PERCOBAAN BUNUH DIRI: TINJAUAN MEDIS, BIOETIK, HUMANIORA DAN PROFESIONALISME

HANAN KHASYRAWI ABRAR¹ BAYU PRATAMA PUTRA²

^{1,2}Fakultas Kedokteran, Universitas Bosowa

¹hanan.khasyrawi@universitasbosowa.ac.id,

²dr.bayupratamaputra@universitasbosowa.ac.id

Coresspondence Author: Hanan Khasyrawi Abrar

Abstract: *This study aims to examine the handling of attempted suicide cases from four main perspectives: medical, bioethical, humanities, and healthcare professionalism. This study uses a qualitative approach and normative-ethical literature review. Primary data were obtained through in-depth interviews with healthcare professionals experienced in treating patients who have attempted suicide. Meanwhile, secondary data were obtained from scientific literature, ethical documents, and relevant regulations. Data were analyzed thematically and normatively using bioethical principles such as autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice and presented descriptively. The results show that healthcare professionals consistently face a dilemma between respecting patient autonomy and the professional obligation to prevent death. From a humanities perspective, suicide is often understood as an expression of existential suffering that requires an empathetic and reflective approach. Meanwhile, from a professional perspective, there is still a gap between ideal values and practice in the field, particularly regarding stigma, communication, and systemic support for patients and healthcare professionals.*

Keywords: *Tentamen Suicide, Bioethics, Humanities and Professionalism.*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji terkait bentuk penanganan terhadap kasus percobaan bunuh diri dengan empat perspektif utama, yaitu medis, bioetik, humaniora, dan profesionalisme tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan studi kepustakaan normatif-etik. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tenaga medis yang memiliki pengalaman dalam menangani pasien percobaan bunuh diri. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari literatur ilmiah, dokumen etika, serta regulasi yang relevan. Data dianalisis secara tematik dan normatif menggunakan prinsip-prinsip bioetika seperti otonomi, beneficence, non-maleficence, dan keadilan serta disajikan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan selalu menghadapi dilema antara menghormati otonomi pasien dengan kewajiban profesional untuk mencegah kematian. Dalam perpektif humaniora, tindakan bunuh diri seringkali dipahami sebagai bentuk ekspresi penderitaan eksistensial yang memerlukan pendekatan empatik dan reflektif. Sementara dalam perspektif profesionalisme, masih terdapat kesenjangan antara nilai-nilai ideal dan praktik di lapangan, terutama terkait stigma, komunikasi, dan dukungan sistemik bagi pasien serta tenaga medis.

Kata Kunci: Percobaan Bunuh Diri, Bioetik, Humaniora dan Profesionalisme

A. Pendahuluan

Bunuh diri merupakan masalah kesehatan mental dan kasus ini paling banyak terjadi pada Remaja dibanding kelompok usia lain. Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa bunuh diri merupakan penyebab kematian kedua terbanyak pada individu Yang berusia 15-29 tahun, dan sekitar 700.000 atau 77% dari kejadian bunuh diri pada Kelompok usia ini adalah berasal dari negara-negara

berpendapatan rendah dan menengah. Penelitian Iwatate et al., (2023) mengungkapkan bahwa sekitar 74% dari 1018 remaja usia 15-29 tahun pernah melakukan percobaan bunuh diri. Sedangkan, dalam penelitian Marthoenis & Yasir Arafat, (2022) diungkapkan bahwa sekitar 9,22% dari 1615 remaja pernah melakukan Tindakan bunuh diri. Department of Health and Human Services Amerika Serikat menjelaskan Bahwa secara global jumlah kasus bunuh diri pada remaja tahun 2020 adalah sebanyak 45.979 Kasus, tahun 2021 meningkat sebesar 4% menjadi 47.646 kasus. Laporan Global Health Estimate menunjukkan bahwa angka kematian didunia akibat bunuh diri pada usia remaja Mencapai 3,4 per 100.000 penduduk (Dwi et al., 2021). Budiarto et al., (2020) menyampaikan Dalam penelitiannya bahwa secara global lebih dari 800 ribu orang meninggal di seluruh dunia, Karena bunuh diri di setiap.

Indonesia memiliki urutan ke-5 tertinggi dengan kasus bunuh diri dikalangan remaja di Asia Tenggara yaitu sebesar 3,7 per 100.000 populasi (Frijanto, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, angka bunuh diri pada remaja mencapai 3,7 per 100.000 populasi, Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Kemenkes RI, 2019). Penelitian yang dilakukan Marthoenis & Yasir Arafat, (2022) pada remaja di Indonesia Menyatakan bahwa dari 6.482 responden remaja yang diteliti ditemukan sekitar 71,6% memiliki Ide bunuh diri. Lebih lanjut penelitian tersebut juga melaporkan bahwa sebanyak 5,14% pelajar Benar-benar memiliki ide bunuh diri dalam satu tahun terakhir. Penelitian Yusuf, (2019). Menemukan bahwa sekitar 13,8% siswa SMA memiliki risiko bunuh diri dan 5,4% diantaranya Memiliki ide bunuh diri yang serius. Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi dengan Kasus bunuh diri yang banyak pada remaja. Berdasarkan data dari Programmer Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, didapatpak informasi bahwa Kejadian bunuh diri di Provinsi Jambi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, tercatat ada 42 kasus bunuh Diri, 18 di antaranya terjadi pada usia 15-29 tahun. Tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 51 kasus, 21 kasus diantaranya terjadi pada usia 15-29 tahun. Sedangkan pada tahun 2022, Terjadi peningkatan kasus bunuh diri menjadi 54 kasus, dengan 24 kasus diantaranya adalah Pada usia 15-29 tahun.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi bunuh diri pada remaja, diantaranya adalah faktor Psikologis seperti depresi, keputusan, kecemasan, stres, bunuh diri, perilaku melukai diri, Gangguan makan, penggunaan obat-obatan, ketidakberdayaan, dan penyalahgunaan NAPZA (Aulia et al., 2019;) masalah perilaku (Tandiono, 2020); dan usia, jenis kelamin Faktor Psikologis merupakan faktor dominan yang memicu resiko bunuh diri remaja yang memiliki Masalah psikologis, memiliki kemungkinan melakukan bunuh diri 2,073 kali lebih tinggi Dibanding dengan remaja yang tidak memiliki masalah psikologis (Aulia et al., 2019). Depresi Merupakan masalah psikologis yang paling sering dialami oleh remaja Astrini & Herdiana, (2018). Penelitian Huang dan Zhou (2020) di China menunjukkan bahwa dari 1284 subjek Remaja yang diteliti, ditemukan sebanyak 59% dari mereka atau sebanyak 736 remaja Mengalami depresi. Sebuah studi di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa remaja yang Mengalami depresi memiliki kemungkinan melakukan tindakan bunuh diri 6 kali lebih tinggi Dibandingkan dengan remaja yang tidak depresi (Chen et al., 2020). Penelitian Castillo et al., (2020) mengungkapkan bahwa sekitar 47,4 % dari 6673 remaja yang memiliki resiko bunuh Diri karena depresi. Penelitian Iwatate et al., (2023) menyampaikan bahwa dari 11429 Responden, didapatkan sebanyak 12% atau setara 1413 orang remaja mengalami ide bunuh diri Karena faktor obesitas. Lebih lanjut, penelitian Ibrahim et al., (2014) di Malaysia ditemukan Sekitar 46,8% atau sebanyak 89 responden memiliki ide bunuh diri karena depresi, 24 Responden (12,60%) diantaranya karena depresi ringan, 41 responden (21,60%) karena depresi Sedang, 21 responden (11,10%) karena depresi berat, dan 8 responden (4,20%) karena depresi Sangat berat. Data

diatas mengungkapkan bahwa depresi merupakan prediktor penting yang Harus diperhatikan untuk mencegah bunuh diri pada remaja. Kecemasan dapat menimbulkan Gejala depresi dan juga dapat menyebabkan ide bunuh diri (Deng et al., 2022). Penelitian Marthoenis & Yasir Arafat, (2022) mengungkapkan bahwa sekitar 24.9% responden dari 9052 Remaja yang diteliti memiliki resiko bunuh diri. Pasien dengan kecemasan lebih mungkin Memiliki ide bunuh diri, percobaan bunuh diri, dan ataupun tindakan bunuh diri dibandingkan Dengan pasien yang tidak mengalami kecemasan (Ibrahim, 2014) Hasil penelitian Kusumayanti Et al., (2020). Mengungkapkan bahwa dari 365 remaja yang memiliki resiko bunuh diri, Sebanyak 60,8% mengalami keputusasaan, 91,0 % mengalami depresi, 90,6% mengalami Kecemasan, dan 72,6 % mengalami stres. Dari remaja yang mengalami masalah kesehatan Mental dan berisiko bunuh diri tersebut, diketahui sebanyak 89,8% memiliki resiko bunuh diri Yang rendah, 9,3% memiliki resiko yang sedang, dan 0,7% memiliki resiko yang tinggi.

Stres adalah suatu respon yang tidak spesifik dari tubuh terhadap suatu kebutuhan yang muncul Pada saat tertentu (Munandar, 2019).Seperti yang diungkapkan oleh Neuman tahun 1974 Stres Dapat muncul akibat interaksi antara individu dengan lingkungannya yang menghasilkan Ketegangan dan tantangan bagi individu itu sendiri, seperti yang disampaikan oleh Sarfika (2019b) stres juga merupakan faktor risiko untuk resiko bunuh diri, dan penelitian telah Menunjukkan bahwa stres berhubungan positif dengan ide bunuh diri. Berdasarkan penelitian Ada berbagai stresor terkait pekerjaan dan kehidupan, seperti peristiwa kehidupan yang penuh Tekanan, kehilangan, pengangguran, dan lingkungan lainnya stresor, yang dapat dikaitkan Dengan resiko bunuh diri. Berdasarkan penelitian Ibrahim et al., (2014)di Malayasia remaja Yang mengalami stres ringan sebanyak 109 remaja (57,40%), 20 remaja (10,50%) yang mengalami stress sedang, sedangkan 18 remaja (9,50%) mengalami stress berat dari. Hanya dua remaja (1,10%) yang mengalami stres yang sangat parah cara seseorang mengatasi stres dapat menunjukkan seberapa besar stres dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya, seberapa besar stres dapat menyebabkan mereka merasa putus asa atau tidak didukung, dan bagaimana mereka mungkin mendefinisikan stres sebagai kontributor potensial untuk ide bunuh diri.

Ide bunuh diri merupakan fenomena yang sangat serius dan mengkhawatirkan. Menurut (Aulia Et al., 2019) dari 365 responden yang diambil sebagai sampel, sebanyak 66,3% dari mereka Memiliki ide bunuh diri yang cukup tinggi, sementara 33,7% lainnya memiliki ide bunuh diri Yang rendah. Tahap awal dari seseorang yang ingin melakukan bunuh diri adalah ketika pelaku Mulai memiliki pikiran untuk mati. Kemudian, tahap ancaman bunuh diri terjadi ketika pelaku Mengungkapkan secara langsung atau tulisan tentang niatnya untuk bunuh diri. Tahap Selanjutnya adalah tahap isyarat bunuh diri, di mana perilaku pelaku menunjukkan adanya Konflik mental antara ingin mati dan ingin diselamatkan, atau masih ada keinginan untuk hidup. Apabila tahap ini tidak ditangani dengan baik, maka kemungkinan besar akan terjadi percobaan Bunuh diri. Dampak dari faktor risiko dapat dikurangi dengan faktor protektif yang dimiliki Oleh remaja. Faktor protektif sendiri adalah berbagai hal yang dipercaya dapat mengurangi Risiko perilaku bunuh diri dan meningkatkan kemampuan remaja dalam menghadapi tantangan Hidup dan stres (Nurdiyanto, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maesaroh et al. (2019a), ditemukan bahwa rata-rata indeks faktor protektif internal sebesar 91,1%, sedangkan Rata-rata indeks faktor protektif eksternal adalah sebesar 64,2%. Faktor protektif internal Mengacu pada keterampilan yang dimiliki oleh individu, sementara faktor protektif eksternal Meliputi segala hal yang berasal dari keluarga, sekolah, masyarakat, dan teman sebaya.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kualitatif eksploratif studi kepustakaan normatif-etik. Pendekatan ini dipilih untuk mengkaji secara mendalam berbagai perspektif atau aspek medis, bioetik, humaniora, dan profesionalisme dalam penanganan kasus percobaan bunuh diri. Selain itu, studi ini juga didasarkan pada studi normatif-etik yang digunakan untuk menganalisis prinsip-prinsip etika yang relevan berdasarkan literatur dan pedoman profesionalisme.

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih separuh responden memiliki resiko bunuh diri yang Rendah, namun terdapat juga kurang separuh responden memiliki resiko bunuh diri yang tinggi. Dalam hasil penelitian Marthoenis & Yasir Arafat, (2022) mengungkapkan bahwa sekitar 24.9% responden dari 9052 remaja yang diteliti memiliki resiko bunuh diri. Hasil Penelitian (Kusumayanti et al., 2020). Mengungkapkan bahwa dari 365 remaja yang memiliki Resiko bunuh diri, Menurut (Aulia et al., 2019) dari 365 responden yang diambil sebagai sampel, Sebanyak 66,3% dari mereka memiliki ide bunuh diri yang cukup tinggi, sementara 33,7% Lainnya memiliki ide bunuh diri yang rendah. Remaja yang mengalami masalah yang tidak Mampu dihadapi sendiri, akan menyebabkan adanya keinginan remaja untuk melakukan bunuh Diri dengan harapan berakhirnya masalah yang dia alami (Pratiwi & Undarwati, 2014). Pada Usia remaja awal kemampuan nalar dan membuat keputusan masih sulit, mereka masih labil Dan masih mengalami krisis identitas, sehingga peran orang tua maupun guru dalam tahapan Ini sangat dibutuhkan. Remaja akhir cenderung telah mampu untuk berpikir kritis dan Mengambil keputusan sendiri, namun dalam tahapan perkembangannya masih butuh lebih Banyak bantuan ketika menghadapi masalah. Keputusan yang diambil cenderung agresif dan Kadangkala masih goyah. Oleh karena itu, orang yang dipercaya sangat penting bagi mereka Untuk meringankan permasalahannya. Pasien usia <18 tahun (anak-anak dan remaja) dinilai Memiliki risiko bunuh diri yang lebih besar dibandingkan dengan pasien dewasa dan geriatric (Lubis et al., 2023; Sari).

Perilaku bunuh diri adalah tindakan yang dilakukan secara sengaja untuk membunuh diri Sendiri. Bunuh diri dapat melibatkan ambivalensi antara keinginan untuk hidup dan keinginan Untuk mati. Perilaku bunuh diri terdiri dari tiga tingkatan yaitu berupa ide/isyarat bunuh diri, Ancaman bunuh diri, dan percobaan bunuh diri (Puspita & Erawati, 2020) Menurut Aytur et al., (2022) meneliti hubungan antara kecemasan dan keinginan bunuh diri, ditemukan bahwa pasien Dengan kecemasan lebih mungkin untuk memiliki ide bunuh diri, mencoba bunuh diri, dan Bunuh diri selesai dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami kecemasan. Selanjutnya, Ketidakberdayaan atau putusasaan, didefinisikan sebagai sistem mama kognitif yang Merupakan denominator umum pada harapan negatif tentang masa depan. Menurut asumsi Peneliti, resiko bunuh diri pada remaja dalam penelitian ini lebih banyak yang rendah hal ini Disebabkan remaja memiliki koping yang baik dalam menghadapi masalah yang dialaminya, Remaja juga memiliki dukungan sosial dari keluarga dan teman yang dapat membantu dalam Menyelesaikan masalah sehingga remaja tidak memiliki pikiran untuk mengakhiri hidupnya. Namun, masih ada beberapa remaja yang memiliki resiko bunuh diri yang tinggi. Hal ini Disebabkan karena stress yang dialami remaja, stress dari masalah hubungan dengan lawan Jenis, masalah di lingkungan sekolah yang akhirnya menyebabkan depresi dan cemas yang Berlebihan sehingga pernah terlintas dalam pikiran mereka untuk melakukan bunuh diri.

Aspek Medis *Tentamen Suicide*

Bunuh diri kerap terjadi karena adanya masalah yang sekiranya tidak bisa dihadapi atau diselesaikan oleh sang penderita yang berujung pada putus asa. Untuk cara-cara bunuh diri sendiri dapat berbeda-beda tergantung pilihan pribadi. Cara yang sering digunakan dalam percobaan bunuh diri, yaitu:

1. Tenggelam. Drowning atau tenggelam didefinisikan sebagai masuknya cairan yang cukup banyak ke dalam saluran nafas atau paru-paru. Dalam kasus tenggelam, terendamnya seluruh tubuh dalam cairan tidak diperlukan. Yang diperlukan adalah adanya cukup cairan yang menutupi lubang hidung dan mulut sehingga kasus tenggelam tidak hanya terbatas pada perairan yang dalam seperti laut, sungai, danau, atau kolam renang, tetapi mungkin pula terbenam dalam kubangan atau selokan di mana hanya bagian muka yang berada di bawah permukaan air. Tenggelam merupakan suatu proses masuknya cairan ke dalam saluran pernafasan atau paru-paru sehingga menyebabkan gangguan pernafasan bahkan kematian. WHO mencatat bahwa tenggelam adalah penyebab kematian ketiga di seluruh dunia akibat cedera yang tidak disengaja. Penentuan penyebab kematian akibat tenggelam dapat diketahui dari pemeriksaan luar tubuh, pemeriksaan dalam tubuh dan pemeriksaan tambahan, pemeriksaan diatom atau pemeriksaan darah jantung. Dilaporkan kasus kematian akibat tenggelam yang dibuktikan dengan ditemukannya busa putih halus di hidung dan mulut, tanda-tanda hipoksia dan wanita tersebut mencuci tangannya saat pemeriksaan luar, ditemukannya busa putih halus di tenggorokan dan paru-paru, cairan. Pada kedua rongga dada, terdapat bintik paltauf, peningkatan volume paru setelah pemeriksaan dalam, dan ditemukannya alga hijau dan merah pada pemeriksaan diatom. Tes tambahan, termasuk tes toksikologi, menunjukkan tingginya kadar etanol dan metanol dalam darah dan urin. Oleh karena itu, kemungkinan besar tenggelamnya disebabkan oleh gangguan sistem saraf pusat akibat terlalu banyak minum-minuman beralkohol.
2. Potong Nadi. Luka-luka pada korban kasus bunuh diri biasanya terdapat pada satu lokasi / hanya di bagian tubuh tertentu. Ada beberapa cara yang dilakukan oleh orang yang melakukan bunuh diri dengan mempergunakan senjata tajam. Cara tradisional yang banyak dijumpai pada kasus bunuh diri dengan mempergunakan senjata tajam adalah dengan cara mengiris leher. Cara lain yang sering dijumpai juga adalah dengan mengiris pergelangan tangan dan sekitar pergelangan kaki dimana korban yang sekaligus adalah pelaku mengetahui letak pembuluh darah yang vital. Jika bunuh diri dilakukan dengan cara mengiris, maka biasanya akan dijumpai luka-luka iris yang merupakan bekas percobaan yang letaknya sejajar dengan luka iris utama, dimana untuk lokasi di leher biasanya korban melakukannya sambil bercermin. Namun apabila bunuh diri dilakukan dengan cara tusukan, maka korban / pelaku biasanya memilih titik-titik vital pada tubuh yang mudah dijangkau yaitu di dada atau di perut. Pada penusukan dada maka sasarannya adalah jantung, sedangkan pada penusukan perut maka sasarannya adalah lambung. Pada sasaran jantung, korban / pelaku biasanya melakukannya dengan cara melepas baju terlebih dahulu serta menusukkan senjata tajam dengan beberapa kali percobaan tusukan. Untuk menghindari tusukan terkena tulang-tulang iga, biasanya dipilih daerah di sela-sela iga kiri bawah atau di bawah lengkung iga kiri, bahkan tidak jarang menusukkannya pada ulu hati Tidak jarang senjata tajam yang dipergunakan untuk bunuh diri masih terenggam erat pada tangan si korban / pelaku. Hal tersebut disebabkan oleh kekakuan yang muncul seketika pada otot-otot tangan korban akibat letupan emosional menjelang kematiannya atau yang dikenal dengan istilah *cadaveric spasm*. Tempat kejadian perkara (TKP) pada kasus

bunuh diri pada umumnya tersembunyi serta biasanya tidak dijumpai tanda-tanda pergumulan seperti kerusakan benda-benda yang ada di sekitar korban pada saat korban ditemukan. Pada orang yang bukan kidal yang melakukan bunuh diri dengan senjata tajam, maka lokasi perlukaan akan ditemukan pada bagian tubuh sebelah kiri. Hal sebaliknya terjadi pada orang yang kidal, maka lokasi perlukaan akan ditemukan pada bagian tubuh sebelah kanan. Namun demikian, kebanyakan lokasi perlukaan pada korban bunuh diri ditemukan pada bagian tubuh sebelah kiri karena 86% individu adalah bukan kidal.

3. Gantung Diri. Gantung diri adalah salah satu bentuk penjeratan yang melibatkan gantungan pada bagian leher. Beberapa jurnal mengatakan bahwa gantung diri meliputi kompresi atau tekanan di sekitar struktur leher oleh penjerat yang terletak di sekitar leher dan mengikat struktur di dalamnya dengan bantuan seluruh atau sebagian berat tubuh. Pada kenyataannya, keseluruhan berat tubuh. Bukanlah poin utama dan hanya dibutuhkan sedikit gaya untuk menyebabkan kematian pada gantung diri. Terdapat 2 macam gantung diri :

- 1) Gantung diri tipikal: simpul penjerat terletak pada tengkuk bagian belakang leher. Tipe gantung diri ini jarang terjadi.
- 2) Gantung diri atipikal: simpul penjerat terletak di bagian lain leher selain pada bagian tengkuk leher.

Tipe lain gantung diri:

- 1) Gantung diri lengkap seluruh berat. Badan korban disangga oleh leher karena seluruh bagian tubuh tergantung tidak menyentuh tanah
- 2) Gantung diri tidak lengkap: tidak seluruh berat badan korban disangga oleh leher karena ada bagian tubuh korban yang menyentuh tanah

Gantung diri dapat merupakan bentuk bunuh diri, pembunuhan maupun kecelakaan. Bunuh diri adalah motif tersering pada gantung diri. Gantung diri juga sering diterapkan sebagai salah satu metode eksekusi di beberapa negara. Sementara itu, gantung diri yang terjadi karena kecelakaan paling sering menimpa anak-anak yang bermain dengan tali.

4. Racun. DEET (Dithyltoluamide) merupakan bahan aktif yang paling banyak dan sering digunakan untuk repellent di Indonesia. Semua produk yang ditujukan untuk mengendalikan nyamuk adalah racun, tidak ada satupun racun yang benar-benar aman. Begitupun dengan Repellent. Kandungan repellent seperti bahan aktif DEET merupakan bahan korosif. jika sampai tertelan akan menyebabkan gangguan pada saluran pencernaan seperti mual dan muntah (tertelan dalam jumlah kecil), biasanya bersifat reversibel. Dosis yang lebih tinggi menyebabkan hipertensi, takikardia, kejang, depresi sistem saraf pusat, lethargi, ataksia, tremor, opisthotonus, hipertonia, hepatitis toksik, depresi saluran pernafasan dan koma. lambung. yang diberi repellent dengan dosis 750 μ L didapatkan adanya kelumpuhan pada 2-4 jam setelah pemberian pertama lalu mengalami kejang pada 1 jam berikutnya, pembesaran lambung dan perdarahan esophagus. Hasil analisis didapatkan bahwa kandungan DEET yang terdapat pada repellent termasuk jenis racun akut pestisida rumah tangga. Terbukti bahwa meminum kandungan DEET ini dapat menyebabkan intoksikasi akut baik pada hewan coba maupun manusia.
5. Suntik Mati. Definisi eutanasia itu sendiri sangat bervariasi, mulai dari tindakan mengakhiri hidup secara sederhana sampai tindakan mengakhiri hidup yang dibantu oleh dokter bahkan ada yang mendefinisikan sebagai pembunuhan tanpa rasa sakit pada pasien yang tidak dapat disembuhkan atau penyakit dengan rasa sakit yang hebat dan kondisi koma. Kontroversial eutanasia tidak saja dari segi hukum, tapi juga etik, medis dan budaya. Dari segi medis, eutanasia dianggap dapat

meringankan penderitaan pasien namun disisi lainnya eutanasia dianggap bertentangan dengan profesi medis yang seharusnya membantu pasien bukan melakukan tindakan yang mengakhiri nyawa pasien. Begitu juga terkait dengan etik, disatu sisi eutanasia dianggap legal karena menghormati hak otonomi seseorang atas hidupnya sendiri, namun terkadang ada kepentingan lain yang menyertainya yang bisa disebabkan oleh paksaan dari keluarga atau bahkan terkait masalah ekonomi sehingga eutanasia tetap menjadi pertentangan.

Aspek Bioetik Tentamen Suicide

Bioetika merupakan tanggapan etika atas hal-hal baru yang muncul akibat dari adanya penemuan dan teknologi baru yang memiliki ruang lingkup mencakup etika riset biomedis, lingkungan sosial, problem kesehatan global, dan ilmu kehidupan. Ada berbagai etika yang terkait dengan tindakan manusia yang dapat diklasifikasi ke dalam model di bidang ilmu kesehatan diantaranya model sosiobiologis, model radikal-liberal, model konsekuensialisme bioetik, model pragmatis-utilitaris, model kasuistik, model hukum koadrat, model personalis dengan pendekatan ontologies, dan model prinsipalisme. Dalam pembahasan kali ini akan digunakan pendekatan model prinsipalisme.

Model prinsipalisme merupakan model yang dibuat pertama kali oleh Tom L. Beauchamp dan James F. Childress yang menguraikan bahwa untuk mencapai ke suatu keputusan ETIK diperlukan 4 Kaidah Dasar Moral / Kaidah Dasar Bioetik (Moral Principle) yaitu :

1. Prinsip "Autonomy" (self-determination) berasal dari bahasa Yunani "autos" yang berarti sendiri dan "nomos" yang berarti peraturan atau pemerintahan atau hukum. Awalnya otonomi dikaitkan dengan suatu wilayah dengan peraturan sendiri atau pemerintahan sendiri atau hukum sendiri. Namun kemudian, otonomi juga digunakan pada suatu kondisi individu yang maknanya bermacam-macam seperti memerintah sendiri, hak untuk bebas, pilihan pribadi, kebebasan berkeinginan dan menjadi diri sendiri. Mana utama otonomi individu adalah aturan pribadi atau perseorangan dari diri sendiri yang bebas, baik bebas dari campur tangan orang lain maupun dari keterbatasan yang dapat menghalangi pilhan yang benar, seperti karena pemahaman yang tidak cukup. Contoh mencoba memberikan edukasi kepada pasien agar tidak melakukan tentamen suicide dengan tetap menghargai pendapat pasien.
2. Prinsip tidak merugikan "Non-maleficence" adalah prinsip menghindari terjadinya kerusakan atau prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai "primum non nocere" atau "above all do no harm". Prinsip-prinsip bioetika tradisional, yaitu otonomi, kemurahan hati, nonmaleficence, dan keadilan berpotensi menjadi perancu ketika diterapkan pada etika perawatan bunuh diri sehari-hari. Misalnya, kewajiban Profesi Kesehatan untuk tidak menyakiti (nonmaleficence) dapat bertentangan dengan otonomi pasien yang ingin bunuh diri dalam mengambil keputusan di akhir hayatnya, sehingga menimbulkan dilema etika bagi Profesi Kesehatan. Mengatasi kebutuhan pendidikan dan dukungan Profesi Kesehatan dapat berdampak positif pada perawatan dan pengelolaan pasien yang ingin bunuh diri dan kualitas layanan kesehatan mental.
3. Prinsip murah hati "Beneficence" secara makna kata dapat berarti pengampunan, kebaikan, kemurahan hati, mengutamakan kepentingan orang lain. Beneficence dalam makna yang lebih luas berarti Tindakan yang dilakukan untuk kebaikan orang lain. Prinsip moral beneficence adalah kewajiban moral untuk melakukan suatu Tindakan demi kebaikan atau kemanfaatan orang lain (pasien). Contohnya

dengan memberikan motivasi, semangat dan dorongan untuk tetap hidup kepada pasien tentamen suicide.

4. Prinsip keadilan "Justice" diterjemahkan sebagai menegakan keadilan atau kesamaan hak kepada setia orang (pasien). Definisi lainnya adalah memperlakukan orang lain secara adil, layak dan tepat sesuai dengan haknya. Contohnya melakukan perawatan Kesehatan kepada pasien tentamen suicide secara adil tanpa memandang umur, jenis kelamin, status sosial, ekonomi, dan lain-lain.

Pembuatan keputusan etik, terutama dalam situasi klinik, dapat juga dilakukan dengan pendekatan yang berbeda dengan pendekatan kaidah dasar moral diatas. Jonsen, Siegler dan Winslade (2002) mengembangkan teori etik yang menggunakan 4 topik yang esensial dalam pelayanan klinik, yaitu :

1. *Medical Indication*: penilaian aspek indikasi medis ini ditinjau dari sisi etikanya, dan terutama menggunakan kaidah dasar bioetik Beneficence dan Nonmaleficence. Pertanyaan etika pada topik ini adalah serupa dengan seluruh informasi yang selayaknya disampaikan kepada pasien pada doktrin Informed Consent. Pada kasus percobaan bunuh diri dapat dilihat bahwa tindakan tersebut merupakan jalan terakhir bagi mereka yang telah berputus asa dengan hidupnya (setelah mencoba berbagai cara berdasarkan pertimbangan sosial maupun ekonomi). Tindakan bunuh diri sendiri tidak dibenarkan di Indonesia baik dari segi medis maupun dari segi hukum dan batasan-batasan etika sesuai yang berlaku di Indonesia, walaupun mungkin dapat dilakukan di luar negeri namun tidak diperbolehkan di Indonesia. Oleh karena itu, dalam medical indication lebih disarankan agar pasien dirujuk kepada dokter jiwa atau psikiater.
2. *Patient Preferences*: memperhatikan nilai (value) dan penilaian tentang manfaat dan beban yang akan diterimanya, yang berarti cerminan kaidah bioetik Autonomy. Pertanyaan etikanya meliputi pertanyaan tentang kompetensi pasien, sifat volunteer sikap dan keputusannya, pemahaman atas informasi, siapa pembuat keputusan bila pasien tidak kompeten, nilai dan keyakinan yang dianut pasien, dan lain-lain. Pada kasus percobaan bunuh diri, perlu dipertimbangan pemahaman pasien mengenai proses percobaan bunuh diri yang dihubungkan dengan budaya dan agama pasien, karena hampir semua agama melarang percobaan bunuh diri, dengan demikian pasien dapat terhindar dari perasaan bersalah yang mungkin muncul akibat pelanggaran ajaran agama dan budayanya.
3. *Quality of Life*: Merupakan aktualisasi salah satu tujuan kedokteran, yaitu memperbaiki, menjaga atau meningkatkan kualitas hidup insani. Apa, siapa dan bagaimana melakukan penilaian kualitas hidup merupakan pertanyaan etik sekitar prognosis, yang berkaitan dengan kaidah dasar bioetik yaitu beneficence, nonmaleficence dan autonomy. Pasien perlu di berikan pemahaman mengenai kualitas hidup serta apa saja dampak kepada masyarakat dan keluarga mereka.
4. *Contextual Features*: membahas tentang bagaimana faktor-faktor profesional, keluarga, agama, keuangan, hukum dan kelembagaan mempengaruhi keputusan klinis. Faktor-faktor ini adalah keadaan dimana kasus klinis terjadi.

Aspek Humaniora Testamen Suicide

Hubungan Dengan Hukum Negara.

- 1) Pada pasal 344 KUHP menyatakan, "Barang siapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutkannya dengan nyata dan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya yaitu 12 tahun lamanya".

- 2) Pada Pasal 345 KUHP menyebutkan “barang siapa sengaja mendorong orang lain untuk bunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepadanya, dipidana dengan pidana penjara selama 4 tahun, kalau orang itu jadi bunuh diri”, demikian tertulis dipasal 345 KUHP.

Hubungan dengan Hak Asasi Manusia. Setiap manusia memiliki hak asasinya, seperti hak untuk berpendapat, hak untuk hidup, hak memperoleh pendidikan dan masih banyak lainnya. Terkadang dengan adanya hak ini manusia bertindak di luar batas yang bisa merugikan diri sendiri dan juga orang lain. Salah satu contoh yakni dengan bunuh diri karena manusia memiliki suatu hak baru yakni adanya hak untuk mati, karena berlandaskan pada kebebasan dan kehendak yang ia miliki, jadi ia bebas dan sesuka hati untuk mengakhiri hidupnya. Ini dikarenakan situasi dan kondisi yang begitu mencekam manusia yang terus dilanda masalah sehingga mendorong seseorang untuk mencari jalan pintas yang mungkin untuk membebaskan diri dari keadaan yang mencekam itu. Namun, bunuh diri pada dasarnya bertentangan dengan kodrat alam dan dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak asasi manusia. Karena itu tak seorang pun dengan cara apapun tidak diperkenankan mengakhiri kehidupan, karena Tindakan ini merupakan Tindakan pelecehan terhadap martabat manusia atau hak-hak asasi manusia.

Hubungan Dengan Kultur-budaya. Kultur Budaya Jepang. Sebagian besar masyarakat Indonesia menganggap bahwa orang Jepang sangat menjunjung tinggi kehormatan dirinya bahkan jika harus merelakan nyawa sekalipun. Sering kita mendengar berapa banyak pejabat dan politikus yang melakukan bunuh diri ketika gagal mengemban amanah pekerjaannya dengan baik, tidak mampu bertanggungjawab terhadap tugasnya, korupsi, dll. Sementara jika kita melihat kasus bunuh diri di Indonesia, sebagian besar terjadi karena rasa keputusasaan dalam menghadapi beban hidup atau masalah tertentu. Bunuh diri (jisatsu) bukanlah fenomena baru yang terjadi di Jepang. Sejak jaman feodal sudah dikenal jisatsu. Orang Indonesia lebih mengenal dengan istilah hara-kiri, sedangkan orang Jepang menyebutnya dengan seppuku, yaitu upacara bunuh diri di kalangan para ksatria (samurai). Sepupuku dianggap cara mati secara terhormat, cara ksatria, dan bukan suatu hal yang hina. Bunuh diri ini dilakukan dengan cara menyobek perut sendiri (hara ‘perut’, dan ‘kiri’ dari kata ‘kiru’ memotong) hingga meninggal yang dilakukan di kuil atau tempat ibadah. Para ksatria yang gagal dalam menjalankan tugasnya atau merasa malu karena sudah tidak dapat bekerja dengan baik akan melakukan seppuku ini untuk menebus kesalahannya. Cara ini merupakan cara ksatria yang terhormat untuk menunjukkan kehormatan para samurai. Bunuh diri sebagai bentuk representasi nilai ksatria mengalami perubahan bentuk dari waktu ke waktu. Di jaman modern peristiwa paling terkenal adalah para pilot pesawat-pesawat tempur Jepang yang menabrakkan dirinya ke kapal perang musuh, Amerika, di teluk Mutiara. Bunuh diri yang dilakukan secara terhormat akan membersihkan nama dan menegakkan citra mereka. Jadi bunuh diri yang dilakukan para samurai diyakini sebagai cara mereka bertanggung jawab terhadap kesalahan yang mereka lakukan, bukan merupakan tindakan lari dari apa yang harus mereka pertanggungjawabkan. Bunuh diri, hingga hari ini masih berlanjut terjadi di Jepang. Fenomena bunuh diri terus terjadi hingga hari ini. Mengapa Jepang yang masyarakatnya dianggap memiliki taraf hidup sejahtera, termasuk Negara maju dunia, namun kenyataannya tingkat bunuh diri di Jepang juga termasuk angka yang tertinggi di dunia? Angka kematian akibat bunuh diri jauh lebih tinggi daripada angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas. Hal ini menandakan bahwa bunuh diri sudah merupakan masalah sosial yang menjadi pekerjaan rumah pemerintah Jepang untuk ikut menanganinya. Pada makalah ini penulis mendeskripsikan tentang tren kasus bunuh diri di Jepang tersebut dengan melihat latar sosial budaya masyarakat Jepang.

Kultur Budaya Indonesia. Berbicara mengenai bunuh diri masih dianggap hal yang

tabu di Indonesia. Hal ini dianggap tabu karena kematian merupakan berhentinya semua fungsi tubuh dan kematian juga merupakan ancaman bagi kehidupan manusia serta memberikan efek yang menakutkan bagi pendengar (Wardaugh dalam Tegi, 2018). Walaupun berbicara mengenai bunuh diri dianggap tabu, angka bunuh diri di Indonesia tahun 2016 WHO melaporkan mencapai 3,700 orang (Detik, 2019). Bunuh diri di Indonesia dianggap hal yang bodoh atau konyol, para pelaku bunuh diri juga kerap dinyatakan memiliki iman yang lemah. Bunuh diri seringkali dikaitkan dengan iman yang lemah karena Indonesia memegang agama sebagai ideologi yakni Pancasila yang dapat dilihat pada sila pertama “Ketuhanan Yang Maha Esa”.

Menurut Darmaningtyas dalam Gamayanti (2014) di Indonesia ada sebuah budaya di sekitar Gunung Kidul yang memiliki keyakinan mengenai Pulung Gantung. Keyakinan ini berkaitan dengan budaya bunuh diri, masyarakat percaya apabila Pulung Gantung jatuh di salah satu rumah warga atau melewati tempat tertentu maka akan ada orang yang meninggal dengan cara gantung diri. Tingkat bunuh diri di Gunung Kidul pada tahun 2009-2013 mencapai jumlah 125 orang yang didominasi sebanyak 97% menggunakan metode gantung diri. Namun saat ini kepercayaan masyarakat Gunung Kidul mengenai Pulung Gantung sudah mulai memudar, menurut Sudyasih & Lukman (2015) hal ini disebabkan karena adanya keberhasilan dari tokoh masyarakat, nilai-nilai agama, serta peran Ulama yang mampu menjelaskan bahwa Pulung Gantung merupakan takhayul yang bertentangan dengan ajaran agama. Pemicu tindakan bunuh diri yang dilakukan oleh masyarakat Gunung Kidul adalah sosial ekonomi seperti kehilangan pekerjaan, gagal panen, bencana alam (Sudyasih & Lukman, 2015).

Menurut Hofstede (1991) Indonesia memiliki budaya kolektivisme yang berarti menunjukkan keadaan masyarakat dimana setiap anggotanya terintegrasi dalam ikatan kelompok yang kuat dan terpadu sepanjang rentang hidup mereka untuk saling melindungi satu sama lain. Pada negara dengan tingkat kolektivisme yang tinggi, individu mempunyai kepedulian terhadap individu lain dalam kelompok serta mengharapkan orang lain untuk peduli terhadap dirinya secara timbal balik. Oleh sebab itu peneliti menyarankan perlunya support system seperti hubungan keluarga dan dukungan sosial menjadi faktor pencegah ketika menemui individu yang memiliki pemikiran bunuh diri (Moscicki, 2001; Compton et al., 2005) serta memberikan kata-kata penyemangat, pelatihan resiliensi secara mandiri (Nugroho, 2012) dan segera mencari konselor (Gamayanti, 2014) yang juga dianggap mampu mengurangi pemikiran bunuh diri (Nock et al., 2008). Peneliti juga menyarankan apabila menemui individu yang memiliki pemikiran bunuh diri tidak langsung memberikan label “kurang beriman” atau “kurang berdoa”, karena dalam budaya kolektivisme dikembangkan budaya malu sehingga individu cenderung merasa malu jika melakukan penyimpangan (Hofstede, 1991). Namun rasa malu ini bukan merupakan rasa bersalah yang berujung pada introspeksi diri, sehingga pelabelan “kurang beriman” dapat menyebabkan individu semakin depresi (Nock et al., 2008). Penelitian ini masih memiliki batasan karena menilai perilaku bunuh diri melalui pandangan masyarakat Indonesia yang menggunakan kacamata agama. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai bunuh diri yang ditinjau melalui support system sebagai faktor pencegah.

Hubungan Dengan Agama Prespektif Islam. Bunuh diri adalah perbuatan sengaja mematikan diri sendiri. Tindakan bunuh diri sangat dikutuk dan dimurkai oleh Allah SWT, Sebagai pemilik kehidupan makhluk-Nya. Hanya Dia Yang Maha Menghidupkan (al-Muhyi) dan Yang Maha Mematikan (al-Mumit). Syariat Islam memerintahkan kepada manusia agar melaksanakan perintah-perintah Allah sebagaimana Tuhan pencipta alam semesta untuk diimani dan diyakini kekuasaan dan ke-Esaan-Nya. Satu sisi manusia diperintahkan untuk melaksanakan kewajiban serta menuntut hak pribadinya, tetapi disisi

lain manusia diperintahkan untuk tidak melaksanakan hak-hak itu dengan menyinggung hak-hak orang lain dari hamba Allah dimuka bumi ini, berarti ia telah mengharamkan perampasan, pembunuhan, bunuh diri dan sebagainya yang dapat mendatangkan kemadlorotan dan kemafsadatan. Oleh karena itu Islam melarang orang melakukan bunuh diri dengan alasan apapun Islam melarang keras dengan adanya pembunuhan atau bunuh diri. Atas dasar Sekian banyak al-qur'an yang mengingatkan hakikat diatas. Diantaranya, Allah berfirman Dalam surat Al-Nissa ayat 29-30 yang artinya: "... Dan janganlah kamu membunuh dirimu, sesungguhnya Allah adalah maha penyayang kepada kamu. Dan barang siapa berbuat demikian dengan melanggar dan aniaya, maka kami kelak akan memasukkannya kedalam neraka, yang demikian itu adalah mudah bagi Allah". (An-Nissa, ayat 29-30).

Firman Allah tersebut di atas dengan jelas menunjukkan bahwa bunuh diri itu dilarang keras oleh Islam dengan alasan apapun. Seperti seorang menderita aids atau kanker tahap akhir yang sudah tak ada harapan sembuh dan telah kehabisan harta untuk biaya pengobatannya, Islam tetap tidak membolehkan sipenderita menghabiskan nyawanya, baik dengan tangannya sendiri maupun dengan bantuan orang lain, dengan cara memberi suntikan atau obat yang mempercepat kematian. Sebab penderitaan yang menghabiskan nyawa dengan tangannya sendiri atau dengan bantuan orang lain itu berarti mendahului atau melanggar kehendak dan wewenang Tuhan.

Mati adalah sebuah kepastian yang tidak bisa ditawar-tawar lagi. Ia tidak pernah mengenal kondisi manusia, ia akan datang kepada siap saja, walaupun ia lari dan bersembunyi di bunker berlapis baja sekalipun. Ketika ia datang manusia tidak bisa memberikan argumen apapun untuk menolak kehadirannya. Kematian akan merenggut setiap hambanya dan membuat anak-anak menjadi yatim, meruntuhkan keangkuhan para diktator, merusak berbagai kenikmatan, menghapus segala kelezatan dan menghentikan seluruh aktivitas manusia. Ia tidak membedakan antara yang kecil maupun yang besar, pejabat ataupun rakyat, kaya maupun miskin, orang sakit ataupun orang sehat. Siapa saja yang bernyawa pasti akan didatanginya. Mati menurut agama Islam adalah berpisahny ruh dan raga. manusia. Hidup dan matinya seseorang itu ditentukan oleh Allah SWT, bukan oleh manusia. Bila dilakukan oleh manusia, itu artinya merebut hak Allah dan dianggap sebagai pembunuh. Dalam sebuah hadist qudsi, Allah berfirma menyangkut pembunuhan, "Dia mendahului Aku, Aku haramkan baginya surga". Namun demikian, jika yang bersangkutan hingga akhir hayatnya tetap mengucapkan dua kalimat syahadat, maka ia tetap diperlakukan sebagai muslim, dishalati, dan dimakamkan dalam pekuburan Islam. Dia bukan kafir dalam istilah hukum, dan bukan pula musyrik, dia dinamai muslim yang 'ashib (durhaka)".

Menurut Salim Bahriesy dan Said Bahriesy, sehubungan dengan soal bunuh diri Ibn Mardawaih meriwayatkan dari Abu Hurairah, bahwa Rasulullah SAW bersabda: Artinya: "Barang siapa yang membunuh dirinya dengan sepotong besi, maka dengan besi itu ditangannya ia akan menusuk perutnya didalam neraka jahanam dihari kiamat dan akan tetap berada didalamnya untuk selama-lamanya. Dan barang siapa membunuh dirinya dengan minum racun, maka racun itu berada ditangannya dihari kiamat sambil dijilat-jilatinya didalam neraka jahanam yang akan didiaminya untuk selama-lamanya" (Riwayat Bukhori dan Muslim). Dan Allah berfirman dalam ayat ini janganlah kamu membunuh dirimu dengan melanggar larangan Allah, berbuat maksiat dan memakan harta sesama mu dengan cara yang batil dan curang, sesungguhnya Allah Maha Penyayang bagimu dalam apa yang diperintahkan dan dilarang bagimu. Barang siapa melanggar apa yang apa yang dilarang oleh Allah melampui batas dan mengetahui akan haramnya perbuatan itu, maka ia akan dimasukkan ke dalam neraka. Suatu ancaman yang keras dan janji yang teguh hendaknya dijauhi oleh tiap orang yang berakal. Dan Allah juga berjanji dalam firmanNya

bila mejauhi dosa-dosa besar yang dilarang oleh Allah, niscaya Allah akan menghapus dosa-dosa mu yang kecil dan memasukan mu kedalam surga yang merupakan tempat yang mulia. Demikian Islam melarang manusia untuk bunuh diri dengan alasan yaitu syara' tidak menciptakan hukum-hukumnya dengan kebetulan, tetapi dengan hukum-hukum itu bertujuan untuk mewujudkan maksud-maksud yang umum.

Dalam hukum pidana Islam, orang yang menganjurkan atau menyetujui atau membantu seorang yang membunuh diri adalah berdr dapat dikenakan hukuman ta'zir. Demikian pula apabila orang gi melakukan bunuh diri, sekalipun dibantu orang lain, maka semua dapat kenakan hukuman ta'zir. Hukuman ta'zir ialah hukuman terhadap suatu tindak pidana yang tidak ditentukan oleh macam hukumannya oleh Al-Quran dan Hadist. Berat ringannya hukuman ta'zir itu diserahkan sepenuhnya kepada hakim yang mengadili perkara untuk menjatuhkan hukuman yang sesuai dengan tindakan pidananya, pelakunya, situasinya dimana tindak pidana terjadi.

Aspek Profesionalisme *Tentamen Suicide*

Profesi merupakan suatu pekerjaan berkualifikasi yang menuntut syarat keahlian tinggi. Terdapat tiga kriteria utama yang terpenuhi pada pekerjaan dokter sehingga pekerjaan ini dikategorikan sebagai profesi, yang pertama ialah bahwa dokter merupakan pekerjaan yang membutuhkan keahlian yang tinggi, dan karena itu hanya dapat dilakukan setelah menempuh pendidikan dan pelatihan teknis. Untuk menetapkan standar dan menjaga keahlian yang tinggi ini maka profesi dokter selalu mengembangkan pranata dan lembaga untuk mengefektifkan jasa profesi, dan sekaligus juga menilai kemampuan individu-individu yang menjalani profesi tersebut. Di Indonesia lembaga ini dikenal sebagai Konsil kedokteran Indonesia. Kriteria Kedua adalah bahwa dokter merupakan pekerjaan yang keilmuannya selalu berkembang secara nalar dan dikembangkan dengan teratur seiring dengan kebutuhan yang dibuktikan dengan pembaharuan keilmuan melalui pelatihan dan simposium. Kriteria terakhir adalah dokter memiliki lembaga seperti Ikatan dokter Indonesia untuk mengontrol agar keahlian-keahlian profesional didayagunakan secara bertanggung jawab, bertolak dari itikad pengabdian yang tulus dan tak berpamrih, dan semua itu dipikirkan untuk kemaslahatan sesama (Mcdowel, 1996). Dokter merupakan pekerjaan profesi yang seperti halnya profesi lainnya, bertumpuh pada ideologi profesionalisme dengan dua komponen utama yaitu teknik dan etika serta memiliki ciri-ciri sebagai berikut: (a) mengikuti pendidikan sesuai standar nasional; (b) pekerjaannya berlandaskan etika profesi; (c) mengutamakan panggilan kemanusiaan daripada keuntungan; (d) pekerjaannya legal melalui perizinan; (e) anggotaanggotanya belajar sepanjang hayat; (f) anggota-anggotanya bergabung dalam suatu organisasi profesi (Mcdowel, 1996). Dengan demikian dalam menjalankan pekerjaannya, seorang dokter yang professional akan terikat pada wilayah etika profesi dan keterampilan serta pengetahuan kedokterannya. Etika profesi tidak dapat dipisahkan dari persoalan hubungan antara dokter dan pasien, hubungan ini juga akan bersinggungan dengan isu kultur budaya dan agama sehingga dokter yang professional perlu menanggapi pasien yang dalam hal ini seseorang yang melakukan tindakan percobaan bunuh diri (*tentamen suicide*) secara bijak serta mempertimbangkan tidak hanya faktor kebutuhan medis pasien akan tetapi sudut pandang lainnya seperti hukum, kultur budaya dan agama.

D. Penutup

Percobaan bunuh diri adalah perbuatan melukai diri sendiri yang bertujuan untuk mengambil nyawa diri sendiri. Bunuh diri merupakan masalah kesehatan mental dan kasus yang paling banyak terjadi pada remaja dibanding kelompok usia lain. Ada beberapa faktor yg memengaruhi bunuh diri, diantaranya faktor psikologis seperti depresi, keputusasaan,

kecemasan, stress, masalah sosial dan masalah ekonomi. Adapun beberapa cara bunuh diri yang kerap dilakukan, yaitu dengan cara menenggelamkan diri, memotong aliran pembuluh darah, gantung diri, meminum racun, suntik mati, menelan analgetik ataupun lompat dari ketinggian. Untuk pencegahan bunuh diri yang dapat dilakukan sebagai seorang dokter adalah mengedukasi orang yang melakukan percobaan bunuh diri, mulai dari edukasi mengenai risiko bunuh diri bagi diri sendiri, orang sekitarnya, serta bagi agama dan kepercayaannya. Seorang dokter juga dapat merujuk orang tersebut ke dokter jiwa atau psikiater untuk penanganan lebih lanjut.

Daftar Pustaka

- Anak Agung Gede Anom Putra et al, *Kematian Akibat Tenggelam: Laporan Kasus*
Bayu Pratama Putra, Hanan Khasyrawi Abrar. *In Vitro Fertilisation: Tinjauan Medis, Bioetik, Humaniora Dan Profesionalisme*.
- Taufik suryadi et al, prinsip-prinsip dan hukum dalam profesi kedokteran. 2009
- Mahkamah konstitusi republik indonesia, et al Berniat Suntik Mati Diri Sendiri, Seorang Warga Gugat KUHP ke MK. 2014
- Besse Muqita Rijal Mentari et al Saksi Pidana Pembunuhan Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Dengan Hukum Islam. 2020
- Ika S. W dan Retty Ratnawati dan Lilik supriyati dan Kumboyono *Pengalaman Perawat Instalasi Gawat Darurat Dalam Merawat Pasien Percobaan Bunuh Diri Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*. 2014
- Indra S. N dan. RA Tanzila dan Irfanuddin Gambaran Tada Kardinal Asfiksia Pada Kasus Kematian Gantung Diri di Departemen Forensik RSUD Dr. Muhammad Hoesin Palembang Periode Tahun 2011-2012. 2014
- A. A. Sg. Dewi Raditiyani N. W dan Kunthi Yulianti, *Gantung Diri: Pola Luka Dan Livor Mortis*.
- M. Amin Sihabbudin et al, *Perspektif Manajemen Dakwah Terhadap Bunuh Diri*. 2019
- Brian Adi Mitranata et al, *Filsafat Manusia Fenomena Bunuh Diri*
- Sriwahyuni Istana Trahutami et al, *Kasus Bunuh Diri Masyarakat Jepang*
- M. Amin Sihabbudin et al *Perspektif Manajemen Dakwah Terhadap Bunuh Diri*. 2019
- Andi Machmud Rompegading dan Bayu Pratama Putra, *Eutanasia: Tinjauan Medis, Bioetik, Humaniora dan Profesionalisme*. 2023
- William F. M dan prof. Dr. Budi A. K, *Gambaran Umum Mengenai Tindakan Bunuh Diri*