

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bunuh diri merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan sebuah perhatian khusus di dunia (WHO, 2020). Setiap tahun terdapat hampir 800.000 orang melakukan tindakan bunuh diri (WHO, 2019). Bunuh diri tidak hanya terjadi di negara-negara berpenghasilan tinggi, tetapi juga terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2016). Tindakan bunuh diri terjadi sepanjang umur dan merupakan penyebab kematian kedua di antara anak usia 15-29 tahun.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) menyebutkan setiap 40 detik terdapat satu orang yang melakukan bunuh diri, atau rata-rata setiap tahun ada 800.000 orang yang mengakhiri hidupnya. Guyana merupakan negara dengan jumlah kejadian bunuh diri tertinggi di dunia dengan jumlah kasus 30 per 100.000 orang. Sementara di Asia, negara dengan jumlah kejadian bunuh diri tertinggi yaitu Korea Selatan dengan kasus 20,2 per 100.000 orang. Di Asia Tenggara, Thailand merupakan negara dengan angka bunuh diri tertinggi dengan jumlah 14,4 per 100.000 orang (WHO).

Menurut WHO *Global Health Estimates*, angka kematian akibat bunuh diri di Indonesia pada tahun 2016 sejumlah 3,4 per 100.000 penduduk. Sementara di Bali jumlah kasus bunuh diri pada tahun 2014 berjumlah 24 kasus. Kasus tindakan bunuh diri hampir terjadi di setiap wilayah provinsi Bali. Beberapa daerah dengan kejadian bunuh diri tertinggi yaitu kabupaten Karangasem sebanyak 7 kasus, kabupaten Gianyar 6 kasus, kabupaten Tabanan 5 kasus, kabupaten Jembrana 4 kasus, kabupaten Bangli 2 kasus. Sementara itu, jumlah korban

selamat tidak dapat diketahui secara pasti, karena pencatatan kasus percobaan bunuh diri tidak terekam dengan baik.

Kejadian bunuh diri yang semakin meningkat disebabkan oleh banyak faktor. Menurut (Cha et al., 2018) faktor risiko bunuh diri yang sering ditemukan yaitu faktor *lingkungan*, *psikologis*, dan *biologis*. Faktor risiko lingkungan seperti penganiayaan dan penindasan masa kanak-kanak (pelecehan seksual, fisik, emosional, *cyber bullying*), dan pengaruh internet (Gomez et al., 2017; Miller et al., 2017). Faktor psikologis meliputi domain proses afektif, kognitif, sosial, dan terutama diukur melalui laporan diri, perilaku, serta fisiologi (Czyz et al., 2015; Wolff et al., 2018). Sedangkan faktor biologis berhubungan dengan sirkuit, molekul, dan gen (Gosnell et al., 2016; Melhem et al., 2017; Zhang et al., 2016).

Tindakan bunuh diri terdapat beberapa tahap. Menurut muhith (2016) bunuh diri dibagi menjadi beberapa tahap yaitu *suicide ideation*, *suicide intent*, *suicide treath*, *suicide attempt* dan *suicide*, mulai dari hanya sebatas ide bunuh diri sampai berhasil melakukan percobaan bunuh diri.

Seseorang yang telah melakukan percobaan bunuh diri akan mengalami dua kemungkinan yaitu berhasil diselamatkan dan berhasil mengakhiri hidupnya. Seseorang yang berhasil selamat, setelah pulih akan kembali ke masyarakat. Pada saat kembali ke lingkungan masyarakat, penyintas akan menghadapi masalah dan tekanan. Beberapa penelitian mengemukakan bahwa penyintas merasakan stigma negatif terkait status mereka sebagai penyintas bunuh diri (Hanschmidt et al., 2016). Selain itu, para penyintas juga merasa malu, takut, dibenci, menjadi subjek gosip, sampai mengalami penghindaran, penolakan serta pengucilan dari masyarakat (Evans & Abrahamson, 2020; Peters et al., 2016). Dari beberapa masalah dan tantangan tersebut akan menjadi tekanan bagi penyintas bunuh diri.

Banyaknya tekanan dan stigma yang didapatkan dari masyarakat tidak membuat penyintas mengurungkan niatnya untuk melanjutkan kehidupannya. Beberapa faktor yang menjadi motivasi penyintas untuk melanjutkan kehidupan adalah faktor interpersonal, faktor kultural dan faktor individu. Pada faktor interpersonal adanya dukungan dari keluarga, teman sabaya dan tenaga kesehatan akan membantu penyintas melewati fase bunuh diri (Holliday & Vandermause, 2015). Faktor kultural yang dalam hal ini termasuk faktor spritualitas, para penyintas menemukan bahwa membangun hubungan yang kuat dengan Tuhan membantu penyintas dalam proses pemulihan (Bellini et al., 2018) Sementara penelitian yang dilakukan (Sun et al., 2018) mengungkapkan bahwa faktor pribadi dianggap penting dalam pemulihan karena terdapat pengembangan tujuan dan arah masa depan, serta pembelajaran kehidupan bagi para penyintas.

Fenomena bunuh diri atau dalam bahasa Bali disebut *ulah pati* yang terus meningkat dari waktu ke waktu disebut sebagai suatu tragedi kebudayaan yang sangat memilukan bagi masyarakat dan kebudayaan Bali. pelabelan bernama *ulah pati* atau sengaja mencari solusi dan lari dari masalah bagi seseorang yang melakukan tindakan bunuh diri. Pelabelan ini sesungguhnya diharapkan mampu memberikan tekanan budaya, agar seseorang mau berpikir lebih panjang dalam mengambil keputusan sebelum memutuskan untuk melakukan tindakan bunuh diri (Ratih, 2016). Menurut budaya Bali tindakan bunuh diri bertentangan dengan pesan – pesan kedewataan. Fakta bunuh diri dalam masyarakat bali mencerminkan rapuhnya ikatan sosial dan kebersamaan yang selama ini menjadi modal sosial serta kebudayaan bali yang dijiwai oleh agama Hindu. Rapuhnya ikatan sosial dan kebersamaan tersebut juga merupakan cermin dari kemrosotan moral, etis, dan spiritual masyarakat Bali (Widnya, 2012).

Penelitian terkait faktor pendukung para penyintas bunuh diri belum banyak dilakukan termasuk di Bali. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor faktor pendukung penyintas bunuh diri di Bali untuk melanjutkan kehidupannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana faktor pendukung penyintas bunuh diri di Bali untuk melanjutkan kehidupannya?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai faktor pendukung penyintas bunuh diri di Bali untuk melanjutkan kehidupannya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Mengembangkan ilmu keperawatan terutama keperawatan jiwa yang berkaitan dengan respon faktor pendukung penyintas bunuh diri di Bali untuk melanjutkan kehidupannya

2. Manfaat praktis

a. Bagi pendidikan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi ilmu keperawatan jiwa mengenai faktor pendukung penyintas bunuh diri di Bali untuk melanjutkan kehidupannya

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan masukan kepada masyarakat untuk lebih peduli terhadap para penyintas bunuh diri. Masyarakat diharapkan tidak melakukan pengucilan dan memberikan stigma negatif kepada para penyintas. Sebaliknya masyarakat dapat memberikan dukungan kepada para penyintas untuk melanjutkan hidup.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait mengenai pengalaman seseorang yang pernah melakukan percobaan bunuh diri di Bali sepengetahuan peneliti masih jarang dilakukan. Pengalaman para penyintas sering kali belum mendapat perhatian. Penting bagi kita untuk mengetahui pengalaman para penyintas untuk mempelajari faktor resiko bunuh diri untuk menekan angka kejadian bunuh diri. Adapun penelitian yang berhubungan dengan penelitian disertai persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. *Pathways to Attempted Suicide as Reflected in the Narratives of People with Lived Experience* (Luhaäär & Sisask, 2018). Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis proses bunuh diri, yang mengakibatkan bunuh diri dan untuk menilai pemahaman seseorang tentang faktor pelindung agar tidak. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Perbedaan penelitian terletak pada tujuan penelitian. Tujuan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui pengalaman seseorang yang pernah melakukan percobaan bunuh diri di Bali.

2. *Experiences that inspire hope: Perspectives of suicidal patients* (Vatne & Nåden, 2018). Tujuan dari penelitian ini untuk memahami pengalaman perspektif seseorang dalam mencari harapan setelah melakukan percobaan bunuh diri. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Perbedaan penelitian terletak pada tujuan penelitian. Tujuan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui pengalaman seseorang yang pernah melakukan percobaan bunuh diri di Bali.
3. *Attempted Suicide in Ghana: Motivation, Stigma, and Coping* (Osafo et al., 2015). Tujuan dari penelitian ini untuk memahami pengalaman orang-orang yang pernah melakukan percobaan bunuh diri di Ghana. Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi penelitian. Penelitian yang akan dilakukan bertempat di Bali, Indonesia
4. *Fear Of Stigma: The Livedexperience Of Iranian Women After Suicide Attempt* (Azizpour et al., 2018). Tujuan dari penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman hidup perempuan setelah melakukan percobaan bunuh diri. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan fenomenologi. Perbedaan penelitian terletak pada partisipan penelitian. Penelitian yang akan dilakukan tidak berfokus pada satu jenis kelamin laki-laki atau perempuan saja. Melainkan dua jenis kelamin.