HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 3 No. 1 Januari 2024
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240

FAKTOR RISIKO DAN PENGARUH KEPRIBADIAN PADA BUNUH DIRI DI USIA TUA

ADRIAN PRASETIO[1], I.A. KUSUMA WARDANI
[1]Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar
Email : adrianprasetio@gmail.com

ABSTRAK

Bunuh diri merupakan masalah kesehatan yang berkontribusi secara signifikan terhadap angka bunuh diri di dunia. Secara umum, perilaku bunuh diri semakin meningkat seiring bertambahnya usia, namun skrining kesehatan jiwa dan bunuh diri jarang dilakukan pada populasi lansia. Tidak semua percobaan bunuh diri pada usia tua memiliki riwayat percobaan sebelumnya. Beberapa literatur menyatakan bahwa ada faktor-faktor memengaruhi kecenderungan bunuh diri, seperti depresi, penurunan kondisi fisik, isolasi sosial, masalah ekonomi, atau ciri kepribadian tertentu. Kepribadian maladaptif memiliki hubungan kuat sebagai faktor risiko terhadap perilaku bunuh diri karena ketidakmampuan mengelola stres dengan baik. Pada usia muda, kepribadian dengan sifat agresif dan impulsif seperti pada kluster B cenderung memiliki risiko lebih tinggi melakukan perilaku bunuh diri. Namun, perannya pada kelompok usia tua masih belum jelas. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk menganalisis peran kepribadian dan bunuh diri di usia tua serta faktor risikonya pada usia tua.
Kata Kunci: bunuh diri, kepribadian, usia tua

ABSTRACT

Suicide is a health problem that contributes significantly to the suicide rate in the world. In general, suicidal behavior increases with age, but mental health and suicide screening is rarely performed in the elderly population. Not all suicide attempters in old age have a history of previous attempts. Some literature states that there are factors influencing suicidality, such as depression, physical decline, social isolation, economic problems, or certain personality traits. Maladaptive personality has a strong relationship as a risk factor for suicidal behavior due to the inability to manage stress well. At a young age, personalities with aggressive and impulsive traits such as those in Cluster B tend to have a higher risk of committing suicidal behavior. However, its role in older age groups remains unclear. This literature review aims to analyze the role of personality and suicide in old age as well as the risk factors in elderly.
Keywords: suicide, personality, old age

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), bunuh diri adalah tindakan membunuh diri sendiri dengan sengaja. Bunuh diri merupakan masalah kesehatan global yang serius dan menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan lebih banyak kematian akibat bunuh diri dibandingkan penyakit menular seperti malaria, kanker payudara, atau tindak pembunuhan. Diperkirakan 800.000 kematian disebabkan oleh bunuh diri setiap tahunnya, dan lebih dari 75% kasus bunuh diri terjadi di negara-negara berkembang. Data WHO memperkirakan angka bunuh diri di Indonesia sebesar 3,4 per 100.000, dengan jumlah yang meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini adalah fenomena gunung es. Kementerian Kesehatan memperkirakan jumlah sebenarnya dapat mencapai 25-30 kali lebih tinggi, sehingga menjadikan bunuh diri sebagai masalah kesehatan yang signifikan. (Batty et al., 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2019; Ding and Kennedy, 2021)

Copyright (c) 2024 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 3 No. 1 Januari 2024
E-ISSN : 2827-8070
P-ISSN : 2827-8240

Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih besar kemungkinannya untuk meninggal karena bunuh diri, sementara perempuan memiliki kemungkinan lebih besar dalam melakukan percobaan bunuh diri yang tidak fatal. Berdasarkan penelitian, sekitar 16-44% orang dewasa berusia 60 tahun ke atas yang melakukan percobaan bunuh diri memiliki gangguan kepribadian tertentu. (Szücs et al., 2018; Wardani and Kurniawan, 2023)

Terdapat beberapa hal yang menjadi perhatian dalam kasus bunuh diri di usia lanjut: prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum, prevalensi tertinggi pada laki-laki, tren meningkat seiring bertambahnya usia, rasio terendah perilaku bunuh diri non-fatal dan fatal, tingkat determinasi untuk mati yang tinggi, penggunaan metode yang mematikan, dan peluang penyelamatan yang lebih rendah. Usia yang lebih tua cenderung merencanakan tindakan dengan lebih hati-hati dan mengatur secara detail prosedur yang memiliki kemungkinan besar untuk berhasil. (Leo and Viecelli, 2020)

Data menunjukkan bahwa meskipun angka kematian akibat bunuh diri telah menurun sebesar 32,7% dari tahun 1990 hingga 2016, namun angka bunuh diri di kalangan lansia masih tinggi di seluruh dunia. Diperkirakan insiden bunuh diri terjadi pada 27,45 per 100.000 penduduk berusia >70, dan 16,17 orang per 100.000 penduduk pada kelompok usia 50–69 tahun. Meskipun demikian, bunuh diri di usia tua kurang mendapat perhatian dibandingkan dengan dewasa muda. Stresor yang terkait dengan tingginya angka bunuh diri di usia tua biasanya melibatkan penyakit kronis, kecacatan, kehilangan orang yang dicintai, gangguan kognitif, dan depresi. Sebaliknya, belum banyak yang membahas peran kepribadian dalam bunuh diri di usia tua. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk membahas dampak kepribadian dalam bunuh diri pada bunuh diri pada usia lanjut. (Segal et al., 2012; Beghi et al., 2021)

FAKTOR RISIKO PADA USIA TUA

Faktor risiko bunuh diri sudah banyak diteliti, namun pada usia tua sendiri masih belum bersifat spesifik. Misalnya, faktor risiko yang sudah diketahui seperti penyakit fisik atau upaya bunuh diri sebelumnya. Namun beberapa lanjut usia lainnya ternyata tidak memiliki faktor risiko yang diketahui atau belum pernah memiliki perilaku bunuh diri sebelumnya. (Szücs et al., 2018)

Faktor Individu

Faktor risiko yang paling signifikan adalah pernah melakukan satu atau lebih percobaan bunuh diri sebelumnya. Gangguan kejiwaan berhubungan erat dengan bunuh diri bahkan di usia tua, dengan kecenderungan khusus pada gangguan depresi. Orang lanjut usia sering mengalami depresi terselubung, mereka sendiri tidak mengetahui dirinya mengalami depresi, memiliki gejala klinis depresi yang berbeda dengan depresi pada dewasa muda, dan tidak memberi tahu penyedia layanan kesehatan primer saat kontrol rutin. Lansia cenderung tidak membicarakan kesedihan mereka atau tampak tidak tertarik pada aktivitas yang disukai. Hal ini mungkin disebabkan oleh stigma lama seputar kesehatan mental dan kegagalan menerima kenyataan bahwa mereka tidak dapat mengatasinya sendiri. (Szücs et al., 2018; Ding and Kennedy, 2021)

Gangguan kejiwaan lain yang berkaitan erat dengan bunuh diri adalah bipolar, gangguan perilaku akibat penggunaan zat adiktif, skizofrenia, kecemasan, dan gangguan stres pasca trauma. Gangguan stres pasca trauma banyak terkait dengan bunuh diri di kalangan militer. Kematian karena bunuh diri yang terkait dengan penggunaan obat-obatan dan alkohol tampak lebih jarang terjadi pada orang lanjut usia. Adanya diagnosis kejiwaan lain sebagai komorbid, misalnya skizofrenia, demensia, dan keterbelakangan mental juga dapat meningkatkan kecenderungan bunuh diri. (Leo and Viecelli, 2020)

Memburuknya kualitas kesehatan, misalnya mengalami rasa sakit, kanker, penyakit kronis, dan penurunan fungsi terkait demensia juga menyebabkan peningkatan risiko bunuh diri. Bahkan, saat ini gangguan kognitif ringan sudah dikaitkan dengan percobaan bunuh diri.

Copyright (c) 2024 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

Beberapa faktor risiko psikologis adalah ketakutan membebani orang yang dicintai, kehilangan kemandirian, dan gejala negatif akibat depresi. (Beghi et al., 2021; Ding and Kennedy, 2021)

Namun, terdapat fenomena tersendiri dimana mereka yang meninggal karena bunuh diri tidak memiliki penyakit jiwa yang diketahui. Sebuah studi berdasarkan National Violent Death Reporting System tahun 2019 mengungkapkan bahwa sebagian besar laki-laki (69,1%) dan perempuan (50,2%) yang mencoba bunuh diri tidak memiliki masalah kesehatan jiwa sebelumnya. Penelitian lain menunjukkan bahwa lebih dari 75% orang yang meninggal karena bunuh diri tidak pernah mengungkapkan niat mereka bahkan ke orang terdekat. Terputusnya hubungan antara gangguan jiwa sebelumnya dan perilaku bunuh diri membuat evaluasi bunuh diri sebaiknya dianggap sebagai fenomena psikologis tersendiri yang membutuhkan penanganan komprehensif. (Na et al., 2020; Ding and Kennedy, 2021)

Relasi dan Komunitas

Jumlah lansia yang tinggal sendiri terus meningkat sepanjang tahun. Kurangnya interaksi, isolasi sosial dan kesepian merupakan faktor risiko signifikan pada kelompok usia ini. Faktor risiko lainnya adalah kehilangan orang terdekat, hidup yang penuh tekanan, dan riwayat baru dirawat di rumah sakit. Faktor risiko ini cenderung memburuk seiring bertambahnya usia. Dewasa ini, pandemi COVID-19 juga memiliki dampak negatif terhadap faktor risiko bunuh diri usia tua. Pembatasan sosial, karantina, kewajiban menggunakan alat pelindung diri dan ketidakmampuan untuk berada dekat dengan orang yang dicintai akan meningkatkan kecemasan dan depresi, terutama pada panti jompo. (Leo and Viecelli, 2020)

Masyarakat dan Sistem Kesehatan

Pada orang lanjut usia, pendapatan rendah dan masalah keuangan menunjukkan efek yang signifikan terhadap munculnya ide bunuh diri. Orang tua dengan rentan cenderung memiliki perasaan tidak aman dan tergantung dengan orang lain. Beberapa masalah terkait usia tua adalah dipaksa pindah rumah, tidak memiliki tempat tinggal tetap, atau masuk panti jompo. Faktor risiko lainnya adalah kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Hal ini tampaknya menjadi lebih buruk dalam situasi darurat. Kurangnya perawatan psikiatri, pembatalan kunjungan, jam tunggu yang panjang dan sumber daya yang tidak memadai di panti jompo dapat meningkatkan tekanan mental dan meningkatkan risiko bunuh diri. (Leo and Viecelli, 2020)

KEPRIBADIAN DAN BUNUH DIRI

Hubungan antara gangguan kepribadian dan perilaku bunuh diri telah diteliti secara luas pada populasi muda. Semua gangguan kepribadian, kecuali skizoid dan histrionik berhubungan dengan peningkatan risiko bunuh diri. Gangguan kepribadian ambang dan patologi pada Kluster B sangat memengaruhi perilaku bunuh diri pada usia dini dan dewasa muda, yang sedikit banyak dimediasi oleh impulsivitas. Namun pengaruh gangguan kepribadian ambang dan impulsivitas mencapai puncak pada orang dewasa muda dan cenderung menurun seiring usia tua. Menurut model stres diatesis, ketidakmampuan dalam mengelola stres yang memburuk pada masa tua menyebabkan penurunan kualitas mental dan kemunculan ide bunuh diri. Interaksi antara sifat-sifat tersebut dapat memicu perilaku bunuh diri. (Szücs et al., 2018)

Observasi ini menunjukkan bahwa psikopatologi bunuh diri pada orang tua mungkin berbeda dengan patologi gangguan ambang dan kluster B pada usia muda. Gangguan kepribadian terjadi pada 10-30% lansia yang mengalami depresi, dengan kluster C (cemas menghindar, dependen, obsesif-kompulsif) yang paling umum, sementara kluster B jarang ditemukan. Orang tua melakukan lebih jarang melakukan percobaan bunuh diri namun tingkat letalitas yang tinggi, berbeda dengan perilaku impulsif yang tinggi dan tingkat kematian yang lebih rendah seperti pada dewasa muda. (Szücs et al., 2018)

Copyright (c) 2024 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

Berdasarkan evaluasi kepribadian, gangguan kepribadian obsesif-kompulsif menunjukkan hubungan paling kuat terhadap risiko bunuh diri. Beberapa ciri khas yang dihubungkan pada gangguan kepribadian obsesif-kompulsif adalah keengganan untuk meminta atau menerima bantuan, pribadi yang disiplin, keras kepala, introvert, dan pekerja keras. Tingkat kematian yang lebih tinggi pada orang lanjut usia berasal dari pengambilan keputusan yang tegas dan kesediaan untuk menunggu waktu yang tepat tanpa mempertimbangkan solusi alternatif. Sementara kepribadian cemas menghindar sendiri berkaitan dengan risiko isolasi dan kecenderungan memiliki distimia. (Szücs et al., 2018, 2020)

Model Kepribadian Big Five

Model-model kepribadian Big Five (*conscientiousness, agreeableness, neuroticism, openness, extraversion*) juga menghubungkan baik *neuroticism* tinggi dan *extraversion* rendah dengan kerentanan seseorang terhadap depresi. Pada populasi dewasa muda, sifat *agreeableness* rendah, *neuroticism* tinggi, dan *openness* tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko bunuh diri. Pada kelompok usia pertengahan, *conscientiousness* rendah dan *openness* tinggi dikaitkan dengan bunuh diri. Sedangkan di antara lansia, hanya *neuroticism* tinggi yang dikaitkan dengan bunuh diri. (Na et al., 2020; Szücs et al., 2020)

Seseorang dengan *neuroticism* tinggi dan *extraversion* rendah mungkin menarik diri, mengalami depresi dan rasa pesimis. Kaitan tipe kepribadian ini dengan depresi adalah dalam hal kesadaran mencari bantuan. Seseorang yang lebih neurotik dan kurang ekstrovert mungkin kurang mampu bertahan dalam menghadapi stres dan memiliki mekanisme koping maladaptif. Pada dewasa muda, rendahnya *conscientiousness* dikaitkan dengan keinginan bunuh diri karena tidak mampu mengatasi stres dengan baik. Namun hal ini cenderung tidak terjadi pada lanjut usia. *Conscientiousness* tinggi yang bersifat maladaptif terkait erat dengan perfeksionisme, tidak realistis dan terus berusaha untuk mencapainya ketika kapasitas fisik menurun. (Beghi et al., 2021)

Tingkat kematian yang lebih tinggi dari upaya bunuh diri di usia tua menyebabkan peningkatan risiko morbiditas akibat tindakan tersebut. Kepribadian pada lanjut usia yang melakukan upaya bunuh diri lebih ekstrovert dan kurang menunjukkan sifat antisosial dibandingkan dewasa muda. Studi tahun 2021 menemukan bahwa *conscientiousness* yang lebih tinggi, khususnya sifat keteraturan, ditemukan lebih tinggi pada perilaku bunuh diri pada lansia. Studi ini secara spesifik mengaitkan sifat keteraturan yang berlebihan terhadap depresi yang pada akhirnya meningkatkan risiko bunuh diri. (Szücs et al., 2018; Ding and Kennedy, 2021)

Terdapat penelitian lain yang menemukan kaitan keteraturan dengan depresi tipe melankolis. Depresi melankolis digambarkan sebagai kepribadian yang teratur dengan citra diri yang kaku, kepatuhan yang berlebihan terhadap norma-norma sosial, dan kurang toleran terhadap perubahan. Kepribadian yang teratur secara berlebihan cenderung merencanakan sesuatu dengan lebih detail dan kemungkinan berhasil yang tinggi, termasuk pada perencanaan bunuh diri. (Szücs et al., 2020)

Studi yang menggunakan model Big Five mengategorikan lanjut usia yang meninggal karena bunuh diri lebih neurotik dibandingkan kelompok kontrol, namun kurang neurotik dan lebih berhati-hati dibandingkan mereka yang melakukan upaya bunuh diri tidak fatal. Tingkat emosional dan permusuhan yang lebih rendah berakibat jumlah upaya yang lebih sedikit, namun mortalitas lebih tinggi. Munculnya kecenderungan bunuh diri di usia tua dikaitkan dengan kepribadian yang lebih matur pada sebagian besar individu dan, mungkin, sifat obsesif-kompulsif pada sebagian kecil individu. Proses penuaan juga berperan dalam degenerasi saraf dan penurunan kognitif yang dapat membuat orang lanjut usia menjadi peka terhadap pemicu stres akut yang mungkin dapat diatasi pada usia lebih muda. (Szücs et al., 2018)

Copyright (c) 2024 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

KESIMPULAN

Bunuh diri adalah fenomena yang rumit dan memerlukan pendekatan komprehensif dalam menganalisis faktor risikonya. Beberapa faktor yang terkait dengan peningkatan risiko bunuh diri adalah nyeri dan penyakit kronis, penurunan fungsi kognitif, kekhawatiran akan membebani orang yang dicintai, demensia, tidak ingin berada di panti jompo, dan depresi. Perilaku bunuh diri di usia tua dikaitkan dengan gangguan kepribadian maladaptif dengan usaha yang lebih sedikit namun lebih mematikan dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini menunjukkan kegagalan dalam beradaptasi terhadap berbagai perubahan di usia yang lebih tua. Skrining kesehatan mental dan bunuh diri di usia tua diperlukan untuk mengidentifikasi faktor risiko dan rencana intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

Batty, G.D. et al. (2018) 'Psychosocial characteristics as potential predictors of suicide in adults: An overview of the evidence with new results from prospective cohort studies /692/699 /631/477/2811 review-article', Translational Psychiatry, 8(1). Available at: https://doi.org/10.1038/s41398-017-0072-8.

Beghi, M. et al. (2021) 'Suicidal behaviour in older age: A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides', Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 127(April), pp. 193–211. Available at: https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.04.011.

Ding, O.J. and Kennedy, G.J. (2021) 'Understanding Vulnerability to Late-Life Suicide', Current Psychiatry Reports, 23(9). Available at: https://doi.org/10.1007/s11920-021-01268-2.

Kementerian Kesehatan RI (2019) '(Pusdatin,2019)'.

Leo, D. De and Viecelli, A. (2020) 'Suicide in late life: A viewpoint', Elsevier [Preprint], (January).

Na, K.S. et al. (2020) 'Association between personality traits and suicidality by age groups in a nationally representative Korean sample', Medicine (United States), 99(16). Available at: https://doi.org/10.1097/MD.0000000000019161.

Segal, D.L. et al. (2012) 'Personality, suicidal ideation, and reasons for living among older adults', Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences, 67 B(2), pp. 159–166. Available at: https://doi.org/10.1093/geronb/gbr080.

Szücs, A. et al. (2018) 'Personality and suicidal behavior in old age: A systematic literature review', Frontiers in Psychiatry, 9(MAY). Available at: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00128.

Szücs, A. et al. (2020) 'Personality of late- and early-onset elderly suicide attempters', International Journal of Geriatric Psychiatry, 35(4), pp. 384–395. Available at: https://doi.org/10.1002/gps.5254.

Wardani, I.A.K. and Kurniawan, L.S. (2023) 'Analysis of anxiety and depression in young adult patients with suicide attempts in the emergency department RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar', International journal of health & medical sciences, 6(4), pp. 207–214. Available at: https://doi.org/10.21744/ijhms.v6n4.2200.

Copyright (c) 2024 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan