

Studi Autopsi Psikologis: Identifikasi Faktor Psikologis Penyebab Bunuh Diri di Beberapa Negara di Asia

Rr Zahra Maghfira Ramadhani^{1*}, Yusti Probowati¹

[1] Universitas Surabaya, Indonesia

Abstract

Suicide remains a critical public health issue in many Asian countries, with increasing rates observed across diverse cultural and social contexts. Understanding the psychological factors underlying suicide is essential for developing effective prevention strategies. This study aimed to identify the psychological factors contributing to suicide in several Asian countries and to explore potential patterns through a literature-based psychological autopsy approach. The data analyzed consisted of psychological autopsy studies on suicide cases from South Korea, Japan, Nepal, Bangladesh, China, and Indonesia. A narrative synthesis was conducted on selected full-text articles published within the last ten years that met the inclusion criteria. The findings revealed that the dominant psychological factors varied across countries. In South Korea, China, and Indonesia, mental health problems particularly mood disorders were identified as the most prominent psychological factors associated with suicide. In Japan, sleep disorders emerged as the most dominant psychological factor. In Bangladesh, negative life experiences were found to be the primary psychological contributors, while in Nepal, exposure to physical violence and witnessing or being aware of suicidal behavior among close individuals played a significant role. These findings indicate that suicide in Asian countries is shaped by a complex interaction of psychological vulnerabilities and sociocultural stressors. Despite these variations, mental health problems remain a recurring core factor across multiple contexts. This study highlights the importance of culturally sensitive suicide prevention strategies that consider country-specific psychological risk factors. The results provide valuable insights for mental health professionals, policymakers, and researchers in designing evidence-based interventions tailored to the sociocultural characteristics of different Asian societies.

Keywords: Suicide; Asia; Psychological Autopsy; Psychological Factors; Mental Health

Article Info

Artikel History: Submitted: 2025-07-21 | Published: 2025-12-30

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v15i4.13755>

Vol 15, No 4 (2025) Page: 577 - 593

(*) Corresponding Author: Rr Zahra Maghfira Ramadhani, Universitas Surabaya, Indonesia, Email: s154223512@student.ubaya.ac.id



Ini adalah artikel akses terbuka yang disebarluaskan di bawah ketentuan [Lisensi Internasional Creative Commons Atribusi 4.0](#), yang mengizinkan penggunaan, penyebaran, dan reproduksi tanpa batasan di media mana pun dengan mencantumkan karya asli secara benar.

PENDAHULUAN

Bunuh diri merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat global yang kini menjadi sangat krusial untuk dikaji secara lebih mendalam. Pasalnya menurut data yang dihimpun oleh *World Health Organization* (WHO) bunuh diri menduduki peringkat keempat penyebab kematian di dunia dan terdapat setidaknya lebih dari 700.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya (World Health Organization, 2023), termasuk di berbagai negara di Asia. Mulai dari Korea Selatan. Berdasarkan data yang dirangkum Kementerian Kesehatan dan Badan Pengendalian & Pencegahan Penyakit Korea (KDCA), sebanyak 39.454 warga Korea Selatan melakukan bunuh diri dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, yakni sepanjang 2020 hingga 2022 (Salsabilla, 2023). Melansir laman berita Republika angka bunuh diri di Jepang pada tahun 2022 meningkat tajam dibanding tahun sebelumnya terutama pada kalangan pria, dimana kematian di kalangan pria naik menjadi 14.543 kasus, sehingga jumlah total kasus bunuh diri di negara tersebut mencapai 21.584 atau naik 577 dari tahun sebelumnya (Zuraya, 2023). Hal yang sama terjadi pula di Nepal. Melansir laman berita *The Kathmandu Post* (Pudel, 2024), Kepolisian Nepal mengatakan bahwa pada tahun 2021-2022 terdapat 6.792 orang meninggal karena bunuh diri dan di sepanjang tahun 2022-2023 angkanya meningkat menjadi 6.993.

Tak jauh berbeda dengan Nepal, menurut laman berita *Dhaka Tribune* (2024), di Bangladesh bunuh diri merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah kecelakaan lalu lintas sebab setiap tahunnya 10.000 hingga 14.000 orang melakukan bunuh diri. Di China, menurut Xie & Zibang (2023) sebuah studi dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit China baru-baru ini, jumlah anak berusia lima hingga 14 tahun yang meninggal karena bunuh diri melonjak hampir 10% setiap tahunnya dari 2010 hingga 2021. Di Indonesia sendiri, Pusat Informasi Kriminal Nasional (Pusiknas) Kepolisian Republik Indonesia (Polri) mencatat setidaknya terdapat 971 kasus bunuh diri terhitung sejak Januari hingga 18 Oktober 2023, yang mana angka tersebut sudah melampaui jumlah total kasus bunuh diri di sepanjang tahun 2022 yaitu 900 kasus (Muhamad, 2023).

Angka bunuh diri di negara-negara tersebut sama-sama mengalami kenaikan yang signifikan dari tahun ke tahun, penyebab bunuh diri itu sendiri tidak sepenuhnya dapat dipahami atau ditentukan hanya karena sebuah faktor tertentu saja. Menurut para ahli terdapat sebuah metode atau alat yang dapat mengungkap penyebab kematian, bahkan pada peristiwa kematian yang paling ambigu sekalipun. Metode atau alat ini kini dikenal dengan istilah autopsi psikologis. Autopsi psikologis merupakan salah satu metode pemeriksaan forensik pasca kematian (Khabibah, Ula, & Mahojwala, 2022) guna memperoleh bukti terkait penyebab serta cara kematian, yaitu apakah kematian tersebut alami, kecelakaan, bunuh diri, pembunuhan, atau tidak dapat ditentukan (Caulkins, 2019) dengan mengumpulkan rincian yang komprehensif dan retrospektif mengenai seseorang yang telah dinyatakan meninggal, yang tidak dapat diperoleh hanya melalui autopsi medis semata (Isometsa, 2001).

Menurut Katherine Ramsland (2018) dalam menjalankan autopsi psikologis terdapat beberapa tahapan yang perlu dilakukan secara berurutan. Tahapan autopsi psikologis tersebut meliputi: (1) mengidentifikasi orang-orang yang akan diwawancarai termasuk profesional (2) menentukan tujuan wawancara yang dalam hal ini adalah untuk mengetahui karakteristik psikologi pelaku bunuh diri serta motif-motif yang melatarbelakangi, (3) mendapatkan catatan resmi, (4) menyusun pertanyaan yang sesuai dengan tujuan dan spesifik untuk setiap orang yang diwawancarai, (5) membuat janji temu dengan *interviewee* (memulai agenda wawancara dengan orang-orang yang paling mengenal almarhum), (6) melakukan wawancara dan merekamnya dengan membawa

formulir persetujuan yang perlu ditandatangani oleh *interviewee* dan pertanyaan yang sudah dipersiapkan, (7) membuat transkrip wawancara, (8) tinjau dan selaraskan data yang telah didapatkan, menganalisis, dan (9) membuat laporan tertulis (Ramsland, 2018).

Meski begitu, konteks sosial dan budaya di setiap negara di Asia juga tidak dapat diabaikan begitu saja. Nilai-nilai budaya di berbagai negara memainkan peranan penting dalam dinamika penyebab perilaku bunuh diri itu sendiri muncul (Burr, 2002). Kecenderungan kolektivisme yang cukup tinggi dimana kebersamaan dan harmoni dalam kelompok menjadi nilai utama, mengakibatkan tekanan sosial untuk memenuhi harapan keluarga, komunitas, dan lingkungan menjadi sangat kuat. Hal ini seringkali membuat individu merasa terjebak dalam menjaga citra sosial dan reputasi, sehingga mereka lebih mengutamakan pendapat orang lain dibandingkan perasaan atau kebutuhan pribadi. Ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi ini (Zhang, Lester, Zhao, & Zhou, 2021), ditambah dengan kekhawatiran akan penilaian negatif (Lester, Yang, & Wong, 2018) dapat memperburuk kondisi psikologis seseorang. Dengan memahami peran faktor psikologis dalam konteks budaya di masing-masing negara, upaya pencegahan bunuh diri dapat lebih disesuaikan dengan kebutuhan lokal dan efektif dalam mengurangi angka bunuh diri.

Maka dari itu berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik melakukan analisis mendalam dengan menggunakan hasil dari beberapa studi autopsi psikologis yang telah dilakukan untuk dapat mengidentifikasi faktor-faktor psikologis yang berperan dalam fenomena bunuh diri di beberapa negara di Asia serta apakah terdapat kesamaan pola di antaranya, entah dari segi metode, motif, dan lain sebagainya. Penulis meyakini bahwa studi autopsi psikologis dapat menggali penyebab bunuh diri terjadi, bahkan autopsi psikologis dapat mengidentifikasi karakteristik, motif, serta bagaimana dan mengapa orang tersebut meninggal pada saat itu. Besar harapan penulis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam mengembangkan strategi pencegahan kasus kematian akibat bunuh diri yang lebih berbasis bukti dan tepat sesuai dengan karakteristik sosial budaya di masing-masing negara di Asia.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur dengan tujuan mengidentifikasi faktor-faktor psikologis yang berperan dalam fenomena bunuh diri di beberapa negara di Asia serta menemukan pola yang mungkin muncul. Analisis dilakukan berdasarkan hasil-hasil penelitian terdahulu yang menggunakan metode autopsi psikologis. Studi ini bersifat deskriptif-analitis dengan sintesis naratif terhadap temuan penelitian yang relevan.

Partisipan

Penelitian ini tidak melibatkan partisipan secara langsung. Unit analisis dalam studi ini adalah artikel-artikel penelitian terdahulu yang membahas kasus bunuh diri yang dianalisis menggunakan pendekatan autopsi psikologis di beberapa negara Asia, yaitu Korea Selatan, Jepang, Bangladesh, Nepal, China, dan Indonesia.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa dokumen ilmiah atau artikel jurnal yang diperoleh dari database Google Scholar. Proses penelusuran literatur menggunakan kata kunci: "*suicide*" + "*Asia*" + "*psychological autopsy*", "*suicide*" + "*Nepal*" + "*psychological autopsy*", "*suicide*" + "*Korea*" + "*psychological autopsy*", "*suicide*" + "*Bangladesh*" +

"*psychological autopsy*", "*suicide*" + "Indonesia" + "*psychological autopsy*", "*suicide*" + "China" + "*psychological autopsy*", "*suicide*" + "Jepang" + "*psychological autopsy*". Literatur yang dipilih merupakan artikel full text, memiliki kesesuaian dengan tujuan penelitian, dan diterbitkan dalam rentang waktu 10 tahun terakhir (2014–2024), dengan total 6 artikel yang dianalisis.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah sintesis naratif. Penulis melakukan penelaahan dan penggabungan temuan-temuan utama dari artikel yang terpilih, khususnya terkait faktor-faktor psikologis penyebab bunuh diri yang diidentifikasi melalui autopsi psikologis di berbagai negara Asia. Analisis difokuskan pada pencarian pola dan kesamaan temuan antar studi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gender Pelaku Bunuh Diri

Negara	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	Perempuan
Korea Selatan	2167 (69%)	980 (31%)
Jepang	71 (70%)	31 (30%)
Bangladesh	49 (49%)	51 (51%)
Nepal	172 (57%)	130 (43%)
China	135 (56%)	107 (44%)
Indonesia	38 (63%)	22 (37%)

Berdasarkan tabel di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) cenderung didominasi oleh laki-laki, terkecuali di Bangladesh, dalam penelitian yang dilakukan oleh Arafat, dkk. (2020) mengatakan pelaku bunuh diri berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki.

Tabel 2. Usia Pelaku Bunuh Diri

Usia	Korea Selatan	Jepang	Bangladesh	Nepal	China	Indonesia
18 tahun	66 (2%)					
19-34 tahun	552 (18%)					
35-49 tahun	758 (24%)					
50-64 tahun	804 (26%)					
65 tahun	967 (31%)					
20-34 tahun		30 (29%)				
35-44 tahun		27 (26%)				
45-64 tahun		31 (30%)				
≥65 tahun		14 (14%)				
8-20 tahun			41 (41%)			
21-30 tahun			33 (33%)			
31-40 tahun			14 (14%)			

≥40 tahun	12 (12%)	
≤25 tahun	21 (54%)	
26-44 tahun	10 (26%)	
45-64 tahun	5 (13%)	
≥65 tahun	3 (8%)	
60-69 tahun		73 (30%)
70-79 tahun		100 (41%)
≥80 tahun		69 (29%)
<15 tahun		2 (3%)
15-24 tahun		17 (28%)
25-34 tahun		10 (17%)
35-44 tahun		5 (8%)
45-54 tahun		8 (13%)
55-64 tahun		6 (10%)
65-74 tahun		6 (10%)
>74 tahun		6 (10%)

Berdasarkan tabel di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), dan China (Niu, dkk., 2020), cenderung didominasi oleh kelompok usia lanjut, sedangkan pada negara Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), Bangladesh (Arafat, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) orang yang meninggal karena bunuh diri justru lebih didominasi oleh kelompok usia muda.

Tabel 3. Status Perkawinan Pelaku Bunuh Diri

Negara	Status Perkawinan			
	Lajang	Menikah	Bercerai	Lain-lain
Korea Selatan	819 (32%)	1483 (58%)	262 (10%)	
Jepang		63 (100%)		
Bangladesh	48 (48%)	44 (44%)	2 (2%)	6 (6%)
Nepal	9 (23%)	26 (67%)	4 (10%)	
China		242 (100%)		
Indonesia		53 (88%)	7 (12%)	

Berdasarkan tabel di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) menunjukkan status perkawinan yang cenderung didominasi oleh yang berstatus menikah, terkecuali di Bangladesh (Arafat, dkk., 2020) pelaku bunuh diri dengan status lajang lebih banyak terjadi dibandingkan dengan yang lain.

Tabel 4. Status Pekerjaan Pelaku Bunuh Diri

Negara	Status Pekerjaan			
	Pelajar	Bekerja	Pengangguran	Pensiun
Korea Selatan		1099 (73%)	401 (27%)	
Jepang		37 (37%)	63 (63%)	
Bangladesh		84 (84%)	16 (16%)	
Nepal	11 (28%)	28 (72%)		
China		41 (17%)	194 (80%)	7 (3%)
Indonesia		35 (58%)	25 (42%)	

Berdasarkan tabel di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Bangladesh (Arafat,

dkk., 2020), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) menunjukkan status pekerjaan yang cenderung didominasi oleh mereka yang bekerja, terkecuali di Jepang (Kodaka, dkk., 2017) dan China (Niu, dkk., 2020) pelaku bunuh diri dengan status pengangguran lebih banyak terjadi dibandingkan dengan yang lain.

Tabel 5. Latar Belakang Pendidikan Pelaku Bunuh Diri

Negara	Kasus Bunuh Diri
Korea Selatan	
SMP	5 (11%)
SMA	23 (50%)
Sarjana	18 (39%)
Indonesia	
Pendidikan rendah (≤ 9 tahun)	49 (100%)
Bangladesh	
Tidak berpendidikan dan pendidikan dasar	33 (33%)
Pendidikan menengah	55 (55%)
Pendidikan tinggi dan lainnya	12 (12%)
Jepang	
11 tahun atau lebih sedikit	19 (19%)
12-15 tahun	49 (48%)
16+ tahun	34 (33%)
Tidak diketahui	0 (0%)
Nepal	
Tidak ada	7 (18%)
Dibawah standar kelulusan SLC	21(54%)
Setara dengan SLC atau di atasnya	11(28%)
China	
Di bawah pendidikan dasar	111 (46%)
Pendidikan dasar	105 (43%)
Di atas pendidikan dasar	26 (11%)

Berdasarkan tabel di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Bangladesh (Arafat, dkk., 2020), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) cenderung didominasi oleh yang berlatar belakang pendidikan rendah atau di bawah standar.

Tabel 6. Penyebab Bunuh Diri

	Korea Selatan	Jepang	Bangladesh	Nepal	China	Indonesia
Karakteristik Psikologis						
Diagnosa psikologis		72(20%)		4 (3%)	228 (40%)	60 (36%)
Depresi			44 (13%)			
Gangguan kepribadian			14 (4%)			
Gangguan axis I			57 (17%)			
Gangguan psikiatri			61 (18%)			
Gangguan suasana hati	727 (17%)					
Gangguan kecemasan	103 (2%)					
Gangguan psikosis	115 (2%)					

Gangguan mental	72(20%)				
Masalah kesehatan mental	1304(31%)				
Penyalahgunaan zat	108 (2%)	9 (3%)		15(11%)	
Gangguan tidur	123 (3%)	81(23%)			
Pengalaman hidup negatif	7 (0.2%)	91 (27%)		26 (15%)	
Perilaku bunuh diri orang terdekat	57(16%)		24(18%)		10 (6%)
Riwayat bunuh diri sebelumnya			14 (4%)	4 (3%)	
Perilaku impulsif	14(11%)				
Kesepian	15 (3%)				
Ketidakberdayaan	14 (2%)				
Stressor					
Masalah keuangan	488 (11%)	22 (6%)		14 (8%)	
Masalah keluarga dan perkawinan	349 (8%)				
Masalah pekerjaan	164 (4%)				
Masalah interpersonal	26 (15%)				
Hubungan dan penyakit orang terdekat	154 (3%)				
Pelecehan dan penyakit fisik	578 (13%)	22 (6%)	7 (5%)	202 (36%)	14 (8%)
Korban perundungan	26 (7%)				
Terisolasi dari jejaring sosial			21 (6%)	21(16%)	41 (7%)
Disabilitas fisik	4 (1%)				
Kekerasan seksual	12 (4%)				
Kekerasan fisik			13 (4%)	24(18%)	
Migrasi atau perpindahan geografi	19(14%)				
Hidup sendiri	64 (11%)				5 (3%)

Berdasarkan tabel di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Bangladesh (Arafat, dkk., 2020), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) didominasi oleh orang-orang yang mendapatkan diagnosa psikologis khususnya gangguan suasana hati dan memiliki *stressor* berupa pelecehan dan penyakit fisik.

Tabel 7. Metode Bunuh Diri

Negara	Metode Bunuh Diri			
	Melompat dari ketinggian	Gantung diri	Racun	Lain-lain
Korea Selatan	565 (25%)	1670 (75%)		
Nepal		25 (64%)	11 (28%)	3 (8%)
Indonesia	4 (7%)	41 (68%)	9 (15%)	6 (10%)

Berdasarkan tabel metode bunuh diri di atas, jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) menunjukkan kecenderungan penggunaan metode bunuh diri berupa gantung diri, sedangkan pada Jepang, Bangladesh, dan China tidak ditemukan data yang dapat menjelaskan hal tersebut.

Bunuh diri dapat diartikan sebagai kematian yang disebabkan oleh karena melukai diri sendiri dengan tujuan untuk mati. Bunuh diri sebagai isu sosial yang kini berkembang di masyarakat kerap kali dikaitkan dengan faktor gender. Hal ini sejalan dengan temuan yang penulis dapatkan dari hasil beberapa studi autopsi psikologis terdahulu, dimana laki-laki mendominasi angka bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009). Menurut Ibrahim, dkk. (2017) tingginya angka bunuh diri pada laki-laki terjadi karena ketika menghadapi permasalahan personal atau stres di pekerjaan, laki-laki cenderung enggan membagi atau membahasnya dengan orang terdekat atau mencari bantuan profesional. Dalam kultur budaya Asia, laki-laki juga diharapkan mencerminkan identitas maskulin yang lebih tahan untuk tidak mengekspresikan emosi sedih dan kuat baik secara fisik maupun emosional (Ibrahim et al., 2017). Meski begitu, perilaku bunuh diri dapat pula terjadi pada perempuan, seperti halnya yang terjadi di Bangladesh (Arafat, dkk., 2020). Menurut Malhotra dan Shah (2015), selain perempuan lebih rentan secara biologis, perilaku bunuh diri dilakukan oleh perempuan karena faktor sosial budaya membuat perempuan ada pada posisi yang kurang menguntungkan dibanding laki-laki. Beban peran ganda pada perempuan juga turut menciptakan tekanan psikologis yang lebih besar lagi hingga keputusan untuk mengakhiri hidup menjadi satu-satunya solusi yang paling mungkin untuk dilakukan (Malhotra & Shah, 2015).

Kyung-Sook, dkk. (2018) dalam jurnal penelitiannya berusaha menjelaskan bahwa bunuh diri merupakan suatu fenomena sosial dan menekankan pentingnya peran penting faktor-faktor sosial dalam mengkajinya, tidak terkecuali situasi yang melibatkan integrasi sosial seperti pernikahan dan perceraian. Pernikahan meningkatkan integrasi dan regulasi, memberi makna yang lebih besar dan seharusnya dapat mengurangi risiko bunuh diri (Kyung-Sook et al., 2018). Berlaku pula sebaliknya, perceraian cenderung meningkatkan risiko bunuh diri karena memutuskan ikatan antar individu dan pernikahan itu sendiri (Stack, 1982). Hal ini bertentangan dengan data temuan yang penulis dapatkan berdasarkan hasil dari beberapa studi autopsi psikologis di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) yang menunjukkan bahwa pelaku bunuh diri cenderung didominasi oleh yang berstatus menikah. Meski begitu, Fakhari, dkk. (2022) berpendapat bahwa perselisihan dan banyaknya konflik rumah tangga dapat membuat seseorang mengalami ketidakpuasan yang berujung pada depresi dan hal tersebut merupakan faktor pendorong munculnya perilaku bunuh diri. Kontras dengan hasil studi autopsi psikologis yang dilakukan oleh Arafat, dkk. (2020) di Bangladesh, pelaku bunuh diri terbanyak justru datang dari kelompok lajang. Menurut Naes, Mehlum, & Qin (2021), seseorang yang lajang atau hidup tanpa pasangan rentan untuk melakukan bunuh diri karena berisiko mengalami kesepian, isolasi sosial, dan kekurangan dukungan emosional. Himawan (2019) memaparkan bahwa gagasan tersebut sangatlah berkaitan dengan kultur budaya Asia, dimana pernikahan masih dipandang sebagai sesuatu hal yang wajib dilakukan, sehingga

individu lajang kerap menghadapi tekanan sosial untuk segera menikah, yang akhirnya menciptakan stres atau konflik internal dan berujung pada perilaku bunuh diri.

Perilaku bunuh diri juga kerap dikaitkan dengan status pekerjaan seseorang. Danglish, dkk. (2015) dan Rehkopf & Buka (2006) menyebutkan bahwa seseorang yang tidak bekerja atau berstatus menganggur lebih rentan untuk bunuh diri. Hal ini sejalan dengan data temuan dari beberapa hasil studi autopsi psikologis yang penulis dapatkan dimana jumlah orang yang meninggal karena bunuh diri di China (Niu, dkk., 2020) dan Jepang (Kodaka, dkk., 2017) cenderung didominasi oleh mereka yang menganggur. Schneider, dkk. (2011) menjelaskan bahwa hal ini dapat terjadi karena pengangguran kerap dikaitkan dengan menurunnya keamanan finansial dan status sosial di masyarakat serta menjadi sumber tekanan sosial yang signifikan, sumber ketegangan dalam keluarga, dan hilangnya harga diri. Kendati demikian, bukan berarti perilaku bunuh diri sama sekali tidak dapat terjadi pada seseorang yang memiliki pekerjaan. Data temuan dari beberapa hasil studi autopsi psikologis yang penulis dapatkan, negara-negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022) Bangladesh (Arafat, dkk., 2020), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) menunjukkan status pekerjaan yang cenderung didominasi oleh mereka yang bekerja. Faktor pemicu bunuh diri yang paling mungkin terjadi di kalangan para pekerja adalah karena stres kerja yang dilatarbelakangi oleh beban kerja yang berat, jam kerja yang tidak teratur, atau pekerjaan yang monoton (Lin et al., 2020). Menurut Lee, Kim, Kim, dan Kawachi (2020) negara-negara di Asia juga dikenal memiliki budaya kerja dimana jam kerja yang panjang merupakan suatu hal yang lumrah menjadi kebijakan untuk mencapai produktivitas maksimal, walau beberapa penelitian secara gamblang telah menyebut bahwa jam kerja panjang kerap dikaitkan dengan kesehatan mental yang buruk dan mendorong munculnya perilaku bunuh diri (Larsen et al., 2017; Valent et al., 2010).

Lebih lanjut, bunuh diri dan kaitannya dengan pendidikan. Penulis menemukan bahwa di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook, dkk., 2022), Bangladesh (Arafat, dkk., 2020), Jepang (Kodaka, dkk., 2017), Nepal (Hagaman, Khadka, Lohani, & Kohrt, 2017), China (Niu, dkk., 2020), dan Indonesia (Kurihara, Kato, Reverger, & Tirta, 2009) orang yang meninggal karena bunuh diri cenderung didominasi oleh mereka yang memiliki latar belakang pendidikan di bawah rata-rata. Hal ini sejalan dengan ungkapan Supriandi, Lesmana, Subasman, Rukmana, & Purba (2023) bahwa memang mayoritas negara-negara berkembang di Asia menghadapi tantangan unik dimana pendidikan dan mutu pendidikan terbelah kurang memadai dibandingkan dengan negara-negara maju. Di sisi lain Stewart, dkk. (2004) memaparkan bahwa pendidikan adalah modal awal dalam perkembangan kognitif yang dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan perasaan, sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor risiko seseorang menderita depresi. Wahyuni, dkk. (2018) juga menyebut bahwa seseorang dengan latar belakang pendidikan yang mumpuni akan cenderung memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi masalah, sehingga dapat meminimalkan risiko depresi, determinan utama bunuh diri.

Tak hanya sampai disitu saja, kasus-kasus bunuh diri yang terjadi di berbagai negara menunjukkan pola yang unik jika ditelusuri berdasarkan kategori usia. Pasalnya, pada negara-negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook et al., 2022), Jepang (Kodaka et al., 2017), dan China (Niu et al., 2020), pelaku bunuh diri mayoritas datang dari kelompok usia lanjut yang pada praktiknya lebih jarang diidentifikasi sebagai individu yang berisiko melakukan perilaku bunuh diri (Conwell et al., 1998). Conwell (1998) memaparkan bahwa individu pada usia lanjut memiliki kecenderungan untuk melakukan perencanaan dan

persiapan bunuh diri yang lebih matang dibandingkan dengan kelompok usia muda. Mereka juga cenderung tidak menyampaikan niat mereka, atau bahkan disampaikan, sering kali diabaikan oleh lingkungan sekitar (Conwell et al., 1998). Perilaku bunuh diri pada usia lanjut ini dapat berkembang karena *stressor-stressor* seperti isolasi sosial atau merasa terasing dari lingkungan sekitar (Conwell et al., 1998) dan penyakit fisik yang kemudian dapat meningkatkan gejala depresi, ketidakberdayaan, dan gangguan mental lainnya (Suresh Kumar et al., 2015; G. Wang et al., 2022). Sementara pada kelompok usia yang lebih muda, seperti halnya yang terjadi di Nepal (Hagaman et al., 2017), Bangladesh (Arafat et al., 2020), dan Indonesia (Kurihara et al., 2009), bunuh diri mungkin menjadi pilihan karena besarnya paparan informasi tentang metode bunuh diri dan terhubung dengan individu lain yang juga tengah memikirkan ide tentang bunuh diri di internet tanpa pengawasan atau dukungan profesional yang bermuara pada *suicide contagion* (Spiller et al., 2019). *Suicide contagion* sendiri dimaknai sebagai fenomena dimana perilaku bunuh diri pada seseorang mempengaruhi orang lain untuk melakukan tindakan serupa (Walling, 2021).

Terlepas dari karakteristik demografis dan status sosial yang melekat pada seorang individu, para ahli percaya bahwa bunuh diri merupakan suatu fenomena yang terjadi dari hasil interaksi kompleks berbagai faktor psikologis (Green et al., 2021) seperti gangguan suasana hati baik itu *major depressive disorder* maupun *bipolar disorder* (Ramsland, 2018). Hal ini sejalan dengan temuan penulis berdasarkan data-data yang terhimpun dari studi autopsi psikologis sebelumnya dimana gangguan psikologis seperti gangguan suasana hati yang meliputi *major depressive disorder* dan *bipolar disorder* merupakan penyebab paling dominan dari munculnya perilaku bunuh diri di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook et al., 2022), Bangladesh (Arafat et al., 2020), Jepang (Kodaka et al., 2017), Nepal (Hagaman et al., 2017), China (Niu et al., 2020), dan Indonesia (Kurihara et al., 2009). Depresi dapat mengarah pada perilaku bunuh diri karena yang kerap terjadi pada seseorang dengan depresi adalah pemikiran berulang-ulang mengenai kesulitan pribadi termasuk penyebab, makna, dan konsekuensi dari suatu tujuan yang tak terselesaikan (Abdollahi & Talib, 2015). Sama halnya dengan *bipolar disorder*, individu dengan *bipolar disorder* dilaporkan menghadapi gejala depresi yang amat berat dan ini mengakibatkan mereka seringkali memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Rossom et al., 2021). Selain itu, faktor psikologis lainnya seperti kecemasan (Santoso & Arbi, 2023; Scardera et al., 2020), kesepian (Alothman et al., 2024), gangguan tidur (Wang dkk., 2019), perilaku impulsif berisiko tinggi yang berulang (Ramsland, 2018) paparan informasi mengenai perilaku bunuh diri dari orang terdekat (Ramsland, 2018) juga memiliki peran penting dalam meningkatkan risiko bunuh diri.

Berdasarkan kategori karakteristik psikologis memang menunjukkan adanya dominasi penyebab bunuh diri karena gangguan suasana hati yang meliputi *major depressive disorder* dan *bipolar disorder*, namun beberapa negara seperti Bangladesh (Arafat et al., 2020), Jepang (Kodaka et al., 2017), dan Nepal (Hagaman et al., 2017) ditemukan memiliki kekhasannya tersendiri. Di Bangladesh (Arafat et al., 2020), penyebab bunuh diri paling tinggi ditemukan karena pengalaman hidup yang negatif. Arafat, Mohit, Mullick, Kabir, & Khan (2020) mengatakan bahwa sebagian besar penduduk Bangladesh menghadapi tingkat kemiskinan yang tinggi, terutama di wilayah pedesaan dan hal ini menciptakan tekanan ekonomi yang berat seperti hutang dan kurangnya akses ke sumber daya dasar, yang dapat memicu keputusan. Di Jepang (Kodaka et al., 2017), penyebab bunuh diri paling tinggi ditemukan karena gangguan tidur. Menurut Kodaka, dkk., (2017) waktu tidur di Jepang adalah yang terpendek kedua di dunia setelah Korea. Orang-orang

di Jepang lebih sedikit menghabiskan waktu untuk tidur. Pasalnya, di Jepang tidur sering dianggap sebagai sesuatu yang bisa dikorbankan untuk mencapai kesuksesan dan efisiensi dalam kehidupan (Cheung et al., 2021). Sikap ini berasal dari ajaran-ajaran tradisional seperti konfusianisme dan buddhisme, yang memandang pengendalian dorongan untuk tidur sebagai langkah moral atau dasar efisiensi kerja (Cheung et al., 2021). Di Nepal (Hagaman et al., 2017) penyebab bunuh diri paling tinggi ditemukan karena melihat atau mendengar perilaku bunuh diri dari orang terdekat. Hagaman (2017) memaparkan bahwa Nepal memiliki keterikatan sosial dan kultural yang erat dalam komunitas kecil, terutama di area urban sehingga ketika seseorang dalam keluarga atau kerabat dekat melakukan bunuh diri dampaknya dapat meluas ke jejaring sosial mereka yang memicu individu lain untuk meniru tindakan tersebut karena rasa kehilangan atau keterhubungan emosional yang mendalam. Di China (Niu et al., 2020) dan Indonesia (Kurihara dkk., 2009), walau penyebab bunuh diri cenderung didominasi oleh adanya diagnosa psikologis, akan tetapi tidak disebutkan secara spesifik diagnosa psikologis seperti apa yang dialami oleh pelaku.

Demikian pula dengan faktor psikososial atau *stressor* berupa riwayat pengalaman pelecehan dan penyakit fisik yang cenderung parah seperti yang paling banyak terjadi Korea Selatan (Yook et al., 2022) dan China (Niu et al., 2020), menjadi korban perundungan seperti yang paling banyak terjadi di Jepang (Kodaka et al., 2017), perasaan terisolasi atau terasing secara sosial (Green et al., 2021) seperti yang paling banyak terjadi di Bangladesh (Arafat et al., 2020), konflik interpersonal misalnya dalam hubungan romantis (kekerasan, pemutusan hubungan) (Holmes & Sher, 2013), kondisi keluarga penuh tekanan dan kekerasan dalam keluarga (Ramsland, 2018) seperti yang paling banyak terjadi di Nepal (Hagaman et al., 2017) dan Indonesia (Kurihara et al., 2009), masalah finansial (Yook et al., 2022), penyalahgunaan zat seperti alkohol (Too et al., 2019) juga dapat memperburuk kondisi mental individu yang rentan. Terlebih jika seorang individu tersebut tidak mampu menggunakan strategi *coping* yang tepat dalam mengelola *stressor* atau situasi yang dinilai berpotensi membahayakan atau menyebabkan stres. Penggunaan keterampilan *coping* yang adaptif, seperti *positive refocusing* dan melihat situasi dari perspektif yang lebih luas memiliki efek perlindungan terhadap kondisi yang terkait stres dan depresi (Garnefski et al., 2001), sebaliknya strategi *coping* yang kurang adaptif, seperti menyalahkan diri sendiri atau menerima situasi stres secara pasif melalui perenungan berlebihan dan berpikir secara katastrofik atau terus menerus membayangkan skenario terburuk dari suatu situasi, cenderung berkontribusi pada gejala kecemasan dan depresi (Garnefski et al., 2001; James & Gilliland, 2001; McCrae & Costa, 1986), yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko perilaku bunuh diri.

Penulis juga menemukan adanya tren yang cukup signifikan dalam metode bunuh diri yang digunakan oleh para pelaku bunuh diri. Mengacu pada hasil autopsi psikologis di beberapa negara di Asia seperti Korea Selatan (Yook et al., 2022), Nepal (Hagaman et al., 2017), dan Indonesia (Kurihara et al., 2009) metode bunuh diri yang paling banyak dipakai oleh orang-orang yang mengakhiri hidupnya sendiri adalah dengan gantung diri. Ahmad & Hossain (2010), Begum, dkk. (2017), dan Sahoo & Biswas (2024) menjelaskan bahwa hal ini didorong oleh beberapa faktor utama, yakni ialah persepsi bahwa gantung diri dapat menghasilkan kematian yang cepat dan relatif tanpa rasa sakit bagi korban. Metode gantung diri dianggap relatif mudah dilakukan karena tidak membutuhkan biaya besar atau peralatan yang sulit diperoleh, cukup menggunakan bahan pengikat sederhana seperti tali (Ahmad & Hossain, 2010; Begum et al., 2017). Lebih lanjut, Ahmad & Hossain (2010) juga menyebutkan bahwa seutas tali tipis di leher dapat menyebabkan kehilangan kesadaran

dalam kurun waktu 15 detik, menjadikan metode ini semakin diminati oleh individu yang mengalami tekanan psikologis berat.

Penulis menyadari akan kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penyusunan artikel jurnal ini. Oleh karena itu, penulis menyarankan bagi pengembangan penelitian selanjutnya agar lebih sistematis dan komprehensif dalam menghimpun data mengenai ragam penyebab dan metode yang dilakukan oleh pelaku bunuh diri. Selain itu juga dapat menggunakan skala partisipan atau kasus yang lebih besar lagi agar lebih valid dan representatif dalam menggambarkan situasi yang sebenarnya terjadi di lapangan.

Besar pula harapan penulis agar artikel ini dapat mempertegas pentingnya deteksi dini terhadap gangguan mental yang dapat berkembang menjadi fenomena yang serius seperti bunuh diri, terutama di kelompok usia lanjut. Di samping itu, penulis juga berharap artikel ini dapat menjadi landasan dalam mengembangkan strategi pencegahan kasus kematian akibat bunuh diri yang lebih berbasis bukti dan tepat sesuai dengan karakteristik sosial budaya di masing-masing negara di Asia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan di bagian atas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor psikologis yang berperan dalam fenomena bunuh diri di beberapa negara Asia menunjukkan variasi yang signifikan, bergantung pada konteks budaya dari masing-masing negara. Di Korea Selatan, faktor psikologis yang paling dominan menyebabkan bunuh diri adalah masalah kesehatan mental seperti gangguan suasana hati dan *stressor* yang paling banyak muncul adalah pelecehan dan penyakit fisik. Di Jepang, faktor psikologis berupa gangguan tidur dan *stressor* seperti korban perundungan menjadi faktor utama, sementara di Bangladesh, faktor psikologis berupa pengalaman hidup negatif dan *stressor* seperti terisolasi dari jejaring sosial lebih dominan. Di Nepal, faktor psikologis dengan pengaruh terbesar berasal dari paparan perilaku bunuh diri orang terdekat dan *stressor* berupa kekerasan fisik, sedangkan di China faktor psikologis seperti masalah kesehatan mental dan *stressor* seperti pelecehan dan penyakit fisik menjadi penyebab utama. Di Indonesia, faktor psikologis berupa masalah kesehatan mental dan *stressor* seperti masalah interpersonal menjadi faktor utama. Apabila ditelusuri dari sisi latar belakang pendidikan, pelaku bunuh diri dari keenam negara tersebut menunjukkan kesamaan pola yakni didominasi oleh mereka yang memiliki latar belakang pendidikan rendah atau di bawah standar. Demikian pula dari sisi status pekerjaan dan perkawinan, kesamaan pola yang muncul adalah dominasi pelaku bunuh diri oleh mereka yang berstatus bekerja dan menikah. Sementara apabila ditelusuri dari sisi usia, pola-pola yang muncul cenderung kurang mengerucut sehingga penulis menarik pemahaman bahwa usia mungkin tidak berkaitan secara signifikan dengan bunuh diri meski di China, Jepang, dan Korea Selatan menunjukkan kelompok usia lanjut yang paling dominan melakukan bunuh diri dan sisanya terjadi pada kelompok usia yang relatif lebih muda.

REFERENSI

- Abdollahi, A., & Talib, M. A. (2015). Emotional intelligence as a mediator between rumination and suicidal ideation among depressed inpatients: The moderating role of suicidal history. *Psychiatry Research*, 228(3), 591–597. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.046>
- Ahmad, M., & Hossain, M. Z. (2010). Hanging as a Method of Suicide: Retrospective Analysis of Postmortem Cases. *Journal of Armed Forces Medical College, Bangladesh*, 6(2), 37–39. <https://doi.org/10.3329/jafmc.v6i2.7273>
- Alothman, D., Lewis, S., Card, T., Tyrrell, E., & Forgarty, A. W. (2024). The association between living alone, loneliness and suicide mortality and effect modification by age: A case-control study. *Journal of Affective Disorders*, 352, 278–280. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.047>
- Arafat, S. M., Mohit, M. A., Mullick, M. S. I., Kabir, R., & Khan, M. M. (2020). Risk factors for suicide in Bangladesh: case-control psychological autopsy study. *BJPsych Open*, 7(1), 1–5. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.152>
- Begum, A., Khan, N. T., Shafiuzzaman, AKM., Shahid, F., Anam, A. A., Ahmed, K. S., Begum, R. A., & Fahmi, S. (2017). Suicidal Death due to Hanging. *Delta Medical College Journal*, 5(2), 89–93. <https://doi.org/10.3329/dmcj.v5i2.33347>
- Burr, J. (2002). Cultural stereotypes of women from South Asian communities: Mental health care professionals' explanations for patterns of suicide and depression. *Social Science & Medicine*, 55(5), 835–845. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00220-9](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00220-9)
- Caulkins, C. G. (2019). The Psychological Autopsy: What, Who, and Why. *The Forensic Mental Health Practitioner*, 2(1), 1–10.
- Cheung, B. Y., Takemura, K., Ou, C., Gale, A., & Heine, S. J. (2021). Considering cross-cultural differences in sleep duration between Japanese and Canadian university students. *Plos One*, 16(4), 1–17.
- Conwell, Y., Duberstein, P. R., Cox, C., Hermann, J., Forbes, N., & Caine, E. D. (1998). Age differences in behaviors leading to completed suicide. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 6(2), 122–126. <https://doi.org/10.1097/00019442-199805000-00005>
- Danglish, S. L., Melchior, M., Younes, N., & Surkan, P. J. (2015). Work characteristics and suicidal ideation in young adults in France. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 50(4), 613–620. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0969-y>
- Dhaka Tribune. (2024, June 12). *Suicide is the second highest cause of death in Bangladesh*. <https://www.dhakatribune.com/bangladesh/event/349236/suicide-is-the-second-highest-cause-of-death-in>
- Fakhari, A., Allahverdiipour, H., Esmaeili, E. D., Chattu, V. K., Salehiniya, H., & Azizi, H. (2022). Early marriage, stressful life events and risk of suicide and suicide attempt: a case-control study in Iran. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03700-0>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)

- Green, J., Berry, K., Danquah, A., & Pratt, D. (2021). Attachment Security and Suicide Ideation and Behaviour: The Mediating Role of Reflective Functioning. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–18.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18063090>
- Hagaman, A. K., Khadka, S., Lohani, S., & Kohrt, B. (2017). Suicide in Nepal: a modified psychological autopsy investigation from randomly selected police cases between 2013 and 2015. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(12), 1483–1494. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00127-017-1433-6>
- Himawan, K. K. (2019). Either I do or I must: An exploration of the marriage attitudes of Indonesian singles. *The Social Science Journal*, 56(2), 220–227.
<https://doi.org/10.1016/j.soscij.2018.07.007>
- Holmes, K., & Sher, L. (2013). Dating violence and suicidal behavior in adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 25(3), 257–261.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1515/ijamh-2013-0059>
- Ibrahim, N., Amit, N., Din, N. C., & Ong, H. C. (2017). Gender differences and psychological factors associated with suicidal ideation among youth in Malaysia. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, 129–135.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/PRBM.S125176>
- Isometsa, E. T. (2001). Psychological autopsy studies--a review. *European Psychiatry*, 16(7), 379–385. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(01\)00594-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0924-9338(01)00594-6)
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2001). *Crisis intervention strategies (Fourth Edition)*. Brooks/Cole.
- Khabibah, S. Um., Ula, M., & Mahojwala, G. (2022). Psychological Autopsy: Future Implementation in Indonesia? *Forensic Science International: Mind and Law*, 3(4), 100–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.fsimpl.2022.100107>
- Kodaka, M., Matsumoto, T., Takai, M., Yamauchi, T., Kawamoto, S., Kikuci, M., Tachimori, H., Katsumata, Y., Shirakawa, N., & Takeshima, T. (2017). Exploring suicide risk factors among Japanese individuals: The largest case-control psychological autopsy study in Japan. *Asian Journal of Psychiatry*, 27, 123–126.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.02.029>
- Kurihara, T., Kato, M., Reverger, R., & Tirta, I. G. (2009). Risk factors for suicide in Bali: a psychological autopsy study. *BMC Public Health*, 9, 1–7.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-327>
- Kyung-Sook, W., SangSoo, S., Sangjin, S., & Young-Jeon, S. (2018). Marital status integration and suicide: A meta-analysis and meta-regression. *Social Science & Medicine*, 197, 116–126. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.053>
- Larsen, AD., Hannerz, H., Moller, SV., Dyreborg, J., Bonde, JP., Hansen, J., Kolstad, HA., Hansen, AM., & Garde, AH. (2017). Night work, long work weeks, and risk of accidental injuries. A register-based study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43(6), 578–586. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3668>
- Lee, H. E., Kim, I., Kim, H. R., & Kawachi, I. (2020). Association of long working hours with accidents and suicide mortality in Korea. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(5), 480–487. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3890>
- Lester, D., Yang, B., & Wong, W. (2018). Suicide in Asian Societies: Implications for Social and Cultural Research. *Asian Journal of Psychiatry*, 64–69.
- Lin, W., Wang, H., Gong, L., Lai, G., Zhao, X., Ding, H., & Wang, Y. (2020). Work stress, family stress, and suicide ideation: A cross-sectional survey among working women

- in Shenzhen, China. *Journal of Affective Disorders*, 277, 747–754.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.081>
- Malhotra, S., & Shah, R. (2015). Women and mental health in India: An overview. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(2), 205–211. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161479>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54(2), 385–405.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1986.tb00401.x>
- Muhamad, N. (2023, October 18). Ada 971 Kasus Bunuh Diri sampai Oktober 2023, Terbanyak di Jawa Tengah.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/10/18/ada-971-kasus-bunuh-diri-sampai-oktober-2023-terbanyak-di-jawa-tengah>
- Naess, E. O., Mehlum, L., & Qin, P. (2021). Marital status and suicide risk: Temporal effect of marital breakdown and contextual difference by socioeconomic status. *SSM - Population Health*, 15, 1–8.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100853>
- Niu, L., Jia, C., Ma, Z., Wang, G., Sun, B., Zhang, D., & Zhou, L. (2020). Loneliness, hopelessness and suicide in later life: a case-control psychological autopsy study in rural China. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, 1–7.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S2045796020000335>
- Pudel, A. (2024, October 15). Nepal witnesses unprecedented rise in suicide cases.
<https://kathmandupost.com/health/2024/08/19/nepal-witnesses-unprecedented-rise-in-suicide-cases>
- Ramslund, K. (2018). *The Psychology of Death Investigations: Behavioral Analysis for Psychological Autopsy and Criminal Profiling*. Taylor & Francis Group.
- Rehkopf, D. H., & Buka, S. L. (2006). The association between suicide and the socio-economic characteristics of geographical areas: a systematic review. *Psychological Medicine*, 36(2), 145–157. <https://doi.org/10.1017/S003329170500588X>
- Rossom, R. C., Yarborough, B. J., Boggs, J. M., Coleman, K. J., Ahmedani, B. K., Lynch, F. L., Daida, Y., & Simon, G. E. (2021). Prediction of suicidal behavior using self-reported suicidal ideation among patients with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 295, 410–415.
- Sahoo, M. K., & Biswas, H. (2024). Suicide Attempt by Hanging - A Study on Patients Admitted in Tertiary Care Hospital in Eastern India. *Indian Journal of Community Medicine*, 49(1), 195–198. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_638_22
- Salsabilla, R. (2023, December 28). Ahli Ungkap Alasan Angka Bunuh Diri Korea Tertinggi di Dunia. . <https://www.cnbcindonesia.com/lifestyle/20231228102946-33-500852/ahli-ungkap-alasan-angka-bunuh-diri-korea-tertinggi-di-dunia>
- Santoso, D. Y., & Arbi, D. K. A. (2023). HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DAN IDE BUNUH DIRI PADA DEWASA AWAL DENGAN ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES. Universitas Airlangga.
- Scardera, S., Perret, L. C., Oullet-Morrin, I., Gariépy, G., Juster, R. P., Boivin, M., Turecki, G., Tremblay, R. E., Cote, S., & Geoffroy, M. C. (2020). Association of Social Support During Adolescence With Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Young Adults. *JAMA Network Open*, 3(12), 1–12.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27491>
- Schneider, B., Grebner, K., Schnabel, A., Hampel, H., Georgi, K., & Seidler, A. (2011). Impact of employment status and work-related factors on risk of completed suicide.

- A case-control psychological autopsy study. *Psychiatry Research*, 190(2–3), 265–270. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.07.037>
- Spiller, H. A., Ackerman, J. P., Spiller, N. E., & Casavant, M. J. (2019). Sex- and Age-specific Increases in Suicide Attempts by Self-Poisoning in the United States among Youth and Young Adults from 2000 to 2018. *The Journal of Pediatrics*, 210, 201–208. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.02.045>
- Stack, S. (1982). The Effect of Strikes on Suicide: A Cross-National Analysis. *Sociological Focus*, 15(2), 135–146. <https://doi.org/http://www.jstor.org/stable/20831235>
- Stewart, D. E., Rolfe, D. E., & Robertson, E. (2004). Depression, estrogen, and the Women's Health Initiative. *Psychosomatics*, 45(5), 445–447. <https://doi.org/https://doi.org/10.1176/appi.psy.45.5.445>
- Supriandi, Lesmana, T., Subasman, I., Rukmana, A. Y., & Purba, P. M. (2023). Analisis Produktivitas Penelitian Pendidikan di Negara Berkembang: Perbandingan antara Negara di Asia Tenggara. *Jurnal Pendidikan West Science*, 01(07), 449–459.
- Suresh Kumar, P. N., Anish, P. K., & George, B. (2015). Risk factors for suicide in elderly in comparison to younger age groups. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(3), 249–254. <https://doi.org/https://doi.org/10.4103/0019-5545.166614>
- Too, L. S., Spittal, M. J., Bugeja, L., Reifels, L., Butterworth, P., & Pirkis, J. (2019). The association between mental disorders and suicide: A systematic review and meta-analysis of record linkage studies. *Journal of Affective Disorders*, 259, 302–313. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.054>
- Valent, F., Di Bartolomeo, S., Marchetti, R., Sbrojavacca, R., & Barbone, F. (2010). A Case-Crossover Study of Sleep and Work Hours and the Risk of Road Traffic Accidents. *Sleep*, 33(3), 349–354. <https://doi.org/10.1093/sleep/33.3.349>
- Wahyuni, S., Zakso, A., & Salim, I. (2018). FENOMENA BUNUH DIRI DAN HUBUNGANNYA DENGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN JENIS KELAMIN. *ICoTE: International Conference on Teaching and Education*, 117–122.
- Walling, M. A. (2021). Suicide Contagion. *Current Trauma Reports*, 7(4), 103–114. <https://doi.org/10.1007/s40719-021-00219-9>
- Wang, G., Jia, C., Ma, Z., & Zhou, L. (2022). Physical diseases and elderly suicide in rural china: A case–control psychological autopsy study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(5), 560–568. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0004867421998804>
- Wang, X., Cheng, S., & Xu, H. (2019). Systematic review and meta-analysis of the relationship between sleep disorders and suicidal behaviour in patients with depression. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12888-019-2302-5>
- World Health Organization. (2023, August 28). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Xie, Y., & Zibang, X. (2023, July 6). *Tingkat Bunuh Diri di China Meningkat karena Tekanan di Sekolah*. <https://www.bloombergtechnoz.com/detail-news/9818/tingkat-bunuh-diri-di-china-meningkat-karena-tekanan-di-sekolah>
- Yook, V., Kim, H., Kim, E. J., Kim, Y., Lee, G., Choi, J. H., Shin, M. H., & Jeon, H. J. (2022). Psychological autopsy study comparing suicide decedents with and without a history of suicide attempts in a nationwide sample of South Korea. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 52(2), 190–198. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sltb.12750>

- Zhang, J., Lester, D., Zhao, S., & Zhou, C. (2021). The Impact of Collectivism on Depression and Anxiety: A Cross-National Study. *Journal of Affective Disorders*, 491–497.
- Zuraya, N. (2023, January 20). *Angka Bunuh Diri di Jepang Naik Pada 2022*.