

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bunuh diri adalah masalah global. Dalam beberapa tahun terakhir, bunuh diri menjadi fenomena yang sering muncul dalam pemberitaan media cetak maupun media elektronik. Jumlah kematian yang diakibatkan oleh bunuh diri semakin meningkat, dalam 45 tahun terakhir angka kejadian bunuh diri di dunia meningkat hingga 60% (Befrienders Worldwide, 2009). Pada tahun 2007 di Amerika Serikat, bunuh diri terletak pada peringkat ke-7 untuk semua umur (CDC, 2010). Lebih dari 5.000 remaja melakukan bunuh diri setiap tahunnya di Amerika Serikat, yaitu satu remaja setiap 90 menit (Kaplan, 2010). Data tentang insidensi di Indonesia sendiri belum jelas sehingga masih banyak dilakukan survei mengenai angka percobaan bunuh diri di Indonesia.

Ide, isyarat dan usaha bunuh diri sering disertai gangguan depresi. Ide bunuh diri terbesar terjadi jika gangguan depresi sudah parah. De Catanzaro menemukan bahwa antara 67% hingga 84% pikiran bunuh diri bisa dijelaskan dengan masalah hubungan sosial dan hubungan dengan lawan jenis, terutama yang berkaitan dengan *loneliness* dan perasaan membebani keluarga. Adapun dua motivasi yang paling sering muncul dalam pikiran bunuh diri adalah untuk melarikan diri dari masalah dalam kehidupan dan untuk membalas dendam pada orang lain (Maris, et al 2000). Tapi seringkali didapatkan banyak usaha bunuh diri dengan sebab yang berbeda, sehingga banyak sekali hal yang bisa membuat seseorang ingin melakukan bunuh diri.

Faktor budaya juga berpengaruh terhadap usaha bunuh diri. Seperti *hara-kiri* di Jepang, di Denmark bunuh diri merupakan jalan untuk bertemu kembali dengan orang yang mereka cintai, di Swedia banyak orang melakukan bunuh diri akibat gagal dalam mencapai ambisinya, dan di India seorang istri yang ditinggal mati oleh suami akan menenggelamkan dirinya di sungai temoat abu suaminya dibuang (Maris, et al, 2000). Di Indonesia dengan beragam agama dan budaya, bunuh diri

adalah sesuatu hal yang berkonotasi negatif, namun masih banyak orang yang melakukan bunuh diri seperti contohnya dengan bom bunuh diri.

Depresi seringkali disebut sebagai faktor yang mempunyai korelasi signifikan dengan tingkah laku bunuh diri. Namun tidak semua orang yang melakukan usaha bunuh diri mengalami depresi dan sebaliknya orang depresi tidak selalu melakukan usaha bunuh diri. Depresi dikombinasikan dengan beberapa faktor risiko yang lainnya akan meningkatkan risiko terjadinya usaha bunuh diri. Freud (1963) mengkaitkan dengan rasa duka setelah kehilangan seseorang yang dicintai karna kematian, perpisahan atau berkurangnya kasih sayang. Secara tidak sadar orang tersebut menyimpan perasaan negatif terhadap orang yang dicintai. Pasien depresi menjadi objek kemarahan dan kebenciannya sendiri. Selain itu, ia tidak suka diabaikan dan merasa bersalah atas dosa-dosanya yang nyata atau yang dibayangkan terhadap orang yang meninggalkannya. Selanjutnya, kemarahan terhadap orang yang meninggalkannya terus-menerus dipendam, berkembang menjadi proses menyalahkan diri sendiri, menyiksa diri sendiri, dan depresi yang berkelanjutan.

Oleh karena banyaknya percobaan bunuh diri dengan penyebab dan faktor-faktor yang sangat bervariasi maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran dinamika percobaan bunuh diri pada pasien depresi berat.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan identifikasi masalah sebagai berikut :

- Bagaimana gambaran dinamika terjadinya usaha bunuh diri pada pasien depresi berat.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dinamika usaha bunuh diri pada pasien depresi berat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Untuk mendapatkan data yang komprehensif mengenai pasien yang mempunyai risiko bunuh diri.

1.4.2 Manfaat Praktis

Untuk meningkatkan pengetahuan terhadap percobaan bunuh diri sehingga para tenaga medis dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap percobaan bunuh diri dan mencegah percobaan bunuh diri.

1.5 Landasan Teori

Bunuh diri adalah tindakan untuk membunuh diri sendiri dan memilih untuk tidak ada, sedangkan percobaan bunuh diri adalah percobaan yang mengancam nyawa secara disengaja, ditimbulkan sendiri, yang belum sampai mengakibatkan kematian (Varcarolis, 2013). Tindakan ini termasuk dalam kedaruratan psikiatri (Kaplan, 2010).

Faktor risiko dari bunuh diri antara lain (Kaplan, 2010).

1. Jenis kelamin: laki laki melakukan bunuh diri empat kali lebih sering dari pada perempuan, tetapi percobaan bunuh diri empat kali lebih sering pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki.
2. Usia: angka bunuh diri meningkat seiring dengan usia. Laki-laki mempunyai insidensi puncak bunuh diri setelah usia 45 tahun, sedangkan perempuan pada usia setelah 55 tahun.
3. Ras: dua dari tiga kejadian bunuh diri dilakukan oleh laki-laki kulit putih.
4. Agama: angka bunuh diri pada Katolik Roma lebih rendah dibandingkan dengan populasi Protestan dan Yahudi.
5. Status perkawinan: perkawinan yang dilengkapi anak mengurangi risiko bunuh diri secara signifikan.
6. Pekerjaan: semakin tinggi status sosial seseorang semakin tinggi risiko bunuh diri pada orang tersebut.

7. Kesehatan fisik.
8. Kesehatan jiwa.
9. Pasien psikiatrik:
 - Gangguan depresi seperti gangguan *mood* banyak melakukan bunuh diri jika sedang depresi.
 - Skizofrenia: 10% pasien skizofrenia meninggal karena bunuh diri.
 - Ketergantungan alkohol: 15% orang dengan ketergantungan alkohol meninggal karena bunuh diri.
 - Ketergantungan zat, seperti heroin atau zat-zat lain yang dimasukkan secara intravena
 - Gangguan kepribadian: gangguan kepribadian menyendiri memiliki predisposisi terhadap gangguan jiwa utama yang berakhir dengan bunuh diri.
 - Gangguan ansietas: percobaan bunuh diri yang tidak berhasil sekitar 20% pasien dengan gangguan panik dan fobia sosial.

Sedangkan etiologi dari bunuh diri terdiri dari beberapa faktor yaitu (Kaplan, 2010) :

1. Faktor Sosiologis
2. Faktor Psikologis

Ahli bunuh diri kontemporer tidak menganjurkan bahwa struktur kepribadian atau psikodinamik tertentu terkait dengan bunuh diri. Mereka yakin bahwa banyak yang dapat dipelajari mengenai psikodinamik pasien bunuh diri dari khayalan mereka mengenai apa yang akan terjadi dan apa akibatnya jika mereka bunuh diri. Khayalan seperti ini sering mencakup keinginan untuk balas dendam, kekuatan, kendali, penebusan kesalahan, pengorbanan, penyelamatan, penyatuan kembali dengan kematian atau suatu kehidupan baru. Percobaan bunuh diri dapat menghilangkan depresi yang lama.

3. Faktor Biologis
4. Faktor Genetik
5. Perilaku *parasuicidal*.

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan wawancara terstruktur untuk mendiagnosis gangguan depresi berat dan wawancara psikiatrik secara heteroanamnesis maupun autoanamnesis untuk mengetahui gangguan secara komprehensif. Wawancara direkam dalam bentuk *audiovisual* berdasarkan persetujuan klien dan keluarga.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi: Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.

Waktu: Juni 2016-Januari 2017.

