mengacu pada pikiran menyalahkan lingkungan atau orang lain atas apa yang dialami. Penelitian telah menunjukkan bahwa pada sampel yang pernah mengalami berbagai bentuk peristiwa yang mengancam, gaya menyalahkan orang lain dikaitkan dengan kesehatan emosional yang lebih buruk.

2.2 Pengertian *Suicidal Ideation*

Ide bunuh diri (*suicidal ideation*) didefinisikan sebagai setiap pemikiran yang muncul kaitannya dengan perilaku yang berhubungan dengan bunuh diri (O'Carroll et al., 1996; Fazakas-DeHoog et al., 2017). Ide bunuh diri mengacu pada pemikiran atau perencanaan bunuh diri. Pikiran-pikiran tersebut terletak pada suatu kontinum tingkat keparahan dari keinginan untuk mati tanpa metode, rencana, niat, atau perilaku tertentu, hingga pada pemikiran yang lebih aktif dengan rencana dan niat yang spesifik. Ide bunuh diri merupakan ekspresi yang luas dari keinginan untuk mati sampai pada perencanaan untuk melakukan bunuh diri. Ide ini biasanya disampaikan kepada orang lain ataupun hanya berupa dorongan-dorongan dari dalam diri (Rudd, 1989; Febriana dkk., 2021).

Suicide attempt dan *suicide* merupakan dua hal yang cukup berbeda namun memiliki hubungan yang kompleks; keduanya termasuk bagian dari niat bunuh diri (*suicide intent*). Perihal *suicide ideation* dan juga rencana bunuh diri (*suicide plan*); keduanya merupakan bagian dari *suicidality* atau biasa dikenal dengan istilah *suicidal behavior* (Chehil & Kutcher, 2012, dalam Idham, Sumantri, & Rahayu, 2019). Pikiran dan perilaku untuk bunuh diri dapat bervariasi berdasarkan tingkat niat bunuh diri, yaitu keinginan individu untuk menyebabkan kematiannya sendiri (Hasley et al., 2008; Fazakas-DeHoog et al., 2017).

2.2.1 Tahapan perkembangan *suicide ideation*

Dalam *The Three-Step Theory (3ST) of Suicide*, terdapat tiga tahapan dalam perkembangan *suicide ideation* menuju tahap *suicide attempt* yaitu bermula dari rasa sakit fisik dan psikis yang tidak tertahankan sehingga memunculkan gagasan untuk melakukan bunuh diri. Berikutnya adalah tahap ide yang solid vs. pandangan moderat, dimana hal ini berkaitan erat dengan dukungan sosial dari orang-orang yang paling

dekat dengan hidup kita. Ketika pikiran dan tanda-tanda bunuh diri mulai terlihat dan terekspresikan, namun individu memiliki dukungan sosial yang kuat dari orang-orang sekitarnya, maka akan membuat *suicide ideation* menjadi pasif. Sebaliknya, jika dukungan sosial yang diterima sedikit, maka akan berkembang menjadi *suicide ideation* yang aktif. Selanjutnya, tahap terakhir dari perkembangan *suicide ideation* adalah perkembangan ide yang mengarah pada *suicide attempt* (Zhu dkk., 2022, dalam Karizma, Sriati, dan Nurhakim, 2023). Semakin kuat dan intens *suicide ideation*, maka kecenderungan individu untuk melakukan *suicide attempt* pun semakin besar yang akhirnya mengarah pada kematian.

2.2.2 Dimensi *suicide ideation*

Terdapat 2 dimensi dalam perkembangan *suicide ideation* yaitu faktor *covert* dan *overt*, di mana kedua faktor ini sebagai pendekatan dalam mengkategorikan risiko bunuh diri yang dilihat dari niat/keseriusan ide bunuh diri sebagai penentu utamanya (Artissy & Siswadi, 2022).

- A. *Overt-Resolved Plans and Preparations*, diartikan sebagai yang mengenali pemikiran bunuh diri secara sadar yang dinyatakan secara eksplisit.
- B. *Covert-Suicidal Desire*, diartikan sebagai kondisi dimana bunuh diri dipahami secara implisit oleh individu tetapi tidak dinyatakan secara eksplisit.

2.3 Dinamika Hubungan CER dengan SI

Mahasiswa psikologi seringkali menghadapi tantangan yang kompleks selama masa studi mereka, termasuk tekanan akademik, tuntutan profesional, dan konflik pribadi. Selain itu, mereka juga harus mengelola beban emosional yang dihasilkan dari paparan kurikulum yang mencakup studi kasus psikologis atau praktik lapangan. Bahkan faktor eksternal seperti masalah keuangan, konflik interpersonal dan kejadian traumatis dapat memperparah tekanan yang mereka alami. Masa transisi ke perguruan tinggi, dengan penurunan dukungan orang tua dan perubahan lingkungan sosial, turut berkontribusi pada peningkatan stres dan risiko gangguan kesehatan mental (Wulandari & Widiasavitri, 2021; Fadhilah et al., 2024).

Ketidakmampuan mahasiswa psikologi untuk mengelola tantangan hidup seringkali memicu munculnya *suicidal ideation* (SI), yang mencakup spektrum mulai dari keinginan pasif untuk mati hingga rencana konkret untuk bunuh diri. Salah satu faktor risiko tertinggi untuk perilaku bunuh diri di kalangan mahasiswa yaitu distorsi

kognitif (Whiteman et al., 2019; Fazakas-Dehoog et al., 2017). Distorsi kognitif adalah pola berpikir irasional yang berdampak negatif terhadap kemampuan individu dalam melihat dunia dengan cara yang optimis. Menurut Beck (1991, Satyander & Kumar, 2024) istilah distorsi kognitif mengacu pada penalaran yang salah yang dianggap sebagai faktor utama yang berkontribusi terhadap perkembangan beberapa penyakit mental. Hal ini dapat menempatkan mahasiswa dalam bahaya yang berkaitan dengan peningkatan risiko ide bunuh diri.

Kognisi yang semakin terdistorsi berkaitan dengan meningkatnya keparahan bunuh diri. Schotte dan Clum (1987, Fazakas-DeHoog et al., 2017) menjelaskan bahwa peningkatan risiko ide bunuh diri dikaitkan dengan defisitnya kemampuan pemecahan masalah baik dalam domain impersonal maupun interpersonal. Hal ini dapat memunculkan lebih sedikitnya alternatif pemecahan masalah dan solusi yang tidak relevan terhadap masalah yang sedang dihadapi. Dibandingkan dengan individu yang tidak mempunyai ide bunuh diri, individu dengan ide bunuh diri cenderung tidak menerapkan solusi yang tepat. Dengan demikian, kurangnya coping adaptif dan pemecahan masalah dapat meningkatkan kemungkinan munculnya ide bunuh diri (Tang and Qin, 2015; Gupta et al., 2024). Sehingga kemungkinan mahasiswa melakukan bunuh diri akan tinggi, bila mahasiswa menerapkan coping kurang adaptif atau maladaptif untuk memecahkan permasalahan hidupnya.

Coping merupakan strategi kognitif dan perilaku untuk mengurangi stres dengan menemukan cara untuk bertahan dan meminimalkan dampak dari situasi pemicu stres dan emosi negatif (Al Dajani et al., 2022; Gupta et al., 2024). Mengenai proses coping, CER (regulasi emosi kognitif/CER) dapat dilihat sebagai bagian kognitif dari coping yang melibatkan pengelolaan informasi emosional (Quintana-Orts et al., 2020). Dalam menghadapi tekanan, *cognitive emotion regulation* (CER) menjadi mekanisme penting yang membantu mahasiswa mengelola emosi mereka (Mitchell et al., 2023). CER memungkinkan individu untuk mengatur respons emosional terhadap peristiwa negatif melalui strategi adaptif atau maladaptif (Garnefski & Kraaij, 2016). Strategi adaptif, seperti *positive reappraisal* dan *acceptance*, dapat membantu mahasiswa mengubah tekanan menjadi peluang dan berkembang. Hal ini sejalan dengan penelitian empiris yang dilakukan oleh Davis dan Humphrey (2012, Quintana-Orts et al., 2020) bahwa individu yang merasa lebih mampu menggunakan, memahami dan mengatur emosinya sendiri dan emosi orang lain dapat mengembangkan sumber daya yang lebih tepat dan lebih mampu menggunakan strategi secara efektif ketika memodulasi

emosi untuk menjaga kesehatan mental yang lebih baik. Oleh karena itu, mahasiswa yang cerdas secara emosional, dapat mengurangi atau mencegah munculnya pikiran tentang kematian dengan: memusatkan perhatian pada hal-hal yang menyenangkan dan menggembirakan daripada pada peristiwa negatif (*positive refocusing*); membangun makna positif pada situasi sehari-hari dalam kaitannya dengan pertumbuhan pribadi (*positive reappraisal*); menerima apa yang telah terjadi dan belajar menjalani pengalaman tersebut (*acceptance*); menerapkan strategi untuk menangani hal-hal di masa depan (*refocus on planning*); dan memikirkan serta menekankan relativitas dan keseriusan peristiwa tersebut (*putting into perspective*). Sebaliknya, strategi maladaptif seperti *rumination*, *self-blame* memperburuk kondisi psikologis dengan memperkuat pikiran negatif yang berulang (Garnefski & Kraaij (2007). Hal ini dapat terjadi saat mahasiswa mengalami peristiwa kehidupan yang negatif, ia mungkin cenderung berpikir untuk menyalahkan diri sendiri atau justru akan menyalahkan orang lain. Mungkin juga sampai memikirkan perasaan yang sedang dirasakan dengan merenung (*rumination*). Kemungkinan pemakaian strategi maladaptif ini dapat memperkuat pola pikir negatif dan meningkatkan risiko kesehatan mental, termasuk ide bunuh diri (*suicidal ideation*) pada mahasiswa psikologi.

Pada populasi remaja, strategi maladaptif berkaitan dengan masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko (Extremera et al., 2019; Singh dan Singh, 2023; Ballabrera et al., 2024). Pada penelitian Ballabrera et al (2024) menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan perilaku bunuh diri dengan *perceived stress*, *impulsivity*, dan strategi CER maladaptif. Selain itu, hasilnya juga negatif jika dihubungkan dengan strategi CER adaptif. Hasil penelitian lain juga membuktikan bahwa peningkatan risiko ide bunuh diri berhubungan dengan penggunaan strategi coping yang maladaptif dan kesulitan dalam mengatur emosi. Kecerdasan emosi dan strategi CER adaptif menjadi sebuah peran protektif terhadap kemunculan dan perkembangan ide bunuh diri (Quintana-Orts et al., 2020). Dixon, Heppner dan Rudd (1994, Febriana dkk., 2021) menyebutkan bahwa individu yang memiliki ide bunuh cenderung berfokus pada emosi negatif dan konsekuensi yang mungkin terjadi dibandingkan dengan mengontrolnya. Dengan demikian, kemungkinan mahasiswa yang pengelolaan emosi melalui kognisinya dengan menerapkan strategi maladaptif akan berfokus pada emosi negatif dan konsekuensi yang mungkin terjadi dibandingkan dengan mengontrolnya, hal ini akan meningkatkan munculnya risiko ide bunuh diri.

2.4 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H1: Terdapat hubungan yang signifikan antara strategi maladaptif pada CER dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi.

H₀: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara strategi maladaptif pada CER dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk melihat keterkaitan antara *cognitive emotion regulation maladaptive strategy* (CER) dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi.

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan terhadap kajian ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis dan perkembangan, terkait hubungan *cognitive emotion regulation maladaptive strategy* (CER) dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi.

3.2.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada civitas akademika di lingkup jurusan psikologi terkait hubungan antara *cognitive emotion regulation maladaptive strategy* (CER) dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi. Penelitian ini diharapkan juga dapat menjadi landasan bagi para pembuat kebijakan di lingkungan Universitas dalam membuat perencanaan pencegahan dan penanganan upaya bunuh diri.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2013), metode penelitian kuantitatif berlandaskan pada filsafat positivisme yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dan analisis data bersifat kuantitatif/statistik yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah dibuat.

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis korelasional, yaitu tipe penelitian yang bertujuan untuk mengkaji hubungan korelasional antara dua variabel atau lebih, sehingga dapat ditentukan ada atau tidaknya korelasi antar variabel atau membuat prediksi berdasarkan korelasi antar variabel. Azwar (2017) memaparkan bahwa penelitian korelasional merupakan penelitian yang mempelajari sejauh mana keterkaitan variasi satu variabel dengan variasi variabel lainnya. Dengan demikian, tujuan dari penelitian korelasional adalah untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antar variabel dan bagaimana pola hubungan kedua variabel tersebut.

4.2. Prosedur Penelitian

Penelitian ini diawali dengan mencari topik dan literatur penunjang terkait dengan ideasi bunuh diri pada mahasiswa, terutama di kalangan mahasiswa jurusan psikologi. Kemudian melakukan proses pencarian instrumen penelitian berupa alat ukur ideasi bunuh diri yang sudah diadaptasi di Indonesia serta *cognitive emotion regulation*. Untuk alat ukur ideasi bunuh diri yang sudah diadaptasi, peneliti membuat permohonan izin kepada Michelle Neivi Artissy melalui e-mail untuk menggunakan alat ukur *Revised-Suicide Ideation Scale (R-SIS)*. Setelah memperoleh izin yang dibutuhkan, maka peneliti melakukan persiapan untuk menyebarkan kedua alat ukur tersebut pada responden yaitu mahasiswa jurusan psikologi.

Data pada penelitian ini diambil melalui survei yang disebarakan melalui *google form* kepada mahasiswa yang memenuhi karakteristik responden penelitian. Kuesioner disebarakan secara *online* kepada responden. Peneliti mendapatkan total responden

sebanyak 160 responden. Kemudian dilakukan proses pengecekan terhadap kesesuaian data responden dengan karakteristik responden. Terdapat 149 responden yang kemudian data-datanya dapat diolah dan dianalisis lebih lanjut menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows*. Hasil dari pengujian-pengujian tersebut kemudian disusun menjadi BAB V, dan dibuat kesimpulannya beserta saran-saran penelitian pada BAB VI dan VII.

4.2.1. Responden penelitian

Penelitian ini memiliki responden berjumlah 149 dengan karakteristik responden yaitu: a) mahasiswa aktif program S1/ S2/ S3 jurusan psikologi dan b) berusia 18-40 tahun.

4.2.2. Teknik sampling

Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *convenience sampling*, yang dimana cara pengambilan sampelnya berdasarkan atas ketersediaan maupun kesediaan sampel untuk menjadi responden penelitian. Peneliti memilih sampel yang dianggap cocok dengan kriteria dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian (Creswell, 2015). Peneliti menentukan responden yang sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian ini dan meminta persetujuan responden untuk menjawab pernyataan yang terdapat di dalam kuesioner. Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dengan cara membuat tautan *google forms* kemudian menyebarkan melalui email, media sosial, maupun membuat eflyer. Peneliti akan mengusahakan sebanyak mungkin sampel untuk mendekati populasi dan mengurangi terjadinya kesalahan (error) yang mungkin terjadi dalam penelitian.

4.2.3. Definisi operasional

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *CER* yang dapat didefinisikan secara operasional sebagai cara berpikir mahasiswa jurusan psikologi dalam mengelola informasi yang dapat membangkitkan emosi ketika menghadapi suatu peristiwa yang mengancam atau menimbulkan stres, baik secara adaptif maupun maladaptif. Semakin tinggi skor pada masing-masing subskala *CER* (adaptif/maladaptif), maka menunjukkan semakin besar juga frekuensi penggunaan strategi tersebut pada mahasiswa jurusan psikologi.

Sementara itu, variabel dependen pada penelitian ini adalah ide bunuh diri (*suicidal ideation*) yang secara operasional didefinisikan sebagai suatu pemikiran yang terbersit atau perencanaan bunuh pada mahasiswa jurusan psikologi dimana pikiran-pikiran tersebut memiliki tingkat keparahan dari keinginan untuk mati mulai dari tanpa metode/ rencana/ niat/ perilaku tertentu, hingga pada pemikiran yang lebih aktif dengan rencana dan niat yang spesifik. Semakin tinggi skor *suicidal ideation* yang diperoleh mahasiswa jurusan psikologi, maka semakin kuat atau aktif pemikiran terkait ide bunuh diri daripada mahasiswa yang memiliki skor *suicidal ideation* rendah.

4.2.4. Instrumen pengumpulan data

4.2.4.1. Alat ukur *cognitive emotion regulation*

Alat ukur CERQ (*CER questionnaire*) yang dikembangkan oleh Garnefski dan Kraaij (2006) terdiri dari 18 item (CERQ-short) dengan skala Likert yang memiliki skor berkisar dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu) di mana semua item adalah *favorable*. Dari alat ukur tersebut, kemudian peneliti menerjemahkan alat ukur ini ke dalam Bahasa Indonesia, dan kemudian diterjemahkan kembali (*back translated*) ke dalam Bahasa Inggris sehingga sesuai dengan alat ukur asli. CERQ-18 terbagi menjadi dua tipe strategi coping yaitu strategi adaptif dan strategi maladaptif untuk mengevaluasi proses kognitif yang digunakan individu ketika mengalami peristiwa negatif. Strategi adaptif diantaranya: *acceptance* (saya berpikir bahwa saya harus menerima atas apa yang telah terjadi), *positive reappraisal* (saya berpikir bahwa saya bisa belajar sesuatu dari situasi yang dialami), *refocusing on planning* (saya memikirkan rencana tentang apa yang dapat saya lakukan sebaik mungkin), *positive refocusing* (saya memikirkan hal-hal menyenangkan yang tidak ada hubungannya dengan peristiwa yang terjadi), dan *putting into perspective* (apa yang saya alami tidak terlalu buruk dibandingkan dengan hal lainnya).

Di sisi lain, yang termasuk strategi maladaptif adalah: *rumination* (saya sering memikirkan bagaimana perasaan saya terhadap apa yang saya alami), *catastrophizing* (saya terus memikirkan betapa buruknya peristiwa yang saya alami), *self-blame* (Saya merasa bahwa sayalah yang harus bertanggung jawab atas apa yang telah terjadi), dan *blaming others* (saya merasa orang lain bertanggung jawab atas apa yang telah terjadi). Semakin tinggi skor pada masing-masing subskala, maka menunjukkan semakin besar juga frekuensi penggunaan strategi tersebut. Skor

cronbach alpha pada subskala strategi adaptif sebesar 0.84 dan pada subskala maladaptif sebesar 0.76 (Garnefski & Kraaij, 2006; Ballabrera et al., 2024).

Tabel 1. Blue Print Skala CER

Dimensi	Sub-skala dimensi	Indikator	Item Nomor	Jumlah Item
Strategi adaptif	<i>Acceptance</i>	Berpikir untuk pasrah/menerima terhadap apa yang terjadi	3, 4	2
	<i>Positive reappraisal</i>	Pemikiran untuk memberikan makna positif dari peristiwa yang dialami demi pertumbuhan pribadi	11, 12	2
	<i>Refocusing on planning</i>	Berpikir tentang langkah apa yang harus diambil dan bagaimana menangani peristiwa negatif	9, 10	2
	<i>Positive refocusing</i>	Memikirkan tentang pengalaman positif ketimbang memikirkan tentang pengalaman yang sebenarnya terjadi dari peristiwa yang dialami	7, 8	2
	<i>Putting into perspective</i>	Menganggap tidak penting dari peristiwa yang dialami	13, 14	2
Strategi maladaptif	<i>Rumination</i>	Perasaan dan pikiran yang berlarut-larut terkait dengan peristiwa negatif	5, 6	2
	<i>Catastrophizing</i>	Pemikiran yang secara eksplisit menekankan adanya teror dari apa yang dialami	15, 16	2
	<i>Self-blame</i>	Pikiran menyalahkan diri sendiri atas apa yang dialami	1, 2	2
	<i>Blaming others</i>	Pikiran menyalahkan lingkungan atau orang	17, 18	2
Total item				18

4.2.4.2. Alat ukur *suicide ideation*

Alat ukur *Revised–Suicide Ideation Scale* (R-SIS) terdiri dari 10 item yang mengukur dua dimensi dari ide bunuh diri yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa

Indonesia oleh Artissy dan Siswadi (2022) dan secara keseluruhan memiliki skor reliabilitas yang sangat tinggi, yaitu $\alpha = .943$. R-SIS juga memiliki nilai reliabilitas yang sangat baik pada masing-masing dimensi dengan nilai $\alpha = .9$ dan $.92$. R-SIS menggunakan skala Likert dengan rentang skor 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu) di mana semua item adalah *favorable*. R-SIS dikembangkan sebagai alat bantu skrining dan asesmen singkat akan ideasi bunuh diri yang dapat digunakan baik pada populasi klinis maupun non-klinis. R-SIS memberikan informasi kritis mengenai ada atau tidak adanya pemikiran bunuh diri (suicidal), seberapa besar intensitas pemikiran tersebut, dan ada atau tidak adanya percobaan bunuh diri (Rudd, 1989; Artissy dan Siswadi, 2022). Kedua dimensi tersebut adalah 1) *Overt-Resolved Plans and Preparations*, diartikan sebagai yang mengenali pemikiran bunuh diri secara sadar yang dinyatakan secara eksplisit, dan 2) *Covert-Suicidal Desire*, diartikan sebagai kondisi dimana bunuh diri dipahami secara implisit oleh responden tetapi tidak dinyatakan secara eksplisit.

Tabel 4.2. Blue Print Skala *Suicide Ideation*

Dimensi	Indikator	Nomor Item	Jumlah Item
OVERT-Resolved Plans and Preparations	a) Riwayat percobaan atau hampir mencoba bunuh diri	4, 10	2
	b) Kepercayaan bahwa hidup akan berakhir dengan bunuh diri	3	1
	c) Kepercayaan bahwa tidak ada solusi untuk masalah	9	1
	d) Merencanakan, mengkomunikasikan, bahwa akan mati dengan bunuh diri	1, 2	2
COVERT- Suicidal Desire	a) Harapan/keinginan hidupnya berakhir	7	1
	b) Merasa seperti menyerah	5, 6	2
	c) Merasa beban	8	1
Total item			10

4.2.5. Metode analisis data

Penelitian ini dirancang menggunakan teknik korelasi sederhana *pearson product moment* yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pearson product moment menghasilkan koefisien korelasi yang memberikan informasi arah hubungan dan kekuatan hubungan linier

pada masing-masing variabel. Nilai koefisien korelasi mengindikasikan tingkat kekuatan hubungan antara dua komponen. Terdapat dua jenis korelasi, yaitu korelasi positif dan korelasi negatif. Hubungan searah disebut korelasi positif, sedangkan hubungan berlawanan arah disebut korelasi negatif (Anwar, 2009). Dalam penelitian ini, jika diketahui terdapat hubungan positif berarti semakin tinggi nilai strategi maladaptif pada CER, maka semakin tinggi pula nilai *suicide ideation*. Sebaliknya, jika diketahui korelasi negatif berarti semakin tinggi nilai strategi maladaptif CER maka nilai *suicide ideation* menurun. Dalam pengujian hipotesis, untuk dapat menerima atau menolak hipotesis, maka perlu memeriksa nilai p (*probabilitas*) yang dihasilkan dari perhitungan korelasi (r). Penelitian ini menggunakan tingkat signifikansi 5% atau 0,05. Oleh karena itu, jika nilai p kurang dari 0,05, maka hipotesis null (H_0) akan ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) akan diterima.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Analisis Alat Ukur

5.1.1 Field study

Pada *field study* peneliti menyebar kuesioner secara *online* dengan menggunakan *google form* dan memperoleh 160 responden. Pada saat pengecekan data responden, terdapat 11 responden yang gugur sehingga responden tersebut harus dieliminasi, sehingga hanya 149 data responden yang dapat diolah. Data yang diperoleh dari *field study* kemudian diolah untuk mengetahui koefisien reliabilitas dan analisis butir item pada alat ukur *Revised–Suicide Ideation Scale (R-SIS)*, dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut:

Tabel 5.1. Hasil Reliabilitas dan Analisis Butir Aitem

Variabel	Item Total Correlation	Jumlah Aitem	Cronbach's Alpha
<i>Suicidal Ideation</i>	0.672 - 0.844	10	0.939

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan tabel 5.1, diketahui bahwa skor uji validitas berada pada rentang 0.672-0.844 dengan hasil uji reliabilitas 0.939. Selanjutnya, merujuk pada tabel tersebut, seluruh aitem dikatakan lolos pada variabel *Suicidal Ideation* karena memiliki nilai *Corrected item Total Correlation* $\geq 0,3$.

5.2 Gambaran Responden Penelitian

Gambaran umum responden penelitian ini terdiri dari data distribusi frekuensi yang dibagi berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pendidikan yang sedang ditempuh, program studi, status pernikahan, dan status pekerjaan. Berdasarkan dari hasil data penelitian, gambaran responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2. Gambaran Responden Penelitian

No.	Demografi Rsponden	Frekuensi	Persentase	Mean	SD
1	Usia			2.34	0.949
	18-20 Tahun	20	13.4%		
	21-25 Tahun	81	54.4%		
	26-30 Tahun	34	22.8%		
	31-35 Tahun	6	4%		
	36-40 Tahun	8	5.4%		
	TOTAL	149	100%		
2	Pendidikan Terakhir			3.40	0.762
	SMA/SMK	112	75.2%		
	Diploma 3/4	16	10.7%		
	Strata 1 (S1)	19	12.8%		
	Strata 2 (S2)	2	1.3%		
	TOTAL	149	100%		
3	Pendidikan Yang Sedang Ditempuh				
	Strata 1 (S1)	143	96%		
	Strata 2 (S2)	6	4%		
	TOTAL	149	100%		
4	Program Studi				
	S1 Psikologi	143	96%		
	Magister Profesi Psikologi	6	4%		
	TOTAL	149	100%		
5	Status Pernikahan				
	Tidak Menikah	133	89.3%		
	Menikah	16	10.7%		
	TOTAL	149	100%		
6	Status Pekerjaan				
	Bekerja	92	61.7%		
	Tidak Bekerja	57	38.3%		
	TOTAL	149	100%		

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan tabel 5.2, dapat diketahui frekuensi dan persentase dari setiap responden pada penelitian ini. Berdasarkan data frekuensi dan persentase, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan kelompok usia, responden pada penelitian ini berada pada kategori usia 18-20 tahun, 21-25 tahun, 26-30 tahun, 31-35 tahun, dan 36-40 tahun, yang mana pada usia 21-25 tahun menempati peringkat tertinggi dengan jumlah respondennya sebanyak 81 orang (54.4%), diikuti dengan kategori usia 26-30 tahun sebanyak 34 orang (22.8%), kemudian diikuti dengan kategori usia 18-20 tahun sebanyak 20 (13.4%), lalu usia 36-40 sebanyak 8 orang (5.4%), dan pada usia 31-35 tahun menempati peringkat terendah dengan jumlah respondennya

sebanyak 6 orang (4%). Sedangkan, nilai rata-ratanya adalah 2.34 dan standar deviasinya sebesar 0.949.

- b. Ditinjau dari pendidikan terakhir responden pada penelitian ini, mayoritas pendidikan terakhirnya pada jenjang Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan sebanyak 112 orang (75.2%). Selanjutnya, Strata 1 sebanyak 19 orang (12.8%). Kemudian, Diploma 3/4 sebanyak 16 orang (10.7%) dan sisanya Strata 2 sebanyak 2 orang (1.3%) serta tidak terdapat responden yang jenjang Pendidikan terakhirnya pada Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama dalam penelitian ini. Sedangkan, nilai rata-ratanya adalah 3.40 dengan standar deviasi sebesar 0.762.
- c. Dilihat dari pendidikan yang sedang ditempuh, sebanyak 143 orang (96%) sedang menempuh Pendidikan Strata 1 dan sebanyak 6 orang (4%) sedang menempuh Pendidikan Strata 2.
- d. Pada aspek program studi, responden pada penelitian ini didominasi oleh responden dari Program Studi Psikologi. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah responden Program Studi Psikologi sebanyak 143 orang (96%) dan Program Studi Magister Profesi Psikologi sebanyak 6 orang (4%).
- e. Pada kategori status pernikahan, mayoritas responden pada penelitian ini berstatus Tidak Menikah dengan total responden 133 orang (89.3%) dan yang Menikah terdiri dari 16 orang (10.7%).
- f. Perihal status pekerjaan, mayoritas responden pada penelitian ini berstatus pekerja yang terlihat pada total responden sebanyak 92 orang (61.7%) dan sebanyak 57 orang (38.3%) berstatus Tidak Bekerja.

5.3 Analisis Statistik Deskriptif

Berikut ini merupakan hasil data deskriptif variabel *Suicide Ideation* yang terdiri dari dimensi overt dan covert, yaitu:

Tabel 5.3. Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TOTAL	149	10	45	18.26	8.927
<i>Resolved Plans and Preparations</i>	149	6	28	10.23	5.233
<i>Suicidal Desire</i>	149	4	19	8.03	4.187

Sumber: Peneliti, 2024

Pada tabel 5.3, diketahui bahwa mean dari variabel *Suicide Ideation* mendapatkan nilai sebesar 18.26 dengan nilai minimum 10 dan nilai maksimum 45 serta memperoleh nilai standar deviasi sebesar 8.927. Tabel tersebut juga menggambarkan nilai mean, minimum, dan maksimum serta standar deviasi dari setiap dimensi variabel *Suicide Ideation* diantaranya:

a. *Resolved Plans and Preparations*

Berdasarkan dari hasil analisis statistik deskriptif di atas, nilai mean pada dimensi *Resolved Plans and Preparations* adalah 10.23, dengan nilai minimum sebesar 6 dan maksimum sebesar 28 serta standar deviasi sebesar 5.233.

b. *Suicidal Desire*

Ditinjau dari dimensi *Suicidal Desire* memperoleh nilai mean sebesar 8.03 diikuti dengan nilai minimum sebesar 4 dan maksimum 19, selain itu pada dimensi ini memperoleh standar deviasi sebesar 4.18.

Tabel 5.4. Kategori *Suicidal ideation* Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
RENDAH	0	0
SEDANG	123	82.6
TINGGI	26	17.4
Total	149	100.0

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan data pada tabel 4, dapat diketahui bahwa sebanyak 123 responden memiliki *Suicidal Ideation* dalam kategori sedang dengan persentase (82.6%). Kemudian, sebanyak 26 responden memiliki *Suicidal Ideation* yang tinggi dengan persentase (17.4%). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini memiliki tingkat *Suicidal Ideation* yang sedang.

Tabel 5.5. Kategori Dimensi *Suicidal Desire* Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
RENDAH	0	0
SEDANG	122	81.9
TINGGI	27	18.1
Total	149	100.0

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan data pada tabel 5.5, dapat diketahui bahwa sebanyak 122 responden memiliki *Suicidal Desire* dalam kategori sedang dengan persentase (81.9%). Kemudian, sebanyak 27 responden memiliki *Suicidal Desire* yang tinggi dengan persentase (18.1%). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini memiliki tingkat *Suicidal Desire* yang sedang.

Tabel 5.6. Uji beda terhadap *suicidal ideation* ditinjau dari status pernikahan

	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Status Pernikahan	698.500	834.500	-2.259	0.024

Sumber: Peneliti, 2024

Hasil uji beda pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi ditinjau dari status pernikahan (menikah dan tidak menikah) ($U=698.5$, $\text{sig}(p)=0.024<0.05$).

Tabel 5.7. Uji beda terhadap *suicidal ideation* ditinjau dari status pekerjaan

	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Status Pekerjaan	2220.000	3873.000	-1.583	0.113

Sumber: Peneliti, 2024

Hasil uji beda pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan *suicidal ideation* pada mahasiswa jurusan psikologi ditinjau dari status pekerjaan (bekerja dan tidak bekerja) ($U=2220$, $\text{sig}(p)=0.113>0.05$).

5.3.2 Cognitive Emotion Regulation (CER)

Peneliti menyebar kuesioner Strategi Maladaptif pada CER secara *online* dengan menggunakan *google form*. Data yang diperoleh, kemudian diolah untuk mengetahui koefisien reliabilitas dan analisis butir item pada alat ukur Strategi Maladaptif pada *Cognitive Emotion Regulation (CER)* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.8. Hasil Reliabilitas dan Analisis Butir item

Variabel	Item Total Correlation	Jumlah item	Cronbach's Alpha
<i>CER_M</i>	0.270 - 0.659	8	0.710

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan tabel 5.8, diketahui ada 8 butir pernyataan kuesioner dengan nilai uji validitas berada pada rentang 0.270-0.659 dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar

0.710. Karena nilai Cronbach's Alpha $0.710 > 0.06$, maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas menurut Sujarweni (2014), dapat disimpulkan bahwa semua item pernyataan kuesioner untuk variabel strategi maladaptif pada CER adalah reliabel atau konsisten.

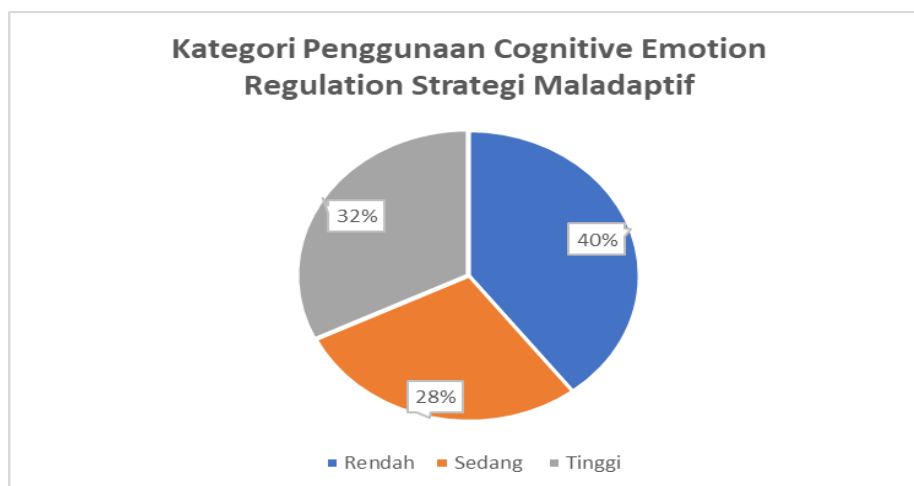
Tabel 5.9 Kategorisasi penggunaan strategi maladaptif pada CER

Kategori	Frequency	Percent
Rendah	59	39.60
Sedang	42	28.19
Tinggi	48	32.21
Total	149	100.0

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan data pada tabel 5.9, dapat diketahui bahwa sebanyak 59 responden menggunakan strategi maladaptif CER dalam kategori rendah dengan persentase (39.6%). Kemudian, sebanyak 42 responden dengan persentase (28.19%) dalam kategori sedang, dan sebanyak 48 responden dengan persentase (32.21%) dalam kategori tinggi. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada penelitian menggunakan strategi maladaptif CER dalam kategori rendah.

Gambar 2. Kategori Penggunaan strategi maladaptif pada CER



Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa penggunaan strategi maladaptif pada CER dengan tingkat rendah memiliki persentase tertinggi yaitu 40% dengan jumlah 59 responden. Kemudian diikuti dengan penerapan strategi maladaptif pada CER dengan tingkat tinggi dengan persentase sebesar 32% dari responden sebanyak

48 orang. Sedangkan 28% responden dengan jumlah 42 orang, menerapkan strategi maladaptif pada CER dengan tingkat sedang. Maka kesimpulannya, mayoritas mahasiswa psikologi menerapkan strategi maladaptif pada CER dalam tingkatan rendah saat mereka menghadapi tekanan yang didapatkan.

Tabel 5.10 Uji beda terhadap strategi maladaptif pada CER ditinjau dari status pernikahan

	CERM
Kruskal-Wallis H	.079
df	2
Asymp. Sig.	.961

Sumber: Peneliti, 2024

Hasil uji beda Kruskal-Wallis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan skor strategi maladaptif CER bila ditinjau dari status pernikahan (belum menikah, menikah, bercerai) pada mahasiswa psikologi. $H(2) = 0.079$, $\text{sig.} p = 0.961 > 0.05$).

Tabel 5.11 Uji beda terhadap strategi maladaptif pada CER ditinjau dari status pekerjaan

	CERM
Mann-Whitney U	2507.500
Wilcoxon W	4160.500
Z	-.448
Asymp. Sig. (2-tailed)	.654

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan uji beda Mann Whitney diketahui bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar $0,654 > 0,05$ (nilai kritis alpha 5%). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Maka dapat diartikan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara skor strategi maladaptif pada CER bila dilihat dari status pekerjaan (bekerja, tidak bekerja) pada mahasiswa ($U=2507.5$, $\text{sig.} p = 0.654 > 0.05$).

Berikut ini merupakan hasil data deskriptif variabel strategi maladaptif pada CER:

Tabel 5.12 Hasil Analisis Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
CER_M	149	12.00	36.00	26.0134	4.70909

Sumber: Peneliti, 2024

Pada tabel 5.12, diketahui bahwa mean dari variabel strategi maladaptif pada CER memiliki nilai mean sebesar 26.013 diikuti dengan nilai minimum sebesar 12 dan maksimum 36, serta standar deviasi sebesar 4.709.

5.4 Hasil Uji Asumsi

Sebelum melakukan teknik korelasi sederhana *Pearson Product Moment* yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel Strategi Maladaptif pada CER (X) dengan variabel *Suicidal Ideation* (Y), peneliti perlu melakukan uji asumsi terlebih dahulu. Uji Asumsi yang dilakukan adalah uji normalitas.

5.4.1 Uji normalitas

Uji normalitas pada penelitian adalah dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test*. Dapat diketahui bila data dikatakan normal yaitu dengan cara membandingkan nilai signifikansi statistik dengan nilai signifikansi > 0.05 .

Tabel 5.13 Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SI	.181	149	.000	.853	149	.000
CER_M	.072	149	.059	.986	149	.146

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan hasil uji normalitas pada table 5.13, nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* untuk variable *Suicidal Ideation* (SI) diperoleh 0.000 artinya nilai tersebut dinyatakan tidak memenuhi syarat uji normalitas, karena nilai $p < 0.05$. Kemudian nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* untuk variabel strategi maladaptif pada CER (CER_M) diperoleh sebesar 0.059 artinya nilai tersebut dinyatakan memenuhi syarat uji normalitas, karena nilai $p > 0.05$. Maka dapat disimpulkan, bahwa penelitian ini tidak memenuhi syarat keparametrian. Sehingga dalam menganalisa data penelitian, tidak dapat menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*.

5.4.2 Hasil uji hipotesis

Pengujian hipotesis bertujuan untuk mengetahui, apakah terdapat hubungan antara variabel bebas (IV) dengan variabel terikat (DV). Oleh karena itu penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*, dikarenakan hasil uji normalitas pada variabel SI tidak berdistribusi normal. Menurut Sugiyono (2013), apabila uji korelasi

tidak berdistribusi normal, maka uji korelasi dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*. Penggunaan korelasi *Rank-Spearman* diasumsikan bahwa data tidak harus berdistribusi normal. Korelasi *Rank-Spearman* digunakan untuk mengetahui atau pengaruh antara dua variabel berskala ordinal, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Skala ordinal atau skala urutan yang skala digunakan jika terdapat hubungan, biasanya ditandai dengan $\leq$ atau kurang dari sama dengan (Sugiyono, 2013). Hasil perhitungan yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS versi 24 for windows. Hasil dapat dilihat pada tabel nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05, maka dapat dikatakan berkorelasi. Berikut hasil uji korelasi *Rank-Spearman*.

Tabel 5.14 Uji hipotesis

		CER_M	SI
Spearman's rho	CER_M	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.477**
		N	149
	SI	Correlation Coefficient	.477**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Peneliti, 2024

Berdasarkan tabel 14 hasil uji Korelasi Spearman's Rho dapat diketahui hasil r_{xy} adalah 0.477 dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.01$). Nilai r_{xy} sebesar 0.477 menandakan adanya hubungan positif dan kekuatan hubungan yang sedang antara variabel strategi maladaptif pada CER dengan variabel *Suicidal Ideation* (Sugiyono, 2013). Selain itu hasil uji signifikansi p sebesar 0.000 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel strategi maladaptif pada CER dengan variabel *Suicidal Ideation*. Oleh karena itu, hipotesis alternatif yang diajukan oleh peneliti dapat diterima.

5.5 Pembahasan Hasil Penelitian

Suicidal ideation dikenal juga sebagai *suicidal feelings*, merupakan pemikiran untuk bunuh diri yang berarti berpikir untuk merencanakan bunuh diri. Berbeda dengan *suicidal behaviors* yang melibatkan tindakan menyakiti diri sendiri dengan pandangan untuk mengakhiri hidup. Bunuh diri lebih banyak digambarkan sebagai sebuah kontinum, yang dimulai dengan pikiran untuk bunuh diri dan dalam beberapa

kasus, berakhir dengan percobaan bunuh diri. Dalam argumen serupa, Gili-Planas dkk (2001, Kruger, 2018) meyakini bahwa ide bunuh diri adalah langkah pertama untuk bunuh diri, dan penelitian lebih lanjut menunjukkan gagasan seperti itu dapat meningkatkan risiko kematian dengan metode bunuh diri pada individu.

Pada penelitian ini, diperoleh hasil bahwa *suicidal ideation* termasuk ke dalam kategori sedang untuk kedua dimensi (*Overt-Resolved Plans and Preparations*, dan *Covert-Suicidal Desire*) pada mahasiswa jurusan psikologi dari berbagai universitas. Artinya, mahasiswa jurusan psikologi masih cukup mampu mengontrol pemikiran negatifnya sehingga ide bunuh diri yang terbersit tidak dilakukan dalam bentuk percobaan bunuh diri. Hal ini diperjelas dari paparan tentang tingkat risiko bunuh diri kategori tinggi, sedang, dan rendah yang dikutip dari The Minnesota Department of Health (2019) tentang *Suicidal Ideation Risk Assessment*. Pada kategori tinggi, individu berpotensi melakukan percobaan bunuh diri mematikan atau ide yang gigih dengan niat yang kuat atau latihan bunuh diri. Sedangkan pada kategori sedang, pemikiran bunuh diri sudah dengan rencana, tetapi tidak ada niat atau perilaku ke arah percobaan bunuh diri. Kemudian pada kategori rendah, individu memiliki pikiran tentang kematian namun tanpa rencana, niat, atau perilaku ke arah bunuh diri.

Pemikiran negatif mengenai kondisi diri tentunya dapat dialami oleh mahasiswa di jurusan manapun, tidak terbatas pada mahasiswa jurusan psikologi saja. Namun pada jurusan psikologi, kurikulum pembelajaran yang sudah dirancang, dapat membuat mahasiswa lebih mampu mengenali dan memahami mengenai isu-isu kesehatan mental, termasuk *suicidal ideation*. Dikutip dari penelitian Werz & Buechner (2017) menjelaskan bahwa pengalaman hidup terkait yang dialami langsung dan terapi juga dapat memotivasi individu untuk belajar lebih banyak tentang bagaimana menangani masalah diri sendiri, serta membantu orang lain dengan cara serupa, baik diri sendiri, keluarga atau lainnya. Hal ini juga menunjukkan bahwa mahasiswa psikologi memiliki berbagai pengalaman hidup terkait yang dimana pengalaman hidup tersebut bisa saja tercermin dalam isi studi mereka untuk dipahami lebih lanjut sebagai dasar proses pengembangan diri. Hal ini diperkuat juga dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Stewart dkk (2005) bahwa beberapa alasan mengapa mahasiswa memilih jurusan psikologi adalah untuk: a) memahami mengapa individu melakukan hal-hal yang mereka lakukan, b) mencari tahu dan memahami tentang diri sendiri, keluarga, maupun teman, dan c) materi/pembahasan dalam psikologi sudah menjadi minat pribadi.

Oleh karenanya, tingkat *suicidal ideation* pada kategori sedang pada mahasiswa jurusan psikologi harapannya tidak menjadi lebih parah karena mereka memiliki faktor pelindung berupa pengetahuan/ studi keilmuan mengenai kesehatan mental serta kemudahan akses untuk mendapatkan penanganan dari dosen dan pihak profesional. Seperti yang diketahui bahwa faktor pelindung dapat melindungi individu dari pikiran dan perilaku bunuh diri. Beberapa faktor pelindung yang bersifat internal, seperti penanganan dan manajemen stres, keyakinan spiritual, toleransi terhadap frustrasi, kepuasan hidup, memiliki tujuan/cita-cita, dan lainnya. Sedangkan faktor protektif yang bersifat eksternal, diantaranya seperti hewan peliharaan, orang yang dicintai, sumber daya untuk penyembuhan, dan sebagainya (The Minnesota Department of Health, 2019).

Selain itu, dilakukan juga pengujian terhadap perbedaan gambaran *suicidal ideation* ditinjau dari status pernikahan menghasilkan nilai $\text{sig}(p) = 0.024$, $U = 698.5$. Artinya, terdapat perbedaan *suicidal ideation* pada mahasiswa psikologi yang berstatus menikah dan tidak menikah. Dari pengujian tersebut diperoleh bahwa mahasiswa psikologi yang tidak menikah memiliki risiko lebih tinggi terhadap *suicidal ideation* dibandingkan yang menikah, walaupun memang dari kedua kondisi tersebut stres tetap akan sama-sama dirasakan dan sulit dihindari. Seperti yang diketahui bahwa hubungan sosial adalah kebutuhan dasar dalam psikologi manusia dan keberadaan serta kualitas dari hubungan sosial ini penting bagi kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis individu (Berkman, Glass, Brissette, & Seeman, 2000, dalam Astuti, 2019). Membina hubungan romantis bahkan sampai pada tahap pernikahan, merupakan salah satu faktor pelindung karena merupakan bentuk dari dukungan sosial. Dukungan sosial sebagai salah satu keuntungan pernikahan dapat meningkatkan kesehatan, kesejahteraan psikologis, dan fungsi kekebalan tubuh. Individu dengan dukungan sosial tinggi akan mampu mengatasi stres karena individu tersebut tahu akan ada orang yang menolong, sehingga individu akan merubah responnya terhadap sumber stres (Gottlieb disitat dalam Smet, 1994, dalam Christie, Hartanti, & Nanik, 2013). Dukungan sosial yang berkualitas, baik dalam keluarga maupun komunitas, dapat membantu individu menciptakan sumber dukungan dan resiliensi dari berbagai tekanan hidup. Individu yang memiliki kepuasan hidup, *coping* positif, penilaian diri yang positif, dan dukungan sosial yang cukup dilaporkan memiliki tingkat depresi dan risiko bunuh diri yang rendah (dalam Gusmunardi, Sarfika, & Sasmita, 2023).

Lebih lanjut, untuk memahami *suicidal ideation* penelitian mengenai *diathesis-stress model* juga telah dilakukan. Hal ini juga dapat menjelaskan berbagai stres atau peristiwa negatif yang dialami oleh mahasiswa jurusan psikologi yang tidak menikah yang berdampak pada kehidupannya sehingga lebih berisiko memunculkan *suicidal ideation*. Model ini menjelaskan bahwa faktor kerentanan psikologis (*psychological vulnerability*) apabila diaktifkan oleh stres, maka dapat mengakibatkan ketegangan psikologis (*psychological distress*), dimana hal ini bisa muncul dalam bentuk ide bunuh diri atau percobaan bunuh diri (O'Connor & O'Connor, 2003; Joiner, 2005, dalam Astuti, 2019).

Analisis tambahan lainnya juga dilakukan berdasarkan analisis uji beda terkait *suicidal ideation* yang dilihat dari status pekerjaan, yaitu diperoleh hasil bahwa tidak adanya perbedaan *suicidal ideation* pada mahasiswa psikologi yang bekerja dan tidak bekerja ($U=2220$, $\text{sig}(p)=0.113$). Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian Herawati dkk (2020) bahwa individu yang memasuki usia dewasa telah mampu untuk mencapai keseimbangan antara pekerjaan dan tanggung jawab relasi selagi menjalani perubahan fisik dan psikologis yang berlangsung. Pada usia ini, individu membuat pilihan apa yang akan dilakukan, cara menginvestasikan waktu dan sumber daya, mengevaluasi aspek-aspek dalam kehidupan yang hendak diubah.

Regulasi emosi kognitif (*cognitive emotion regulation/CER*) merupakan strategi individu dalam mengelola asupan informasi yang membangkitkan emosi (Thompson, 1991) yang didalamnya melibatkan proses berfikir (Garnefski et al., 2001; Garnefski, van den Kommer et al., 2002; Garnefski & Kraaij, 2007). Dengan kata lain, ketika individu selama atau setelah mengalami peristiwa mengancam dirinya, ia akan mengubah, mengendalikan atau bahkan mengelola kondisi emosionalnya (Garnefski & Kraaij, 2007). CER terbagi menjadi dua strategi, yaitu strategi adaptif dan strategi maladaptif. Strategi adaptif berkaitan dengan indikator kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik, sedangkan strategi maladaptif berkaitan dengan masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko. Strategi adaptif pada CER terdiri dari *acceptance*, *positive refocusing*, *refocus on planning*, *positive reappraisal* dan *putting into perspective*. Sedangkan strategi maladaptif pada CER terbagi menjadi *self-blame*, *ruminations*, *catastrophizing* dan *blaming others* (Shahnaz et al., 2024).

Fokus penelitian ini adalah strategi maladaptif CER pada mahasiswa psikologi. Penggunaan CER Maladaptif pada responden terbagi menjadi 3 tingkatan, yaitu: rendah, sedang dan tinggi. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS versi

24 *for windows*, menunjukkan mayoritas mahasiswa psikologi menerapkan strategi maladaptif pada CER dalam tingkatan sedang. Artinya selama masa studi mereka berhadapan dengan kondisi yang penuh tekanan baik dari internal maupun eksternal seperti: tekanan akademik, tuntutan profesional, masalah keuangan, penurunan dukungan orang tua atau bahkan konflik pribadi (Wulandari & Wideasavitri), menggunakan strategi maladaptif pada CER dalam tingkatan sedang untuk mengelola beban emosional dari tekanan-tekanan yang dihadapi. Semasa studinya mahasiswa psikologi memiliki kesempatan untuk mempelajari perilaku baru melalui interaksi dengan dosen psikologi dan interaksi dengan teman sebayanya. Ketika mahasiswa psikologi menyadari perilakunya kurang sesuai, maka dirinya akan mencontoh perilaku lain yang lebih sesuai dan menggunakan kemampuan kognitifnya untuk mencari penyelesaian masalahnya secara adaptif. Hal ini sejalan dengan konsep Bandura, bahwa individu mampu mempelajari perilaku baru sepanjang kehidupannya (Feist & Feist, 2006).

Selanjutnya, peneliti menemukan bahwa tidak adanya perbedaan skor strategi maladaptif bila ditinjau dari status pernikahan dan juga status pekerjaan. Sejauh pengetahuan peneliti, belum ada penelitian yang menguji secara spesifik peran yang dimainkan oleh strategi maladaptif terkait dengan status pengangguran dan pekerjaan.

Setelah dilakukan pengujian korelasi *Rank-Spearman* untuk setiap variabel, terdapat korelasi (positif) yang signifikan antara variabel strategi maladaptif pada CER dengan variabel SI ($r = 0.477$, $p < 0.01$). Hal ini menunjukkan bahwa hasil bersifat (positif) atau searah artinya, semakin tinggi skor strategi maladaptif pada CER pada mahasiswa psikologi maka semakin tinggi pula kemungkinan munculnya SI. Kemudian hasil koefisien korelasi 0.477 menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang antara strategi maladaptif pada CER dengan SI. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Ballabrera et al (2024; Quintana-Orts et al., 2020) bahwa pemilihan strategi maladaptif pada CER dalam pemecahan masalah berpengaruh terhadap kemunculan ide bunuh diri pada mahasiswa. Hal ini bisa disebabkan, mahasiswa yang menerapkan strategi maladaptif cenderung berfokus pada emosi negatif dibandingkan positif dan konsekuensi yang mungkin terjadi dibandingkan dengan mengontrolnya (Dixon, Heppner dan Rudd, 1994 in Febrian et al., 2021).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif diketahui bahwa terdapat dua kategori dari *suicidal ideation*, yaitu sedang dan tinggi. Sebagian besar dari responden memiliki nilai *suicidal ideation* yang sedang. Ditinjau dari status pernikahan, mahasiswa psikologi yang tidak menikah memiliki risiko *suicidal ideation* dibandingkan mahasiswa psikologi yang menikah. Sementara pada status pekerjaan, tidak ditemukan adanya perbedaan *suicidal ideation* pada mahasiswa psikologi yang bekerja dan tidak bekerja.

6.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, yang menunjukkan adanya hubungan antara strategi maladaptif pada CER dengan SI pada mahasiswa psikologi, beberapa saran dapat dikemukakan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut serta implementasi praktis di lapangan:

1. Mahasiswa jurusan psikologi yang diharapkan dapat menggunakan akses informasi terpercaya untuk mengidentifikasi gejala ide bunuh diri (*suicidal ideation*) serta menghubungi pihak profesional ataupun dosen jurusan psikologi untuk memperoleh bantuan yang diperlukan.
2. *Keterlibatan Dosen dalam Pemantauan Kesehatan Mental Mahasiswa.* Pihak universitas diharapkan dapat memberikan edukasi perihal identifikasi dan pemindaian mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. Upaya pencegahan perilaku bunuh diri serta penyediaan layanan psikologis yang memadai juga dapat dipersiapkan sebagai intervensi.
3. *Pentingnya penanganan strategi maladaptif CER dalam Intervensi Psikologis.* Berdasarkan temuan penelitian ini, semakin tinggi skor penggunaan strategi maladaptif CER yang dimiliki responden maka semakin tinggi pula responden mengalami *suicidal ideation*. Oleh karena itu, disarankan agar intervensi psikologis, seperti konseling atau terapi kognitif, berfokus pada pengurangan penggunaan strategi maladaptif CER (misalnya, *rumination*, *catastrophizing*, atau *self / other - blaming*). Terapi yang mengajarkan teknik regulasi emosi yang lebih adaptif, seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), dapat

membantu mahasiswa dalam mengelola dan menanggulangi emosi negatif secara lebih efektif.

4. *Pelatihan Keterampilan Regulasi Emosi dalam Kurikulum Psikologi.* Mengingat mahasiswa psikologi rentan terhadap beban emosional dan akademik yang tinggi, disarankan untuk memasukkan pelatihan keterampilan regulasi emosi dalam kurikulum pendidikan psikologi. Pelatihan ini dapat mencakup pengenalan dan latihan pengelolaan emosi secara kognitif, termasuk cara-cara untuk menggantikan strategi maladaptif dengan teknik yang lebih adaptif, seperti reframing atau mindfulness. Dengan demikian, mahasiswa dapat lebih siap menghadapi tekanan akademik dan emosional yang mereka hadapi.
5. *Penerapan Metode Penelitian Longitudinal.* Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional yang memberikan gambaran hubungan pada satu titik waktu tertentu. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang dinamika hubungan antara strategi maladaptif CER dan suicidal ideation, disarankan untuk melakukan penelitian longitudinal. Penelitian semacam ini akan membantu memahami apakah penggunaan strategi maladaptif CER pada waktu tertentu dapat memprediksi peningkatan suicidal ideation dalam jangka panjang, serta memberikan wawasan lebih jauh tentang faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap perkembangan ide bunuh diri.
6. *Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Mental di Kalangan Mahasiswa Psikologi.* Mengingat mahasiswa psikologi cenderung lebih terpapar pada masalah psikologis, disarankan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental dan risiko suicidal ideation di kalangan mahasiswa psikologi. Program pendidikan atau seminar tentang pengelolaan stres, kesehatan mental, dan pentingnya berbicara mengenai masalah emosional dapat membantu mahasiswa untuk lebih terbuka dalam menghadapi masalah yang mereka hadapi, serta mengurangi stigma terkait dengan mencari bantuan.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, aspek jenis kelamin dan tingkat sosio-ekonomi dan tahun studi luput untuk dijadikan data demografis responden. Maka diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengikutsertakan aspek-aspek tersebut ke dalam data demografis responden. Selain itu, penelitian ini mengamati hubungan antara strategi maladaptif CER secara umum dengan suicidal ideation. Sebagai langkah selanjutnya,

disarankan untuk menganalisa hubungan antara tiap dimensi dari strategi maladaptif (*Rumination, Catastrophizing, Self blame, Others blame*) pada CER dengan SI secara lebih terperinci. Serta penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi bagaimana masing-masing dimensi ini berhubungan dengan intensitas dan frekuensi *suicidal ideation* pada mahasiswa. Selanjutnya penelitian ini dapat lebih mendalam dengan mempertimbangkan faktor-faktor moderasi dan moderator yang dapat mempengaruhi hubungan antara dimensi CER dan *Suicidal Ideation* seperti: *stress, self-esteem*, kecemasan, atau perasaan tidak berdaya. Memahami faktor-faktor ini dapat membantu merancang intervensi yang lebih spesifik dan efektif untuk mencegah suicidal ideation pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. (2009). *Statistika untuk penelitian pendidikan dan aplikasinya dengan SPSS dan excel*. IAIT Press.
- Azwar, S. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Artissy, M. N. & Siswadi, A.G.P. (2022). Adaptasi alat ukur Revised-Suicide Ideation Scale (R-SIS). *Jurnal Psikologi Malahayati*, 4(1), 71-81
- Ballabrera, Q., Gómez-Romero, M. J., Chamarro, A., and Limonero, J. T. (2024). The relationship between suicidal behavior and perceived stress: The role of cognitive emotional regulation and problematic alcohol use in Spanish adolescents. *Journal of Health Psychology*, 29(9), 950-962.
- Creswell, J. W. (2015). *Educational research: planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research. Fifth Ed.* New York: Pearson.
- Crispim, M. O., Santos, C. M. R. D., Frazão, I. D. S., Frazão, C. M. F. Q., Albuquerque, R. C. R., and Perrelli, J. G. A. (2021). Prevalence of suicidal behavior in young university students: A systematic review with meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3495, 1-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5320.3495>
- Engin, E., Gurkan, A., Dulgerler, S., and Arabaci, L.B. (2009). University students' suicidal thoughts and influencing factors. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 343–354
- Fadhilah, C. R., Lubis, I. S. L., Nisfiary, R. K., Fitria, S., dan Sarah, C. (2024). Psikoedukasi kesehatan mental pada mahasiswa psikologi Universitas Tjut Nyak Dhien. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien*, 3(1), 1-12.
- Farabaugh, A., Bitran, S., Nyer, M., Holt, D. J., Pedrelli, P., Shyu, I., Hollon, S. D., Zisook, S., Baer, L., Busse, W., Petersen, T. J., Pender, M., Tucker, D. D., and Fava, M. (2012). Depression and suicidal ideation in college students. *Psychopathology*, 45(4), 228-234. <https://doi.org/10.1159/000331598>
- Fazakas-DeHoog, L. L., Rnic, K., and Dozois, D. J. (2017). A cognitive distortions and deficits model of suicide ideation. *Europe's Journal of Psychology*, 13(2), 178-193. <https://doi.org/10.5964/ejop.v13i2.1238>
- Febriana, Y., Purwono, R. U., dan Djunaedi, A. (2021). Perceived stress, self-compassion, dan suicidal ideation pada mahasiswa. *Intuisi Jurusan Psikologi Ilmiah*, 13(1), 60-70.
- Feist, J. & Feist, G. J. (2006). *Theorie of Personality*. New York: McGraw Hill.
- Garnefski, N., Kraaij, V., and Spinhoven, P. (2001). Negative life events, CERand emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)

- Garnefski, N., and Kraaij, V. (2006). CERquestionnaire– development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053. DOI:10.1016/j.paid.2006.04.010
- Garnefski, N and Kraaij, V. (2007). The CERquestionnaire psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141–149. DOI 10.1027/1015-5759.23.3.141
- Garnefski N and Kraaij V. (2016). Specificity of relations between adolescents' CERstrategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, 32(7), 1401–1408.
- Gupta, S., Fischer, J., Roy, S., and Bhattacharyya, A. (2024). Emotional regulation and suicidal ideation—Mediating roles of perceived social support and avoidant coping. *Frontiers in Psychology*, 15, 1-12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1377355>
- Harmer, B., Lee, S., Rizvi, A., and Saadabadi, A. (2024). *Suicidal ideation*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351435/>
- Holdaway, A. S., Luebbe, A. M., and Becker, S. P. (2018). Rumination in relation to suicide risk, ideation, and attempts: Exacerbation by poor sleep quality? *Journal of Affective Disorders*, 236, 1–33. DOI: 10.1016/j.jad.2018.04.087
- Idham, A.F., Sumantri, M.A., & Rahayu, P. (2019). Ide dan upaya bunuh diri pada mahasiswa. *Intuisi, Jurnal Psikologi Ilmiah*, 11(3), 177-183.
- Karizma, T., Sriati, A., & Nurhakim, F. (2023). Interventions to reduce the development of suicidal ideation in students. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 7(1), 148-156. DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v7i1.6592>
- Martínez-Líbano, J and Cabrera, M.M.Y. (2021). Suicidal ideation and suicidal thoughts in university students during the covid-19 pandemic: A systematic review. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XXX, N°2, 390-405. DOI: 10.24205/03276716.2020.4038
- Mitchell, E., Rosario-Williams, B., Yeshchenko, I., and Miranda, R. (2023). CERstrategies among emerging adults with different self-harm histories. *Journal of Affective Disorders Reports*, 14, 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100638>
- Pitil, P. P., Kadir, N. S. B. and Wahed, W. J. E. (2020). Quality of life among Malaysian university students: A cross-sectional study. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 5(6), 11-18.
- Polanco-Roman, L., Jurska, J., Quiñones, V., Miranda, R. (2015). Brooding, reflection, and distraction: relation to non-suicidal self-injury versus suicide attempts. *Arch Suicide Res*, 19(3), 350-365. DOI:10.1080/13811118.2014.981623

- Quintana-Orts, C., Mérida-López, S., Rey, L., Neto, F., and Extremera, N. (2020). Untangling the emotional intelligence-suicidal ideation connection: The role of CERstrategies in adolescents. *Journal of Clinical Medicine*, 9, 1-14. doi:10.3390/jcm9103116
- Ratri, P. M. (2024). Identification of academic problems in psychology college students at kodus. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 3(4), 3953-3962.
- Sari, A. R dan Sokang, Y. A. (2024). Intensi mencari bantuan kesehatan mental mahasiswa fakultas psikologi dominan pada pasangan. *Journal Of Social Science Research*, 4(3), 17502-17511.
- Satyander, S and Kumar, S. (2024). Suicidal ideation and cognitive distortions among undergraduate students. *Educational Administration: Theory and Practice*, 30(5), 11239-11245.
- Shahnaz, S., Singh, N., and Kataria, D. (2024). Relationship of cognitive emotional regulation strategies with stress, anxiety and depression in caregivers of persons with schizophrenia: A hospital-based cross sectional study. *The International Journal of Indian Psychology*, 12(2), 2317- 2327. DOI: 10.25215/1202.200
- Song, H. S., and Bae, S. M. (2020). The moderating effects of the facets of mindfulness on the relationship between daily life stress and suicidal ideation among Korean college students. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 20, 136–151. DOI: 10.1007/s11469-020-00345-6
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&d*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2014). *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wirawan, N.A. (2024). Angka Kasus Bunuh Diri di Indonesia Meningkat 60% dalam 5 Tahun Terakhir. <https://data.goodstats.id/statistic/angka-kasus-bunuh-diri-di-indonesia-meningkat-60-dalam-5-tahun-terakhir-2FzH6> (diakses pada 30 Desember 2024).
- Werz, J., & Buechner, V.L. (2017). The psychologist's troubled background: Major related life experiences of psychology and law students. *Psychology Teaching Review*, 23(2), 42-50.
- Wulandari, I. G. A dan Wideasavitri, P. N. (2021). Self-care mahasiswa sarjana psikologi dengan ketertarikan psikologi klinis. *Psycho Idea*, 19(2), 137-150.

LAMPIRAN 1
KUESIONER REVISED-SUICIDE IDEATION SCALE (R-SIS)

Kuesioner ini berisikan 10 pernyataan. Bacalah masing-masing pernyataan dengan seksama lalu lingkari angka yang **paling menggambarkan** apa yang anda rasakan dalam beberapa minggu ini, termasuk hari ini. Pastikan untuk melingkari hanya satu angka dari setiap pernyataan.

NO	PERNYATAAN	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya telah memikirkan cara untuk bunuh diri	1	2	3	4	5
2	Saya telah memberi tahu seseorang bahwa saya ingin bunuh diri	1	2	3	4	5
3	Saya yakin hidup saya akan berakhir dengan bunuh diri	1	2	3	4	5
4	Saya telah melakukan percobaan-percobaan untuk bunuh diri	1	2	3	4	5
5	Saya merasa hidup sudah tidak berharga lagi untuk dijalani	1	2	3	4	5
6	Hidup ini terasa hancur hingga saya merasa ingin menyerah saja	1	2	3	4	5
7	Saya berharap hidup saya berakhir saja	1	2	3	4	5
8	Akan lebih baik bagi semua orang di sekeliling saya jika saya mati	1	2	3	4	5
9	Saya merasa tidak ada solusi untuk masalah saya selain bunuh diri	1	2	3	4	5
10	Saya hampir bunuh diri	1	2	3	4	5

LAMPIRAN 2

KUESIONER CERQ 18-SHORT VERSION

Bacalah dengan seksama dari pernyataan-pernyataan berikut ini. Pilihlah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda saat ini. Pilihan jawaban terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu 1 (tidak pernah), 2 (pernah), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), dan 5 (selalu).

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Saya merasa bahwa sayalah yang harus bertanggung jawab atas apa yang telah terjadi					
2	Saya berpikir bahwa pada dasarnya penyebab dari suatu masalah adalah diri saya sendiri					
3	Saya berpikir bahwa saya harus menerima atas apa yang telah terjadi					
4	Saya berpikir bahwa saya harus menerima segala situasi yang terjadi					
5	Saya sering memikirkan bagaimana perasaan saya terhadap apa yang saya alami					
6	Saya sibuk memikirkan dan merasakan tentang apa yang saya alami					
7	Saya memikirkan hal-hal menyenangkan yang tidak ada hubungannya dengan peristiwa yang terjadi					
8	Saya memikirkan sesuatu yang baik daripada memikirkan apa yang telah terjadi					
9	Saya memikirkan bagaimana dapat mengubah situasi					
10	Saya memikirkan rencana tentang apa yang dapat saya lakukan sebaik mungkin					
11	Saya berpikir bahwa saya bisa belajar sesuatu dari situasi yang dialami					
12	Saya berpikir bahwa saya bisa menjadi individu yang lebih kuat karena peristiwa yang telah terjadi					
13	Menurut saya, apa yang saya alami tidak terlalu buruk dibandingkan dengan hal lainnya					
14	Saya berkata pada diri sendiri bahwa terdapat hal-hal yang lebih buruk dalam hidup					
15	Saya terus memikirkan betapa buruknya peristiwa yang saya alami					
16	Saya terus memikirkan betapa mengerikannya situasi yang terjadi					
17	Saya merasa orang lain bertanggung jawab atas apa yang telah terjadi					
18	Saya merasa bahwa pada dasarnya penyebab dari suatu masalah adalah orang lain					

