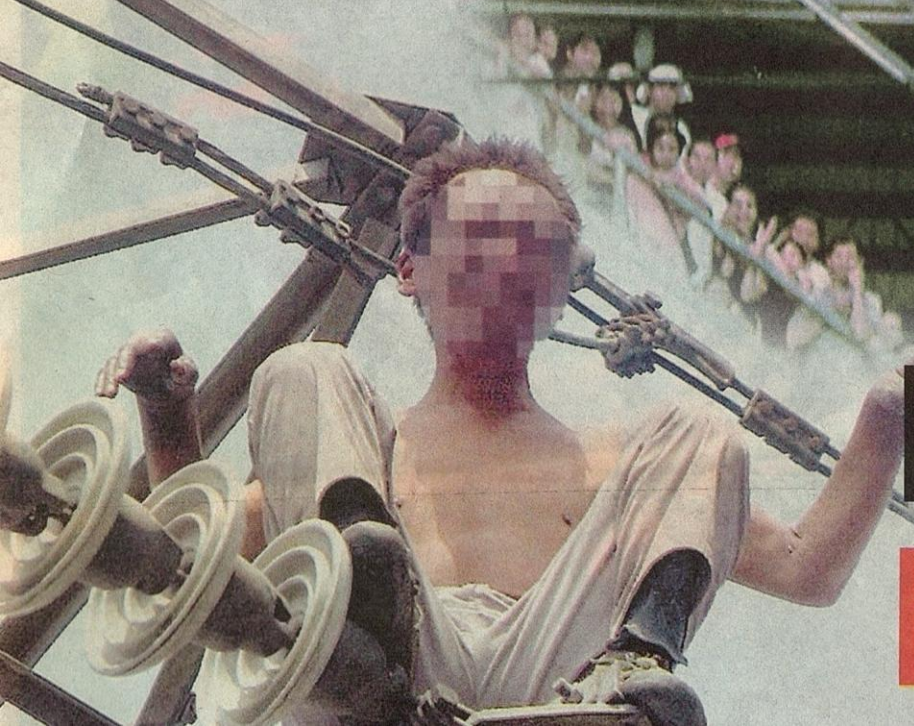


# RENCANAUTAMA



SEORANG lelaki dan wanita dipercayai membunuh diri di dalam kereta di Ipoh, Perak.

Majoriti mangsa bunuh diri dilapor tidak mempunyai sejarah keluarga penyakit mental



# Profil mangsa bunuh diri



**LELAKI lebih nekad membunuh diri berbanding dengan wanita.**

Beberapa faktor berisiko dikenal pasti mempunyai kaitan dengan risiko bunuh diri, antaranya ialah sejarah cubaan bunuh diri, penyalahgunaan dadah, penyakit fizikal yang kronik, penyakit mental dan peristiwa hidup yang penting.

Oleh MELATI MOHD ARIFF

**H**AKIKAT satu kajian! Daripada 113 kes bunuh diri yang dilaporkan di Malaysia dalam tempoh Julai hingga Disember 2007, sebanyak 82 kes melibatkan lelaki dan 41 daripadanya sudah berumah tangga.

Bilangan yang mengejutkan ini didokumenkan oleh Daftar Bunuh Diri Kebangsaan Malaysia (NSRM) untuk tempoh enam bulan itu.

Bagi individu berkenaan, peristiwa hidup yang paling lazim menghimpit perasaan mereka ialah masalah dengan pasangan intim masing-masing. Faktor lain seperti masalah kewangan, perundangan dan yang berkaitan dengan kerja turut mempengaruhi seseorang untuk 'mengambil nyawa sendiri'.

Ini berbeza sekali dengan mangsa bunuh diri wanita. Berdasarkan analisis gender, sebanyak 16 daripada 31 mangsa yang direkodkan adalah bujang, sementara sembilan yang lain sudah berkahwin.

"Kebiasaannya, lelaki lebih nekad mahu membunuh diri. Wanita tidak begitu, jadi mereka masih boleh diselamatkan. Bagaimanapun, trend ini perlu dikaji dengan lebih mendalam dan diperhatikan untuk tempoh yang lebih

panjang.

"Laporan sulung NSRM ini hanya meliputi tempoh enam bulan," kata Dr. Nor Hayati Ali, penyiasat utama NSRM.

Beliau turut memberi contoh, data dari Amerika dan Taiwan menunjukkan bahawa bukannya status 'berkahwin' yang menjadi risiko, tetapi masalah rumah tangga seperti perpisahan sementara atau perceraian meningkatkan risiko itu.

Dr. Nor Hayati menjelaskan bahawa data yang terkandung di dalam laporan NSRM 2007 dikumpul melalui usaha bersepadu melibatkan jabatan forensik di hospital di bawah Kementerian Kesihatan.

Beliau berkata, data itu secara beransur-ansur akan diperluas bagi meliputi hospital di bawah Kementerian Pendidikan.



**DR. NOR HAYATI ALI**

### Operasi NSRM

Menurut Dr. Nor Hayati, NSRM ditubuhkan secara rasmi pada awal 2007 untuk mengumpul data kematian akibat 'tindakan mencederakan diri' sendiri secara sengaja dan membawa maut' menerusi rangkaian perkhidmatan forensik.

Ini melibatkan pelbagai peringkat kakitangan di jabatan forensik atau unit masing-masing dan kes akan disahkan oleh Pakar Perubatan Fo-



rensik.

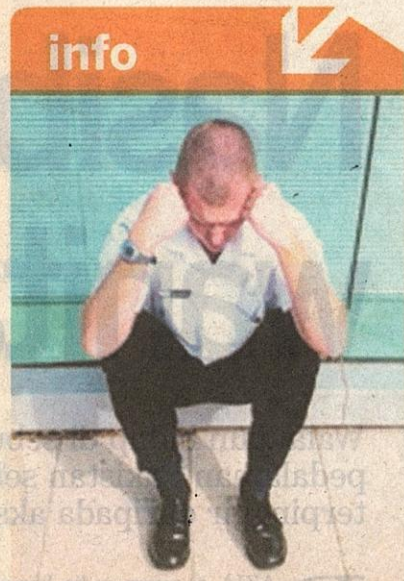
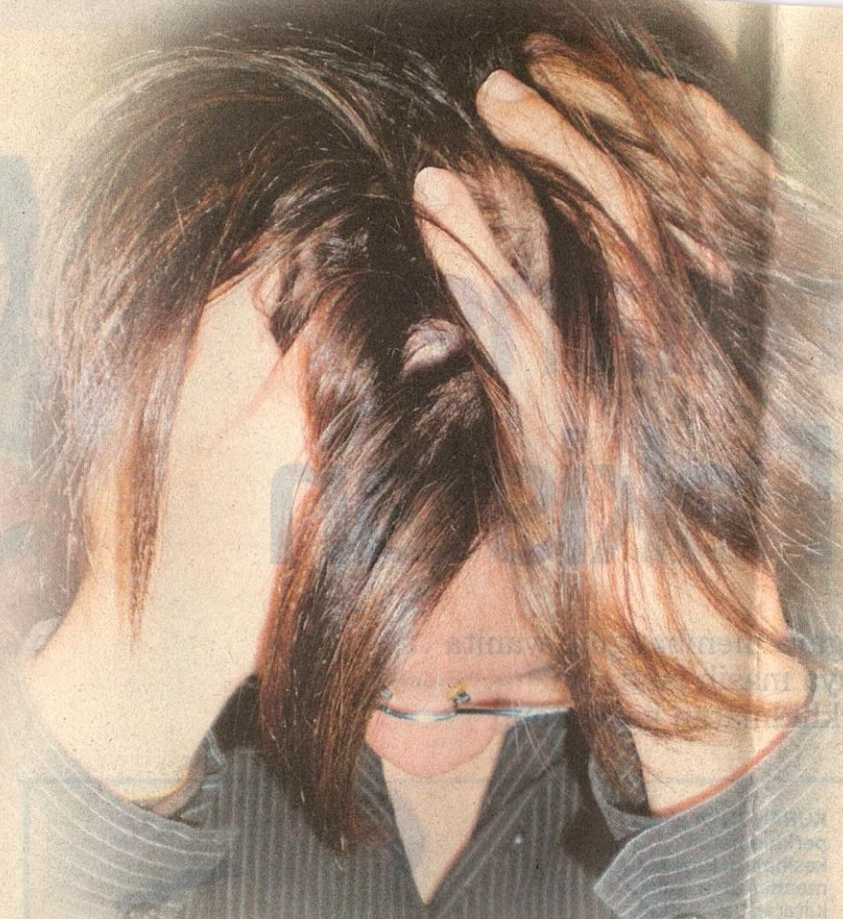
“Pengumpulan data yang dibuat pada 2007 adalah cubaan awal,” jelasnya.

Beliau juga berkata, projek NRSM ini dapat diusahakan setelah menerima peruntukan penyelidikan daripada Kementerian Kesihatan pada tahun yang sama. Ia ditaja oleh Perkhidmatan Perubatan Forensik serta Perkhidmatan Psikiatri dan Kesihatan Mental. Kepakaran teknikal pula disediakan oleh Pusat Penyelidikan Klinikal (CRC).

Pada tahun 2008, Institut Penyelidikan Tingkah Laku Kesihatan menyertai usaha ini untuk melakukan penyelidikan lanjut dalam bidang berkaitan.

“Matlamat NSRM adalah menyediakan statistik lengkap bunuh diri di Malaysia dengan mewujudkan satu sistem di seluruh negara bagi merekod data mengenai mangsa bunuh diri di negara ini.

“Maklumat itu penting bagi pengendalian urusan kesihatan dan mengenal pasti bidang yang perlu diberi perhatian oleh penyedia perkhidmatan kesihatan,” kata Dr. Nor Hayati yang juga Pakar Perunding Psikiatri dan Ketua Jabatan, Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Kajang.



info ↙

### Fakta bunuh diri

- 73 daripada 113 mangsa membunuh diri di kediaman sendiri, seorang di rumah teman wanitanya, sementara

## Analisis data

Menurut Dr. Nor Hayati, berdasarkan 113 kes yang didokumen oleh NSRM, kebanyakan mangsa bunuh diri (95 orang atau 87 peratus) ialah rakyat Malaysia, sementara selebihnya orang asing termasuk warganegara Nepal (3), Indonesia (6), Filipina (1), Singapura (1) dan Myanmar (1).

Dalam kalangan rakyat Malaysia, katanya, kaum Cina paling ramai membunuh diri iaitu 47 orang atau 43 peratus, India (31 orang atau 27 peratus) dan Melayu (12 orang atau 11 peratus), diikuti kumpulan pribumi dari Malaysia Timur (sembilan orang atau lapan peratus) dan lain-lain (10 orang atau sembilan peratus).

Bagaimanapun, beliau menekankan bahawa angka-angka yang dipetik itu adalah 'angka mutlak' yang tidak setepat 'kadar bunuh diri'.

Menurutnya lagi, data daripada penyelidikan terdahulu secara konsisten menunjukkan kadar bunuh diri paling tinggi dalam kalangan masyarakat India, ekoran daripada kes bunuh diri yang tinggi di sebalik jumlah penduduknya yang lebih kecil.

"Kadar bunuh diri hanya boleh dikira apabila kita mempunyai data untuk satu

tahun penuh yang NSRM boleh sediakan daripada data 2008," katanya.

Dr. Nor Hayati memberitahu berdasarkan Laporan NSRM 2007, majoriti mangsa bunuh diri (57 peratus) ialah mereka yang bekerja, sementara 27 peratus lagi menganggur.

Selebihnya, sama ada bekerja separuh masa atau pekerja sambilan, bersara, menerima pencen ilat, sementara tiga peratus lagi adalah suri rumah.

Tambahnya, analisis NSRM seterusnya menunjukkan sembilan pelajar (enam perempuan dan tiga lelaki) turut termasuk dalam kalangan 113 mangsa bunuh diri.

"Hanya seorang Melayu, berusia 22 tahun sementara yang lainnya, lima berketurunan India, dua Iban dan seorang Murut (umur antara 12 hingga 17 tahun) terlibat dalam kes bunuh diri.

"Masalah sekolah dikatakan menjadi punca bunuh diri dalam dua kes tersebut, masalah pasangan intim (dua kes), sementara yang lainnya, tidak ada sebab yang dikenal pasti," tambahnya.

Kata beliau, daripada 113 kes bunuh diri, sebanyak 88 peratus 'Meninggal Dunia Ketika Dibawa' (BID) oleh polis untuk

pemeriksaan bedah siasat, 11 peratus meninggal dunia di wad dan satu peratus meninggal dunia di Jabatan Kecemasan.

"Mereka yang meninggal dunia di wad dan unit kecemasan ialah mereka yang melalui proses pemulihan semula (resusitasi) dan kebanyakan daripada kes ini menggunakan kaedah pengambilan racun.

"Mereka tidak menemui ajal serta-merta dan dihantar ke hospital oleh waris mereka. Bagaimanapun, akibat komplikasi tindakan membunuh diri itu, organ penting di dalam tubuh mereka gagal berfungsi dan ini menyebabkan mereka meninggal dunia," jelasnya.

## Kesan negatif pelabelan

Menurutnya, kajian mengenai stigma mencadangkan bahawa reaksi terhadap orang lain serta peminggiran masyarakat yang berpunca daripada pelabelan negatif bahawa mereka mempunyai masalah kesihatan mental adalah penting.

Tambahnya, keengganan dilabel sebagai 'sakit mental' mungkin menjelaskan mengapa hanya 7.1 peratus mangsa bunuh diri dilapor mengidap sakit mental, mengalami kemurungan (dua mangsa) dan seorang mengidap skizofrenia.

"Meskipun sesetengah pemberi maklumat menyedari mangsa suka menyendiri atau 'tidak boleh bekerja dengan betul' sebelum kematian mereka, mangsa didapati tidak mendapatkan sebarang rawatan formal psikiatri," katanya.

Selain itu, majoriti mangsa bunuh diri dilapor tidak ada sejarah keluarga penyakit mental.

Beliau menjelaskan bahawa bagi penyakit fizikal, kajian di Amerika Syarikat menunjukkan hubungan kuat wujud antara penyakit 'terminal' atau yang boleh membawa maut dengan membunuh diri. Bagaimanapun, menderita penyakit terminal bukanlah punca yang mencukupi untuk membunuh diri.

Kumpulan individu berkenaan, kata Dr. Nor Hayati, mengalami kemurungan, berpunca akibat dipinggirkan masyarakat dan tekanan menghidap penyakit terminal.

"Meskipun NSRM cuba bertanyakan kepada pemberi maklumat berhubung kehadiran penyakit fizikal, ia hanya dilaporkan dalam 6.2 peratus kes dan itu pun sebenarnya penyakit kronik, contoh diabetes dan penyakit jantung," katanya.

teman wanitanya, sementara seorang yang lain di rumah jirannya.

- Lokasi lain termasuk ladang, bangunan komersial, sekolah, tanah perkuburan dan jalan raya/lebuhraya.
- Sebab membunuh diri di kediaman sendiri adalah kerana akses mudah dan jaminan tiada gangguan.

## Kaedah bunuh diri

- Kaedah pilihan rakyat Malaysia ialah menggantung diri, menjerut dan kelemasan.
- Daripada 113 kes, 58 (47 lelaki, 11 wanita) menemui ajal dengan kaedah tadi, diikuti meminum racun serangga (11 lelaki, 7 wanita) dan melompat dari tempat tinggi (10 lelaki, 6 wanita).
- Kaedah lain ialah gas dan wap lain (asap, api), mati lemas, melompat atau berbaring di hadapan objek bergerak, objek tajam dan senapang patah.
- Kaedah paling lazim bagi semua kumpulan etnik (Cina, India dan Melayu) adalah dengan menggantung diri.
- Kaedah kedua paling lazim bagi mangsa keturunan Cina dan Melayu ialah terjun dari tempat tinggi manakala keturunan India lebih cenderung meracuni diri.
- Sebanyak 72 kes daripada 113 tidak menunjukkan sebarang tanda atau memberitahu sesiapa bahawa mereka mahu membunuh diri.
- Hanya 20 peratus menyatakan niat untuk membunuh diri dan kaedah yang paling kerap digunakan ialah secara lisan.

