

## BUNUH DIRI: PENYAKIT ATAU PILIHAN?

Ni Putu Wulan Purnama Sari<sup>1</sup>, Minh-Hoang Nguyen<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup> Pusat Penelitian Sosial Interdisipliner, Universitas Phenikaa, Hanoi, Vietnam

\* \* \*

Di masyarakat manapun, bunuh diri selalu merupakan sebuah tragedi. Meskipun ada masalah duka dan berkabung yang ditimbulkan, tragedi ini berkembang pesat di seluruh dunia. *The Global Burden of Disease*, sebuah penelitian global di tahun 2017 terhadap 282 penyebab kematian di 1.995 negara dan wilayah, menemukan bahwa bunuh diri merupakan penyebab kematian tertinggi pada peringkat ke-15. Diperkirakan hampir 800.000 orang meninggal dunia akibat bunuh diri setiap tahunnya, atau sekitar satu orang setiap 40 detik [1].

Banyaknya jumlah kematian akibat bunuh diri telah mendorong para dokter kesehatan jiwa dan peneliti untuk menganggap kecenderungan bunuh diri sebagai penyakit. Pada tahun 2013, sebuah langkah besar telah diambil oleh tim profesional yang ada di balik edisi kelima Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-5) [2,3]. Mereka menyarankan *Suicide Behavior Disorder* (SBD) atau gangguan perilaku bunuh diri sebagai sebuah “kondisi untuk studi lebih lanjut”, yang berarti bahwa SBD dapat dicantumkan sebagai suatu gangguan yang berbeda dan menerima rekomendasi pengobatan pada edisi berikutnya. Pakar berpengalaman mengembangkan lima kriteria diagnosis SBD pada Satgas dan Kelompok Kerja DSM-5 setelah melakukan tinjauan menyeluruh terhadap literatur penelitian serta diskusi dengan para ahli di bidangnya dan masyarakat umum [4], sebagai berikut:

1. Dalam 24 bulan terakhir, individu tersebut telah melakukan upaya bunuh diri.
2. Tindakan tersebut tidak memenuhi kriteria *non-suicide self-injury* (NSSI).
3. Diagnosis tidak diterapkan pada keinginan bunuh diri atau tindakan persiapan.
4. Tindakan tersebut tidak dimulai saat keadaan mengigau atau kebingungan.
5. Tindakan tersebut tidak dilakukan semata-mata untuk tujuan politik atau agama.

Seseorang harus memenuhi semua kriteria ini untuk dapat didiagnosis menderita SBD. Dari kriteria yang diusulkan untuk diagnosis SBD, terlihat bahwa DSM-5 masih sangat berhati-hati menyimpulkan apakah seseorang mengidap SBD atau tidak. Misalnya saja orang yang ingin bunuh diri atau bertindak mempersiapkan bunuh diri belum tentu didiagnosis dengan SBD. Apalagi orang-orang yang melakukan bunuh diri karena alasan politik atau agama juga tidak dianggap menderita SBD.

Kehati-hatian dalam mendiagnosis seseorang dengan SBD berasal dari fakta bahwa pada beberapa skenario, bunuh diri masih dapat dianggap sebagai pilihan “rasional” dan ekspresi dari kebebasan berkehendak daripada sebuah penyakit [5,6]. Misalnya euthanasia [7], serangan bunuh diri [8], orang dengan penyakit jiwa tetapi mampu memperhitungkan beratnya penyakit tersebut, dll. [6]. Di sana ada garis kabur antara pertimbangan bunuh diri dianggap sebagai sebuah pilihan atau penyakit. Mungkin, entah itu dianggap sebagai penyakit ataukah pilihan sangat bergantung pada konteks dan subjek yang ditargetkan. Tidak sulit untuk melihat apakah (atau kapan) pembatasan ini berhasil karena sangat bersifat budaya [9,10].

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] GBD 2017 Causes of Death Collaborators. (2018). Global, regional, and national agesex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), P1736-1788.
- [2] Reardon S. (2013). Suicidal behaviour is a disease, psychiatrists argue. *New Scientist*. <https://www.newscientist.com/article/dn23566-suicidal-behaviour-is-a-diseasepsychiatrists-argue/>
- [3] American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- [4] Fehling KB, Selby EA. (2020). Suicide in DSM-5: Current evidence for the proposed Suicide Behavior Disorder and other possible improvements. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 499980.
- [5] Nguyen MH, et al. (2021). Alice in Suicideland: Exploring the suicidal ideation mechanism through the sense of connectedness and help-seeking behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3681.
- [6] Zürcher T. (2022). Free will and the desire for suicide in mental illness. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 909970.
- [7] Rachels J. (1986). *The end of life: Euthanasia and morality*. Oxford: Oxford University Press.
- [8] Vuong QH, Nguyen MH, Le TT. (2021). *A mindsponge-based investigation into the psycho-religious mechanism behind suicide attacks*. Walter de Gruyter GmbH.
- [9] Vuong QH, Nguyen MH, La VP. (2022). *The mindsponge and BMF analytics for innovative thinking in social sciences and humanities*. Walter de Gruyter GmbH.
- [10] Vuong QH. (2023). *Mindsponge Theory*. Walter de Gruyter GmbH.