

INVENTORI KECENDERUNGAN BUNUH DIRI (IKBD)

Digubal oleh:

Hong Kok Pan

PM Dr Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip

Jabatan Psikologi dan Kaunseling

Fakulti Pembangunan Manusia

Universiti Pendidikan Sultan Idris

Email:

aziz.shah@fpm.upsi.edu.my

Sumber:

Pan, H. K., & Arip, M. A. S. M. (2018). Constructing Validity and Reliability of Suicide Tendency Inventory. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(2), 475–489.

INVENTORI

INVENTORI KECENDERUNGAN BUNUH DIRI (IKBD)

PENGENALAN

Menurut Laporan World Health Organization (2014), pada setiap tahun, lebih daripada 800,000 orang di seluruh dunia dianggarkan membunuh diri. Hal ini menunjukkan bahawa kematian akibat bunuh diri adalah dalam setiap 40 saat. Manakala, terdapat lebih daripada 20 kes cubaan bunuh diri bagi setiap satu kes kejadian bunuh diri. Laporan peringkat global juga menjelaskan bahawa bunuh diri berada di antara 10 penyebab utama kematian di dunia dan penyebab kedua kematian bagi mereka yang berumur dalam lingkungan 15-29 tahun.

Menurut World Atlas (2016) mengenai kadar bunuh diri pada tahun 2016 bagi negara-negara yang mempunyai rekod bunuh diri berdasarkan 100,000 penduduk ialah didahului oleh Negara Guyana dengan peratus bunuh diri sebanyak 44.2%, diikuti oleh Korea Selatan iaitu sebanyak 28.9 %, ketiga Sri Lanka dengan catatan sebanyak 28.9 %, diikuti dengan Lithuania sebanyak 28.2 % dan kelima ialah Suriname dengan catatan sebanyak 27.8%. Malaysia yang kini melalui arus permodenan dan masyarakatnya terdiri daripada berbilang kaum turut terdedah kepada stres yang tinggi dan tidak juga terlepas daripada mengalami scenario tingkah laku bunuh diri. National Suicide Registry Malaysia (2012) melaporkan kadar bunuh diri adalah 1.3 setiap 100,000 penduduk dengan jumlah kes sebanyak 1,100 kes dalam masa 3 tahun (2008-2010). Menurutny lagi, seramai 60 orang penduduk di Malaysia membunuh diri setiap bulan. Trend ini dilaporkan semakin menaik setiap tahun. Menurut World Life Expentacy, Negara Malaysia berada dalam ranking 150 dengan mencatatkan kadar 2.98% dalam 100,000 orang penduduk yang membunuh diri.

Banyak laporan yang melaporkan kejadian bunuh diri di dalam dan luar negara yang merangkumi golongan muda, tua dan juga golongan ternama. Akhbar Japan Times (2016) melaporkan pada 25 Disember 2016, seorang pekerja yang berusia 25 tahun di syarikat pengiklanan di negara Jepun telah membunuh diri dengan terjun daripada bangunan di mana ia bekerja. Tujuan utama bunuh diri adalah kerana dia terpaksa bekerja lebih masa sebanyak 100 jam dalam sebulan. Akhbar Berita Harian juga melaporkan pada 5 Januari 2017, bekas pemenang dua kali Jelajah Eropah dan juara dunia Piala Dunia Golf, meninggal dunia kerana disyaki membunuh diri. Mangsa mati akibat tembakan senjata api di kepalanya. Pada 2 Oktober, 2016, seorang lelaki yang berumur 26 tahun telah membunuh diri dengan menutup semua tingkap dan membakar kertas sehingga ruangan dalam kereta dipenuhi asap. Mangsa membunuh diri disebabkan oleh masalah stres akibat daripada perjudian. Tingkah laku bunuh diri yang meliputi spektrum daripada idea bunuh diri, mempunyai rancangan untuk membunuh diri, cubaan bunuh diri dan kejadian bunuh diri sendiri turut menyumbang kepada kecederaan fizikal dan emosi ahli keluarga individu terlibat di samping mendatangkan impak negatif kepada sosial, politik dan ekonomi. Pelbagai faktor mempengaruhi tingkah laku bunuh diri antaranya gangguan dan kesihatan mental seperti kemurungan, penyalahgunaan dadah atau substans, tragedi kehidupan, masalah hubungan, faktor kewangan dan kemiskinan, penyakit fizikal serta sejarah bunuh diri dalam keluarga. Analisis kaedah bunuh diri paling sering digunakan untuk membunuh

diri adalah dengan terjun daripada bangunan tinggi dan menggantung diri. Bagi situasi Malaysia, bunuh diri lebih membimbangkan kerana perbincangan dan strategi menangani permasalahan bunuh diri agak jarang dijalankan secara terbuka. Pada beberapa tahun yang lepas, kadar bunuh diri semakin meningkat sehingga menjadi permasalahan sosial yang mengancam negara ini. Menurut Noor Fazrina (2009) menjelaskan kemurungan perlu dirawat kerana statistik menunjukkan kadar bunuh diri telah meningkat sebanyak 60% sejak 45 tahun yang lepas dan dianggarkan bahawa 140 orang cuba membunuh diri setiap hari.

Kesimpulannya, ketiadaan pencegahan risiko bunuh diri seperti inventori bunuh diri versi bahasa Malaysia yang bersesuaian dengan konteks budaya di negara ini akan membawa kepada peningkatan kes bunuh diri di Malaysia. Oleh itu, penyelidikan ini berjaya membina, menguji kesahan dan kebolehpercayaan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri agar membantu semua agensi atau institusi perkhidmatan yang terlibat boleh menggunakan inventori ini sebagai penyaringan dan pencegahan awal menangani perbuatan bunuh diri.

ASAS TEORITIKAL

Inventori Kecenderungan Bunuh Diri dibina daripada Teoretikal Kecenderungan Bunuh Diri yang diadaptasi oleh Hong dan Mohammad Aziz Shah (2018) daripada pelbagai teoretikal bunuh diri dan psikologikal manusia. Berdasarkan teoretikal ini, kecenderungan membunuh diri merujuk kepada percubaan bunuh diri dengan tujuan untuk mati termasuk berfikir untuk membunuh diri dan cubaan membunuh diri yang hampir membawa maut. Cubaan bunuh diri dikategorikan sebagai inisiatif sendiri, berpotensi mendatangkan kecederaan diri dan bertujuan untuk mati. Joiner (2005) menjelaskan bahawa idea bunuh diri mendahului tingkah laku bunuh diri. Teori ini membezakan dua jenis pemikiran bunuh diri iaitu idea bunuh diri pasif dan idea bunuh diri aktif. Contohnya, idea bunuh diri pasif merujuk kepada cara seseorang melihat kehidupannya yang tidak berbaloi, merasakan bahawa orang lain akan lebih gembira sekiranya dia tiada lagi, memikirkan untuk tidak bangun daripada tidur. Kesemua ini boleh dikatakan tidak begitu serius. Idea bunuh diri aktif merujuk kepada pemikiran spesifik untuk mencederakan diri sendiri dan merancang untuk menamatkan hidup sendiri.

Mengikut teori ini, keinginan untuk membunuh diri timbul apabila individu mengalami perasaan terbeban (satu perasaan di mana individu membebankan orang lain dan keadaan akan menjadi lebih baik apabila individu tersebut tidak wujud lagi) dan juga kehampaan rasa kepunyaan (kombinasi kesunyian dan kekurangan sokongan sosial). Mengikut teori ini lagi, idea bunuh diri mendahului tingkah laku bunuh diri.

Teori ini juga menjelaskan bahawa idea bunuh diri tidak cukup untuk mencetuskan tingkah laku bunuh diri. Sama ada seseorang individu cuba membunuh diri bergantung kepada konstruk ketiga teori ini iaitu keupayaan untuk membunuh diri. Konstruk ini timbul apabila individu mengalami (1) tahap minima ketakutan untuk mati dan (2) peningkatan toleransi yang tinggi terhadap kesakitan. Keupayaan bunuh diri ini disebabkan oleh pendedahan yang berulang kali dalam situasi kehidupan seperti keganasan rumah tangga dan penganiayaan semasa kecil. Ini bermakna niat bunuh diri muncul apabila individu mempunyai keinginan bunuh diri aktif iaitu

idea bunuh diri dan juga tahap minima ketakutan untuk mati. Akhirnya, kombinasi niat bunuh diri dan peningkatan toleransi yang tinggi terhadap kesakitan membawa kepada tingkah laku bunuh diri. Terdapat lima subskala yang dijadikan asas untuk mengukur kecenderungan bunuh diri iaitu:

a) Interpersonal

Interpersonal adalah individu berasa kehidupan orang di sekeliling akan lebih baik dan lebih gembira jika dirinya tidak wujud. Subskala interpersonal juga menyatakan bahawa individu berasa dirinya membebankan dan tidak dipedulikan oleh orang sekelilingnya. Individu juga tidak mempunyai hubungan bermakna dan selalu bersikap kritikal dengan orang lain. Individu selalu menyalahkan diri sendiri atas kesilapan yang dilakukan oleh orang lain. Selain itu, individu tidak mempedulikan pandangan orang lain terhadap dirinya dan merasakan bahawa hubungan dengan orang lain adalah tidak penting. Individu juga sering menyangka orang lain mengkritik dirinya.

b) Harapan

Harapan adalah apabila individu menganggap dirinya sudah tidak mempunyai masa hadapan dan lebih mengharapkan kepada kematian dirinya. Individu merasakan bahawa dirinya tidak mempunyai peluang untuk mencapai perkara yang ingin dilakukan dan individu adalah seorang yang tetap berputus asa walaupun orang lain telah menunjukkan jalan penyelesaian. Dalam subskala harapan ini juga, individu tidak dapat melihat kejayaan yang diusahakannya dan tidak menaruh sebarang harapan pada masa hadapannya. Individu juga hanya melihat ketidakseronokan pada masa depan dan setiap perkara yang dilakukan tidak berjaya. Individu juga tidak yakin dengan apa yang dilakukan dan merasakan bahawa mencapai apa yang dirinya kehendaki adalah tidak berguna.

c) Kemurungan

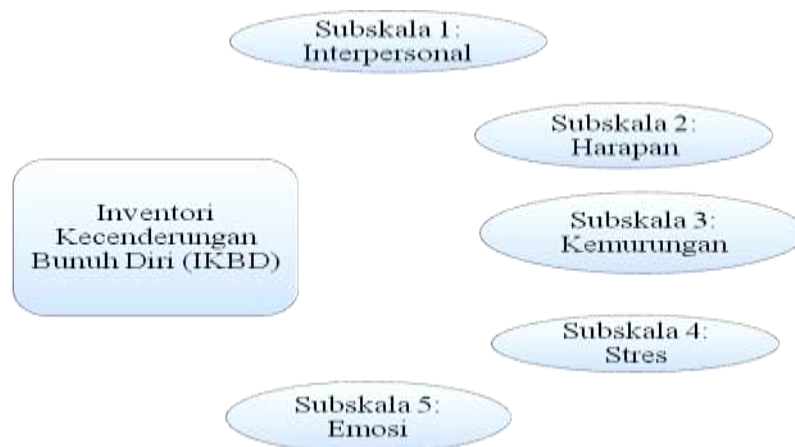
Kemurungan adalah individu sering terfikir, merancang cara dan mempunyai desakan untuk membunuh diri. Subskala kemurungan menyatakan bahawa bunuh diri dapat menyelesaikan semua masalah individu yang terlibat. Individu juga pernah mencederakan diri secara sengaja dengan niat untuk membunuh diri dan tidak berasa gembira untuk meneruskan kehidupan. Individu juga tidak lagi mempunyai minat terhadap semua perkara yang pernah dirinya minati suatu ketika dahulu. Individu juga menjauhkan diri dari semua orang. Individu sering tidak dapat tidur lena kerana memikirkan pelbagai perkara dan merasakan bahawa kehidupannya adalah satu kegagalan.

d) Stres

Stres adalah apabila individu menghadapi kesukaran untuk bernafas dan menenangkan diri. Individu sering berasa takut tanpa sebab dan cepat berasa gelisah. Individu sukar untuk berfikir secara positif. Anggota badan individu juga sering menggigil setiap kali individu berasa bimbang. Subskala stres juga menyatakan bahawa individu adalah seorang yang sukar membuat keputusan dalam kehidupan dan mudah menjadi panik secara tiba-tiba. Individu juga tidak dapat tidur walaupun mengantuk dan hilang selera makan.

e) Emosi

Emosi adalah apabila individu tidak dapat mengawal emosinya sendiri, sering memendam perasaan dan sukar menjelaskan perasaannya kepada orang lain. Individu juga adalah seorang yang tidak mengawal kemarahannya apabila marah dan tidak dapat bertenang apabila tertekan. Individu juga tidak suka berkongsi perasaan walaupun dengan orang yang rapat dan apabila dirinya berasa sedih, individu merasakan bahawa tiada apa yang mampu membuat dirinya gembira semula. Apabila individu berasa sedih, dirinya akan menjadi lemah secara fizikal dan sering terfikir untuk membunuh diri. Individu yang beremosi sering merasakan ingin menamatkan kehidupan agar dapat melupakan kesedihan yang dialaminya.



Rajah 1: Subskala Inventori Kecenderungan Bunuh berdasarkan Teoretikal Kecenderungan Bunuh Diri oleh Hong dan Mohammad Aziz Shah (2018)

PENTADBIRAN DAN PENSKORAN

Bagi menguji tahap kecenderungan bunuh diri, pengkaji telah memilih untuk menggunakan instrumen likert 1 hingga 4. Nilai skala 1 ialah 'Sangat tidak setuju', skala 2 'Tidak Setuju', Skala 3 'Setuju' dan skala 4 'Sangat Setuju'. Inventori ini mengandungi sebanyak 50 item yang merangkumi 5 subskala. Setiap subskala mempunyai 10 item yang mengandungi item positif dan item negatif. Skala item yang digunakan ialah BETUL dan SALAH bagi semua item dalam inventori ini. Sebelum kesahan pakar, inventori ini diedarkan kepada kesahan muka bagi memperbetulkan kesalahan bahasa dan kefahaman pembaca. Secara keseluruhan inventori ini mengukur kecenderungan bunuh diri seseorang berdasarkan lima subskala yang diukur melalui 50 item seperti Jadual 1.

Jadual 1: Bilangan dan nombor item bagi setiap subskala

Subskala	Bilangan Item	No Item
Interpersonal	10	1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46
Harapan	10	2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47
Kemurungan	10	3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48
Stres	10	4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49
Emosi	10	5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50

Bagi mendapatkan tahap kecenderungan bunuh diri untuk inventori kajian, skor ini dibahagikan kepada empat bahagian iaitu skor pada tahap sangat tinggi, tinggi, rendah dan sangat rendah. Interpretasi bagi setiap tahap kecenderungan bunuh diri juga turut dinyatakan seperti dalam jadual di bawah.

Jadual 2: Interpretasi Skor Subskala IKBD

Tahap IBKD	Jumlah skor	Interpretasi Subskala IKBD
Sangat Tinggi	34-40	Sangat tinggi dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala
Tinggi	26-33	Tinggi dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala
Rendah	18-25	Rendah dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala
Sangat Rendah	10-17	Sangat rendah dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala

Jadual 3: Interpretasi Skor Keseluruhan IKBD

Tahap IBKD	Jumlah skor	Interpretasi Subskala IKBD
Sangat Tinggi	164-200	Sangat tinggi dalam kecenderungan membunuh diri
Tinggi	126-163	Tinggi dalam kecenderungan membunuh diri
Rendah	88-125	Rendah dalam kecenderungan membunuh diri
Sangat Rendah	50-87	Sangat rendah dalam kecenderungan membunuh diri

ANALISIS KESAHAN DAN KEBOLEHPERCAYAAN IKBD

Analisis Kesahan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri

Menurut Mohd. Majid (1998) bilangan tiga orang panel pakar sudah memadai untuk penilaian terhadap kesahan pakar bagi sesuatu soal selidik. Manakala Othman (2004), seramai enam hingga sembilan orang panel pakar sudah memadai dalam membuat penilaian terhadap konstruk dan item kajian. Dalam kajian ini, pengkaji telah memilih tujuh orang panel pakar bagi menilai Inventori Kecenderungan Bunuh Diri.

Pemilihan panel pakar ini dilakukan kerana kepakaran mereka dalam perkhidmatan bimbingan dan kaunseling dan pakar akademik dalam bidang kaunseling. Bagi proses ini, pengkaji telah menyediakan salinan lengkap Item Kecenderungan Bunuh Diri (IKBD) untuk mendapatkan cadangan pakar bagi setiap item yang dibina. Skala bagi penilaian ini adalah sepuluh mata pilihan iaitu 0 (sangat tidak setuju) hingga 10 (sangat setuju). Inventori ini dinilai sama ada item-item yang dibina mengandungi kesahan kandungan. Pengkaji telah membina inventori berdasarkan kepada 5 sub skala dan setiap sub skala mengandungi 10 item. Sub skala terdiri daripada sub skala 1: Interpersonal, sub skala 2: harapan, sub skala 3: kemurungan, sub skala 4: stres dan sub skala 5: emosi.

Terdapat 7 orang pakar menilai kesahan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri dan secara keseluruhannya, 86% pakar bersetuju bahawa Inventori ini sesuai digunakan.

Jadual 3: Penilaian Kesahan Kandungan Keseluruhan IKBD ($n=7$)

Bil.	Sub Skala	Bil Item dalam Subskala	Nilai Kumulatif (%)	Pandangan Pakar
1.	Sub Skala 1: Interpersonal	10	82.8	Diterima
2.	Sub Skala 2: Harapan	10	78.5	Diterima
3.	Sub Skala 3: Kemurungan	10	90.7	Diterima
4.	Sub Skala 4: Stres	10	86.2	Diterima
5.	Sub Skala 5: Emosi	10	86.4	Diterima
	Sub Skala Keseluruhan	50	84.9	Diterima

Rumusan yang dapat dibuat terhadap jadual 3 di atas adalah nilai kesahan kandungan yang diperoleh mempunyai nilai kesahan kandungan yang baik dan tinggi kerana melebihi 75%. Kebanyakannya memperoleh nilai kesahan kandungan sebanyak 78% dan ke atas. Secara keseluruhannya nilai kesahan kandungan yang diperoleh adalah sebanyak 84.9%. Berdasarkan Sidek (2005), sekiranya kesahan yang diperoleh mencapai 60% atau nilai kumulatif 0.60 dan ke atas bermakna inventori ini mempunyai nilai kesahan kandungan yang tinggi dan sesuai digunakan.

Analisis Kebolehpercayaan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri

Nilai *Alpha* bagi Inventori Kecenderungan Bunuh Diri yang diperoleh bagi 50 item ialah .893. Item- item ini dipecahkan kepada lima sub skala iaitu interpersonal, harapan, kemurungan, stres dan emosi. Analisis ini dibuat untuk mengenal pasti mutu item-item yang terkandung di dalam Inventori Kecenderungan Bunuh Diri. Item-item yang bermutu merujuk kepada item-item yang signifikan

Jadual 4: Keputusan Analisis Kebolehpercayaan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri (n=40)

Sub Skala	Jumlah Item	Nilai <i>Alpha</i>	Keputusan
Interpersonal	10	.893	Baik
Harapan	10	.662	Sederhana
Kemurungan	10	.754	Sederhana
Stres	10	.652	Sederhana
Emosi	10	.901	Sangat Baik
Keseluruhan IKBD	50	.893	Baik

Berdasarkan Jadual 3 di atas, keputusan yang diperoleh setelah dianalisis menggunakan SPSS menunjukkan bahawa nilai pekali keseluruhan kebolehpercayaan *Alpha Cronbach* yang dilaksanakan ke atas para pelajar di Universiti Pendidikan Sultan Idris bagi Inventori Kecenderungan Bunuh Diri adalah tinggi iaitu 0.893. Asas nilai kepercayaan soal selidik yang baik diambil daripada Kerlinger (1979) bahawa sesuatu soal selidik yang mempunyai nilai α (alpha) melebihi 0.6 pada aras signifikan .05 adalah penilaian yang baik. Ini menunjukkan bahawa inventori ini mempunyai kebolehpercayaan dalaman yang baik dan membuktikan inventori ini dapat mengukur kecenderungan bunuh diri seseorang. Sekaran (1992) menyatakan nilai kebolehpercayaan yang kurang daripada 0.6 dianggap rendah dan tidak boleh diterima, manakala nilai di antara 0.6 hingga 0.8 berada di tahap sederhana dan diterima dan 0.8 ke atas dianggap baik dan tinggi serta diterima.

KESIMPULAN

Secara kesimpulannya, pengkaji kajian telah membicarakan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri (IKBD) dan memperoleh nilai kesahan dan kebolehpercayaan inventori ini. Dapatan kajian menunjukkan Inventori Kecenderungan Bunuh Diri (IKBD) mempunyai nilai kesahan dan kebolehpercayaan yang berkesan dan baik ketika diuji menggunakan kaedah *Cronbach Alpha*. Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa inventori ini sesuai diguna pakai dalam konteks Malaysia kerana ia mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang baik.

INVENTORI KECENDERONGAN BUNUH DIRI (IKBD)

Digubal oleh:
Hong Kok Pan
Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip

Nama		Tarikh	
Jantina		Umur	
Pekerjaan		No. Tel	

Arahan:

- A. Inventori ini mengandungi 50 pernyataan. Sila jawab semua pernyataan dalam borang jawapan yang disediakan.
- B. Pernyataan dalam inventori ini menggambarkan pelbagai perkara mengenai diri anda. Oleh itu, baca setiap pernyataan dengan teliti dan jawab dengan seikhlas mungkin.
- C. Jika anda menghadapi kesukaran memilih jawapan yang paling tepat, sila tandakan pilihan jawapan yang paling hampir dengan diri anda sendiri berdasarkan skala di bawah.

1	2	3	4
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju

BIL	PERNYATAAN	SKALA			
		1	2	3	4
1.	Kehidupan orang di sekeliling akan lebih baik sekiranya saya tidak wujud lagi				
2.	Saya tidak mempunyai masa hadapan				
3.	Saya terfikir untuk membunuh diri				
4.	Saya menghadapi kesukaran untuk bernafas				
5.	Saya tidak dapat mengawal emosi				
6.	Orang di sekeliling akan lebih gembira tanpa kewujudan saya				
7.	Saya lebih mengharapkan kematian diri saya				
8.	Saya merancang cara untuk membunuh diri				
9.	Saya sukar untuk menenangkan diri				
10.	Saya sering memendam perasaan				
11.	Saya selalu membebankan orang di sekeliling saya				
12.	Saya tidak mempunyai peluang untuk mencapai perkara yang diinginkan				
13.	Saya mempunyai desakan untuk membunuh diri				
14.	Saya sering berasa takut tanpa sebarang sebab				

15.	Saya sukar menjelaskan perasaan kepada orang lain				
16.	Saya rasa orang di sekeliling tidak lagi mempedulikan saya				
17.	Saya tetap berputus asa walaupun orang lain menunjukkan jalan penyelesaian				
18.	Bunuh diri dapat menyelesaikan semua masalah saya				
19.	Saya cepat berasa gelisah				
20.	Apabila saya marah, saya sukar mengawal kemarahan saya				
21.	Saya tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan orang lain				
22.	Saya tidak dapat melihat kejayaan hasil usaha saya				
23.	Saya pernah mencederakan diri secara sengaja dengan niat membunuh diri				
24.	Saya sukar untuk berfikir positif				
25.	Apabila saya berasa tertekan, saya gagal untuk bertenang				
26.	Saya selalu bersikap kritikal terhadap orang lain				
27.	Saya tidak menaruh harapan kepada masa hadapan				
28.	Saya berasa tidak gembira untuk meneruskan kehidupan				
29.	Anggota badan akan menggigil setiap kali saya berasa bimbang				
30.	Saya tidak suka berkongsi perasaan walaupun dengan individu yang rapat				
31.	Saya selalu menyalahkan diri sendiri atas kesilapan yang dibuat orang lain				
32.	Saya hanya melihat ketidakseronokan pada masa depan				
33.	Saya tidak lagi berminat terhadap semua perkara yang pernah saya minati dahulu				
34.	Saya sukar membuat keputusan dalam kehidupan				
35.	Apabila saya sedih, saya rasa tiada apa yang dapat membuatkan saya gembira semula				
36.	Saya tidak mempedulikan pandangan orang lain terhadap saya				
37.	Segala yang saya lakukan tidak berjaya				
38.	Saya menjauhi diri daripada semua orang				
39.	Saya boleh menjadi panik secara tiba-tiba				
40.	Apabila sedih, saya menjadi lemah secara fizikal				
41.	Hubungan saya dengan orang lain adalah tidak penting				
42.	Saya tidak yakin dengan apa yang saya lakukan				
43.	Saya tidak dapat tidur lena kerana memikirkan pelbagai perkara				
44.	Saya tidak dapat tidur walaupun mengantuk				
45.	Apabila sedih, saya terfikir untuk membunuh diri				
46.	Saya sering bersangka orang lain mengkritik saya				

47.	Tiada gunanya untuk saya mencapai apa yang saya kehendaki				
48.	Saya berasa kehidupan adalah satu kegagalan				
49.	Selera makan saya hilang				
50.	Saya rasa ingin menamatkan kehidupan agar dapat melupakan kesedihan				

Terima Kasih Kerana Menjawab Dengan Jujur

**BORANG JAWAPAN
INVENTORI KECENDERUNGAN BUNUH DIRI**

Nama		Tarikh	
Jantina		Umur	
Pekerjaan		No. Tel	

1					2					3					4					5								
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4				
1					2					3					4					5								
6					7					8					9					10								
11					12					13					14					15								
16					17					18					19					20								
21					22					23					24					25								
26					27					28					29					30								
31					32					33					34					35								
36					37					38					39					40								
41					42					43					44					45								
46					47					48					49					50								
Jumlah skor																												Jumlah Skor Keseluruhan
Jumlah skor subskala																												

Catatan dan rujukan psikologis/ kaunselor/ fasilitator:

LAMPIRAN INTERPRETASI SKOR INVENTORI KECENDERUNGAN BUNUH DIRI (IKBD)

Interpretasi Skor Subskala IKBD

Tahap IBKD	Jumlah skor	Interpretasi Subskala IKBD
Sangat Tinggi	34-40	Sangat tinggi dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala
Tinggi	26-33	Tinggi dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala
Rendah	18-25	Rendah dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala
Sangat Rendah	10-17	Sangat rendah dalam kecenderungan membunuh diri berdasarkan faktor subskala

Interpretasi Skor Keseluruhan IKBD

Tahap IBKD	Jumlah skor	Interpretasi Subskala IKBD
Sangat Tinggi	164-200	Sangat tinggi dalam kecenderungan membunuh diri
Tinggi	126-163	Tinggi dalam kecenderungan membunuh diri
Rendah	88-125	Rendah dalam kecenderungan membunuh diri
Sangat Rendah	50-87	Sangat rendah dalam kecenderungan membunuh diri



Constructing Validity and Reliability of Suicide Tendency Inventory

Hong Kok Pan, Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip

To Link this Article: <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBSS/v8-i2/3886> DOI: 10.6007/IJARBSS/v8-i2/3886

Received: 29 Jan 2018, Revised: 22 Feb 2018, Accepted: 24 Feb 2018

Published Online: 27 Feb 2018

In-Text Citation: (Pan & Arip, 2018)

To Cite this Article: Pan, H. K., & Arip, M. A. S. M. (2018). Constructing Validity and Reliability of Suicide Tendency Inventory. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(2), 475–489.

Copyright: © 2018 The Author(s)

Published by Human Resource Management Academic Research Society (www.hrmars.com)

This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) license. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this license may be seen

at: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>