

# KONSEP MOOD DISORDERS: GANGGUAN BUNUH DIRI DAN PENYEBABNYA

Junaidi,<sup>1</sup> Sumarni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen IAIN Langsa, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa IAIN Langsa, Indonesia

Corresponding e-mail: [junaidi@iainlangsa.ac.id](mailto:junaidi@iainlangsa.ac.id), [marnispd78@gmail.com](mailto:marnispd78@gmail.com)

## Abstrak

Mood disorder dan gangguan bunuh diri merupakan isu kompleks dengan berbagai faktor yang saling terkait. Gangguan ini merupakan yang sering dan lazim terjadi, ini termasuk kondisi kesehatan mental yang serius, namun dapat diobati. Mood Disorder atau yang dikenal juga dengan gangguan afektif adalah sekelompok kondisi kesehatan mental yang memengaruhi cara seseorang merasakan dan mengekspresikan emosi. Gangguan ini dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang ekstrem, seperti perasaan sedih yang mendalam (depresi) atau perasaan senang yang berlebihan (mania). Ada beberapa jenis gangguan mood yang umum terjadi adalah gangguan depresi, gangguan bipolar, gangguan dysthymia, gangguan siklotimik. Gejala gangguan mood dapat bervariasi tergantung pada jenis gangguannya. Namun, beberapa gejala umum yang sering terjadi adalah Perubahan suasana hati yang ekstrem, seperti merasa sedih yang mendalam atau senang yang berlebihan Perubahan energi, seperti merasa lelah atau gelisah perubahan nafsu makan dan pola tidur, kesulitan berkonsentrasi dan membuat keputusan, penurunan minat pada aktivitas yang disukai, perasaan putus asa atau tidak berharga, pikiran untuk bunuh diri. Pemulihan gangguan mood biasanya melibatkan kombinasi terapi dan pengobatan. Terapi dapat membantu individu untuk memahami dan mengelola pikiran mereka mengembangkan mekanisme koping yang sehat. Pengobatan dapat membantu meredakan gejala dan meningkatkan mood, dengan adanya pengobatan yang tepat, individu dengan gangguan mood dapat menjalani kehidupan yang penuh dan produktif.

**Kata Kunci:** Mood Disorder, Gangguan Bunuh Diri

## Abstract

Mood disorders and suicidal ideation are complex issues with many interrelated factors. These disorders are serious mental health conditions, but they are treatable. Mood disorders, also known as affective disorders, are a group of mental health conditions that affect how a person feels and expresses emotions. These disorders can cause extreme mood swings, such as feelings of deep sadness (depression) or feelings of excessive happiness (mania). There are several types of mood disorders that commonly occur, namely depressive disorder, bipolar disorder, dysthymia disorder, cyclothymic disorder. Symptoms of mood disorders can vary depending on the type of disorder. However, some common symptoms that often occur

are Extreme mood swings, such as feeling deep sadness or excessive happiness Changes in energy, such as feeling tired or restless Changes in appetite and sleep patterns, difficulty concentrating and making decisions, decreased interest in activities that are enjoyed, feelings of hopelessness or worthlessness, thoughts of suicide. Recovery from mood disorders usually involves a combination of therapy and medication. Therapy can help individuals understand and manage their thoughts and develop healthy coping mechanisms. Medication can help relieve symptoms and improve mood, with the right treatment, individuals with mood disorders can live full and productive lives.

**Keywords:** *Mood Disorders, Suicidal behavior*

## PENDAHULUAN

Mood disorder merupakan hal yang umum dan lazim terjadi, gangguan ini banyak ditemukan baik di pelayanan kesehatan mental maupun dalam praktek dokter umum. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dan Eropa, diperkirakan 9-26% wanita dan 5-21% pria pernah mengalami depresi yang gawat di kehidupan mereka. Mood disorders seperti depresi dan bipolar disorder menjadi masalah kesehatan mental yang umum dan serius. Hampir 2/3 individu yang mengalami depresi memikirkan untuk bunuh diri dan hanya 5-10% yang melakukan percobaan bunuh diri. Mereka yang dibawa ke rumah sakit disebabkan percobaan bunuh diri akan lebih berhasil bunuh diri pada mereka yang belum dirawat di rumah sakit.

Gangguan mood berhubungan dengan peningkatan tingkat bunuh diri, sulit untuk mengetahui dari hasil berbagai penelitian apakah terdapat perbedaan *yang*

*relevan* dalam risiko perilaku bunuh diri di antara berbagai jenis gangguan mood. Oleh karena itu, tingkat bunuh diri yang lebih tinggi, serupa atau lebih rendah pada pasien bunuh diri dibandingkan dengan pasien mood disorders.

Gangguan ini dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang ekstrem, dari perasaan sedih dan putus asa yang mendalam hingga perasaan gembira dan berenergi yang tidak realistis. Gangguan mood disorder dapat berdampak signifikan pada kehidupan individu, termasuk hubungan, pekerjaan, dan kesehatan fisik. Gangguan mood ini juga dapat disebabkan oleh faktor-faktor internal dan eksternal, seperti perbedaan respon orang tua terhadap berbagai perasaan sejak kecil, serta pengaruh lingkungan, hormon, dan genetik. Gangguan bipolar, misalnya, dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tiba-tiba dan berlangsung lama, antara depresi dan manik, yang dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari

seseorang. Gangguan mood ini dapat berdampak pada kesehatan mental dan fisik, serta sosial, dan jika tidak diobati secara optimal, dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan, serta risiko percobaan bunuh diri. Oleh sebab itu, permasalahan ini perlu dibahas untuk mengetahui bagaimana konsep mood disorders, bunuh diri serta penyebab keduanya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan metode pengumpulan data yang digunakan merupakan *literature review* atau studi kepustakaan yang umumnya mengenai hasil temuan yang diperoleh dari penelitian sebelumnya dan berbagai rujukan yang relevan sebagai sumber data dalam penelitian ini.

Seimeintara itu, metode pengumpulan data yang digunakan merupakan *literature reivieim* atau studi kepustakaan yang umumnya mengenai hasil temuan yang diperoleh dari peineilitian sebelumnya dan birbagai rujukan yang relevan sebagai sumber data dalam penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Mood Disorders dan Gangguan Bunuh Diri

Menurut *American Psychiatric Association*, gangguan mood didefinisikan sebagai disregulasi pervasif dari suasana perasaan dan aktivitas psikomotor yang berhubungan dengan gangguan terkait bioritmik dan kognitif Weise, 2011; Gellis & McCracken, 2010). Mood Disorders (pada beberapa tulisan disebut sebagai Affective Disorders) atau Gangguan Mood adalah sekelompok gangguan mental dengan ciri utama yang menonjol adalah gangguan mood sebagian atau sangat berlebihan hingga ekstrim, mengalami perasaan gembira atau sedih. Mood adalah suasana perasaan yang dirasakan di dalam diri, relatif menetap dan dapat diekspresikan keluar. Gangguan mood disorder atau gangguan suasana hati, adalah jenis kondisi kesehatan mental yang memengaruhi cara seseorang merasakan dan mengalami emosi. Orang dengan gangguan mood disorder sering kali mengalami fluktuasi suasana hati yang ekstrem dan tidak terkendali, yang dapat berdampak signifikan pada kehidupan sehari-hari mereka.

Gangguan mood juga diartikan sebagai suatu kekacauan mood yang ekstrem

dan tidak sesuai, meliputi kegembiraan (*elation*) dan kesedihan (*depression*) yang ekstrem. Gangguan mood juga didiagnosa bila mereka memperlihatkan ada gejala mood yang mudah tersinggung (*irritabilitas*), menurunnya aktifitas yang sebelumnya diminati, menurunnya kapasitas untuk membantah, rewel yang berlebihan, gangguan tidur dan makan serta terbatasnya interaksi sosial.

Mood mungkin normal, meninggi atau terdepresi. Orang normal mengalami berbagai macam mood dan memiliki ekspresi afektif yang sama luas. Gangguan mood merupakan kondisi klinis yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat. Pasien dengan mood yang meninggi (*elevated/mania*) menunjukkan sikap meluap-luap, gagasan yang meloncat-loncat, penurunan kebutuhan tidur, peninggian harga diri dan gagasan kebesaran. Pasien dengan mood terdepresi merasakan hilangnya energi dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan dan pikiran tentang kematian dan bunuh diri. Tanda dan gejala lain dari gangguan mood adalah perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan dan fungsi vegetatif.

Sindroma atau kumpulan gejala pada umumnya tidak disebabkan oleh gangguan fisik atau mental lainnya. Namun demikian, gangguan mood dapat juga terjadi berdasarkan pencetusnya misalnya gangguan mood karena pemakaian zat dan gangguan mood yang terjadi karena faktor penyakit medis atau fisik. Dalam keadaan alamiah/normal, suasana perasaan dalam diri dapat berfluktuasi, namun bila fluktuasinya ringan dan sesaat maka tak mengganggu. Namun bila berfluktuasi lebih tinggi dan lebih sering serta menetap, maka akan berdampak pada diri dan perilaku serta perkataan, hingga dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta relasi yang berkonflik dengan siapa saja. Bila ini terjadi, maka dapat merupakan tanda dan gejala dari Gangguan Mood.

Terdapat beberapa jenis utama gangguan mood disorder, antara lain:

**Depresi Mayor:** Ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, dan kehilangan minat yang berkepanjangan. Gejala lain termasuk perubahan nafsu makan, pola tidur, energi, dan konsentrasi, serta pikiran tentang kematian atau bunuh diri.

**Gangguan Bipolar:** Ditandai dengan episode mania (kebahagiaan dan energi yang ekstrem) dan depresi. Orang dengan gangguan bipolar mungkin juga mengalami episode hipomania (mania yang lebih ringan) atau campuran

mania dan depresi. Berdasarkan data dari studi oleh the institute for health metrics and evaluation tahun 2017 (dalam Ritchie & Roser, 2018), 0.6% populasi dunia atau sekitar 46 juta orang di seluruh dunia memiliki gangguan bipolar. Gangguan bipolar adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya perubahan perasaan atau mood yang meningkat dengan signifikan (mania) dan kemudian dapat turun ke titik terendah (depresif). **Gangguan Depresi Sedang (*Dysthymia*):** Mirip dengan depresi mayor, tetapi dengan gejala yang kurang parah dan berlangsung selama minimal dua tahun. **Gangguan Mood Lainnya:** Termasuk gangguan siklotimik, gangguan mood yang diinduksi zat, dan gangguan mood yang terkait dengan kondisi medis lainnya.

### **Gangguan Bunuh Diri**

Kasus Bunuh diri yang terjadi di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 875 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 789 kasus kematian yang disebabkan bunuh diri termasuk yang dilakukan pada orang dengan gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia sendiri bunuh diri merupakan dua kasus yang sering terjadi di rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang masuk ke Unit Gawat Darurat (UGD) oleh keluarga atau

orang lain setelah melakukan percobaan bunuh diri (Subekti Wulandari et al., 2014). Faktor penyebab bunuh diri di Indonesia yang banyak ditemui adalah masalah depresi berdasarkan sumber literatur yang didapatkan melalui Search Engine Google Scholar, PubMed dan Science Direct. Berdasarkan hasil pencarian literatur, Upaya yang diusulkan sebagai tindakan yang efektif untuk mengatasi depresi dan bunuh diri merupakan terapi fisik dan psikologis, termasuk pemberian Pendidikan kesehatan mental serta dukungan keluarga dan sosial media (Soleman & Utomo, 2020)

Gangguan Bunuh Diri merupakan berawal dari gangguan mental sebagai penyebab paling umum, gejala yang terjadi berbagai kondisi kejiwaan adalah merasa tertekan. Kondisi mental tersebut meliputi putus asa, kesepian. Pelaku bunuh diri menciptakan sebuah jalan termudah untuk meninggalkan masalah dengan mencabut nyawa sendiri. Seakan tidak memiliki harapan hidup atau keinginan untuk meneruskan perjuangan hidup. Bunuh diri menjadi solusi bagi orang yang depresi, distorsi dan transisi budaya memengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan bunuh diri.

Menurut Durkheim peristiwa bunuh diri sebenarnya merupakan kenyataan sosial tersendiri yang dijadikan

sarana penelitian dengan menghubungkan terhadap struktur sosial dan derajat integrasi sosial dari suatu kehidupan masyarakat. *Anomic suicide* adalah bunuh diri yang disebabkan oleh perasaan bingung karena keterputusan sosial dan tidak merasa menjadi bagian dari masyarakat.

Menurut Durkheim bunuh diri terdiri dari sebagai berikut: **Bunuh Diri Egoistis** yaitu Bunuh diri yang dilakukan seseorang karena merasa kepentingan sendiri lebih besar dari kepentingan kesatuan sosialnya. **Bunuh Diri Altruistis**, Terjadi ketika integrasi sosial yang sangat kuat, secara harfiah dapat dikatakan individu terpaksa melakukan bunuh diri. Bunuh diri ini makin banyak terjadi jika makin banyak harapan yang tersedia, karena dia bergantung pada keyakinan akan adanya sesuatu yang indah setelah hidup di dunia. Ketika integrasi mengendur seorang akan melakukan bunuh diri karena tidak ada lagi kebaikan yang dapat dipakai untuk meneruskan kehidupannya, begitu sebaliknya. **Bunuh Diri Anomic**: Bunuh diri ini terjadi ketika kekuatan regulasi masyarakat terganggu. Gangguan tersebut mungkin akan membuat individu merasa tidak puas karena lemahnya control terhadap nafsu mereka, yang akan bebas berkeliaran dalam ras yang tidak pernah puas terhadap kesenangan. **Bunuh Diri**

**Fatalistis**: Bunuh diri yang dilakukan seseorang karena adanya kondisi yang sangat tertekan, dengan adanya aturan, norma, keyakinan dan nilai-nilai dalam menjalani interaksi sosial sehingga orang tersebut kehilangan kebebasan dalam hubungan social (Soetji Andari, 2017).

### **Penyebab Mood Disorders dan Gangguan Bunuh Diri**

Penyebab pasti gangguan mood disorder belum sepenuhnya diketahui, namun dipercaya sebagai hasil dari kombinasi faktor, yaitu: **Faktor Genetika**: Memiliki anggota keluarga dengan gangguan mood disorder meningkatkan risiko seseorang untuk mengalaminya. **Faktor Biologi Otak**: Ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, zat kimia yang membantu mengatur suasana hati, dapat berkontribusi pada gangguan mood disorder. **Faktor Lingkungan**: Peristiwa traumatis, stres, dan pelecehan dapat memicu atau memperburuk gejala gangguan mood disorder. Gangguan mood disorder dapat berdampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk Hubungan keluarga atau teman, Pekerjaan, sekolah dan Kesehatan Fisik.

Salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran terhadap suatu gangguan adalah

dengan melakukan skrining. The Mood Disorder Questionnaire merupakan salah satu kuesioner yang dapat digunakan untuk membantu skrining pasien dengan gangguan bipolar. MDQ merupakan sebuah kuesioner self-report yang dicetak pada satu halaman kertas dan terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban “yes” atau “no”, kemudian ditambah dengan 1 pertanyaan yang memiliki 4 poin skala jawaban (Leung et al., 2016). Kuesioner ini juga dinilai dapat meringankan dan mengingatkan para profesional di bidang klinis untuk memastikan kemunculan simptom hypomania atau mania pada pasien yang diduga memiliki bipolar. Penting untuk dicatat bahwa gangguan mood disorder adalah kondisi yang dapat diobati. Dengan pengobatan yang tepat, banyak orang dengan gangguan mood disorder dapat menjalani kehidupan yang produktif dan memuaskan.

Penyebab utama bunuh diri pada penelitian (Yook et al., 2022) paling banyak karena masalah Kesehatan mental 1304 (97%) orang dan masalah ekonomi sebesar 29 (55%) orang dalam hal karakteristik klinis, orang yang bunuh diri cenderung memiliki masalah kesehatan mental (Jordan & McNiel, 2020). Mereka yang memiliki riwayat percobaan bunuh diri banyak didiagnosis dengan gangguan mental,

terutama gangguan suasana hati atau mood dan emosi (Athey et al., 2018).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jordan & McNiel, 2020); (Athey et al., 2018) menunjukkan bahwa bahkan tanpa adanya diagnosis psikologis, mereka yang tidak memiliki riwayat percobaan bunuh diri juga berisiko meninggal karena bunuh diri. Dapat dilihat bahwa jumlah diagnosa psikologis yang paling banyak yaitu gangguan suasana hati yaitu sebanyak 727 (23%) orang. Kunjungan ke institusi untuk bantuan 3 bulan sebelum kematian 41 orang pernah mengunjungi klinik psikologi untuk meminta bantuan.

Gangguan bunuh diri paling banyak akibat dari depresi dan penyakit menahun. Depresi akibat dari kehilangan pekerjaan, tidak mencukupi kebutuhan keluarga, perceraian, perselingkuhan hingga putus cinta. Sedangkan pelaku bunuh diri pada lanjut usia akibat dari penyakit menahun dan kesepian karena ditinggal anggota keluarga. Hampir seluruh lokasi kejadian bunuh diri berada di rumah dalam kondisi sepi, bisa di kamar tidur, kamar mandi, dapur artinya rumah merupakan tempat yang paling banyak sebagai tempat bunuh diri

Dalam Sebagian penelitian sebelumnya dilaporkan bahwa kesehatan

mental yang rentan dan kesejahteraan psikologis yang kurang seperti harga diri dan kepuasan hidup yang rendah, dan lebih banyak depresi, kecemasan, dan tekanan psikologis karena budaya perbedaan, adaptasi, dan diskriminasi, (Schmitt et al., 2014) dalam (Sirin et al., 2015).

## KESIMPULAN

Mood disorder atau gangguan suasana hati adalah jenis kondisi kesehatan mental yang memengaruhi cara seseorang merasakan dan mengalami emosi. Jenis-jenis gangguan mood antara lain: depresi mayor, gangguan bipolar, Gangguan Depresi Sedang (Dysthymia), Gangguan siklotimik, Gangguan mood yang diinduksi zat, Gangguan mood yang terkait dengan kondisi medis lainnya. Sedangkan Gangguan Bunuh Diri merupakan berawal dari gangguan mental sebagai penyebab paling umum, gejala yang terjadi berbagai kondisi kejiwaan adalah merasa tertekan. Kondisi mental tersebut meliputi putus asa, kesepian

Gangguan mood dan perilaku bunuh diri merupakan isu kompleks dengan berbagai faktor yang saling terkait. Seperti Faktor Biologis, Faktor Psikologis dan Faktor Sosial dan Lingkungan.

Penyebab utama bunuh diri paling banyak

karena masalah Kesehatan mental, masalah ekonomi, perceraian, orang dalam hal karakteristik klinis, orang yang bunuh diri cenderung memiliki masalah kesehatan mental. Mereka yang memiliki riwayat percobaan bunuh diri banyak didiagnosis dengan gangguan mental, terutama gangguan suasana hati atau mood dan emosi.

## DAFTAR PUSTAKA

Amir, N. (2011). *Mengenal lebih dekat gangguan bipolar Dalam Pembaruan Medis*. Indonesia. Jakarta.

Akiskal, HS (2005). *Depresi bipolar: Fokus pada fenomenologi*. Jurnal Gangguan Afektif, 84.

Dr. Renaldo, Eduardo. *Data Penyintas Gangguan Bipolar*. Perawatan Bipolar Indonesia.

Falita. (2013). *Pola pengobatan pada pasien gangguan bipolar di rumah sakit Grhasia*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Fauziah, A. (2014). *Efektivitas terapi perilaku kognitif (CBT) untuk meningkatkan harga diri pada remaja dari keluarga yang bercerai*. Surabaya: Universitas Airlangga.



- Kemenkes RI. (2019). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Pusinfokesmas FKM UI.
- Nevid Jeffrey. 2003. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Samosir, Hanna Azarya. (19 Agustus 2015). 10-15 *Persen Nyawa Pengidap Bipolar Habis Di Tangan Sendiri*.
- Soetji Andari, Fenomena Bunuh Diri Di Kabupaten Gunungkidul The Suicide Phenomenon In The Gunungkidul Regency, *SOSIO KONSEPSLA*, vol. 7, No. 01, September - Desember, Tahun 2017.
- Soleman, S. R., & Utomo, K. (2020). *Suicide Prevention: Literature Review* (Vol. 8, Issue 4).
- Subekti Wulandari, I., Ratnawati, R., & Supriyati, L. (2014). Pengalaman Perawat Instalasi Gawat Darurat Dalam Merawat Pasien Percobaan Bunuh Diri Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. In *Jurnal KesMaDaSka-Juli*.
- Shneidman, E. S. (2004). *Autopsy of a suicidal mind*. Oxvord University Press.
- Sirin, S. R., Rogers-Sirin, L., Cressen, J., Gupta, T., Ahmed, S. F., & Novoa, A. D. (2015). *Discrimination-Related Stress Effects on the Development of Internalizing Symptoms Among Latino Adolescents*. *Child Development*, 86(3), 709–725. <https://doi.org/10.1111/cdev.12343>.

