

Hubungan Gangguan Psikosomatis dengan Ideasi Bunuh Diri Pada Pelajar SMA di Kabupaten Bantul: Studi Korelasional

Nurfazriyah¹, Rohmatas Naini²

Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan,
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia¹

Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan,
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia²

E-mail: nurfazriyah2100001030@webmail.uad.ac.id¹, rohmatas.naini@bk.uad.ac.id²

Correspondent Author: Nurfazriyah, nurfazriyah2100001030@webmail.uad.ac.id

Doi: [10.31316/g-couns.v9i3.7611](https://doi.org/10.31316/g-couns.v9i3.7611)

Abstrak

Bunuh diri merupakan penyebab kematian kedua pada remaja usia 10–19 tahun di dunia, dengan kasus yang terus meningkat di Indonesia (WHO, 2018). Hampir 47% kasus bunuh diri dalam 10 tahun terakhir terjadi pada remaja. Gangguan psikosomatis akibat tekanan emosional dapat meningkatkan resiko munculnya ideasi bunuh diri. Penelitian ini menganalisis hubungan gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri pada 608 pelajar SMA di Kabupaten Bantul menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan *purposive sampling*. Instrumen PSQ-39 dan SIQ-15 digunakan dalam pengukuran pada penelitian ini. Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < .05$) dengan $R^2 = 19,1\%$, yang berarti terdapat hubungan gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri. Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya layanan Bimbingan dan Konseling (BK) sebagai langkah pencegahan melalui skrining rutin, pendampingan psikologis, dan rujukan ke tenaga ahli guna mengurangi resiko bunuh diri di kalangan pelajar.

Kata kunci: gangguan psikosomatis, ideasi bunuh diri, pelajar SMA

Abstract

Suicide is the second leading cause of death among adolescents aged 10–19 worldwide, with cases continuing to rise in Indonesia (WHO, 2018). Nearly 47% of suicide cases in the past decade have occurred among adolescents. Psychosomatic disorders caused by emotional distress can increase the risk of suicidal ideation. This study analyzes the relationship between psychosomatic disorders and suicidal ideation among 608 high school students in Bantul Regency using a correlational quantitative approach with purposive sampling. The PSQ-39 and SIQ-15 instruments were used for measurement in this study. The analysis results show a significant relationship ($p < .05$) with $R^2 = 19.1\%$, indicating a correlation between psychosomatic disorders and suicidal ideation. These findings highlight the importance of Guidance and Counseling (BK) services as a preventive measure through regular screening, psychological support, and referrals to professionals to reduce the risk of suicide among students.

Keywords: psychosomatic disorders, suicidal ideation, and high school students

Info Artikel

Diterima Februari 2025, disetujui Juni 2025, diterbitkan Agustus 2025



PENDAHULUAN

Pada masa remaja, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik dari segi fisik, psikologis, maupun intelektual. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, namun sering kali tidak terakomodasi, sehingga muncul berbagai tantangan baru dan kebingungan saat harus membuat keputusan yang dipertimbangkan secara matang. Masa remaja berdasarkan kategori dari WHO berusia 10-19 tahun. (WHO, 2018). Remaja juga sadar akan konsekuensi dari keputusan yang dibuat dan berupaya mengambil tindakan yang tepat untuk menjaga kesehatan fisik serta psikososial (Mustamu et al., 2020). Kesehatan fisik serta psikososial dapat memicu gangguan kesehatan, stres, dan penurunan prestasi akademik. Dari sudut pandang psikologi, beberapa remaja akan mengalami gangguan, salah satunya adalah gangguan psikosomatis (Weiss et al., 2014).

Gangguan psikosomatis adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh faktor-faktor kejiwaan dan sosial emosi yang menumpuk, yang dapat menimbulkan guncangan dalam diri seseorang. Gangguan psikosomatis memiliki dampak jangka pendek yang dapat muncul dalam hitungan hari atau minggu, gejala yang muncul antara lain masalah pencernaan, peningkatan detak jantung, ketegangan otot, mual, pusing, dan nyeri tubuh (Shaw et. al., 2018). Jika berlangsung dalam waktu lama, gangguan psikosomatis dapat mempengaruhi sejumlah penyakit fisik dan membuatnya semakin parah, dengan durasi yang dapat berkisar antara bulan hingga tahun (Yusfarani, 2021). Dampak jangka panjang dari gangguan ini dapat mencakup depresi, kecemasan, dan bahkan ideasi bunuh diri. Permasalahan yang dihadapi remaja sering kali berkontribusi pada munculnya stres, kecemasan, dan ketakutan, yang juga disebabkan oleh ketidakstabilan emosi (Giannotta et al., 2022)

Berdasarkan penelitian Piko et al., (2016) menyatakan bahwa, kondisi emosional remaja akan mudah terguncang. Aspek yang dapat membantu seseorang mencapai ketenangan jiwa dan kebahagiaan hidup adalah kemampuan seseorang untuk mengelola hatinya sendiri, banyak remaja mengalami stres internal yang dapat berujung pada masalah fisik, seperti jantung berdebar, mual, atau gemetar. Meskipun berusaha berpikir positif, upaya tersebut tidak selalu berhasil dalam meredakan gejala stres tersebut (Sarrionandia & Garaigordobil, 2017). Individu yang mengalami stres psikososial berat cenderung mengalami gangguan psikosomatis yang berkontribusi pada ideasi bunuh diri (Freska, 2023). Selain itu, hasil studi oleh Kerekes et al., (2021) menemukan bahwa faktor psikososial negatif, seperti pengalaman pelecehan fisik dan psikologis serta tekanan akademik, berkontribusi terhadap peningkatan tingkat kecemasan dan depresi, yang pada akhirnya dapat memicu gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri. Sementara itu, model biopsikososial adalah interaksi antara faktor biologis, psikologis dan sosial yang memiliki peran penting dalam perkembangan gangguan psikosomatis dan risiko ideasi bunuh diri.

Bunuh diri merupakan penyebab kematian kedua di kalangan remaja berusia 15 hingga 29 tahun (WHO, 2018). Faktor yang mempengaruhi pikiran untuk bunuh diri antara lain pengaruh lingkungan, perasaan tidak berdaya, masalah akademis, dan masalah keluarga seperti orang tua berpisah dan kematian (Dony Pramana et al., 2014). Pemahaman yang lebih dalam tentang faktor-faktor seperti dukungan sosial, hubungan interpersonal yang baik, dan keterampilan mengatasi masalah, telah menjadi salah satu elemen dalam upaya pencegahan bunuh diri (Jobes & Joiner, 2019). Kebanyakan individu yang memiliki ideasi bunuh diri menunjukkan tanda-tanda yang perlu diperhatikan untuk remaja yang berisiko bunuh diri seperti keputusasaan, rasa bersalah, perasaan gagal,



depresi, gelisah, insomnia yang menetap, penurunan berat badan, berbicara lamban, kelelahan, dan menarik diri dari lingkungan sosial (Yusuf, A., & Nihayati, H. E. 2015).

Menurut data laporan dari Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan, kasus bunuh diri di Indonesia selama periode 2012 hingga 2023 menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, terutama remaja (BRIN, 2023). Dari total 2.112 kasus bunuh diri yang tercatat dalam kurun waktu tersebut, sebanyak 985 kasus yang terjadi pada remaja, mencakup sekitar 46, 63% dari keseluruhan jumlah. Faktor utama yang memicu bunuh diri pada remaja adalah masalah percintaan, diikuti oleh perasaan tidak dipahami oleh lingkungan. Selain itu, aspek psikososial seperti tekanan akademik, *bullying*, kurangnya dukungan sosial dan pengaruh media sosial. (Wardhani, 2024). Lebih spesifik di wilayah Bantul data dari Tribatanews Polres Bantul menunjukkan bahwa kasus bunuh diri di Kabupaten Bantul mengalami penurunan secara bertahap dalam kurun waktu 2019 hingga 2023. Pada tahun 2019 tercatat 19 kasus bunuh diri, kemudian turun menjadi 12 kasus pada tahun 2020, 10 kasus tahun 2021, 5 kasus tahun 2022, 3 kasus tahun 2023. Namun, pada tahun 2024, angka bunuh diri kembali meningkat menjadi 25 kasus. Faktor utama yang memicu bunuh diri meliputi depresi, putus asa, penyakit kronis, terlilit hutang, dan perasaan malu mendalam. (Risakotta, 2024)

Berdasarkan data asesmen awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada pelajar SMA Kabupaten Bantul pada tahun 2024, dengan menggunakan kuesioner tentang pikiran dan keinginan bunuh diri, ditemukan adanya indikasi pikiran, dorongan, serta niat untuk bunuh diri pada sejumlah responden. Berdasarkan data kuantitatif, sebesar 29,1% responden mengalami pikiran, dorongan, kesulitan dalam pengendalian, atau memiliki rencana dan niat untuk bunuh diri. Persentase ini mencakup berbagai tingkatan intensitas, mulai dari pikiran yang jarang hingga sangat sering, serta dorongan untuk bunuh diri dengan tingkat kontrol yang bervariasi. Meskipun mayoritas responden tidak memiliki pikiran bunuh diri, persentase ini menunjukkan adanya bagian signifikan yang mengalami gejala tersebut.

Temuan awal diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada guru BK, ditemukan beberapa masalah yang dialami oleh pelajar, seperti *bullying*, dan pola asuh yang otoriter. Pelajar yang mengalami masalah ini cenderung stres dan lebih suka menyendiri, yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Sebagai akibatnya, beberapa pelajar mengalami penurunan berat badan setiap hari akibat tekanan dari masalah tersebut, hingga munculnya pikiran untuk bunuh diri. Selain itu, masih terdapat juga pelajar yang memiliki pikiran untuk bunuh diri. Kondisi ini dapat menyebabkan remaja mengalami masalah kesehatan yang serius, sehingga menjadi lebih rentan terhadap stres. Ketidakmampuan dalam menghadapi stres ini berdampak negatif pada kesehatan mental. Oleh karena itu, intervensi yang tepat sangat diperlukan untuk membantu. Akibatnya, para pelajar tersebut cenderung menunjukkan penurunan yang signifikan dalam prestasi akademik. Penurunan prestasi ini disebabkan oleh kesulitan berkonsentrasi dan motivasi yang menurun. Dalam situasi seperti ini, ideasi bunuh diri menjadi ancaman yang perlu diwaspadai.

Hasil dari penelitian sebelumnya oleh Torres et al., (2021) menunjukkan bahwa gangguan psikosomatis memiliki keterkaitan dengan risiko bunuh diri. Temuan tersebut diperkuat oleh, hasil studi Gallo, (2021) bahwa gangguan psikosomatis memiliki potensi untuk meningkatkan risiko individu untuk bunuh diri. Sejalan dengan itu, temuan Owaid et al., (2022) menunjukkan hubungan moderat antara gangguan psikosomatis dan penyintas bunuh diri. Riset terkait faktor-faktor penyebab ideasi bunuh diri masih belum banyak diteliti secara memadai. Bentuk gangguan psikosomatis remaja disebabkan



tingginya stress di bidang akademik. Oleh sebab itu, guru BK memiliki peran penting dalam deteksi gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri pelajar dengan melakukan skrining awal sebagai upaya deteksi dini. Urgensi penelitian ini yakni sebagai langkah awal asesmen atau deteksi dini yang dilakukan guru BK untuk skrining data ideasi bunuh diri dan gangguan psikosomatis pelajar di sekolah.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam beberapa aspek utama. Pertama, penelitian dilakukan dalam setting non-klinis, yaitu di lingkungan sekolah, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih banyak dilakukan dalam setting klinis (Nakao, 2002), sehingga lebih relevan untuk intervensi di bidang bimbingan dan konseling (BK). Kedua, penelitian ini berfokus pada pelajar SMA di Kabupaten Bantul, yang belum banyak dikaji. Ketiga, penelitian ini menggunakan instrumen PSQ-39 dan SIQ-15, yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, namun masih jarang digunakan dalam penelitian sejenis di Indonesia. Terakhir, penelitian ini menyoroti peran guru BK dalam deteksi dini dan intervensi gangguan psikosomatis serta ideasi bunuh diri melalui skrining berkala, yang belum banyak dibahas dalam penelitian lain. Oleh karena itu, temuan tersebut menjadikan ketertarikan peneliti untuk melakukan riset topik gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri.

Implikasi studi ini dalam bidang BK yakni (1) bidang pengembangan yang relevan dengan kondisi di sekolah (2) variabel yang diteliti sesuai pada aspek perkembangan fisik dan psikologis remaja (3) guru BK menjadikan dasar hasil studi ini untuk pengembangan intervensi layanan BK dikarenakan hasil asesmen ini dapat bermanfaat untuk prevensi pelajar yang mengalami ideasi bunuh diri. Dalam penelitian ini terdapat rumusan masalah yaitu adakah hubungan gangguan psikosomatis dengan ideasi bunuh diri pelajar SMA di Kabupaten Bantul. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan gangguan psikosomatis dengan ideasi bunuh diri pelajar SMA di Kabupaten Bantul menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional, untuk mengetahui hubungan gangguan psikosomatis dengan ideasi bunuh diri dengan subyek penelitian ini melibatkan pelajar di SMA Kabupaten Bantul. Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu gangguan psikosomatis (X) dan ideasi bunuh diri (Y). Sampel pada penelitian ini sejumlah 608 pelajar, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability*. Menurut Sugiyono (2022) teknik *non-probability* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk terpilih sebagai sampel.

Pada penelitian peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* digunakan untuk menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengambil sampel berdasarkan karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah pelajar SMA di Kabupaten Bantul yang masih aktif bersekolah, mendapatkan izin dari guru bimbingan dan konseling (BK), bersedia menjadi subjek penelitian yang dibuktikan dengan pengisian *informed consent*. Instrumen PSQ-39 (*Psychosomatic Symptom Questionnaire-39*) dan SIQ-15 (*Suicidal Ideation Questionnaire Junior-15*) telah melalui uji validitas isi (*content validity*) oleh ahli. Berikut dibawah ini kisi-kisi instrumen gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri:



Tabel 1.
Blueprint PSQ-39 (Psychosomatic Symptom Questionnaire-39)

No	Aspek	Indikator	Item	Jumlah
1.	Kardiorespirasi (<i>Cardiorespiratory</i>)	Mengalami gejala terkait jantung dan pernafasan	1,2,3,4,5, 6,7,8	8
2.	Muskuloskeletal (<i>Musculoskeletal</i>)	Mengalami gejala terkait otot dan tulang	9,10,11,12,13,14	6
3.	Psikologis (<i>Psychological</i>)	Mengalami gejala psikologis	15,16,17, 18,19,20, 21	7
4.	Gastrointestinal (<i>Gastrointestinal</i>)	Mengalami gejala pada pencernaan	22,23,24, 25	4
5.	Umum (<i>General</i>)	Mengalami gejala umum	26,27,28, 29,30	5
6.	Keseimbangan tubuh (<i>Body balance</i>)	Mengalami gejala pada keseimbangan tubuh	31,32,33, 34,35,36	6
7.	Globus	Mengalami sensasi di tenggorokan	37,38,39	3
Total				39 item

Tabel 2.
Blueprint SIQ-15 (Suicidal Ideation Questionnaire-Junior).

No	Aspek	Indikator	Item	Jumlah
1.	Ide bunuh diri ringan (<i>Minor Suicidal Ideation</i>)	Ide kecil untuk bunuh diri	1,11,12,13,14,15	6
2.	rencana dan keinginan bunuh diri (<i>Specific Suicidal Desire and Plans</i>),	Rencana dan keinginan khusus untuk bunuh diri	2,3,4,7,8,9,10	7
3.	ide-ide yang tidak wajar (<i>Maladaptive Suicidal Ideation</i>)	Ide yang tidak wajar	5,6	2
Total				15 item

Hasil uji validitas dilakukan untuk setiap kuesioner, variabel gangguan psikosomatis (X) dengan 39 item dan ideasi bunuh diri 15 item (Y) dinyatakan valid karena memiliki $p > .05$ dan reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen PSQ-39 yang digunakan untuk mengukur gangguan psikosomatis memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar .753, sedangkan instrumen SIQ-15 yang digunakan untuk mengukur ideasi bunuh diri memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar .749. Nilai menunjukkan bahwa kedua instrumen memiliki reliabilitas yang baik. Peneliti menggunakan instrumen PSQ-39



diadopsi milik Heidari et al., (2021) versi ringkas dari (Lacourt et al., 2013). Sedangkan untuk mengukur ideasi bunuh diri menggunakan SIQ-15 (*Suicidal Ideation Questionnaire-Junior*). Dikembangkan oleh William M. Reynolds, pada tahun 1987.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 26 untuk membantu dalam analisis data. Uji asumsi klasik dalam penelitian ini dilakukan untuk memastikan model regresi yang digunakan untuk memenuhi persyaratan analisis statistik. Uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* karena lebih sesuai untuk sampel berukuran besar. Uji linieritas dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri. Selanjutnya uji heteroskedastisitas menggunakan metode *Glejser* menunjukkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini. Data yang ditampilkan mencakup usia, jenis kelamin, dan tingkatan kelas.

Tabel 3.
 Deskripsi Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
15 tahun	78	12.8
16 tahun	173	28.5
17 tahun	256	42.5
18 tahun	94	15.5
19 tahun	7	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	208	34.2
Perempuan	400	65.8
Kelas		
X	172	28.3
XI	223	36.7
XII	213	35.0

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa karakteristik rata-rata usia responden adalah 16 dan 17 tahun dengan jumlah 173 pelajar (28.5%) dan 256 (42.5%), jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 400 (65.8%), responden didominasi dari kelas XI sebanyak 223 (36.7%)

Tabel 4.
 Statistik Deskriptif Variabel Gangguan Psikosomatis dan Ideasi Bunuh Diri

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Gangguan Psikosomatis	608	39	234	136,5	32,5
Ideasi Bunuh Diri	608	15	105	60	15

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa *mean* variabel gangguan psikosomatis yaitu 136,5 dengan *standard deviation* 32,5 sedangkan *mean* variabel ideasi



bunuh diri mencapai 60 dengan *standard deviation* 15. Adapun skor *minimum* gangguan psikosomatis adalah 39 dan skor *maximum* 234, sementara skor *minimum* ideasi bunuh diri berkisar 15 dan skor *maximum* 105.

Kategorisasi

Berdasarkan hasil data, gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri dikategorikan ke dalam tiga tingkatan yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Pembagian kategori dilakukan berdasarkan interval yang ditentukan dengan mengacu pada nilai skor masing-masing variabel.

Tabel 5.
 Kategorisasi Gangguan Psikosomatis

Variabel	Kategori	Interval	N	Persentase
Gangguan Psikosomatis	Rendah	$X < 104$	475	78 %
	Sedang	$104 < X \leq 169$	124	20 %
	Tinggi	$X > 169$	9	1%
Total			608	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi gangguan psikosomatis pada tabel 5, dibawah ini menunjukkan 475 pelajar (78%) memiliki gangguan psikosomatis yang rendah, 124 pelajar (20%) memiliki gangguan psikosomatis sedang, dan 9 pelajar (1%) memiliki gangguan psikosomatis yang tinggi.

Tabel 6.
 Kategorisasi Ideasi Bunuh Diri

Variabel	Kategori	Interval	N	Persentase
Ideasi Bunuh Diri	Rendah	$X > 45$	568	93 %
	Sedang	$45 < X \leq 75$	26	4 %
	Tinggi	$X > 75$	14	2 %
Total			608	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi ideasi bunuh diri pada tabel 6, dibawah ini menunjukkan bahwa 568 pelajar (93%) memiliki ideasi bunuh diri rendah, 26 pelajar (4%) memiliki ideasi bunuh diri sedang dan 14 pelajar (2%) memiliki ideasi bunuh diri tinggi.

Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi penelitian variabel pengganggu atau residual mempunyai distribusi normal. Uji normalitas dapat dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Salah satu uji persyaratan yang harus dipenuhi yaitu uji normalitas data populasi. Hasil uji normalitas yang baik adalah bentuk distribusi normal atau mendekati normal. Berikut adalah hasil dari uji normalitas:



Tabel 7.
 Uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

Variabel	Nilai Sig.	Keterangan
Gangguan Psikosomatis	.892	Normal
Ideasi Bunuh Diri	.135	Normal

Berdasarkan tabel 7, hasil uji normalitas menunjukkan hasil bahwa nilai asymp sig > .05. Hasil uji menunjukkan pada variabel gangguan psikosomatis $p = .892$ ($p > .05$) dan variabel ideasi bunuh diri $p = .135$ ($p > .05$) maka dapat dapat disimpulkan memenuhi syarat normalitas.

Uji Linieritas

Tabel 8.
 Uji Linieritas

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ideasi Bunuh Diri Gangguan Psikosomatis	(Combined)	49.733	88	.565	1.511	.020
	Between Groups	10.701	1	10.701	28.604	.000
	Linearity	39.032	87	.449	1.199	.183
	Deviation from Linearity	41.151	110	.374		
	Within Groups	90.884	198			
Total						

Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti dalam melakukan uji linieritas terhadap kedua variabel X dan Y, hasil menunjukkan bahwa data memiliki keterkaitan searah. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikan pada *deviation from linearity* sebesar $.183 > .05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel gangguan psikosomatis (X) memiliki hubungan yang linier dengan variabel ideasi bunuh diri (Y).

Uji Heteroskedastisitas

Tabel 9.
 Uji Heteroskedastisitas metode *Glejser*

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2.052	.580		3.541	.000
Gangguan Psikosomatis	0.12	.006	.075	1.855	.064

Berdasarkan tabel 9, hasil uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa nilai asymp sig pada masing-masing variabel $\geq .05$ maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas pada residual.



Uji Hipotesis Penelitian

Hasil uji hipotesis dan korelasi juga telah ditentukan. Peneliti menggunakan regresi linier sederhana sebagai teknik analisis dalam penelitian ini. Teknik tersebut memiliki dasar pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikan $<.05$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel X dan Y, memiliki hubungan yang signifikan. Setelah dilakukan pengujian antara variabel gangguan psikosomatis (X) dan ideasi bunuh diri (Y), hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima. Hasil dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 10.
 Analisis Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.437 ^a	.191	.189	12.35161

Berdasarkan tabel 10, hasil uji regresi sederhana menunjukkan bahwa hipotesis dapat diterima dimana terdapat hubungan gangguan psikosomatis dengan ideasi bunuh diri yang signifikan pada pelajar SMA di Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil analisis regresi linier sederhana, diperoleh nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 19.1% maka dapat diartikan bahwa variabel gangguan psikosomatis berkontribusi sebesar 19.1% terhadap variasi ideasi bunuh diri.

Tabel 11.

Hasil Uji Regresi Sederhana Nilai Koefisien Beta dan Nilai t Variabel Independen terhadap Variabel Dependen

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.634	1.453		5.255	.000
	Gangguan Psikosomatis	.194	.016	.437	11.946	.000

Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana pada tabel 11, variabel gangguan psikosomatis memiliki hubungan positif signifikan terhadap variabel dependen. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien beta (B) sebesar .194 dengan nilai t sebesar 11,946 dan tingkat signifikansi ($Sig.$) $.000 \leq .05$. Nilai ini mengindikasikan bahwa peningkatan gangguan psikosomatis berkontribusi pada peningkatan variabel dependen secara signifikan. Konstanta sebesar 7,634 menunjukkan bahwa ketika gangguan psikosomatis bernilai nol, variabel dependen memiliki nilai dasar sebesar 7,634.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan mayoritas pelajar SMA di Kabupaten Bantul sebagian besar pelajar (78%) memiliki tingkat gangguan psikosomatis rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelajar mampu mengelola tekanan psikologis dan mendapatkan dukungan emosional yang memadai (Pratiwi et al., 2014). Namun, 1% pelajar menunjukkan tingkat gangguan psikosomatis tinggi yang memerlukan intervensi khusus (Lacourt et al., 2013). Hal ini sejalan dengan temuan (Kim et al., 2021), menyatakan bahwa gejala psikosomatis sering kali menjadi indikator awal ideasi bunuh diri pada remaja, dimana stigma sosial terhadap gangguan mental membuat individu lebih sering memiliki gejala fisik. Remaja perempuan lebih sering mengalami



gejala fisik, meskipun tingkat kematian akibat bunuh diri lebih tinggi pada laki-laki. Gangguan psikosomatis didefinisikan sebagai kondisi medis dimana gejala-gejala fisik yang dialami seseorang berkaitan erat dengan faktor psikologis, seperti stres atau kecemasan, kondisi ini menunjukkan hubungan antara pikiran dan masalah psikis dapat bermanifestasi sebagai gejala fisik tanpa adanya dasar medis yang jelas (Hubbard, 2017). Ketika tekanan psikologis meningkat dan tidak dapat dikelola dengan baik, gangguan psikosomatis dapat menjadi masalah yang lebih serius, termasuk ideasi bunuh diri.

Prevalensi pelajar yang memiliki ideasi bunuh diri pada kategori rendah sebanyak 568 pelajar (93%). Menurut Torres et al., (2021) pelajar yang memiliki ideasi bunuh diri pada kategori rendah cenderung mampu mengelola stres akademik. Kemudian, pada kategori sedang, sebanyak 26 pelajar (4%). Pada kategori tinggi, sebanyak 14 pelajar (2%) yang memiliki ideasi bunuh diri dengan intensitas tinggi, pelajar dalam kategori tinggi membutuhkan intervensi langsung, untuk mencegah risiko yang lebih serius. Menurut Reynolds, (1988) ide bunuh diri merupakan pemikiran kognisi tentang bunuh diri serta pemikiran tentang tindakan bunuh diri. Scott et al., (2015) ideasi bunuh diri diartikan sebagai pikiran untuk merencanakan perilaku yang bertujuan untuk mengakhiri hidup. Kemudian Bantjes et al., (2016) menyatakan bahwa ideasi bunuh diri adalah pikiran negatif yang menyebabkan seseorang memikirkan kematiannya sendiri tanpa niat untuk melakukan tindakan untuk mengakhiri hidupnya. Selanjutnya, Liu et al., (2021) menyatakan secara umum, ideasi bunuh diri mencakup pemikiran dan kognisi mengenai perilaku bunuh diri. Tindakan yang berhubungan dengan kematian akibat bunuh diri diawali dengan sebuah ide, sebuah pemikiran atau sebuah rencana. Ideasi bunuh diri merupakan faktor risiko yang terkait dengan upaya bunuh diri dan kematian akibat bunuh diri (Mulyana et al., 2021). Ideasi bunuh diri merupakan acuan pada pikiran untuk mengakhiri hidup sendiri, baik dilaporkan sendiri oleh individu ataupun orang lain.

Gangguan psikosomatis memiliki hubungan yang erat dengan ideasi bunuh diri, hasil analisis regresi lebih lanjut menunjukkan bahwa gangguan psikosomatis berkontribusi 19,1% terhadap ideasi bunuh diri, dengan signifikansi statistik ($p < .05$). Faktor internal, seperti keputusan dan ketidakmampuan menyelesaikan masalah, serta faktor eksternal seperti kurangnya dukungan sosial dapat memicu risiko ideasi bunuh diri (Pratiwi et al., 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya peran guru BK dalam melakukan deteksi dini gangguan psikosomatis dan ideasi bunuh diri melalui skrining berkala, diperlukan intervensi yang tepat, baik dalam bentuk layanan BK di sekolah maupun rujukan ke profesional seperti psikolog atau psikiater, guna mencegah meningkatnya angka ideasi dan tindakan bunuh diri di kalangan pelajar.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan psikosomatis memiliki hubungan signifikan terhadap ideasi bunuh diri pada pelajar SMA di Kabupaten Bantul, dengan kontribusi sebesar 19,1% ($p < .05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat gangguan psikosomatis yang dialami pelajar, semakin besar kemungkinan mereka mengalami ideasi bunuh diri. Oleh karena itu diperlukan langkah-langkah preventif dan intervensi yang lebih sistematis dalam menangani gangguan psikosomatis pada remaja. Rekomendasi dari penelitian ini adalah sekolah perlu meningkatkan peran layanan bimbingan dan konseling (BK) dengan melakukan skrining rutin terhadap gangguan psikosomatis sebagai bagian dari deteksi dini ideasi bunuh diri. Selain itu, kolaborasi antara sekolah dengan tenaga profesional, seperti psikolog dan psikiater, sangat penting dalam memberikan intervensi yang tepat bagi pelajar yang menunjukkan gejala



psikosomatis dan memiliki kecenderungan ideasi bunuh diri. Pemerintah juga diharapkan untuk memperkuat kebijakan kesehatan mental di lingkungan pendidikan guna menciptakan sistem dukungan yang lebih komprehensif bagi remaja yang berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Bantjes, J., Iemmi, V., Coast, E., Channer, K., Leone, T., Mcdaid, D., Palfreyman, A., Stephens, B., & Lund, C. (2016). Poverty And Suicide Research In Low- And Middle-Income Countries: Systematic Mapping Of Literature Published In English And A Proposed Research Agenda. *Global Mental Health*, 3. <https://doi.org/10.1017/Gmh.2016.27>
- BRIN. (2023). BRIN Bahas Kondisi Kesehatan Jiwa Remaja Indonesia Dari Aspek Psikososial.
- Dony Pramana, R., Wayan, N., & Puspitadewi, S. (2014). Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dan Tingkat Depresi Dengan Ide Bunuh Diri Pada Peserta Didik Kelas X SMK Farmasi Surabaya. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.26740/Cjpp.V2i3.11006>
- Freska, N. W., K. M., & F. N. R. (2023). Resiliensi Korban Bullying Remaja. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Gallo, L. L. (2021). Saving Our Students: The Importance Of Suicide Prevention Work In Schools. In *Strengthening School Counselor Advocacy And Practice For Important Populations And Difficult Topics*. 255–274. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-7319-8.Ch014>
- Giannotta, F., Nilsson, K. W., Åslund, C., & Larm, P. (2022). An Increase In Psychosomatic Symptoms Among Youth: Is It Connected To Adult Mental Health? <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1137822/v1>
- Heidari, Z., Feizi, A., Rezaei, S., Roohafza, H., & Adibi, P. (2021). Psychosomatic Symptoms Questionnaire (PSQ-39): A Psychometric Study Among General Population Of Iranian Adults. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03278-z>
- Jobes, D. A., & Joiner, T. E. (2019). Reflections On Suicidal Ideation. In *Crisis* (Vol. 40, Issue 4, Pp. 227–230). Hogrefe Publishing GmbH. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/A000615>
- Kerekes, N., Zouini, B., Tingberg, S., & Erlandsson, S. (2021). Psychological Distress, Somatic Complaints, And Their Relation To Negative Psychosocial Factors In A Sample Of Swedish High School Students. *Frontiers In Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.669958>
- Kim, D., Richardson, D., & Solberg, S. V. (2021). Understanding Somatic Symptoms Associated With South Korean Adolescent Suicidal Ideation, Depression, And Social Anxiety. *Behavioral Sciences*, 11(11). <https://doi.org/10.3390/bs11110151>
- Lacourt, T., Houtveen, J., & Van Doornen, L. (2013). “Functional Somatic Syndromes, One Or Many?”: An Answer By Cluster Analysis. *Journal Of Psychosomatic Research*, 74(1), 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.09.013>
- Liu, Y., Usman, M., Zhang, J., Raza, J., & Gul, H. (2021). Making Sense Of Chinese Employees’ Suicide Ideation: Does Meaning In Life Matter? *Omega* (United States), 83(2), 212–238. <https://doi.org/10.1177/0030222819846721>
- Mulyana, F. I., Christanti, F. D., & Mulya, H. C. (2021). PERBEDAAN SUICIDE IDEATION PADA REMAJA DITINJAU DARI BIG FIVE PERSONALITY



- TRAITS. In *Jurnal Experientia* (Vol. 9, Issue 1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.33508/Exp.V9i1.2905>
- Mustamu, A. C., Hasim, N. H., & Khasanah, F. (2020). Pola Asuh Orangtua, Motivasi & Kedisiplinan Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Papua. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH BENGKULU*, 8(1), 17–25.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36085/Jkmu.V8i1.640>
- Nakao, M., Y. G., & K. T. (2002). Suicidal Ideation And Somatic Symptoms Of Patients With Mind/Body Distress In A Japanese Psychosomatic Clinic. *Suicide And Life-Threatening Behavior*, 32(1), 80–90.
<https://doi.org/https://guilfordjournals.com/doi/pdf/10.1521/suli.32.1.91.22186>
- Owaid, M., Sabbah, S., Al Gharbi, I., & Sabbah, S. S. (2022). Psychosomatic Disorders And Their Relationship To The Characteristics Of Survivors Of Suicide. In *Journal Of Positive School Psychology* (Vol. 2022, Issue 5). <http://journalppw.com>
- Piko, B. F., Varga, S., & Mellor, D. (2016). Are Adolescents With High Self-Esteem Protected From Psychosomatic Symptomatology? *European Journal Of Pediatrics*, 175(6), 785–792. <https://doi.org/10.1007/s00431-016-2709-7>
- Pratiwi, J., Undarwati, A., & Psikologi, J. (2014a). Developmental And Clinical Psychology SUICIDE IDEATION PADA REMAJA DI KOTA SEMARANG Info Artikel. <https://doi.org/10.15294/dcp.v3i1.4445>
- Reynolds, W. M. (1988). SIQ, Suicidal Ideation Questionnaire: Professional Manual. Psychological Assessment Resources.
- Risakotta, M. R. (2024). Kasus Bunuh Diri Di Bantul Meningkatkan Drastis, Tercatat 25 Kasus Sepanjang Tahun 2024. *Tribatanews Bantul*.
<https://www.tribatanewsbantul.id/2024/12/kasus-bunuh-diri-di-bantul-meningkat>
- Sarrionandia, A., & Garaigordobil, M. (2017). Efectos De Un Programa De Inteligencia Emocional En Factores Socioemocionales Y Síntomas Psicossomáticos. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 49(2), 110–118.
<https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.12.001>
- Scott, L. N., Pilkonis, P. A., Hipwell, A. E., Keenan, K., & Stepp, S. D. (2015). Non-Suicidal Self-Injury And Suicidal Ideation As Predictors Of Suicide Attempts In Adolescent Girls: A Multi-Wave Prospective Study. *Comprehensive Psychiatry*, 58, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.12.011>
- Shaw Et.Al. (2018). Stress Effects On The Body. American Psychological Association.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif* (2022). Bandung: ALFABETA.
- Torres, M. E., Löwe, B., Schmitz, S., Pienta, J. N., Van Der Feltz-Cornelis, C., & Fiedorowicz, J. G. (2021). Suicide And Suicidality In Somatic Symptom And Related Disorders: A Systematic Review. In *Journal Of Psychosomatic Research* (Vol. 140). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110290>
- Wardhani, Y. F. (2024, November). Kasus Bunuh Diri Tertinggi Di Usia Muda, Apa Penyebabnya? <https://brin.go.id/news/119871/kasus-bunuh-diri-tertinggi-di-usia-muda-apa-penyebabnya>
- Weiss, B., Dang, M., Trung, L., Nguyen, M. C., Thuy, N. T. H., & Pollack, A. (2014). A Nationally Representative Epidemiological And Risk Factor Assessment Of Child Mental Health In Vietnam. *International Perspectives In Psychology*, 3(3), 139–153. <https://doi.org/10.1037/ipp0000016>



- World Health Organization. (2018). Adolescents: Health Risks And Solutions.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Yusfarani, D. (2021). Hubungan Kecemasan Dengan Kecendrungan Psikosomatis Remaja Pada Pandemi Covid 19 Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 295. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1328>
- Yusuf, A., PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.

