



Analisis Risiko Bunuh Diri pada Mahasiswa Kesehatan di Kota Banda Aceh

Sri Novitayani*, Irfanita Nurhidayah*

*Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

ABSTRACT

Background: Suicide is the main cause of death for students. Some studies report that half of college students have felt so depressed that they were useless. College life can be a time of high stress. This study aims to describe the risk of suicide in health students in Banda Aceh.

Methods: This type of research is a quantitative research using a descriptive correlative method. The sampling technique in this study used purposive sampling with a sample of 171 students. Data collection method using Adult Suicidal Ideation Questionnaire (ASIQ).

Result: The majority of respondents were health students from the Faculty of Nursing (67.3%), female (88.9%), 2016 class (50.9%), adult (90.6%), from high school (84.8%), both parents are still alive (85.4%), have parents who work as civil servants (52.6%), and live in a boarding house/rent (50.3%). The age of the students in this study was between 18 years to 23 years. The majority of health students at Syiah Kuala University experienced a low risk of suicide (87.7%).

Conclusion : It can be concluded that health students have a suicide risk which is characterized by thoughts related to suicidal ideation, but these ideas rarely appear so that their suicide risk category is low.

Keywords: Suicide risk ; health student ; Banda Aceh city

Pendahuluan

Bunuh diri adalah kematian yang disebabkan oleh melukai diri sendiri dengan maksud untuk mati. Upaya bunuh diri adalah ketika seseorang melukai diri sendiri dengan maksud untuk mengakhiri hidup mereka, tetapi mereka tidak mati sebagai akibat dari tindakan mereka¹. Lebih dari 700.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahun². Di seluruh dunia, lebih dari 800.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahun. Diperkirakan sekitar 1,5 juta orang akan meninggal karena bunuh diri pada tahun 2020. Angka kematian bunuh diri pada tahun 2015 adalah 10,7 per 100.000, yang berarti sekitar satu kematian setiap 20 detik. Bunuh diri menyumbang 1,4% dari semua kematian, dan merupakan penyebab utama kematian ke-15 secara global^{3,4}.

Perkiraan prevalensi tahunan global dari upaya bunuh diri yang dilaporkan yaitu sekitar 2,5% dari populasi melakukan setidaknya satu upaya bunuh diri selama hidup mereka^{5,6}. Bunuh diri adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian pada populasi dunia, dan merupakan penyebab kematian kedua di antara usia 17 hingga 24 tahun⁷. Pada tahun 2021, departemen darurat di seluruh AS mencatat peningkatan tajam remaja yang membutuhkan perawatan untuk pikiran atau tindakan bunuh diri. Survei baru-baru ini lebih dari 4 dari 10 remaja melaporkan merasa "terus-menerus sedih atau putus asa", sementara 1 dari 5 mengatakan mereka berpikir untuk bunuh diri⁸. Perhatian nasional terhadap masalah bunuh diri mahasiswa telah terus berkembang selama 25 tahun terakhir⁹.

Direktur pusat konseling psikologis melaporkan Lebih dari 90% mahasiswa dengan masalah kesehatan mental dalam beberapa tahun terakhir¹⁰. The National College Health Assessment Survey (NCHA) melaporkan di antara 15.977 mahasiswa didapatkan 9,5% siswa melaporkan bahwa mereka serius mempertimbangkan untuk mencoba bunuh diri dan 1,5% siswa melaporkan bahwa mereka telah mencoba bunuh diri dalam tahun ajaran terakhir¹¹. Data dikumpulkan dari lebih dari 26.000 mahasiswa sarjana dan pascasarjana yang melibatkan 70 kampus. Sebanyak 8% mahasiswa sarjana dan 5% mahasiswa

pascasarjana yang disurvei sebagai bagian dari penelitian besar melaporkan telah mencoba bunuh diri setidaknya sekali dalam seumur hidup mereka⁹.

Di perguruan tinggi dan universitas di Amerika Serikat, bunuh diri adalah salah satu penyebab kematian paling umum di kalangan pelajar¹². Setiap tahun, sekitar 24.000 mahasiswa mencoba bunuh diri sementara 1.100 mahasiswa berhasil dalam upaya mereka, menjadikan bunuh diri sebagai penyebab kematian kedua di antara mahasiswa AS^{13,14}. Sekitar 12% mahasiswa melaporkan terjadinya ide bunuh diri selama empat tahun pertama mereka di perguruan tinggi, dengan 2,6% persen melaporkan ide bunuh diri terus-menerus¹⁴. 65% mahasiswa melaporkan bahwa mereka mengenal seseorang yang telah mencoba atau meninggal karena bunuh diri, menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa di kampus-kampus terkena percobaan bunuh diri atau bunuh diri¹⁵. Menurut National Alliance on Mental Illness (NAMI), sekitar 49% dari populasi mahasiswa dalam sistem pendidikan telah didiagnosis dengan atau dirawat karena depresi dan beresika mengalami bunuh diri¹⁶. The World Mental Health International College Student Project (WMH-ICS) mengirimkan kuesioner tentang prevalensi pemikiran dan perilaku bunuh diri (STB) kepada hampir 14.000 mahasiswa tahun pertama dari perguruan tinggi di delapan negara di seluruh dunia. Laporan akhir menemukan bahwa, "Prevalensi ide, rencana, dan upaya bunuh diri masing-masing adalah 32,7%, 17,5%, dan 4,3%¹⁷.

National College Health Assessment dari American College Health Association mencatat bahwa 1,1% mahasiswa melakukan upaya bunuh diri; mengutip bahwa banyak faktor lain seperti kesepian, masalah dalam akademisi, hubungan, masalah uang, dan ketidakberdayaan umum berperan dalam statistik itu. Sebuah studi yang dilakukan dengan mahasiswa kesehatan menunjukkan bahwa 12,3% siswa memiliki ide bunuh diri¹⁸. Hal ini membuktikan bahwa mahasiswa kesehatan mengalami proses adaptasi ke pendidikan tinggi, komitmen akademik dan pribadi, dan dengan harapan tentang penyisipan di dunia kerja di tahun-tahun terakhir universitas, yang mungkin rentan terhadap

munculnya perilaku bunuh diri sui. Selanjutnya, tenaga kesehatan sebagai suatu profesi memerlukan kemampuan emosional individu yang berkaitan dengan proses merawat orang lain, yang dapat berkontribusi lebih besar pada munculnya perasaan seperti kesedihan, depresi, kecacatan, dan perilaku bunuh diri, terutama pada mahasiswa kesehatan yang tidak memiliki keterampilan atau strategi mengatasi^{19,20}. Penelitian lainnya menunjukkan hubungan antara perilaku bunuh diri dan suasana hati yang tertekan. Suasana hati yang tertekan, kesulitan identitas seksual, dan hubungan yang bermasalah semuanya meningkatkan kemungkinan kerentanan terhadap perilaku bunuh diri. Kurang dari 20% siswa yang melaporkan ide atau upaya bunuh diri menerima pengobatan¹¹.

Perguruan tinggi adalah masa transisi yang signifikan. Banyak siswa tinggal jauh dari rumah untuk pertama kalinya dan memiliki akses yang lebih sedikit untuk mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman. Seiring dengan meningkatnya kebebasan dan kemandirian, siswa menghadapi stres yang lebih besar dari berbagai sumber, seperti: tuntutan akademik yang meningkat, penyesuaian dengan lingkungan baru, dan pengembangan sistem pendukung baru. Perguruan tinggi juga memberikan kesempatan untuk bereksperimen dengan alkohol dan obat-obatan lain, yang dapat menambah masalah dengan suasana hati dan meningkatkan risiko bunuh diri²¹.

Tidak ada penyebab tunggal untuk bunuh diri. Bunuh diri paling sering terjadi disebabkan adanya stresor dan masalah kesehatan sehingga menyebabkan keputusan. Depresi adalah kondisi paling umum yang terkait dengan bunuh diri, dan seringkali tidak terdiagnosis atau tidak diobati. Kondisi seperti depresi, kecemasan, dan masalah zat, terutama bila tidak ditangani, meningkatkan risiko bunuh diri²².

Kemungkinan penyebab gejala depresi dan ide bunuh diri pada mahasiswa kesehatan termasuk stres dan kecemasan terhadap daya saing pada perkuliahan. Beban kurikulum yang berat dan penurunan kepuasan hidup adalah karakteristik umum yang juga dapat berkontribusi pada pemikiran bunuh diri pada populasi ini²³. Bunuh diri adalah salah satu

masalah paling tragis yang dihadapi mahasiswa kesehatan saat ini. Ini adalah masalah yang tidak luput dari sekolah kesehatan baik di negara berkembang maupun negara maju. Untuk memerangi kejadian bunuh diri khususnya pada mahasiswa kesehatan, tenaga kesehatan memerlukan strategi yang efisien dan efektif untuk mengidentifikasi siswa yang berada pada risiko tinggi untuk melukai diri sendiri.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kesehatan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan sampel sebanyak 171 mahasiswa. Kuesioner untuk mengukur resiko bunuh diri yaitu menggunakan alat ukur Adult Suicidal Ideation Questionnaire (ASIQ) yang dimodifikasi oleh Reynolds (1991) yang mengemukakan adanya 2 komponen dalam melakukan ide bunuh diri yang disebut sebagai *specific wishes Plans of suicide dan response and aspects of others*.

Hasil

Hasil analisa data distribusi frekuensi responden dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel.1. Data Demografi (n=171)

Kategori	f	%
Fakultas:		
Fakultas Keperawatan	115	67,3
Fakultas Kedokteran	56	32,7
Usia: kategori WHO		
Remaja (11-19 thn)	16	9,4
Dewasa (20-60 thn)	155	90,6
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	19	11,1
Perempuan	152	88,9
Asal Sekolah:		
SMA	145	84,8
MAN	17	9,9
Pesantren	9	5,3

Kategori	f	%
Status Orang Tua:		
Bapak dan ibu masih hidup	146	85,4
Bapak dan ibu sudah meninggal	1	0,6
Bapak masih hidup, ibu sudah meninggal	9	5,3
Bapak sudah meninggal, ibu masih hidup	15	8,8
Pekerjaan Orang Tua:		
PNS	90	52,6
TNI/POLRI	9	5,3
Swasta	39	22,8
Petani	22	12,9
Wiraswasta	9	5,3
Pensiun	2	1,1
Status Tempat Tinggal:		
Kos/Sewa	86	50,3
Rumah orang tua	77	45,0
Rumah saudara	8	4,7

Berdasarkan hasil data pada tabel 1, mayoritas responden merupakan mahasiswa kesehatan dari Fakultas Keperawatan (67,3%), berjenis kelamin perempuan (88,9%), angkatan 2016 (50,9%), berusia dewasa (90,6%), berasal dari SMA (84,8%), kedua org tua masih hidup (85,4%), memiliki orang tua yang bekerja sebagai PNS (52,6%), dan tinggal di kos/sewa (50,3%). Usia mahasiswa pada penelitian ini beranda antara 18 tahun sampai dengan 23 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Risiko Bunuh Diri (n=171)

Kategori	f	%
Rendah	150	87,7
Tinggi	21	12,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan di Universitas Syiah Kuala mengalami risiko bunuh diri dalam kategori rendah (87,7%).

Pembahasan

Risiko bunuh diri di kalangan mahasiswa dapat terjadi karena berbagai masalah yang tidak dapat terselesaikan seperti masalah dalam pertemanan, keluarga dan tugas

akademis. Risiko bunuh diri dapat dilihat dari adanya pemikiran atau ide terkait untuk mengakhiri hidupnya.

Berdasarkan analisa distribusi frekuensi risiko bunuh diri dalam penelitian ini diketahui bahwa mayoritas mahasiswa kesehatan memiliki risiko bunuh diri berada pada kategori rendah (87,7%). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan dimana 98,3% memiliki risiko bunuh diri pada kategori rendah. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Moraes dkk (2021) juga menemukan bahwa mayoritas mahasiswa keperawatan memiliki risiko bunuh diri sebesar 53,3% dengan kategori rendah, sedang dan tinggi (20,7%, 12% dan 20,7%).²⁴ Hal ini dapat disimpulkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki risiko bunuh diri yang ditandai dengan adanya pemikiran terkait ide bunuh diri, namun ide tersebut jarang muncul sehingga kategori risiko bunuh diri mereka rendah.

Mahasiswa berisiko bunuh diri dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya beban kerja yang melelahkan, ketidakamanan dalam kaitannya dengan masa depan profesional, dan tingginya tingkat stres akademik²⁴. Stres akademik memiliki hubungan positif yang signifikan dengan ide bunuh diri dimana semakin tinggi stres akademiknya maka semakin tinggi pula ide bunuh diri yang muncul pada mahasiswa²⁵. Salah satu stres akademik dan beban kerja yang melelahkan yang dialami oleh mahasiswa kesehatan disebabkan karena mahasiswa harus memiliki skill dalam menangani masalah kesehatan yang muncul akibat dari suatu proses penyakit. Mahasiswa kesehatan, baik mahasiswa kedokteran dan mahasiswa keperawatan harus mengembangkan skillnya yang dibutuhkan dalam menghadapi penanganan dari proses suatu penyakit dan memberikan pelayanan keperawatan yang tepat sesuai dengan masalah kesehatan akibat dari penyakit tersebut²⁴. Berdasarkan hal ini dapat diasumsikan bahwa mahasiswa kesehatan dalam penelitian ini memiliki stres akademik dan beban kerja yang melelahkan tidak tinggi dikarenakan mampu mengembangkan skill sesuai dengan kompetensi yang ingin dicapai walaupun masih belum maksimal, sehingga ide bunuh diri mereka berada pada kategori rendah.

Mahasiswa umumnya berada pada rentang usia 18 tahun sampai dengan 24 tahun. Pada penelitian ini, mayoritas responden berada pada usia dewasa yaitu rentang 20 tahun hingga 23 tahun dimana individu dewasa memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan dengan berbagai hambatan yang dihadapi, sehingga mengembangkan dirinya menjadi individu yang matang. Selain itu, individu yang berada pada masa dewasa memiliki banyak masalah, ketegangan emosional, dan penyusuaian diri terhadap pola kehidupan baru dimana transisi dari masa remaja ke masa dewasa²⁶. Putri juga menyatakan bahwa setiap individu dewasa yang mampu menyelesaikan setiap masalah yang muncul dalam melaksanakan tugas perkembangannya dan berhasil menjalani tugas perkembangannya dengan baik, maka dia akan merasa bahagia dan begitu juga sebaliknya. Dengan demikian, individu akan merasa sedih dan stres ketika tidak mampu menghadapi masalah yang muncul, sehingga dapat berisiko bunuh diri. Dalam penelitian ini, mayoritas responden mengalami risiko bunuh diri dalam kategori rendah. Penulis berasumsi bahwa mayoritas responden berhasil mengatasi sebagian besar masalah yang mereka hadapi dalam menjalankan tugas perkembangannya sebagai individu dewasa, namun sebagian masalah lainnya belum mampu diatasi dengan baik yang mengakibatkan mereka mengalami risiko bunuh diri pada kategori rendah.

Faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi risiko bunuh diri pada seseorang adalah jenis kelamin. Berdasarkan *systematic review* dengan meta analisis yang dilakukan oleh Crispim dkk (2021), ada hubungan antara jenis kelamin dengan periode perilaku bunuh diri dari munculnya ide bunuh diri hingga bunuh diri. Perempuan merupakan responden yang terbanyak dalam penelitian ini. Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian sebelumnya oleh Karin (2017) dimana mayoritas mahasiswa keperawatan adalah perempuan (85%) dengan sebagian besar risiko bunuh diri pada kategori rendah (98,3%). Perempuan memiliki ide bunuh diri lima kali lebih besar daripada laki-laki. Kemungkinan hal ini dapat terjadi karena perempuan dan laki-laki memiliki perbedaan yang signifikan terhadap

distress psikologis. Perempuan memiliki distress psikologis yang lebih tinggi dari pada laki-laki, artinya perempuan lebih mudah mengalami distress psikologis dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena perempuan lebih mengutamakan mengekspresikan emosinya ketika menghadapi suatu masalah. Ekspresi emosi yang ditunjukkan dapat berupa gejala depresi dan ansietas. Depresi dapat membuat seseorang memiliki ide bunuh diri, sehingga individu tersebut berisiko bunuh diri. Ketika individu mengalami distress psikologis dengan menunjukkan gejala depresi ringan, maka risiko bunuh diri yang dialami juga ringan.

Tingkat pendidikan berhubungan dengan risiko bunuh diri. Orang yang berada pada level pendidikan dasar dan SMP memiliki kejadian bunuh diri dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan tamatan. Dalam penelitian ini, semua peserta merupakan tamatan setara tingkat sekolah menengah atas baik itu SMA, MAN, dan Pasantren. Tingkat pendidikan dapat berkontribusi pada pengetahuan dasar seseorang untuk mencegah kejadian bunuh diri. Hal ini dapat menunjukkan bahwa bila mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki risiko bunuh diri pada kategori rendah disebabkan karena mereka memiliki pengetahuan dasar yang dapat mencegah bunuh diri namun masih berisiko bunuh diri. Saat ini para responden sedang melaksanakan pendidikan tingginya di universitas. Individu dengan pendidikan tinggi (sarjana) memiliki hubungan dengan adanya penurunan risiko bunuh diri.²⁷ Dengan demikian, penulis berasumsi bahwa risiko bunuh diri pada kategori rendah yang dialami oleh mayoritas responden dikarenakan mereka telah bertambah lagi ilmunya yang berkaitan dengan cara yang bisa dilakukan untuk penurunan risiko bunuh diri.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya risiko bunuh diri²⁸. Orang yang kurang dukungan sosial akan memiliki ide bunuh diri 4 kali lebih banyak dibandingkan dengan orang yang memiliki dukungan sosial yang baik²⁹. Dukungan sosial yang paling dekat adalah keluarga. Fungsi peran keluarga yang lebih baik dapat menurunkan ide bunuh diri yang terjadi pada anaknya³⁰. Orang tua memiliki peran yang sangat penting pada psikologis anak mereka

baik yang usia bayi hingga dewasa. Salah satu kebutuhan psikologis yang dibutuhkan adalah kasih sayang. Orang tua memberikan kasih sayang dengan tulus, ikhlas, tanpa syarat dan tidak mementingkan diri sendiri³¹. Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki orang tua (ibu dan bapak) yang masih hidup, sehingga ide bunuh diri yang muncul juga rendah. Dengan demikian, risiko bunuh diri dalam penelitian ini berada pada kategori rendah.

Pendapatan ekonomi memiliki hubungan dengan risiko bunuh diri dimana risiko bunuh diri 1,87 kali lebih besar terjadi pada orang yang memiliki ekonomi menengah dibandingkan dengan yang perekonomian tinggi³². Sebagian besar orang tua dari mahasiswa merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang mana memiliki gaji yang tetap diberikan pada awal bulan dan jumlah yang bervariasi sesuai dengan golongannya. Umumnya jumlah gaji yang dimiliki oleh PNS dapat mencukupi kebutuhan keluarga. Apalagi bila kedua orang tuanya PNS, maka pendapat perekonomian keluarga akan lebih dari cukup dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Dengan demikian, keuangan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan anaknya akan tercukupi dengan baik, sehingga risiko bunuh diri pada mahasiswa menjadi menurun atau rendah.

Kesimpulan

Mahasiswa kesehatan di Kota Banda Aceh mengalami risiko bunuh diri pada kategori rendah. Individu yang berada pada perkembangan dewasa telah memiliki kemampuan dalam menghadapi berbagai masalah dalam hidup, sehingga mengalami tingkat stres ringan yang dapat mencegah peningkatan risiko bunuh diri. Adapun karakteristik demografi mahasiswa yang memiliki risiko bunuh diri tingkat rendah diantaranya jenis kelamin, memiliki kedua orang tua, dan pekerjaan orang tua yang memiliki penghasilan tetap.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga, terutama orang tua, baik itu dukungan moral maupun ekonomi dalam memenuhi kebutuhan psikis, biologis, dan fisik sangat

penting bagi mahasiswa untuk mencegah terjadinya risiko bunuh diri. Saran lainnya, adanya layanan keperawatan jiwa di lingkungan setiap fakultas, sehingga dapat mengidentifikasi secara dini risiko bunuh diri pada mahasiswa. Jika ditemukan adanya risiko bunuh diri, tim dapat segera diberikan penanganan.³²

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan berfokus pada intervensi yang dapat mencegah terjadinya risiko bunuh diri pada mahasiswa seperti terapi konseling, relaksasi *guided imagery*, dan penerapan mekanisme koping efektif.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada mahasiswa kesehatan yang berpartisipasi aktif sebagai responden dan seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Crosby, A., Ortega, L., Melanson, C. 2011. Self - Directed violence surveillance. Centers Dis. Control Prev. Natl. Cent. Inj. Prev. Control 91.
2. WHO. 2021. Mental health and substance use. *British Journal of Health Care Management*.17: 298–301.
3. WHO. 2021. Global Health Observatory: World Health Organization.
4. World Health Organization. 2014. Preventing suicide: A global imperative. Geneva: WHO Press.
5. Nock, M. K. et al. 2008. Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *Br. J. Psychiatry*. 192: 98–105.
6. Borges, G. et al. 2010. Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *J. Clin. Psychiatry*. 71: 1617–28.
7. Banasik, B. 2021. Understanding college students most at risk for suicidal behavior -

- TimelyMD.
8. www.healthychildren.org. 2021. Teen suicide parents should know.
 9. Drum, D. J., Brownson, C., 2009. Denmark, A. B. & Smith, S. E. New data on the nature of suicidal crises in college students: shifting the paradigm. *Prof. Psychol. Res. Pract.* 40: 213–222.
 10. Gallagher, R. P. 2011. National survey of college counseling directors, 2011. *Am. Coll. Couns. Assoc.*
 11. Leino, E. V., Kisch, J. 2005. Correlates and predictors of depression in college students: Results from the spring 2000 national college health assessment. *Am. J. Heal. Educ.* 36: 66–74.
 12. Taub, D. J. & Thompson, J. 2013. College student suicide. *New Dir. Student Serv.* 5–14.
 13. Appelbaum, P. S. 2006. Law & psychiatry: ‘depressed? Get Out!’: Dealing with suicidal students on college campuses. *Psychiatr. Serv.* 57, 914–16.
 14. Wilcox, H. C. et al. 2010. Prevalence and predictors of persistent suicide ideation, plans, and attempts during college. *J. Affect. Disord.* 127: 287–94.
 15. Cerel, J., Bolin, M. C., Moore, M. M. 2013. Suicide exposure, awareness and attitudes in college students. *Adv. Ment. Heal.* 12: 46–53.
 16. NAMI. 2021. Anosognosia | NAMI: National Alliance on Mental Illness.
 17. Mortier, P. et al. 2018. Suicidal thoughts and behaviors among first-year college students: Results from the WMH-ICS Project. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 57: 263-73.e1.
 18. Botti, N. C. L., Monteiro, A. M. C., Benjamim, M. L. N. & Queiroz, L. C. 2016. Depressão, uso de drogas, ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de enfermagem. 10.
 19. de Albuquerque, R. N., Borges, M. da S. & Sadimonteiro, P. 2019. Epidemiological profile of suicidal behavior among nursing students. *Rev. Enferm.* 27: 1–9.
 20. Souza, B. T. De et al. 2022. Original article suicide risk assessment among students at the beginning, in the middle and at the end of the medicine course of a university in the city of Rio de Janeiro – Brazil. 101.
 21. Governors State. 2022. Why Is Suicide so common among college students? | Governors State University.
 22. American Foundation for suicide prevention. Risk factors, protective factors, and warning signs _ AFSP.
 23. Fan, A. P. C. et al. 2012. Suicidal ideation in medical students: who is at risk? *Ann. Acad. Med. Singapore* 41: 377–382.
 24. Moraes, S. M. A. B. et al. 2021. Risk of suicide among nursing students. *Rev. Bras. Enferm.* 74, e20200867.
 25. Ayudanto KC. 2019. Hubungan antara stres akademis dan ide bunuh diri pada mahasiswa. (Sanata Dharma University).
 26. Putri, A. F. 2018. Pentingnya orang dewasa awal menyelesaikan tugas perkembangannya. *SCHOULID Indones. J. Sch. Couns.* 3, 35.
 27. Kimura, T. et al. 2016. Educational levels and risk of suicide in Japan: The Japan Public Health Center Study (JPHC) cohort I. *J. Epidemiol.* 26: 315–321.
 28. Pillay, J. 2021. Suicidal behaviour among university students: A systematic review. *South African J. Psychol.* 51: 54–66.
 29. Desalegn, G. T., Wondie, M., Dereje, S. Addisu, A. 2020. Suicide ideation, attempt, and determinants among medical students

Northwest Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Ann. Gen. Psychiatry* 19: 44.

30. Tandiono, I. M., Dewi, F. I. R., Soetikno, N. 2020. Ide bunuh diri pada remaja korban perundungan: keberfungsian keluarga dan kualitas hubungan pertemanan sebagai prediktor. *J. Psikol.* 13: 156–172.
31. Rahman, Muzdalifah M. 2015. Upaya Orang Tua dalam membimbing Remaja. *Konseling Reli. J. Bimbing. Konseling Islam* 1: 275.
32. Jo, A., Jeon, M., Oh, H. 2017. Age-differentiated risk factors of suicidal ideation among young and middle-aged korean adults. *Osong public Heal. Res. Perspect.* 8: 201–10.