

KASUS BUNUH DIRI DAN PERAN KELUARGA: STUDI PANDANGAN AKADEMISI HUKUM KELUARGA DAN PSIKOLOGI

Fuat Hasanudin*, Yuke Yolanda & Muhammad Zahrie Nurhadiansyah

Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

Info Artikel

Article History:

Received: November 2, 2023

Accepted: December 30, 2023

Published: December 30, 2023

ISSN: 2656-1654

e-mail address:

*fuat.hasanudin@uui.ac.id (corresponding author)

e-ISSN: 2656-193X

Abstrak

Berdasarkan data dari Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia, faktor utama yang menyebabkan terjadinya kasus bunuh diri adalah keluarga. Mereka terdorong untuk bunuh diri karena masalah yang dihadapi dengan keluarga mereka sendiri. Dalam banyak kasus di Indonesia, keluarga korban yang bunuh diri sering kali menjadi bahan cemoohan. Korban dianggap sebagai manusia yang gila, kurang iman, bahkan disebut sebagai orang kafir. Adapun keluarga korban bunuh diri sering kali menganggap bunuh diri sebagai hal tabu yang menjadi suatu aib. Sedangkan dalam realitanya, percobaan bunuh diri adalah fenomena umum di banyak belahan dunia. Upaya bunuh diri erat kaitannya dengan aspek psikologis dan pengambilan keputusan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini menganalisa perbandingan perspektif antara *Sivitas Akademika* Psikologi dan Hukum Islam di Yogyakarta terhadap kasus bunuh diri. Desain penelitian adalah kualitatif melalui pengisian formulir dan wawancara secara mendalam menggunakan pertanyaan terbuka untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beragam pandangan dari Para *Sivitas Akademika* Universitas di Yogyakarta. Gangguan mental yang terjadi pada setiap orang memiliki tingkatan yang berbeda-beda. Gangguan mental dengan dorongan untuk bunuh diri bukanlah suatu aib yang harus ditutupi, tetapi hendaknya dicari penyelesaian terbaik. Faktor keluarga yang mendominasi pengaruh seseorang untuk bunuh diri, disisi lain keluarga juga menjadi *support system* yang dapat mencegah seseorang untuk melakukan bunuh diri. Peran agama dalam pencegahan gangguan mental dan kecenderungan untuk bunuh diri menjadi faktor penting lainnya. Pendekatan yang dilakukan tidak hanya agama dilihat dari segi hukum melainkan juga dengan penekanan pada keberagaman (religiositas). Penanaman ini juga dapat menggunakan beragam metode yang sesuai dengan penyandang gangguan kesehatan mental, tidak melalui ceramah ancaman, tetapi lebih kepada dorongan dan motivasi akan kebaikan dan kebahagiaan yang diajarkan oleh agama.

Kata Kunci: *Bunuh Diri, Keluarga, Gangguan Mental*

SUICIDE CASES AND THE ROLE OF THE FAMILY

Abstract

Based on data from the Indonesian Suicide Prevention Association, the main factor that causes suicide cases is family. They are driven to commit suicide because of problems they face with their own families. In many cases in Indonesia, the families of suicide victims are often the subject of ridicule. The victim was perceived as a mad human being, lacking faith, and even referred to as an unbeliever. The families of suicide victims often consider suicide as a disgrace that should not be revealed. In fact, attempted suicide is a common phenomenon around the world. Suicide attempts are closely related to psychological aspects and decision-making. Based on this, the research analyzes the comparison of perspectives between the Academic Community of Psychology and Islamic Law in Yogyakarta on suicide cases. The research design is qualitative through form-filling and in-depth interviews using open-ended questions to obtain the required information. The results of this study show that there are various views from the academic community of Universities in Yogyakarta. Mental disorders that occur in each person have different levels. Mental disorders with suicidal impulses are not a disgrace to be covered, but the best solution should be sought. Family factors dominate a person's influence to commit suicide; on the other hand, the family is also a support system that can prevent someone from committing suicide. The role of religion in the prevention of mental disorders and suicidal tendencies is another important factor. The approach taken is not only religion in terms of law but also with an emphasis on religiosity. This cultivation can also use a variety of methods that are suitable for people with mental health disorders, not through threatening lectures but rather through the encouragement and motivation of goodness and happiness taught by religion.

Keywords: *Suicide, Family, Mental Disorders*

PENDAHULUAN

Kehidupan manusia di dunia ini sangat erat kaitannya dengan ruang dan waktu. Setiap manusia menjalani kesehariannya di tempat dan waktu bahkan kondisi yang berbeda-beda mulai dari bangun tidur, menunaikan ibadah, sarapan pagi, mandi, berangkat ke sekolah/kampus/tempat kerja, membeli kebutuhan sehari-hari, dan lain sebagainya sampai tidur kembali. Semua aktivitas tersebut tidak lepas dari interaksi antar manusia karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial, manusia tidak akan bisa bertahan hidup seorang diri demi memenuhi segenap kebutuhan dan keinginannya sehingga manusia akan berusaha untuk berinteraksi dengan manusia yang lain.

Demi terciptanya interaksi tentu diperlukan adanya komunikasi yang

baik. Interaksi memiliki hubungan yang berbanding lurus dengan kepuasan hidup, artinya semakin tinggi interaksi yang dilakukan maka kepuasan hidup juga akan semakin tinggi. Tetapi dalam penerapannya, belum semua orang memahami hal ini dan cenderung tidak mengindahkannya sehingga hal ini berubah menjadi sebuah bentuk pengabaian yang mengakibatkan seseorang menganggap dirinya tidak dihiraukan saat berinteraksi.

Namun, tidak jarang yang melakukan pengabaian adalah berasal dari keluarga atau orang tua mereka sendiri. Salah satu kasus yang dewasa ini sering kita dengar adalah penelantaran terhadap anak. Orang tua yang kurang secara ekonomi sering kali menerlantarkan anak tanpa memberikan makan dan minum hingga kasih sayang pun masih terabaikan karena harus membanting tulang demi

menghidupi keluarga. Hal ini menjadikan kondisi sang anak menjadi sangat mengkhawatirkan, tetapi tidak sedikit juga orang tua yang berada dengan ekonomi yang mumpuni masih mengabaikan anaknya dengan alasan sibuk bekerja atau hal mendesak lainnya. Dalam hal ini seorang anak akan merasa bahwa ia kehilangan sosok orang tua yang sangat mereka butuhkan.

Keluarga khususnya orang tua memegang peran penting dalam menunjang proses tumbuh kembang anak dengan memberikan perlindungan dan pendidikan terbaik. Dalam menjalankan kewajibannya sebagai orang tua tidak perlu menjadi orang tua yang sempurna yang dapat memberikan sesuatu yang besar kepada anaknya, melainkan hanya perlu melakukan hal-hal sederhana yang dapat membuat anak senang seperti menemani anak bermain, membacakan cerita, menasehati mereka dengan lembut, mengapresiasi ketika mereka berhasil melakukan sesuatu atau hanya sekedar mengobrol bersama berbagi cerita. Dengan ini anak akan merasa dekat dan disayang oleh orang tuanya. Akan tetapi, saat ini kita dihadapkan dengan kenyataan yang berbanding terbalik dari apa yang kita harapkan.

Berdasarkan data dari Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia, faktor utama yang menyebabkan terjadinya kasus bunuh diri adalah keluarga (Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia (INASP), 2020). Mereka terdorong untuk bunuh diri karena

masalah yang dihadapi dengan keluarga mereka sendiri. Selain itu, faktor agama juga dapat mencegah seseorang untuk mencoba bunuh diri. Faktor lainnya juga termasuk akses ke perawatan psikologis yang masih terbilang minim dan tidak sedikit juga yang sudah profesional dalam melakukan pencegahan bunuh diri. Yogyakarta menempati posisi kedua setelah Bali dalam urutan kasus bunuh diri tertinggi di Indonesia. Hal ini menjadi masalah besar dikarenakan Yogyakarta dikenal sebagai Kota Pelajar, dalam artian lain jumlah golongan muda yang berpotensi untuk bunuh diri sangatlah besar.

Dalam sudut pandang hukum islam, kita mengetahui bahwa bunuh diri adalah hal terlarang untuk dilakukan oleh seorang muslim, hal ini banyak disinggung oleh Al Qur'an dan Al Hadist seperti dalam surah An-Nisa ayat 29 :

.... وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ

بِكُمْ رَحِيمًا

“...Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu”

Adapun di dalam hadis yang diriwayatkan oleh Imam Ahmad:

.... أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ

لَعْنُ الْمُؤْمِنِ كَقَتْلِهِ وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِشَيْءٍ فِي

الدُّنْيَا عَذَّبَ بِهِ فِي الْآخِرَةِ ...

"... Nabi *Shallallahu'alaihiwasallam* bersabda: "Melaknat orang mukmin bagaikan membunuhnya, barangsiapa bunuh diri dengan sesuatu di dunia, maka dia akan disiksa di akhirat dengan sesuatu yang digunakannya untuk bunuh diri..." (HR. Ahmad No. 15790) (Islam, 2023)

Sedangkan dalam realitanya, percobaan bunuh diri adalah fenomena umum di banyak belahan dunia. Upaya bunuh diri erat kaitannya dengan aspek psikologis dan pengambilan keputusan. Ketika menghadapi masalah, seseorang dihadapkan kepada dua pilihan: bangkit untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan cara positif, atau diselesaikan dengan cara negatif, salah satunya yaitu dengan bunuh diri (Mukarromah & Nuqul, 2014). Seseorang ketika sedang diambang batas depresi dalam menghadapi persoalan hidupnya, sering kali mengambil tindakan di luar akal sehatnya dan membuatnya tidak dapat berpikir secara jernih. Di sini, bantuan pihak ketiga sangatlah penting untuk menumbuhkan kembali harapan hidup seseorang yang dilanda depresi.

Depresi, atau gangguan depresi mayor, adalah gangguan mental yang memengaruhi perasaan, pemikiran, dan perilaku seseorang. Orang yang mengalami kondisi ini cenderung merasa sedih dan kehilangan minat untuk melakukan aktivitas normal. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah mental dan fisik. Efek depresi bisa bertahan lama dan berulang, memengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Selain

itu, masalah kesehatan ini bisa menjadi lebih buruk dan bertahan lebih lama jika tidak ditangani (Makarim, 2022).

Dalam banyak kasus di Indonesia, keluarga korban yang bunuh diri sering kali menjadi cemoohan atas korban yang bunuh diri, sering kali korban dianggap sebagai manusia yang gila, kurang iman, bahkan disebut sebagai orang kafir. Adapun keluarga korban bunuh diri sering kali menganggap bunuh diri sebagai hal tabu yang menjadi suatu aib. Hal ini tentunya terjadi karena kurangnya literatur yang dipaparkan secara detail tentang bunuh diri, dan sering dijumpai tokoh-tokoh agama sekalipun menyepelkan permasalahan ini dan menganggap orang-orang yang bunuh diri sebagai orang-orang yang tidak ingat kepada Tuhan.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian ini dari sudut pandang dua perspektif yaitu Psikologi dan Hukum Islam sebagai patokan utama dalam penelitian ini, dari beberapa kasus yang terjadi terutama di Indonesia. Peneliti merasa hal ini menjadi pembahasan penting untuk diangkat dalam suatu penelitian. Agar menghilangkan stigma dan menyadarkan masyarakat bahwa orang-orang depresi adalah orang-orang yang membutuhkan rangkulan tangan, bukan orang gila ataupun orang yang kurang iman.

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Menganalisis perbandingan perspektif antara Sivitas Akademika

Psikologi dan Hukum Islam mengenai Kasus Bunuh diri di Indonesia.

2. Menganalisis faktor yang paling berpengaruh tentang perbedaan perspektif antara Sivitas Akademika Psikologi dan Hukum Islam mengenai Kasus Bunuh diri di Indonesia.

Penelitian ini juga secara khusus ingin mengetahui sudut pandang antara dua bidang ilmu yaitu Psikologi dan Hukum Islam mengenai kasus bunuh diri yang terjadi di Indonesia dan stigma masyarakat tentang hal tersebut. Segala bentuk perbedaan dan persamaan akan menjadi survei untuk kedua perspektif yang akan diteliti guna mencapai kesimpulan yang memuaskan dan menengahi apabila terjadi kesalahpahaman. Secara praktis, peneliti berharap pembaca dapat memahami dan membuka cakrawala pemikiran baru bahwa depresi yang merupakan cikal bakal dari bunuh diri, tidak timbul dengan sendirinya. Banyak faktor yang menyebabkan depresi menjadi semakin tajam salah satunya adalah stigma masyarakat dan faktor keluarga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif berupa data deskriptif dari pendapat para Sivitas Akademika antara dosen dan mahasiswa Program Studi Psikologi dan Ahwal Syakhshiyah di beberapa Universitas di Yogyakarta. Metode ini digunakan oleh peneliti untuk mengeksplorasi informasi tentang faktor

keluarga yang sangat mempengaruhi kasus bunuh diri di Indonesia. Subjek penelitian dengan desain kualitatif disebut narasumber atau informan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive/judgemental sampling* dengan menggunakan prinsip variasi maksimal.

Narasumber yang akan menjadi subjek penelitian terdiri dari :

1. Dosen Program Studi Psikologi dan Ahwal Syakhshiyah di beberapa universitas Yogyakarta yang memiliki Program Studi yang dimaksud, antara lain: Universitas Islam Indonesia, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Universitas Cokroaminoto Yogyakarta, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, dan Sekolah Tinggi Agama Islam Yogyakarta
2. Mahasiswa Program Studi Psikologi dan Ahwal Syakhshiyah di beberapa universitas Yogyakarta tersebut di atas,
3. Kriteria penentuan sampel, yaitu :
4. Narasumber/ Informan/ Responden berasal dari Sivitas Akademika Program Studi Psikologi dan Ahwal Syakhshiyah di beberapa Universitas Yogyakarta.
5. Narasumber/ Informan/ Responden merupakan Sivitas Akademika yang peduli terhadap kesehatan mental dibuktikan dengan aktifitas dan peran di lembaganya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan melibatkan Sivitas Akademika di beberapa Universitas Yogyakarta meliputi Universitas Islam Indonesia, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Universitas Cokroaminoto Yogyakarta, Universitas Mercu Buana Yogyakarta dan Sekolah Tinggi Agama Islam Yogyakarta, diperoleh empat pokok bahasan di antaranya: Pertama, Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat. Kedua, Kepedulian kepada lingkungan sekitar dan Gerakan anti-stigma terhadap mental health. Ketiga, Peran Besar Keluarga dalam Kasus Gangguan Mental dan Bunuh Diri di Indonesia. Keempat, Peran Agama: Antara Pendekatan Hukum Islam dan Religiositas. Hasil-hasil penelitian ini kami Analisa ke dalam pembahasan berikut ini:

Melawan Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat

Sudut pandang masyarakat Indonesia terhadap kesehatan mental masih sangat minim, alhasil banyak dari masyarakat Indonesia masih beropini negatif dan menganggap tabu tentang orang yang memiliki gangguan mental. Stigma didefinisikan oleh Thornicroft dkk: *“Stigma is a mark or sign of disgrace usually eliciting negative attitudes to its bearer. If attached to a person with a mental disorder it can lead to negative discrimination”*

(Thornicroft et al., 2007). Stigma kesehatan mental memiliki beberapa level: Individual (Intrapersonal), Masyarakat (interpersonal), dan Sistem Kesehatan (structural) (Javed et al., 2021). Stigma berasal dari preferensi pandangan masyarakat karena kurangnya literatur, baik dalam hal keagamaan ataupun pengetahuan tentang kesehatan mental itu sendiri. Stigma kesehatan mental menjadi salah satu penghalang terbesar dalam pencegahan kasus bunuh diri.

Gangguan mental merupakan penyakit yang memengaruhi emosi, pola pikir, dan perilaku penderitanya sebagai sebuah gangguan atau penyakit. Dr. Phil. Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., dari Prodi Psikologi Universitas Islam Indonesia memberikan pandangan :

“Percaya mental disorder itu ada seperti gangguan fisik, karena manusia itu makhluk biologis, psikologis, sosial, spiritual, sehingga semua aspek tersebut memungkinkan orang mengalami disorder. Saya juga melihat ada orang-orang yang menunjukkan ciri-ciri mental disorder, seperti respon-respon yang berlebihan pada saat menghadapi situasi kehidupan, misal cemas, sedih, kecewa, bahkan bergembira, berlebihan, sehingga mengganggu orang tersebut. Kondisi kesehatan mental penting diketahui orang individu, agar dapat mengenali dan mengintrospeksi keadaan diri apakah menunjukkan keadaan yang kurang stabil atau tidak, sehingga bisa mencari upaya untuk mencari solusi secara lebih dini, sehingga bisa lebih mudah untuk diperbaiki.”

Stigma kesehatan mental dengan berbagai level dan faktor yang melatarbelakanginya perlu dikurangi. Peran ini perlu dilakukan oleh semua pihak dengan melakukan berbagai usaha dalam ranah yang berbeda, baik dalam hal legislasi, edukasi dan literasi, *health system capacity building*, dan kemudahan akses penanganan (Javed et al., 2021). Dr. Drs. YUSDANI, M.Ag. dari Prodi Ahwal Syakhshiyah Universitas Islam Indonesia berpendapat senada dengan hal ini :

“... kita perlu ya sudah saatnya sekarang kehidupan keluarga kehidupan lembaga atau di mana kita kerja tau juga dalam dalam perspektif psikologi sosial dalam kehidupan sosial yaitu Sudah saatnya itu saling melengkapi, ini tadi yang sebelumnya saya jelaskan Mengapa sekarang itu kecenderungan orang dalam bidang sosial tentang orang dengan penyakit mentalbertindak.”

Hal serupa disampaikan oleh Tri Wastuti dari Ahwal Syakhshiyah Sekolah Tinggi Agama Islam Yogyakarta, ia percaya bahwa gangguan mental itu ada setiap individu perlu memperhatikannya, baik Kesehatan sendiri atau Kesehatan sekitarnya. Seperti layaknya Kesehatan fisik, menjaga Kesehatan mental juga sangat penting untuk kualitas kehidupan setiap manusia lebih baik. Ia mengatakan:

“Karena banyak orang telah mengalami bahkan saya sendiri melihat orang yang terkena gangguan mental di lingkungan keluarga maupun teman. seperti depresi, kecemasan, halusinasi, atau perubahan perilaku, mood tidak

stabil sangat mengganggu kehidupan sehari-hari orang tersebut. Sangat penting bagi kita untuk mengetahui kondisi kesehatan mental karena dengan memahami pentingnya kesehatan mental, individu dapat lebih memprioritaskan perawatan diri mereka sendiri dan mencari dukungan profesional jika diperlukan. dukungan bisa di dapat pada orang-orang terdekat. menjaga kesehatan mental merupakan investasi dalam kesejahteraan jangka Panjang.”

Selaras dengan penjelasan di atas, Athias Putri dari Prodi Psikologi Universitas Ahmad Dahlan berpendapat bahwa Kesehatan fisik sangat terikat kuat dengan Kesehatan mental seseorang. Dengan kata lain, Kesehatan mental dan fisik saling berkaitan satu dengan lainnya. Apabila salah satu terganggu akan berakibat pada salah satu lainnya, begitu sebaliknya.

“Keadaan mental seseorang memengaruhi sikap atau perilaku orang tersebut pula, seseorang akan mengalami sebuah kesulitan dalam melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan ketika keadaan mentalnya kurang baik misalkan seperti kurang fokus, penurunan produktivitas, stress, hingga depersonalisasi. kondisi kesehatan mental berperan penting dalam hidup seseorang layaknya kondisi kesehatan fisik. sampai saat ini banyak individu yang berpikiran bahwa kondisi fisiknya harus terus kuat supaya bisa lebih optimal dalam kegiatan sehari-hari, namun mereka belum sadar bahwa kesehatan fisik juga dipengaruhi oleh kesehatan mental yang baik.”

Dari sini terlihat, gangguan mental yang terjadi pada setiap orang memiliki tingkat yang berbeda-beda karena pada dasarnya setiap orang juga memiliki kapasitas atau porsi mental yang berbeda-beda pula sehingga sangat penting untuk mengetahui kondisi kondisi Kesehatan mental baik diri sendiri maupun orang terdekat. Selain itu, tingkatan stigma terhadap pihak yang mengidap gangguan mental juga berbeda-beda. Tingkat level tersebut tentu diakibatkan tingkatan pemahaman dan latarbelakang yang beragam pula.

Kepedulian Kepada Lingkungan Sekitar dan Gerakan Anti-Stigma terhadap Mental Health

Skizofrenia atau gangguan mental berat memiliki banyak penderita di Indonesia bahkan di dunia, hal ini seharusnya menjadi perhatian penting negara. Gangguan mental sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan tingginya kasus bunuh diri. Dari segmen ini, sebagian besar responden mengaku bahwa mereka atau teman mereka pernah mengalami kecenderungan gangguan mental, tetapi tentu dengan tingkat yang berbeda-beda. Untuk menghadapi hal ini, RA dari Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga menyatakan bahwa :

“Jika terdengar kabar ada orang disekitar saya (yang tidak dikenal) teridentifikasi memiliki gangguan mental atau berpikir untuk bunuh diri maka respon saya adalah saya akan mencoba menenangkannya dan mengatakan bahwa dirinya tidak

sendiri. Jika memang kondisinya tidak bisa hanya sekadar ditenangkan maka akan saya sarankan untuk pergi ke psikolog. Menurut saya, ketika terjadi kasus bunuh diri, yang salah adalah orang-orang disekitarnya tanpa terkecuali. Karena orang yang sedang mengalami gangguan mental perlu mendapatkan dukungan sosial dari sekitar. Keterbukaan serta rasa hadir yang penuh dari orang-orang sekitar akan membuat orang dengan gangguan mental akan lebih cepat sembuh. Jika orang-orang disekitarnya justru menghindar dan meremehkan luka batin yang dirasakan maka akan membuat gangguan mentalnya semakin parah dan berujung bunuh diri”

Kepedulian terhadap pengidap Kesehatan mental tidak harus bermakna sebagai penyembuh dan penyelasai masalah. Apabila hal ini diyakini tidak bisa, kemudian menarik diri atau bahkan abai terhadap gejala pihak lain yang muncul karena merasa tidak mampu dan bukan kapasitasnya. Keterlibatan dapat dilakukan dalam kapasitas masing-masing individu. Hal ini disepakati oleh semua responden penelitian ini. Neilna dari Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta menyampaikan tanggapannya :

“Karena kapasitas atau kompetensi yang saya miliki sebagai mahasiswa S1 psikologi belum kompeten untuk memberikan suatu intervensi/penanganan terkait hal tersebut, maka yang saya lakukan adalah: Menjadi teman ceritanya, Mensupport supaya mampu meminimalisir hal negatif yang ada dan

mempertahankan dirinya terhubung pada kontak realita, Serta perlahan menyarankan untuk dirujuk ke psikolog atau psikiater supaya dapat ditangani dengan tepat oleh layanan yang prima. Jika terdengar kabar ada orang disekitar saya (yang tidak dikenal) teridentifikasi memiliki gangguan mental atau berpikir untuk bunuh diri maka respon saya adalah Melakukan psychological first aid dengan building rapport lalu mencoba menanyakan apa yang terjadi, apa masalah yang dialami, menjadi pendengar yang baik. Ketika ia mulai nyaman dan terbuka, kemudian perlahan dapat mencoba membantu/menyarankan supaya orang tersebut berkenan mencari bantuan profesional. Menurut saya, ketika terjadi kasus bunuh diri, tidak ada yang salah, tergantung perspektif yang digunakan. Juga karena semua pihak mempunyai perannya masing-masing untuk mencegah bunuh diri maka tidak bisa menyalahkan satu pihak saja.”

Sependapat dengan Neilna, Fattah Setiawan S, M.Ag., dari Ahwal Syakhshiyah Universitas Cokroaminoto Yogyakarta dan Dr. Drs. Yusdani, M.Ag. dari Ahwal Syakhshiyah Universitas Islam Indonesia juga berpandangan bahwa ketika terjadi kasus bunuh diri, tidak ada yang bisa disalahkan secara langsung tanpa melihat jelas akar persoalannya. Keterlibatan banyak pihak di lingkungan sekitar masing-masing menjadi sangat penting. Justru bentuk pengabaian adalah bentuk kesalahan karena akan menimbulkan dampak yang buruk. Dr. Phil. Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., Psikolog, dari

Psikologi Universitas Islam Indonesia mengungkapkan bahwa :

“Saya tidak mengalami kecenderungan bunuh diri, tetapi ada teman yang mengalami keinginan bunuh diri, dan dia menjadi rajin mendatangi kyai yang memberikan nasihat, dan Alhamdulillah bisa membaik. Jika terdengar kabar ada orang disekitar saya (yang tidak dikenal) teridentifikasi memiliki gangguan mental atau berpikir untuk bunuh diri maka respon saya adalah Mencoba memberi informasi kepada tokoh masyarakat untuk melakukan mitigasi, seperti melakukan pendekatan kepada keluarganya, untuk mengetahui masalahnya dan diberikan upaya untuk solusi atas permasalahannya. Menurut saya, ketika terjadi kasus bunuh diri, yang salah adalah pelaku itu sendiri karena Pelaku yang secara langsung memiliki intensi untuk bunuh diri, orang di sekitarnya merupakan faktor-faktor yang memengaruhi apakah orang tersebut akan bunuh diri atau tidak. Faktor-faktor eksternal tersebut hanya penyumbang, pelaku bisa memilih untuk tidak melakukan bunuh diri. Buktinya adalah orang lain memiliki faktor stressfull eksternal yang berat, misalnya keluarga broken home, lingkungan buruk dsb, tetapi tidak bunuh diri dan bahkan bisa menjadi individu yang lebih baik.”

Kepedulian ini melahirkan tindakan yang konkrit untuk membantu pengidap gangguan kesehatan mental menyelesaikan usaha penyembuhannya. Yasin Baidi, S.Ag, M.Ag. dari Ahwal Syakhshiyah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga memberikan ilustrasi

yang baik terkait hal ini. Ia menyampaikan:

“Tetangga saya, dia dulu orang yang sangat agamis tetapi karena ada faktor keluarga dia menjadi gila, kami dari masyarakat mencoba koordinasi dengan keluarga, tetapi karena faktor ekonomi dia si X ini tidak mendapat pengobatan yang terlalu bagus, dengan begitu kami koordinasi dengan ke-RT-an untuk mengatur dan mengurus agar tidak lepas. Jika terdengar kabar ada orang di sekitar saya (yang tidak dikenal) teridentifikasi memiliki gangguan mental atau berpikir untuk bunuh diri maka respon saya adalah mencoba mengidentifikasi pelaku, dengan mengkoordinasi keluarganya, lalu kepada Ke-RT-an nya. Menurut saya, ketika terjadi kasus bunuh diri, yang salah adalah orang tua pelaku itu sendiri karena dia masih tanggungjawab orang tuanya, setelah koordinasi, kami memohon agar dia di kerangkeng (dikurung dikamar) dan tidak dibebaskan agar tidak mengganggu orang.”

Kampanye Gerakan anti stigma juga perlu dilakukan. Akhir-akhir ini banyak terjadi kasus bunuh diri yang di sekitar kita. Dalam teori Social Judgment menyatakan bahwa lingkungan social akan menciptakan penilaian manusia, serta proses penilaian yang harus dihadapi oleh masing-masing orang. Sebuah pesan atau gambaran yang disampaikan kepada seseorang dimaknai berdasarkan ego involvement (kognitif dan mental) yang menentukan perilaku selanjutnya (Muzni & Aji Budiman, 2021). Athias Putri dari Psikologi Universitas Ahmad Dahlan menuturkan :

“kebanyakan aku lihat di twitter yang sekarang berubah jadi ‘X’, di kolom komentar memang masih simpang siur. ada yang memang sudah peduli dan maklum, ada yang masih menyalahkan, membandingkan. bisa dibagi menjadi tim pro dan kontra. tim pro biasanya terdiri atas individu yang sudah aware akan kesehatan mental, mereka lebih menyebarkan kesadaran akan kesehatan mental apabila sudah sering terdengar kabar adanya bunuh diri yang marak terjadi di mana-mana, bisa berupa komentar panjang, pembuatan konten, dll. tim kontra biasanya terdiri dari individu yang belum aware dan open minded terhadap kesehatan mental, mereka masih terus membandingkan apa yang dialami pelaku melalui info kasar di media massa dengan apa yang ia alami, walaupun ia belum tahu apa yang sebenarnya sedang pelaku rasakan sepanjang hidupnya. sering terjadi perkelahian di kolom komentar postingan bunuh diri antara tim pro dan kontra, dan hal ini belum juga berkurang seiring berjalannya waktu.”

Gerakan kesadaran mental harus menysasar ke ruang yang lebih luas. Banyak kasus bunuh diri disebabkan sikap abai terhadap gangguan mental yang dialami seseorang. Neilna dari Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta menyayangkan sikap abai terhadap stigma Kesehatan mental. Gerakan ini seharusnya tidak hanya pada ranah lingkungan, tetapi justru seharusnya menjadi Gerakan internasional :

“Sangat miris sekali. Negara Indonesia yang dikatakan negara ramah dan gemar bergotong royong,

namun masih saja ada kasus bunuh diri dan kasus lainnya yang meresahkan. Tentunya perlu lebih giat dalam menggalakkan program terkait kesehatan mental di seluruh lapisan masyarakat, mulai dari keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat sosial, sistem atau kebijakan pemerintah, nasional hingga internasional. Program tersebut hendaknya mampu diupayakan oleh stakeholder terkait untuk saling bersinergi menciptakan /meningkatkan kualitas kesehatan mental di kehidupan nyata sehari-hari demi kesejahteraan individual maupun bersama.”

Di antara Langkah mengurangi stigma kesehatan mental adalah dengan menggalakkan literasi terkait ini. Stigma lahir dari ketidakfahaman terhadap Kesehatan mental. Tingkat literasi yang semakin baik akan menjadi salah satu variable penyintas meminta bantuan psikolog untuk membantunya (Maya, 2021). Hal ini juga akan berbanding terbalik dengan tingkat stigma Masyarakat terhadap pihak yang terkena gangguan mental. Nurul fathinah dari Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga merasakan betul pengalaman ini :

“Setelah belajar psikologi saya belajar untuk tidak mudah mengjudge mental orang lain, kita ga pernah tau apa yang terjadi selama hidupnya, apa saja yang ia terima dari lingkungan, bagaimana latar belakang keluarganya dll, terkadang kesal dengan beberapa komentar orang lain yang meremehkan orang dgn mentall illness. Ikhtiar yg saya lakukan adalah, saya selalu menyampaikan hal-hal terkait empati,

tidak boleh mudah menghakimi orang lain ke orang-orang sekitar saya yang bukan dari psikologi.”

Tingkat literasi yang baik akan mewujudkan penanganan dan kesadaran yang baik. Hal ini terjadi apabila didukung juga oleh lingkungan yang mendukung dan fasilitas penanganan yang memadai (Handayani et al., 2020). Apabila factor pendukung tersebut tidak ditemukan, bagaimana pencegahan bunuh diri dapat dilakukan. Perlu kegiatan dan program-program yang massif dilakukan oleh banyak orang. DU dari Psikologi Universitas Islam Indonesia memberikan tanggapannya :

“... tentang kasus bunuh diri sangat prihatin dan sebaiknya segera melakukan upaya pencegahan, misalnya dengan program promosi kesehatan mental, program penguatan diri, program penguatan sistem pendukung.”

Setiap Individu memiliki peluang untuk berkontribusi dalam persoalan bunuh diri ini. Dr. Phil. Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., dari Psikologi Universitas Islam Indonesia menyampaikan contoh konkrit terkait Langkah-langkah penanganan terhadap gangguan kesehatan mental:

“Kita perlu meningkatkan perhatian dan kesadaran (awareness) kepada orang-orang di sekitar kita, agar menjadi kepedulian bersama, sehingga lingkungan, dan keluarga bisa menjadi support system yang baik untuk mencegah orang untuk bunuh diri. Di fakultas (FPSB), saya sebagai dekan membuat program promosi kesehatan holistik (fisik, mental, sosial, spiritual,

untuk civitas akademika FPSB. Program tersebut, memiliki misi untuk pencegahan sedini mungkin mencegah bunuh diri dengan edukasi kesehatan holistik.”

Dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa ketika terjadi kasus bunuh diri pihak yang bersalah adalah pelaku itu sendiri dan ada pula beragam pendapat lainnya yang menjelaskan bahwa tidak ada yang salah dalam hal ini. Solusinya, perlu ditingkatkan lagi pemahaman tentang pentingnya Mental Health Awareness yang semata-mata tidak menjadikan mental health sebagai alasan-alasan negative. Tingkat literasi yang baik di masyarakat akan melemahkan stigma terhadap penyidap gangguan Kesehatan mental. Tingkat literasi dan stigma akan menjadi factor penentu dalam proses penyelesaian dan bantuan terhadap kasus-kasus Kesehatan mental yang berujung pada bunuh diri.

Peran Besar Keluarga dalam Kasus Gangguan Mental dan Bunuh Diri di Indonesia.

Ide bunuh diri dari seseorang muncul akibat kondisi psikologis seseorang yang sedang turun seperti depresi. Kondisi lingkungan sangat berperan terhadap kemunculan ide bunuh diri ini. Dalam kondisi seperti ini, seseorang memerlukan dukungan sosial dari keluarga, teman dan significant others (Pajarsari et al., 2020). Dalam studi yang dilakukan oleh Mohammad-Rafi Bazrafshan pada tahun 2017

menunjukkan bahwa dukungan sosial yang berkualitas, baik dalam keluarga maupun komunitas, dapat membantu individu menciptakan sumber dukungan dan resiliensi dari berbagai tekanan hidup (Bazrafshan, Jahangir, & Shokrpour, 2017). Berdasarkan penelitian lain yang dihubungkan keselarasannya dengan penelitian-penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara keeratn keluarga dengan kemampuan penyelesaian masalah terhadap ide bunuh diri pada mahasiswa, sehingga penting melakukan screening kesehatan mental lebih awal guna menilai adanya masalah kesehatan mental terutama terkait ide bunuh diri pada mahasiswa dan juga diperlukan screening faktor proteksi/ perlindungan untuk melindungi mahasiswa dari ide bunuh diri termasuk hubungan keluarga dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah (Panjaitan et al., 2023).

Semua responden penelitian ini sepakat bahwa keluarga merupakan factor terpenting yang memainkan peran dalam kasus bunuh diri. Dr. Phil. Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., mengatakan:

“Keluarga merupakan faktor eksternal yang paling berpengaruh terhadap pengurangan beban orang dengan gangguan mental, karena seseorang tumbuh pertama kali dalam keluarga, dan tumbuhnya kebiasaan, sifat dan munculnya gangguan pun dipengaruhi oleh perlakuan orangtua dan keharmonisan keluarga. Keluarga menjadi faktor utama untuk perkembangan mental yang sehat, sejak

sebelum dilahirkan, masa anak-anak, remaja, bahkan dewasa, orangtua dan anggota keluarga merupakan support utama dalam mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Anak-anak pertama kali tumbuh dan belajar mengenai banyak hal melalui orangtua, menurut riset psikologi, anak-anak yang berasal dari keluarga bercerai memiliki kerentanan dalam isu kesehatan mental. Selain itu ada survey yang menunjukkan bahwa ketidakharmonisan dalam keluarga mempengaruhi prestasi anak-anak di sekolah."

Keluarga yang tidak harmonis memainkan faktor kunci untuk bunuh diri di Indonesia, di mana banyak individu terdorong untuk bunuh diri karena konflik dengan keluarga, tetapi sering kali tidak mencoba bunuh diri karena juga memikirkan keluarga. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan konflik dalam keluarga, Sebagian besar responden menanggapi bahwa pertengkaran/ perdebatan seringkali terjadi karena masalah ekonomi, tindak pengacuhan/ pengabaian, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), perceraian dan lain sebagainya.

Ketika terjadi konflik dalam keluarga, tentu saja hal yang dilakukan adalah mencari solusi penyelesaiannya dengan kepala dingin. Apabila hal tersebut belum mampu menyelesaikan persoalan, dapat meminta bantuan orang terdekat atau bahkan menghubungi tenaga profesional. Athias Putri dari Psikologi Universitas Ahmad Dahlan berpendapat :

"tetap tenang, mengajak kedua belah pihak untuk membahas permasalahan secara terpisah sehingga ditemukan berbagai sudut pandang yang berbeda. cari titik permasalahan secara perlahan, selesaikan dengan cara kekeluargaan. hubungi tenaga profesional untuk meminta bantuan dan saran untuk menyelesaikan konflik."

Komunikasi merupakan kunci terwujudnya sebuah keluarga yang harmonis. Beragam jenis komunikasi dilakukan masing-masing anggota keluarga dengan beragam tujuan dan motif. Komunikasi yang dilakukan orang tua berpengaruh besar terhadap karakter anak (Oxianus Sabarua & Mornene, 2020). Hal ini selaras dengan yang disampaikan oleh Yasin Baidi, S.Ag, M.Ag.:

"Adanya saling komunikasi, kesetaraan, cipta/ pikiran, karsa/perilaku dan rasa yang seimbang dari ibu, bapak dan anak, ada saling juga dari anak agar membentuk anak menjadi individu lebih baik, dan keluarga juga saling belajar."

Semua reponden menanggapi konflik dengan cara yang relatif sama, yaitu dengan mencari akar permasalahannya, dibicarakan dengan komunikasi yang baik, dimaksimalkan untuk diselesaikan secara internal sebelum melibatkan pihak ketiga. Untuk mewujudkan keharmonisan dalam keluarga diperlukan adanya peran serta semua anggota keluarga, baik ibu, ayah maupun anak.

Meskipun demikian, mayoritas responden menggarisbawahi peran ayah yang sangat penting dalam menciptakan suasana rumah tangga. Sebagai kepala rumah tangga, seorang ayah diharap

mampu melahirkan rasa aman dan menjadi teladan bagi anggota keluarga lainnya. Komunikasi sebagai hal terpenting dalam membentuk keharmonisan sebuah keluarga harus mendapat dukungan sekaligus contoh dari pemimpin keluarga. Ia diharap bersikap tegas dalam setiap keputusannya, namun penuh kasih sayang dan memberi ruang terbuka bagi semua ide dan keinginan anggota keluarga.

Kata kunci dari peran keluarga dalam pencegahan kasus bunuh diri adalah terbentuknya suatu keluarga yang harmonis. Keharmonisan sesungguhnya terletak pada erat tidaknya hubungan antar keluarga misalnya hubungan antara ayah dengan ibu, orang tua dengan anak, dan hubungan antar anak (Nikmah & Sa'adah, 2022). Dr. Drs. Yusdani, M.Ag. menjelaskan bahwa :

“...pada intinya semua instrumen dalam keluarga harus saling mengetahui dan saling komunikasi satu sama lain, entah itu ibu dengan bapak, bapak dengan ibu, anak dengan ibu, anak dengan bapak, alhasil terjadi keterbukaan yang dapat membantu fungsi keluarga berupa edukasi, rekreasi, dan membangun ketahanan keluarga.”

Keharmonisan keluarga adalah terpenuhinya secara seimbang atau proporsional hak dan kewajiban semua anggota keluarga tanpa adanya ketimpangan baik kasih sayang maupun kewajiban yang dijalankan semestinya oleh anggota keluarga. Keseimbangan itu lahir dari kesadaran masing-masing

anggota keluarga dan dibentuk karena eratnya relasi antar mereka. Komunikasi aktif, efektif dan menyenangkan menjadi jembatan yang menghubungkan antar individu di dalamnya. Perwujudan seperti ini melazimkan semua persoalan, termasuk gangguan Kesehatan mental segera teratasi sedini mungkin.

Peran Agama: Antara Pendekatan Hukum Islam dan Religiositas

Peran agama dalam pandangan umum ibarat dua mata pisau yang salah satu dapat berdampak positif dan lainnya negatif. Agama dapat mencegah seseorang untuk mencoba bunuh diri, karena ada ancaman dari sisi hukumannya. Namun di sisi lain, karena takut akan stigma, agama dapat menghambat seseorang untuk mencari bantuan. Ia terpasung dalam dogma nilai dan terhalangi untuk mengungkap secara jelas gangguan dalam jiwanya. Ini jika dimaknai agama sebagai sebuah pendekatan hukum islam. Di mana dalam hukum Islam, perilaku bunuh diri dianggap sebagai sebuah kejahatan yang luar biasa.

Semua responden membenarkan bahwa peran agama sangat penting dalam mencegah terjadinya bunuh diri. R dari Psikologi Universitas Ahmad Dahlan membenarkan bahwa orang yang bunuh diri akan disiksa di akhirat kelak yang banyak ditekankan tokoh agama Di Indonesia :*“Ya karna tidak meyakini bahwa Allah Akan membantu permasalahan mereka.”*

Dalam pendekatan hukum Islam, setiap perintah menimbulkan sebuah reward atau pahala bagi yang melaksanakannya. Sebaliknya, dalam larangan akan disertai ancaman bagi pelakunya. Metode semacam ini disebut sebagai siyasah syar'iyah (Politik Hukum). Tujuannya adalah agar hukum dapat diterapkan di Masyarakat dan terwujudnya Masyarakat yang sadar hukum. Najmi Zaidan Akmal dari Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga mengatakan:

“Dengan adanya statment seperti itu (ancaman bagi pelaku bunuh diri_pen) menurut saya akan menjadikan individu berpikir lebih jauh sebelum mengambil sebuah keputusan.”

Secara Psikologis, seseorang yang sedang terganggu kesehatan mentalnya, apalagi pada titik depresi terendah, saran yang bersifat menghakimi tidak akan bisa diterima. Banyak responden berpendapat, dalam situasi seperti ini bukan ceramah yang dibutuhkan, melainkan dukungan. Dalam konteks Hukum Islam, terdapat term '*tanzil al-hukm*' yaitu proses implementasi hukum di Masyarakat. Proses inilah yang membutuhkan strategi dan metode yang tepat. Mini dari Ahwal Syakhshiyah Sekolah Tinggi Agama Islam Yogyakarta berpendapat:

“Karena memang dalam Islam bunuh diri itu terlarang. Tapi alangkah baiknya jika nasehatnya dikemas lebih nyaman dan bisa lebih merasuk ke pikiran orang orang.”

Komunikasi kepada pengidap gangguan mental perlu

mempertimbangkan efektifitasnya. Penggunaan pendekatan hukum Islam dalam artian di atas, tidak akan efektif tanpa disertai dengan pendekatan kesiapan kejiwaan seseorang. Athias Putri selaku Mahasiswa Psikologi Universitas Ahmad Dahlan berpendapat pendekatan dengan menitikberatkan pada ancaman perbuatan bunuh diri tidak terlalu efektif. Hal ini senada dengan ungkapan GeJe dari Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta :

“...apakah seorang yang ingin melakukan bunuh diri akan memikirkan hal itu dalam-dalam ? Jawabannya mungkin saja tidak. Karena yang mereka inginkan adalah terbebas dari rasa sakit dan beban yang dia alami pada saat itu juga. Urusan alam kubur, akhirat, dll. akan menjadi urusanbelakangan.”

Selain menjelaskan tentang hukum, tentu hal yang terpenting adalah menanamkan kesadaran hukum dan keberagamaan (religiositas). Banyak pendekatan yang dapat dilakukan untuk tujuan ini. Bagi, penderita gangguan Kesehatan mental, justru ungkapan dukungan dan harapan perlu untuk lebih ditekankan. Dr. Phil. Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., menyampaikan bahwa :

“Mungkin akan lebih baik dengan merujuk pada ajaran-ajaran agama yang isinya memberi harapan bahwa Allah Maha Penyayang, Maha Pengampun, Maha Penolong, keadaan apa pun yang dialami bisa menjadi pintu kebaikan, sehingga akan memberikan optimisme kepada orang-orang yang mengalami depresi.”

Pandangan kebanyakan Masyarakat Indonesia yang berlandaskan hukum agama terhadap pengidap gangguan Kesehatan mental dan pelaku bunuh diri menyebabkan lahirnya sebuah stigma. Pelaku dan keluarganya dianggap sebagai sebuah aib. Padahal stigma merupakan hal yang paling berpengaruh dalam menghambat penanggulangan gangguan Kesehatan mental. GeJe dari Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta mengkritisi perilaku ini :

“Saya tidak membenarkan bahwa bunuh diri menjadi aib bagi sebuah keluarga karena larangan agama. Tidak ada yang menginginkan salah satu dari anggota keluarga kita melakukan bunuh diri. Bunuh diri bukan merupakan sebuah aib, melainkan tamparan atau bahkan mungkin pukulan bagi setiap anggota keluarga untuk lebih saling peduli dan peka. Daripada justifikasi negatif anggota keluarga kita, lebih baik meningkatkan kesadaran dan kepekaan untuk kesejahteraan psikologis keluarga kita. Dan agama pun pasti mengajarkan hal yang demikian itu.”

Pengungkapan terjadinya gangguan mental dan menganggapnya sebagai sebuah hal tabu akan menyulitkan penyelesaian akar persoalannya. Sehingga tidak sedikit kasus serupa mudah dijumpai terjadi di Masyarakat. Dampak dari sikap ini adalah adanya sikap abai dari masyarakat atau bahkan kerabat dekatnya. Abai yang dijustifikasi pemahaman keagamaan tentang buruknya perilaku bunuh diri.

RA dari Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga menyatakan :

“Bunuh diri perlu diketahui agar kedepan hal tersebut tidak terulangi lagi dan menjadi pembelajaran juga untuk yang lain. Jika ditutupi karena aib dan larangan agama, memang diketahui bersmaa bahwa bunuh diri adalah hal yang diharamkan agama tapi yang menjadi poin adalah penyebab bunuh diri itu perlu untuk didalami dan bukan merupakan sebuah aib karena untuk kebaikan kedepannya.”

Athias Putri dari Psikologi Universitas Ahmad Dahlan lebih menekankan pada latar belakang terjadinya kasus bunuh diri dari pada fokus menghakimi perilaku bunuh diri dari sisi agama. Baginya, bunuh diri tidak selalu disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak hal yang memicunya. Kesehatan mental seseorang juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial di mana dia tinggal. Secara umum, lingkungan yang mendukung dan jiwa yang menghayati nilai agama juga membentuk persepsi diri dan lingkungan.

Dukungan agama terbukti dapat menghambat seseorang yang memiliki ide bunuh diri dan meningkatkan harapan hidup mereka (Wulida Litaqia & Iman Permana, 2019). Peran agama dapat dimaksimalkan, tidak hanya sebagai pencegah dalam perannya sebagai dogma atau norma hukum semata. Peran itu dapat dimaknai juga sebagai peningkatan spiritualitas dan religiositas. Metode yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan penyandang

gangguan kesehatan mental. Banyak nilai-nilai agama dapat tersampaikan dengan beragam cara yang bersifat dukungan dan motivasi untuk menghadapi kehidupan yang lebih baik

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, terdapat beragam pandangan dari para Sivitas Akademika Universitas di Yogyakarta. Dalam pandangan akademisi psikologi, gangguan mental yang terjadi pada setiap orang memiliki tingkat yang berbeda-beda karena pada dasarnya setiap orang juga memiliki kapasitas atau porsi mental yang berbeda-beda pula sehingga sangat penting untuk mengetahui kondisi kondisi kesehatan mental baik diri sendiri maupun orang terdekat. Gangguan mental dengan pikiran untuk bunuh diri bukanlah suatu aib yang harus ditutupi, tetapi hendaknya dicari penyelesaian terbaik karena kondisi mental seseorang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-harinya sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa orang yang memiliki gangguan mental dengan tingkatan tertentu dapat berpikiran untuk bunuh diri. Faktor keluarga mendominasi pengaruh dan memberatkan alasan seseorang untuk bunuh diri, disisi lain keluarga juga menjadi support system yang dapat mencegah seseorang untuk melakukan bunuh diri. Dalam pandangan hukum islam, bunuh diri adalah hal yang terlarang dilakukan. Larangan tersebut sebenarnya bertujuan untuk konsep

pencegahan. Pendekatan yang dilakukan tidak hanya agama dilihat dari segi hukum melainkan juga dengan penekanan pada keberagamaan (religiositas). Penanaman ini juga dapat menggunakan beragam metode yang sesuai dengan penyandang gangguan Kesehatan mental, tidak melalui ceramah ancaman, tetapi lebih kepada dorongan dan motivasi akan kebaikan dan kebahagiaan yang diajarkan oleh agama.

Dengan demikian, saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah perlu ditingkatkan lagi pemahaman tentang pentingnya *Mental Health Awareness* yang semata-mata tidak mejadikan *mental health* sebagai alasan-alasan negatif serta pentingnya berperan serta dalam meningkatkan keharmonisan dalam keluarga dengan terpenuhinya secara seimbang atau proporsional hak dan kewajiban semua anggota keluarga tanpa adanya ketimpangan baik kasih sayang maupun kewajiban yang dijalankan semestinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alia Ainunnida, K., & Hartini, N. (2022). Hubungan Antara Kesepian Dengan Ide Bunuh Diri Yang Dimoderasi Oleh Depresi Pada Remaja Dengan Orang Tua Bercerai Relationship Between Loneliness and Suicide Ideation Moderated By Depression in Adolescents With Parental Divorce. *Pembelajaran dan Pengembangan Dirii*, 2(3), 647–660. Opgehaal van <https://doi.org/10.47353/bj.v2i3.142>

- Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia (INASP). (2020). Statistik Bunuh Diri | Indonesian Association For Suicide Prevention. Opgehaal van <https://www.inasp.id/suicide-statistics>
- Bazrafshan, M. R., Jahangir, F., & Shokrpour, N. (2017). What protects adolescents from suicidal attempt: A qualitative study. *Shiraz E Medical Journal*, 18(9). <https://doi.org/10.5812/semj.57574>
- Handayani, T., Ayubi, D., & Anshari, D. (2020). Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i1.3905>
- Islam, P. B. A. (2023). Kumpulan Hadits 1 Ilmu Islam. Opgehaal van diakses 19 Juni 2023 pukul 18.55 WIB website: <https://ilmuislam.id/hadits/cari?s=4496> Jakarta: Republika.
- Javed, A., Lee, C., Zakaria, H., Buenaventura, R. D., Cetkovich-Bakmas, M., Duailibi, K., Ng, B., Ramy, H., Saha, G., Arifeen, S., Elorza, P. M., Ratnasingham, P., & Azeem, M. W. (2021). Reducing the stigma of mental health disorders with a focus on low- and middle-income countries. In *Asian Journal of Psychiatry* (Vol. 58). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102601>
- Krisnandita, G. O., & Christanti, D. (2022). Hubungan Antara Religiusitas dengan Kecenderungan Bunuh Diri pada Individu Dewasa Awal. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(5), 3362–3371.
- Makarim, F. R. (2022). Depresi - Gejala, Penyebab, dan Pengobatan | Halodoc. Halodoc.
- Maya, N. (2021). Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.22146/gamajop.58470>
- Mukarromah, L., & Nuqul, F. L. (2014). Dinamika Psikologis pada Pelaku Percobaan Bunuh Diri. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, 11(2). <https://doi.org/10.18860/psi.v11i2.6387>
- Muzni, N., & Aji Budiman, D. (2021). STUDI SOCIAL JUDGMENT PERILAKU GEN-Z DI BENGKULU SELAMA MASA PANDEMI STUDY OF SOCIAL JUDGMENT OF GEN-Z BEHAVIOR IN BENGKULU DURING PANDEMIC. *Jurnal Komunikasi Dan Budaya*, 02. <http://journal.unbara.ac.id/index.php/JKB>
- Nikmah, B., & Sa'adah, N. (2022). Taujihat: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Literature Review: Membangun Keluarga Harmonis Melalui Pola Asuh Orang Tua. <https://journal.iain-samarinda.ac.id/index.php/TAUJIHAT/index>
- Opgehaal van <https://www.halodoc.com/kesehatan/depresi>

- Oxianus Sabarua, J., & Mornene, I. (2020). LOGO Jurnal Komunikasi Keluarga dalam Membentuk Karakter Anak. *International Journal of Elementary Education*, 4(1), 82–89. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/IJEE>
- Pajarsari, S. U., Kedokteran, F., Udayana, U., Pb, J., Made, S. N., & Wilani, A. (2020). Dukungan Sosial terhadap Kemunculan Ide Bunuh Diri pada Remaja. In *Widya Cakra: Journal of Psychology and Humanities* (Vol. 34).
- Panjaitan, R. U., Wardani, I. Y., Nasution, R. A., Primananda, M., & Arum, D. O. R. S. (2023). Keeratan Keluarga dan Kemampuan Pemecahanan Masalah Berhubungan dengan Ide Bunuh Diri pada Mahasiswa. 15(September), 1045– 1052.
- Risa, F. (2022). Pemolisian Kolaboratif pada Penanganan Kasus Bunuh Diri di Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(10), 1032–1043. <https://doi.org/10.36418/jii.v1i10.465>
- Riziana, K. F. (2022). Hubungan Tingkat Gejala Depresi Dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja Sekolah Menengah Atas.
- Sandora Sri, S. N. (2021). Hubungan Antara Kepercayaan Kepada Tuhan Dan Risiko Bunuh Diri Pada Mahasiswa Muslim Di Aceh. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, (Vol 9, No 1 (2021): Jurnal Ilmu Keperawatan (JIK) Volume IX No.1 Januari-Juni 2021), 79–90. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/22000/14302>
- Santoso, D. Y., & Kartika Amelia Arbi, D. (2023). Hubungan antara Kecemasan dan Ide Bunuh Diri pada Dewasa Awal dengan Adverse Childhood Experiences. X.
- Shihab, Q. (2004). Kumpulan Tanya Jawab Quraish Shihab Mistik, Seks, dan Ibadah.
- Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: Ignorance, prejudice or discrimination? In *British Journal of Psychiatry* (Vol. 190, Issue MAR., pp. 192–193). <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.025791>
- Wulida Litaqia & Iman Permana. (2019). Peran Spiritualitas Dalam Mempengaruhi Resiko Perilaku Bunuh Diri: A Literature Review Wulida Litaqia & Iman Permana. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 615–624. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>

