



Pendekatan Spiritualitas dan Psikoneuroimunologi terhadap Kerentanan Bunuh Diri di Masyarakat Toraja

Spirituality and Psychoneuroimmunology Approach to Suicide Vulnerability in Toraja

Yudha Nugraha Manguju

yudhanugraham28@gmail.com

Program Studi Magister Filsafat Keilahian Universitas Kristen Duta Wacana

ABSTRAK

Tulisan ini hendak meneliti kerentanan perilaku bunuh diri dalam masyarakat Toraja dengan menggunakan lensa spiritualitas dan psikoneuroimunologi. Dengan memanfaatkan pendekatan spiritualitas dan psikoneuroimunologi, penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku bunuh diri terjadi oleh sebab ketidakstabilan fungsi otak dan juga ketidakseimbangan sistem kekebalan tubuh pada diri seseorang yang berdampak pada ketidakmampuannya untuk secara sehat mengenal dan memahami Tuhan dalam kehidupan sehari-hari dan, akibatnya, mendorong pemikiran untuk melakukan tindakan bunuh diri. Dari pendekatan spiritual dan psikoneuroimunologis ditemukan bahwa keyakinan dan praktik spiritual memiliki pengaruh pada kesehatan mental, sosial, dan fisik manusia, di mana konsep yang sehat tentang Tuhan dapat menghasilkan pikiran, perasaan dan perilaku yang sehat. Dalam hal ini spiritualitas memiliki signifikansi sebagai metode koping untuk kesehatan mental yang lebih baik dalam meminimalisir segala perilaku kesehatan yang negatif, utamanya sebagai laku spiritual setiap hari.

Kata-kata Kunci: Bunuh Diri, Neurosains, Psikoneuroimunologi, Spiritualitas

ABSTRACT

This paper aims to examine the vulnerability of suicide in Toraja society through the lens of spirituality and psychoneuroimmunology. Using spirituality and psychoneuroimmunology approach, this study shows that suicidal behavior occurs due to instability of brain function and also an imbalance in the immune system that affects a person's capacity to know and understand God in a healthier way in the daily life, which further contributes to suicidal thoughts and behavior. From the theological and psychoneuroimmunological approaches, it is found that religious beliefs and practices influence the mental, social, and physical health of human beings, in which a healthier concept of God can generate healthy thoughts, feelings, and behaviors. Spirituality is significant, especially as a daily practice, as a coping method for better mental health and for minimizing all negative mental behaviors.

Keywords: Neuroscience, Psychoneuroimmunology, Spirituality

PENDAHULUAN

Setiap tahun kasus bunuh diri menjadi salah satu peristiwa yang selalu hangat untuk dibicarakan. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa pada tahun 2021 bunuh diri sebagai penyebab kematian keempat di antara anak-anak berusia 15-19 tahun.¹ Menurut data WHO, lebih dari 700.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahun² atau setiap detik terdapat satu orang yang melakukan bunuh diri di seluruh dunia.³ Artinya, bunuh diri telah menjadi isu global bagi seluruh dunia dan persoalan kemanusiaan serius yang tidak dapat diabaikan begitu saja.

Bunuh diri tidak hanya terjadi di negara-negara berpenghasilan tinggi, tetapi merupakan fenomena global, baik dalam lingkup internasional, nasional, regional dan lokal. Faktanya, lebih dari 77% kasus bunuh diri global terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah pada tahun 2019.⁴ Indonesia sebagai negara terbesar keempat dunia juga menjadi salah satu negara yang memiliki angka kematian tinggi akibat bunuh diri. Melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2018, menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk di Indonesia di atas umur 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk mengalami depresi.⁵ Riset tersebut memiliki signifikansi yang kuat dengan data yang diungkapkan oleh Kepolisian Republik Indonesia pada tahun 2020, terdapat 671 kasus kematian akibat bunuh diri. Sedangkan data Potensi Desa (Podes) Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2021 mengatakan bahwa sebanyak 5.787 korban bunuh diri maupun percobaan bunuh diri.⁶

1 World Health Organization, "Suicide," diakses 12 Juni 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

2 World Health Organization.

3 "WHO: Tiap Detik Ada Satu Orang Tewas Bunuh Diri di Dunia," diakses 12 Juni 2022, <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190910023019-255-428942/who-tiap-detik-ada-satu-orang-tewas-bunuh-diri-di-dunia>.

4 World Health Organization, "Suicide."

5 "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia," diakses 12 Juni 2022, <https://www.kemkes.go.id/article/print/21100700003/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia.html>.

6 "Kesehatan Mental Global dan Indonesia | Seribu Tujuan," diakses 28 Mei 2022, <https://www.seributujuan.id/id/kesehatan-mental-global-dan-indonesia>.

Ide bunuh diri yang muncul dalam diri seseorang tidaklah mudah dipahami. Sebab itu, kasus bunuh diri selalu menjadi persoalan yang sulit diatasi oleh karena banyaknya persoalan kehidupan baik internal maupun eksternal yang saling berkelindan di dalamnya seperti spiritualitas, psikologis, sosiologis, kesehatan, ekonomis, pendidikan hingga budaya. Beberapa peneliti menemukan bahwa ada beragam faktor internal maupun eksternal yang terjadi pada seseorang yang berniat bunuh diri. Faktor internal penyebab ide bunuh diri adalah biologis, demografi, psikologis, depresi, perilaku menyimpang, kecemasan, stres dan gaya hidup, juga faktor eksternal seperti pengalaman hidup negatif, keluarga, ekonomi, pertemanan, teknologi dan pendidikan.⁷ Kasus bunuh diri yang terjadi di berbagai daerah juga memiliki cara dan motif yang berbeda-beda. Beberapa yang dapat diidentifikasi seperti mengiris urat nadi tangan dengan benda tajam, melompat dari gedung bertingkat atau menara, terjun ke jurang saat berkendara atau ke dalam sungai, meminum racun hingga menggantung diri.

Berbagai kasus telah terjadi di Indonesia, tak terkecuali di Toraja yang memiliki angka kasus bunuh diri yang tinggi sejak tahun 2020-2021 pada penduduk berusia di atas 15 tahun. Pada tahun 2020 tercatat ada 30 kasus bunuh diri yang terjadi di Toraja dengan jumlah 16 kasus di kabupaten Toraja Utara dan 14 kasus di kabupaten Tana Toraja.⁸ Sedangkan di awal tahun 2021 kasus bunuh diri telah tercatat 6 kasus,⁹ dengan ragam motif seperti masalah keluarga, depresi dan paling banyak dikarenakan alasan percintaan.¹⁰ Mengenai fenomena kasus bunuh

7 Bdk. Ipung Jatmiko, Rizki Fitriyarsari, dan Rr Dian Tristiana, "Analysis of the Risk Factors Related to Suicide Idea Among Adolescent : A Literature Review," *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 4, no. 2 (9 Juni 2021): 366; Nur Aulia, Yulastri Yulastri, dan Heppi Sasmita, "Faktor Psikologi Sebagai Risiko Utama Ide Bunuh Diri pada Remaja di Kota Rengat Kabupaten Indragiri Hulu," *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")* 11, no. 0 (5 Januari 2020): 51, <https://doi.org/10.33846/sf11nk110>; Sri Purnama Wati dan Khoirul Anam, "Kerentanan Bunuh Diri Dalam Perspektif Sosial-Psikologi," *Jurnal An Nuur* 11, no. 2 (22 Oktober 2021): 5, <https://ejournal.staiamc.ac.id/index.php/annuur/article/view/57>.

8 "30 Kasus Bunuh Diri Terjadi di Tana Toraja dan Toraja Utara Sepanjang Tahun 2020," diakses 12 Juni 2022, <https://makassar.sindonews.com/read/287338/713/30-kasus-bunuh-diri-terjadi-di-tana-toraja-dan-toraja-utara-sepanjang-tahun-2020-1609495298>.

9 Rannu Sanderan dan Roby Marrung, "Fenomena Bunuh Diri Remaja di Toraja Dalam Masa Pandemi," *PEADA: Jurnal Pendidikan Kristen* 2, no. 1 (27 Juni 2021): 57, <https://doi.org/10.34307/peada.v2i1.28>.

10 "30 Warga Toraja Bunuh Diri Sepanjang 2020, Motifnya Percintaan, Depresi Hingga Masalah Keluarga," *Tribunnews.com*, diakses 12 Juni 2022, <https://www.tribunnews.com/regional/2021/01/02/30-warga-toraja-bunuh-diri-sepanjang-2020-motifnya-percintaan->

diri di Toraja perlu mendapat perhatian serius dari semua kalangan masyarakat. Tidak hanya pemerintah saja, melainkan juga lembaga keagamaan sebagai wadah transformatif iman bagi jemaat. Karena, hal tersebut menyangkut kesehatan jiwa individu maupun kelompok. Sebagai salah satu lembaga keagamaan, gereja juga perlu mengambil tindakan konkret baik dalam jemaat maupun masyarakat secara lebih luas dengan edukatif, partisipatif, persuasif dan preventif dalam mempromosikan pentingnya menjaga kesehatan diri bagi semua orang.

Menurut Yahya Wijaya, kesehatan seseorang dapat dikategorikan dalam tiga dimensi, yakni kesehatan fisik, mental dan sosial yang tidak bersifat hirarki melainkan saling terhubung antara satu dengan yang lain.¹¹ Ide bunuh diri pada dasarnya sangat berkaitan erat dengan masalah kejiwaan seseorang. Masalah tersebut dapat memunculkan dampak bagi kesehatan individu, utamanya kesehatan mental dan sosial yang dapat memicu terjadinya luka fisik atau bahkan kematian. Wijaya juga menandakan hal tersebut berkaitan erat dengan konsep psikospiritual, yang mana gambaran seseorang tentang Tuhan memiliki pengaruh bagi kesehatan orang tersebut. Karena itu, konsep psikologi dan spiritualitas memiliki peran yang sangat besar terhadap kesehatan mental dan sosial seseorang, secara khusus dalam kasus bunuh diri di Toraja.

Dalam konteks Toraja, penelitian mengenai kasus bunuh diri telah dilakukan oleh Rannu Sanderan dan Roby Marrung. Mereka menemukan bahwa ada empat faktor penyebab seseorang melakukan bunuh diri, yaitu masalah keluarga, ekonomi, perundungan dan karakter.¹² Selain itu, juga telah diterbitkan sebuah buku antologi yang diterbitkan oleh IAKN Toraja berjudul *Jerit Dalam Kesunyiaan* sebagai upaya konkret dalam menggumuli dan melibatkan diri dalam pencegahan kasus bunuh diri di Toraja.¹³ Fokus pembahasannya melalui berbagai pendekatan seperti agama,

depresi-hingga-masalah-keluarga.

11 Humas UKDW, "Sehatkah Tuhan Anda? Pengaruh Iman Terhadap Kesehatan," UKDW, diakses 28 Mei 2022, <https://www.ukdw.ac.id/sehatkah-tuhan-anda-pengaruh-iman-terhadap-kesehatan/>.

12 Sanderan dan Marrung, "Fenomena Bunuh Diri Remaja Di Toraja Dalam Masa Pandemi," 62–65.

13 Frans Paillin Rumbi dan Yohanes Krismantyo Susanta, ed., *Jerit Dalam Kesunyian: Fenomena Bunuh Diri dari Perspektif Agama, Budaya dan Sosial* (Yogyakarta: Capiya Publishing & IAKN

budaya dan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kajian dan aksi dalam mencegah dan mendampingi orang-orang yang memiliki niat untuk melakukan upaya bunuh diri serta pendampingan bagi keluarga pelaku.

Kendati demikian, masih ada pertanyaan yang tersisa dan belum terjawab dari berbagai tulisan tersebut, seperti apakah masalah bunuh diri sejatinya tidak dapat diminimalisir dengan pola hidup (psikospiritual), gaya hidup (psikososial) yang sehat dan bagaimana dengan keadaan sistem kekebalan tubuh (imunitas) dalam diri seseorang yang memiliki ide bunuh diri? Terlepas dari itu, tulisan di atas telah memberi ruang pada ranah psikologis, spiritualitas, teologis, kesehatan masyarakat dan pendidikan kristiani. Kendati demikian, dalam dunia biologis juga dikenal sistem saraf (neurosains) dan kekebalan tubuh (imunitas) yang berkaitan erat dengan kesehatan manusia.

Sejauh ini persoalan psikis, sistem saraf, dan kekebalan tubuh mulai ditelisik oleh beberapa tokoh dan dikategorikan dalam rumpun psikoneuroimunologi. Psikoneuroimunologi pertama kali digunakan oleh Robert Ader dan N. Cohen pada tahun 1980 untuk melihat bukti yang berkembang dari interkomunikasi antara otak dan sistem kekebalan tubuh pada manusia.¹⁴ Menurut Jorghe H. Daruna, sebenarnya minat mengenai penelitian itu telah ada sejak tahun 1926 yang dilakukan oleh peneliti Rusia bernama Ivan Pavlov yang menemukan bahwa respons imun dapat mempengaruhi korelasi positif dengan otak manusia. Pada tahun 1930, sekaitan dengan itu Hans Selye menemukan adanya bahaya akibat stres yang dapat menyebabkan gangguan pada endokrin dan perubahan pada jaringan kekebalan tubuh manusia. Namun pada tahun 1970-an, studi mengenai hal itu barulah dirancang dengan baik yang dimulai dengan mendokumentasikan sistem kekebalan tubuh hewan dan manusia. Penelitian tersebut dilakukan dengan cara memanipulasi situasi atau melalui sebuah peristiwa kehidupan yang dapat mempengaruhi emosional individu untuk melihat aktivitas otak dan sel-sel sistem

Toraja, 2021), 1.

14 Jorge Hilarion Daruna, *Introduction to Psychoneuroimmunology* (Amsterdam Heidelberg: Elsevier, 2004), 18.

kekebalan tubuh.¹⁵ Kajian ini menunjukkan bahwa adanya jalur komunikasi antara sistem saraf, endokrin dan sistem imun manusia yang terjadi secara terus-menerus.¹⁶ Dengan demikian, psikoneuroimunologi dapat dipahami sebagai keadaan aktivitas otak individu yang dapat mempengaruhi bahkan mengubah fungsi kekebalan tubuh yang berpotensi terhadap kesehatan. Sedangkan sistem imun makhluk, secara khusus manusia dapat mempengaruhi aktivitas otak yang sekaligus dapat mengganggu fungsinya.

Harold G. Koenig menjelaskan bahwa psikoneuroimunologi merupakan sebuah studi tentang pengaruh faktor sosial dan psikologis terhadap neuroendokrin dan fungsi kekebalan tubuh. Koenig mengemukakan bahwa hingga paruh abad ke-20 hanya sedikit perhatian yang diberikan pada pengaruh keyakinan dan praktik spiritualitas terhadap kesehatan mental atau dukungan sosial terhadap penyakit.¹⁷ Akibatnya, persoalan yang berkaitan dengan kesehatan mental individu seringkali dianggap terpisah dengan keyakinan atau agama yang dianutnya. Kirk A. Bingaman justru menemukan hal yang unik mengenai plastisitas otak manusia karena sangat menjanjikan untuk praktik perawatan pastoral dan spiritual. Hal ini selaras dengan bias negatif yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pengalaman manusia secara kontinuitas.¹⁸

Tulisan ini bertujuan untuk membuka percakapan mengenai pendekatan spiritualitas dan psikoneuroimunologis berdasarkan kasus bunuh diri yang terjadi di Toraja. Persoalan bunuh diri menjadi penting, sebab perilaku tersebut terjadi akibat berbagai faktor yang saling berkelindan, utamanya persoalan saraf di otak manusia yang tidak berfungsi dengan baik. Maka, penelusuran awal mula perilaku bunuh diri perlu ditelisik melalui fungsi saraf pada otak yang memberi

15 Daruna, *Introduction to Psychoneuroimmunology*, 18.

16 Lilin Rosyanti dkk., "Kajian Teoritis Hubungan antara Depresi dengan Sistem Neuroimun," *Health Information: Jurnal Penelitian* 9, no. 2 (1 Desember 2017): 80, <https://doi.org/10.36990/hijp.v9i2.104>.

17 Harold G. Koenig, The Connection between Psychoneuroimmunology and Religion in Harold G. Koenig dan Harvey Jay Cohen, ed., *The Link Between Religion and Health: Psychoneuroimmunology and the Faith Factor* (Oxford ; New York: Oxford University Press, 2002), 11.

18 Kirk A. Bingaman, *The Power of Neuroplasticity for Pastoral and Spiritual Care* (Lanham: Lexington Books, 2014), 28.

pengaruh kuat terhadap kerentanan bunuh diri. Pernyataan tesis dalam tulisan ini adalah diskursus spiritualitas dan psikoneuroimunologis menunjukkan adanya disfungsi saraf pada otak manusia yang sekaligus mempengaruhi spiritualitasnya sehingga memiliki kecenderungan untuk bunuh diri ketika menghadapi krisis kehidupan. Sebab itu, tulisan ini difokuskan pada masalah spiritualitas dan psikoneuroimunologis terhadap kerentanan bunuh diri di masyarakat Toraja.

METODE PENELITIAN

Tulisan ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang terjadi dan dialami oleh subjek penelitian, seperti persepsi, perilaku, tindakan dan motivasi secara holistik.¹⁹ Pendekatan yang akan digunakan adalah studi pustaka, yakni kegiatan analisis teks atau wacana yang menyelidiki suatu peristiwa, baik berupa perbuatan atau tulisan yang diteliti untuk mendapatkan fakta-fakta yang tepat.²⁰ Pengumpulan data akan dilakukan melalui jurnal-jurnal dan buku-buku yang telah ditulis oleh sejumlah teolog yang berkaitan dengan spiritualitas dan psikoneuroimunologi untuk mengkaji hubungan keduanya terhadap kerentanan bunuh diri yang terjadi pada masyarakat Toraja. Setelah itu data yang telah dikumpulkan akan dianalisis untuk menemukan faktor penyebab bunuh diri yang berhubungan dengan masalah kesehatan mental. Kemudian dari hasil analisis ini, penulis akan mengambil beberapa kesimpulan mengenai konsep psikospiritual sebagai upaya mencegah kasus bunuh diri.

DISKUSI

Bunuh Diri dalam Beragam Perspektif

Bunuh diri merupakan tindakan sadar yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk mengakhiri hidupnya.²¹ Penyebab seseorang melakukan tindakan bunuh diri pada dasarnya tidak dapat diidentifikasi secara spesifik. Hal

19 Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Ed. Revisi (Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 2017), 6.

20 Amir Hamzah, *Metode Penelitian Kepustakaan (Library Research)* (Literasi Nusantara Abadi, 2020), 7.

21 Alfan Biroli, "Bunuh Diri Dalam Perspektif Sosiologi," *Simulacra* 1, no. 2 (25 November 2018): 216, <https://doi.org/10.21107/sml.v1i2.4996>.

tersebut dikarenakan bunuh diri tidak hanya merupakan persoalan medis semata namun sangat kompleks karena mengandung berbagai faktor internal dan eksternal yang saling terintegrasi di dalamnya seperti persoalan kesehatan, psikologis, sosiologis, ekonomis, kultural, pendidikan, dan spiritualitas. Selain itu, bunuh diri juga memiliki motif yang beragam bahkan cara dan bentuk mengakhiri hidup yang dilakukan oleh pelaku juga berbeda-beda.

Menurut Nur Aulia, Yulastri dan Heppi Sasmita, faktor psikologi merupakan resiko utama ide bunuh diri yang terjadi pada seseorang secara khusus bagi remaja. Adapun faktor psikologis yang dimaksudkan seperti stres, kecemasan, depresi dan penyalahgunaan napza.²² Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebenarnya setiap orang memiliki masalah kesehatan jiwa atau kesehatan mental bahkan sejak masa remaja. Dengan kata lain, sejak masa remaja manusia telah mulai mengalami berbagai tekanan hidup yang berkaitan erat dengan persoalan psikis seperti pikiran, perasaan dan kebatinan seseorang yang dapat membuat psikologis mereka menjadi labil.²³ Hal itu mengakibatkan kurangnya kesadaran diri, kehilangan kontrol hingga krisis kehidupan yang ditandai dengan rasa kecewa, stress, keputusasaan (*hopelessness*) dan depresi secara terus-menerus.

Emile Durkheim, seorang sosiolog Prancis, mengkaji kasus bunuh diri dengan membedakan antara fakta sosial dan fakta psikologi. Ia menemukan bahwa sejatinya fakta sosial dapat dibedakan melalui cara seseorang berpikir, berperilaku dan bertindak yang menunjukkan ciri-ciri tertentu yang berada di luar kesadaran individu. Durkheim membedakan setidaknya ada empat tipe orang yang melakukan tindakan bunuh diri.²⁴ Pertama, *egoistic suicide* (bunuh diri egoistik) yang ditandai dari gaya hidup individualistik. Kedua, *altruism suicide* (bunuh diri altruistik) yang dipengaruhi oleh solidaritas yang kuat dalam sebuah kelompok.

22 Aulia, Yulastri, dan Sasmita, "Faktor Psikologi Sebagai Risiko Utama Ide Bunuh Diri pada Remaja di Kota Rengat Kabupaten Indragiri Hulu," 51.

23 Aulia, Yulastri, dan Sasmita, "Faktor Psikologi Sebagai Risiko Utama," 51.

24 Émile Durkheim, *Suicide: A Study in Sociology*, 1. publ. in Routledge classics, Routledge Classics (London: Routledge, 2002), 105-239.

Ketiga, *anomic suicide* (bunuh diri anomik) oleh sebab tidak adanya kondisi yang normal dalam lingkungan masyarakat yang membuat individu kebingungan hingga frustrasi. Kecenderungan bunuh diri anomik disebabkan lemahnya ikatan sosial dalam keluarga dan lembaga-lembaga sosial yang dapat memberi pengaruh terhadap kehidupan masyarakat.²⁵ Lebih jauh, Sujita Kumar Kar dan Shivangini Singh mengemukakan bahwa bunuh diri anomik mempunyai implikasi psikologis dan sosial yang penting sehingga perlu membina kohesi sosial dan membantu orang-orang yang mengalami ketidakberdayaan atau kehilangan arah dalam hidup.²⁶ Terakhir, *fatalistic suicide* (bunuh diri fatalistik) yang disebabkan oleh tekanan tata nilai, norma, serta hukum pada individu. Dengan demikian, setiap tindakan bunuh diri yang dilakukan oleh seseorang juga sangat dipengaruhi dari gejala-gejala sosial yang terbangun dan dibentuk melalui berbagai perjumpaan dengan orang lain.²⁷ Singkat kata, hubungan erat antara nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat tertentu memiliki pengaruh yang kuat terhadap kehidupan individu maupun kelompok dalam masyarakat.

Bunuh diri dalam perspektif neurosains secara khusus neurobiologis menunjukkan sesuatu yang berbeda dengan pendekatan sebelumnya. Neurosains atau ilmu neural merupakan studi ilmu yang mempelajari sistem saraf manusia yang mencakup sel saraf dan neuron dengan menggunakan berbagai pendekatan seperti sosiologis, psikologis, imunologis, genetik dan genomik.²⁸ Jika perspektif sebelumnya menekankan dimensi mental (psikis) dan sosial yang lebih dominan, maka neurosains memandang tindakan bunuh diri sebagai adanya gangguan pada aktivitas dan fungsi otak manusia yang menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan pada sistem neural (saraf). Sebagaimana yang dijelaskan oleh Safitri dan

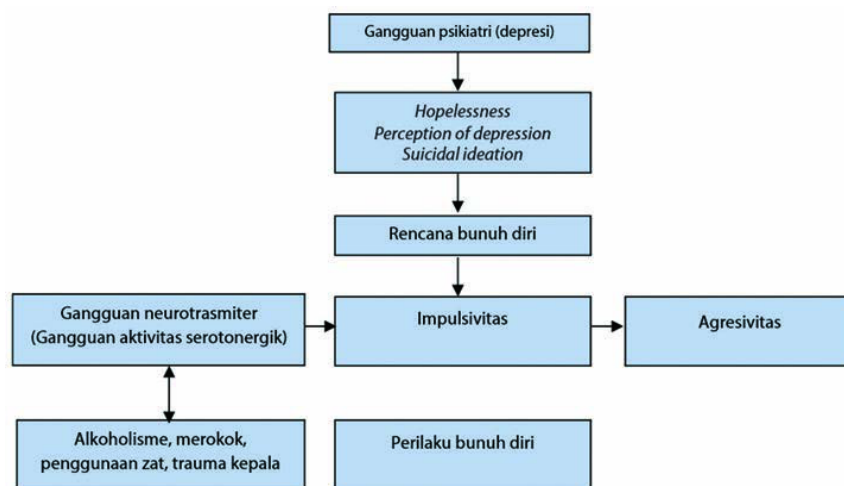
25 Samuel Okafor, "Suicide among Undergraduate Students in Southeast Nigeria: An Empirical Evaluation of Durkheim's Classifications of Suicide," *Open Journal for Anthropological Studies* 4, no. 2 (29 November 2020): 45–46, <https://centerprode.com/ojas/ojas0402/coas.ojas.0402.01035o.html>.

26 Sujita Kumar Kar dan Shivangini Singh, "Anomic Suicides on Rise during Recently Emerging Crises: Revisiting Durkheim's Model," *CNS Spectrums* 28, no. 6 (Desember 2023): 655–56, <https://doi.org/10.1017/S1092852923002341>.

27 Biroli, "Bunuh Diri Dalam Perspektif Sosiologi," 215.

28 George M. Slavich, "Psychoneuroimmunology of Stress and Mental Health," *The Oxford Handbook of Stress and Mental Health*, 17 Februari 2020, 2, <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190681777.013.24>.

Kusumawardhani bahwa perilaku bunuh diri juga erat kaitannya dengan kelainan pada aktivitas otak manusia secara khusus sistem serotonergik,²⁹ disfungsi sistem GABA, adanya kelainan sel glial, glutamatergik, hiperaktif aksis HPA, kegagalan sinyal, hiperaktif nonadrenergik, dopaminergik dan mikrogliosis.³⁰



Gambar 1. Model perilaku bunuh diri dari perspektif neurosains³¹

Tampak jelas dari gambar di atas bahwa sistem serotonin memiliki pengaruh yang besar terhadap ide dan pelaku bunuh diri. Serotonin sangat erat kaitannya dengan gangguan depresi pada diri seseorang dan perilaku agresif (impulsif), yang mana hal itu kemudian menjadi salah satu faktor pendukung yang menyebabkan orang tersebut melakukan tindakan bunuh diri.³² Serotonin pada dasarnya merupakan hormon yang membawa pesan kepada setiap sel dalam otak dan berperan dalam menentukan suasana hati seseorang. Dengan kata lain, kurangnya hormon serotonin dapat membuat suasana hati manusia menjadi tidak baik.

29 Sistem serotonergik merupakan salah satu sistem pemancar tertua di otak. Menggabungkan persarafan yang kompleks dan luas dari sebagian besar struktur kortikal dan subkortikal, dengan lebih dari selusin sub tipe reseptor, terdapat beragam peluang sinyal dan peran fungsional yang menjelaskan hubungan serotonin dengan berbagai jenis kondisi psikopatologis. J. John Mann, "Role of the Serotonergic System in the Pathogenesis of Major Depression and Suicidal Behavior," *Neuropsychopharmacology* 21, no. 1 (Agustus 1999): 99-100, [https://doi.org/10.1016/S0893-133X\(99\)00040-8](https://doi.org/10.1016/S0893-133X(99)00040-8).

30 Dian Oktaria Safitri dan Aaaa Kusumawardhani, "Aspek Neurobiologi dan Neuroimaging Bunuh Diri," *Cermin Dunia Kedokteran* 48, no. 8 (12 Agustus 2021): 290, <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i8.1445>.

31 Safitri dan Kusumawardhani, "Aspek Neurobiologi dan Neuroimaging Bunuh Diri," 290.

32 Safitri dan Kusumawardhani, "Aspek Neurobiologi dan Neuroimaging Bunuh Diri," 290.

Perspektif tersebut menunjukkan bahwa faktor dominan dari perilaku bunuh diri dikarenakan adanya pengaruh sistem saraf yang tidak berfungsi dengan baik. Hal itu menyebabkan sistem kekebalan tubuh manusia menurun yang berdampak pada cara berpikir, berperasaan dan berperilaku pada diri seseorang yang dapat menyebabkan tindakan bunuh diri. Sekaitan dengan itu, saya melihat bahwa kedua pendekatan terakhir menjadi penting untuk ditinjau, yakni bagaimana iman seseorang yang memiliki ide bunuh diri karena berkaitan erat dengan aktivitas otak mereka terhadap konsep gambaran Tuhan dan faktor-faktor internal, seperti kesehatan mental, fungsi saraf dan kekebalan tubuh yang dimiliki oleh pelaku bunuh diri.

Konsep gambaran Tuhan dan aktivitas otak seseorang yang memiliki ide bunuh diri dapat ditelisik melalui lensa psikoneuroimunologis. Nancy L. McCain menandakan bahwa psikoneuroimunologi berkaitan dengan mekanisme interaksi multidimensi neuroendokrin-sistem imun, termasuk pengaruh faktor psikososial pada penyakit yang diperantarai secara imunologis (seperti HIV dan penyakit menular lainnya) dan penyakit yang dimoderasi secara imunologis.³³ Berbagai macam emosi yang dapat diklasifikasikan secara luas sebagai pengaruh negatif atau tekanan psikologis, (misalnya depresi, kesedihan, kehilangan) dan hilangnya kendali pribadi (misalnya ketidakpastian terkait penyakit, kecacatan progresif) telah terbukti memiliki efek immunosupresif atau penurunan sistem kekebalan tubuh.

Dalam hal ini, konsep gambaran tentang Tuhan jika ditelisik melalui lensa psikoneuroimunologis, maka memberikan pendekatan holistik yang melekat untuk mengintegrasikan orang dengan lingkungan sekitarnya sehingga dapat manajemen persoalan psikologis dengan proses psikososial dan psikospiritual.³⁴ Selain mengurangi tekanan psikologi dan meningkatkan keterampilan mengatasi kualitas hidup, intervensi manajemen stres berpotensi meningkatkan fungsi kekebalan tubuh melalui modulasi sistem neuroendokrin imun. Dengan demikian, pendekatan psikoneuroimunologis dan spiritualitas terhadap kerentanan ide

33 Nancy L. McCain, "Psychoneuroimmunology, Spirituality, and Cancer," *Gynecologic Oncology* 99, no. 3 Suppl 1 (Desember 2005): 121, <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2005.07.055>.

34 McCain, "Psychoneuroimmunology, Spirituality, and Cancer," 121.

bunuh diri dan pelaku bunuh diri akan menjadi fokus pembahasan pada bagian selanjutnya.

Bunuh Diri: Murid Yesus Juga Melakukannya

Dari ketujuh peristiwa bunuh diri yang telah dijelaskan di atas, kasus terakhir merupakan yang terdekat dengan konteks masyarakat Toraja, yaitu Yudas yang melakukan tindakan bunuh diri dengan cara menggantung dirinya. Kisah mengenai kematian Yudas tidak dapat dipisahkan dari peristiwa panjang dalam kehidupannya sebagai anak Simon Iskariot (Yoh. 6:71) dan juga orang yang dipercayakan sebagai bendahara dalam komunitas itu (bdk. Yoh 12:6; 13:29). Ada banyak tafsiran yang muncul atas kematian Yudas, namun yang jelas dia melakukan tindakan bunuh diri oleh karena rasa malu dan menyesal telah menjual Yesus kepada imam-imam sehingga Yesus divonis dengan hukuman mati.

Tindakan bunuh diri itu diawali dengan berbagai narasi seperti penyesalan, pengakuan dosa, mengembalikan uang sebesar tiga puluh perak dan menggantung diri. Menurut Jefri Saputra, Yudas merupakan murid yang menunjukkan sikap kegagalan akan pengenalan terhadap Yesus, bahkan kegagalan itu juga menunjukkan “sikap paling ekstrim” di antara ketidakmampuan murid-murid untuk memahami siapa Yesus.³⁵ Sebelum peristiwa bunuh diri itu terjadi, Yudas mengakui dosa atas kesalahannya telah menyerahkan Yesus (Mat. 27:4a) yang disebut oleh Daniel Listijabudi sebagai *point of awareness, point of repentance, point of guilty*,³⁶ sehingga menghasilkan transformasi batin bagi dirinya.

Narasi ini juga memperlihatkan bahwa Yudas telah mengubah orientasi hidupnya yang selama ini dikenal sebagai seorang materialis. Saputra menjelaskan bahwa dengan mengembalikan uang tiga puluh perak, Yudas menunjukkan sebuah perubahan orientasi sebagai upaya simbolis untuk membatalkan segala

35 Jefri Andri Saputra, Keterlibatan Imam-Imam Dalam Kisah Kematian Yudas Menurut Injil Matius 27:1-5: Sebuah Refleksi Bagi Pelayanan Gereja Masa Kini dalam Rumbi dan Susanta, *Jerit Dalam Kesunyian: Fenomena Bunuh Diri dari Perspektif Agama, Budaya dan Sosial*, 12.

36 Daniel Kurniawan Listijabudi, “Yudas Murid Yang Terhilang? Discourse Analysis Dari Penelitian Naratologi Terhadap Matius 27:1-10,” *Gema Teologi* 32, no. 2 (29 Oktober 2008): 5, <https://journal-theo.ukdw.ac.id/index.php/gema/article/view/47>.

keterlibatannya dalam peristiwa itu dengan imam-imam kepala.³⁷ Namun ironisnya imam-imam kepala dan tua-tua sebagai pemimpin lembaga agama Yahudi tidak mau tahu dengan tindakan Yudas dengan membiarkannya begitu saja (Mat. 27:4b). Dalam hal ini, Yudas memilih bunuh diri sebagai satu-satunya jalan untuk menghukum diri sendiri karena telah bersalah atas nyawa orang yang tidak berdosa.

Dalam konteks Toraja, cara bunuh diri yang dilakukan oleh Yudas juga banyak dilakukan oleh masyarakat Toraja. Ada beragam motif dibaliknya seperti rasa kecewa, stres, cinta yang ditolak keluarga, frustrasi karena masalah ekonomi, depresi akibat *bullying* yang terjadi di sekolah hingga rasa malu yang terkonstruksi secara terus-menerus dari lingkungan sosial.³⁸ Bagian yang terakhir juga terjadi atas kehidupan Yudas karena kegagalan dan ketidaksanggupannya dalam melaksanakan kehendak Allah. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Yohanes Krismantyo Susanta bahwa rasa malu merupakan emosi yang berperan untuk menegur seseorang akan diri dan tindakannya di hadapan Allah sebagai kesadaran diri terhadap apa yang Allah kehendaki.³⁹

Motif bunuh diri yang terjadi di Toraja berkaitan erat dengan masalah kesehatan mental dan sosial pelaku. Dari berbagai studi yang telah dilakukan, ditemukan bahwa spiritualitas dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang yang berpengaruh pada sistem saraf dan sistem kekebalan tubuh manusia.⁴⁰ Sekaitan dengan itu, alih-alih menjadi salah satu faktor penyebab bunuh diri, agama justru dapat melakukan tindakan preventif dengan menguatkan spiritualitas umat untuk mencegah perilaku bunuh diri. Sebab itu, penulis akan menggunakan pendekatan spiritualitas dan psikoneuroimunologi sebagai upaya pencegahan bunuh diri.

37 Jefri Andri Saputra, Keterlibatan Imam-Imam Dalam Kisah Kematian Yudas Menurut Injil Matius 27:1-5: Sebuah Refleksi Bagi Pelayanan Gereja Masa Kini dalam Rumbi dan Susanta, *Jerit Dalam Kesunyian: Fenomena Bunuh Diri dari Perspektif Agama, Budaya dan Sosial*, 14.

38 Sanderan dan Marrung, "Fenomena Bunuh Diri Remaja di Toraja Dalam Masa Pandemi," 63-64.

39 Yohanes Krismantyo Susanta, Memaafkan Anak Simon Iskariot: Memahami Kisah Bunuh Diri Yudas Dengan Pendekatan Sosio-Saintifik dalam Rumbi dan Susanta, *Jerit Dalam Kesunyian: Fenomena Bunuh Diri dari Perspektif Agama, Budaya dan Sosial*, 45.

40 Harold G. Koenig, The Connection between Psychoneuroimmunology and Religion in Koenig dan Cohen, *The link between religion and health*, 11-27.

Mekanisme Psikoneuroimunologis sebagai Upaya Pencegahan Bunuh Diri

Menurut J. Harold Ellens, kecenderungan manusia yang memikirkan hal-hal negatif juga dapat berdampak pada pemahaman tentang Tuhan.⁴¹ Akibatnya, jika manusia memahami Tuhan sebagai pribadi yang jahat maka pikiran dan perilaku yang diproyeksikan juga akan berorientasi pada hal-hal yang jahat.⁴² Sebagaimana yang dikutip oleh Bingaman mengenai Andrew Newberg, struktur tertua dalam sistem limbik manusia sebagai “pengendali utama” adalah hipotalamus, yang dapat membantu menciptakan emosi dasar seperti kemarahan dan teror serta keadaan positif mulai dari kesenangan hingga kebahagiaan.⁴³ Selain itu, dalam sistem limbik ada juga struktur yang penting dan sangat relevan untuk studi neuroplastisitas (studi terhadap fenomena alamiah pada perkembangan otak yang terus berkembang dan beradaptasi) dalam konteks perawatan pastoral dan spiritual, yaitu amigdala, sekelompok neuron yang berada di otak. Fungsi utama amigdala adalah untuk mengawasi dan berjaga-jaga, selalu waspada terhadap semua tanda-tanda ancaman dan bahaya.

Amigdala secara terus-menerus memindai lingkungan eksternal serta dunia internal seperti pikiran, perasaan, dan sensasi untuk mendeteksi tanda-tanda ancaman dan bahaya yang memicu rasa takut jika hal itu berhubungan dengan negativitas.⁴⁴ Selain itu, Bingaman juga mengungkapkan bahwa amigdala memiliki peran penting dalam membentuk pemahaman tentang Tuhan pada diri seseorang. Menurut Ellens, jika pemahaman tentang Tuhan yang sakit, maka seseorang tidak dapat mencapai kesejahteraan, baik secara individu maupun bersama secara kelompok.⁴⁵ Cohen dan Koenig menjelaskan bahwa hal itu juga menyebabkan sistem kekebalan tubuh manusia mengalami gangguan. Hal tersebut dikarenakan respons imun adalah bagian dari “respons stres” yang dipengaruhi oleh spiritualitas sebagai moderator potensial dari respons stres tersebut.

41 J. Harold Ellens, *Radical Grace: How Belief in a Benevolent God Benefits Our Health, Psychology, religion, and spirituality* (Westport, Conn: Praeger Publishers, 2007), 1–2.

42 Ellens, *Radical Grace*, 3.

43 Bingaman, *The Power of Neuroplasticity for Pastoral and Spiritual Care*, 38.

44 Bingaman, *The Power of Neuroplasticity*, 33.

45 Ellens, *Radical grace*, 2.

Mengenai perilaku tersebut, menarik untuk melihat kisah hidup dan pengalaman Jeffrey Hukom yang memiliki penyakit neuropati (kerusakan saraf)⁴⁶ sehingga membuatnya divonis lumpuh dan depresi berat karena berbagai tekanan hidup dan memutuskan untuk bunuh diri.⁴⁷ Pengalaman ini ditulis ulang berdasarkan jurnal hariannya selama kurang lebih lima tahun ketika mengalami depresi berat dan menderita akibat neuropati yang berdampak pada fisiknya karena tidak dapat berjalan lebih dari seratus meter. Buku itu juga menjelaskan bahwa ia mengalami depresi akibat rekan kerjanya yang berusaha menjatuhkannya. Mereka menjelek-jelekkan, memfitnah bahkan berlaku tidak manusiawi kepadanya sebagai depresi yang kedua dalam hidupnya.⁴⁸

Kendati demikian, apa yang dilakukan oleh Hukom sebagai usaha melawan segala penderitaan itu ialah dengan meyakini bahwa dirinya telah diberi kekuatan perasaan dan pikiran oleh Tuhan sambil mengutip Amsal 21:23.⁴⁹ Dengan kata lain, dia berusaha untuk mengoptimalkan fungsi sarafnya dengan cara mengampuni bahwa Tuhan mengasihi dirinya. Baginya, selama ini orang yang menderita depresi enggan untuk mengakui peran Tuhan dalam persoalan kehidupan yang dialaminya hal ini dikarenakan adanya sikap tabuh dan merasa malu atau mungkin merasa bahwa dirinya tidak pantas untuk meminta kepada Tuhan. Ia mengungkapkan bahwa selama mengalami depresi, hampir setiap hari dia menangis dan berbicara kepada Allah untuk meminta kekuatan, menunjukkan arah dan kekuatan agar selalu berpikir positif atas segala penderitaan.⁵⁰ Dari hal inilah dia selalu belajar bahwa kekhawatiran, kecemasan dan stres yang dialaminya selama ini karena kurang

46 Neuropati adalah kerusakan saraf menyebabkan rasa sakit, kelemahan, mati rasa atau kesemutan di satu atau lebih bagian tubuh yang disebabkan oleh penyakit, infeksi, cedera, obat-obatan, penyalahgunaan alkohol jangka panjang, atau alasan lainnya. Penyakit pada sistem saraf tepi yang dapat dibagi menjadi mononeuropati, neuropati multifokal, dan polineuropati. Gejalanya berupa mati rasa dan paresthesia, seringkali disertai dengan rasa lemah dan dapat menimbulkan rasa sakit. R. Hanewinkel, M. A. Ikram, dan P. A. Van Doorn, "Peripheral Neuropathies," *Handbook of Clinical Neurology* 138 (2016): 263, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802973-2.00015-X>; Healthdirect Australia, "Neuropathy," [text/html](https://www.healthdirect.gov.au/neuropathy) (Healthdirect Australia, 7 Desember 2023), <https://www.healthdirect.gov.au/neuropathy>.

47 Jeffrey Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi (2015-2019)* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2020), 25.

48 Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi*, 24.

49 Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi*, 32.

50 Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi*, 55.

kepercayaan pada Sang Pencipta.⁵¹ Bahkan tidak lupa dia mengutip berbagai ayat Alkitab setiap malam yang terus memotivasi dirinya untuk kuat menghadapi segala kenyataan dan penderitaan hidup.⁵² Dengan keyakinan kepada Sang Pencipta yang sehat dan positif, akhirnya Jeffrey mampu keluar dari depresi berat yang dialaminya selama bertahun-tahun.

Kisah hidup Hukom selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Koenig. Menurutnya, spiritualitas justru seringkali menjadi metode koping yang paling umum bagi lansia khususnya di kalangan perempuan yang mengalami stres hingga penyakit akut. Namun bukan berarti hal ini menutup kemungkinan bahwa laki-laki juga seringkali menjadikan spiritualitas sebagai metode koping sebagaimana yang dilakukan oleh Hukom yang membuatnya untuk berpikir positif dan terus menulis ayat-ayat Alkitab yang menginspirasi agar dia tetap dapat bertahan hidup dengan segala keterbatasan dan penderitannya. Tentu hal itu tidak dapat dilepaskan dari pengaruh komunitas iman yang menjadi bagian integral dalam kehidupan seseorang yang memiliki penyakit mental dan sosial karena dapat membantu menstabilkan fungsi otak manusia meski dalam keadaan terpuruk, rapuh, kecewa, stres dan depresi.

Fakta menarik yang ditemukan dalam penelitian Koenig menunjukkan bahwa iman kepada Tuhan dan praktik keagamaan berkontribusi pada emosi positif seperti kesejahteraan, kepuasan hidup, dan kebahagiaan.⁵³ Menurut hemat saya, hal tersebut tidak terlepas dari peran agama sebagai wadah transformasi bagi spiritual manusia. Secara khusus, ada minat yang tumbuh dalam aspek pengalaman spiritual dan efek apa yang mungkin mereka miliki pada pikiran dan tubuh.⁵⁴ Dalam hal ini, dibutuhkan laku spiritual yang mengutamakan kehidupan optimis dan penuh harapan. Hal itu dibuktikan dari pengalaman Hukom yang melawan penyakit

51 Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi*, 63.

52 Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi*, 129–57.

53 Harold G. Koenig, *The Connection between Psychoneuroimmunology and Religion* in Koenig dan Cohen, *The link between religion and health*, 13.

54 George F. Solomon, *The Development and History of Psychoneuroimmunology* in Koenig dan Cohen, 37.

neuropati sekaligus disaat bersamaan mengalami depresi yang berat dan hampir membuatnya bunuh diri.

Di lain sisi, penelitian yang dilakukan oleh Koenig juga menemukan bahwa penyediaan dukungan sosial yang berkelanjutan dalam kekristenan menekankan tanggung jawab untuk merawat dan mendukung satu sama lain pada saat dibutuhkan. Dukungan sosial yang dilakukan oleh komunitas spiritual menjadi kekuatan bagi mereka yang mengalami penderitaan akibat penyakit (fisik dan psikis) sehingga memiliki harapan untuk terus bersemangat dan tangguh menjalani kehidupan ketimbang mereka yang memperoleh dukungan dari sumber sekuler (di luar komunitas spiritual).⁵⁵ Dalam pengalaman Hukom, komunitas yang dia miliki adalah keluarga dan ayah angkatnya, yakni Hans yang selalu setia untuk memberi dukungan dan topangan baginya untuk melawan penyakit neuropati, kendati diyakini bahwa penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan.⁵⁶ Karena itu, hubungan antara spiritualitas, kesehatan mental, dan dukungan sosial menjadi jalur penting dimana spiritualitas tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental manusia tetapi juga kesehatan fisik yang menyebabkan kesejahteraan dan kepuasan hidup.

Dengan memberikan pandangan dunia yang lebih positif dan optimis, spiritualitas dapat meningkatkan cara mengatasi stres akut atau kronis sehingga dapat memperbaiki efek stres dalam amigdala dan meminimalisir gangguan pada sistem kekebalan tubuh manusia. Mengurangi kemungkinan depresi dan mempercepat pemulihan dari depresi mungkin merupakan cara lain agar keterlibatan spiritualitas dapat mempertahankan fungsi kekebalan yang optimal secara khusus bagi mereka yang memiliki ide bunuh diri. Jadi, ada banyak jalur psikologis, sosial, dan perilaku yang dengannya spiritualitas dapat mempengaruhi fungsi neuroendokrin dan kekebalan tubuh manusia yang membantu manusia untuk meningkatkan resistensi terhadap penyakit dan persoalan terhadap kesehatan jiwa.

George F. Solomon menegaskan bahwa pikiran yang dibentuk oleh otak manusia secara integral berhubungan dengan tubuh dan tidak mungkin untuk

55 Harold G. Koenig, *The Connection between Psychoneuroimmunology and Religion* in Koenig dan Cohen, 15.

56 Hukom, *Tuhan Menolongku Melewati Depresi (2015-2019)*, 35.

memisahkan antara satu dengan yang lain.⁵⁷ Bagi Solomon, dalam hal ini spiritualitas memiliki peran yang penting oleh sebab dapat menjaga keseimbangan otak-psikis-tubuh manusia, terutama pada saat stres, dengan mempromosikan gaya coping yang lebih adaptif dan emosi positif seperti harapan dan pengampunan.⁵⁸ Dengan kata lain, spiritualitas menjadi kebutuhan bagi manusia untuk menjaga keseimbangan pikiran, jiwa dan tubuh karena berkaitan dengan kualitas kehidupan manusia seperti cinta dan kasih, kesabaran, toleransi, pengampunan, kepuasan, rasa tanggung jawab, rasa harmoni yang berlandaskan pada spiritualitas yang sehat (psikospiritual).

Spiritualitas yang Sehat Menghasilkan Umat yang Sehat

Gagasan mengenai penyakit dan kesehatan hingga saat ini menjadi topik pembicaraan publik yang masih berorientasi pada gagasan ideal mengenai kehidupan manusia secara fungsional dan relasional. Pada umumnya, masyarakat beranggapan bahwa penyakit dan kesehatan tampak berlawanan, namun sebenarnya tidak demikian karena keduanya merupakan efek dari kehidupan.⁵⁹ Ellens mengungkapkan bahwa tidak ada makna mengenai penyakit secara umum oleh karena kesehatan tidak dapat dipastikan. Di sisi lain, seseorang seringkali memberikan makna pada kesehatan dan penyakit dengan memberikan nilai moral pada kedua keadaan yang mengakibatkan pemberian nilai moral negatif pada penyakit, merendahkan orang yang menderita atau sedang mengalami kondisi tidak sehat. Akibatnya, perasaan spontan bahwa karena orang sakit membutuhkan, bergantung, tidak berdaya, dan tidak produktif sehingga mereka biasanya dianggap sebagai warga negara kelas dua. Akibatnya terjadi eksploitasi terhadap orang-orang yang menderita dengan biaya perawatan kesehatan yang sangat tinggi, menjadikan orang miskin dan fakir sebagai objek daripada manusia, dan merendahkan mereka

57 George F. Solomon, *The Development and History of Psychoneuroimmunology* in Koenig dan Cohen, *The link between religion and health*, 38.

58 George F. Solomon, *The Development and History*, 39.

59 Ellens, *Radical Grace*, 12.

yang paling membutuhkan bantuan perawatan dalam mengelola urusan mereka sendiri.⁶⁰

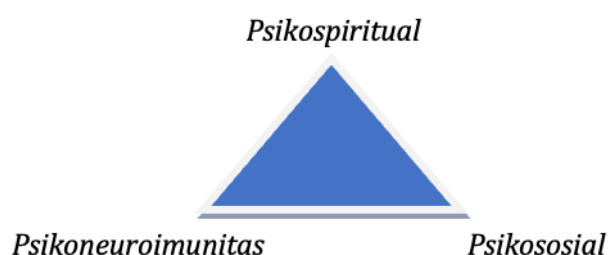
Menurut Ellens, pandangan mengenai orang sakit perlu diubah dengan melihat mereka sebagai manusia seutuhnya, bukan sebagai objek yang memberatkan dan menjadi beban bagi orang lain sehingga dapat dieksploitasi. Akar dari persoalan tersebut tidak dapat dilepaskan dari pemahaman manusia khususnya dalam agama Kristen yang melihat hubungan erat antara penyakit atau penderitaan dengan kehendak Allah di dalam Alkitab (bdk. Im. 13). Oleh sebabnya, selama berabad-abad penyakit dilihat sebagai masalah agama, bukan masalah ilmiah yang dapat diatasi. Hal tersebut memaksa umat berharap agar mereka yang mengalami sakit atau menderita perlu segera mengakui kesalahan, memohon kesembuhan dan melakukan ritual penghapusan dosa. Hubungan penyakit dan keberdosaan manusia pada dasarnya berangkat dari kejatuhan manusia ke dalam dosa yang diceritakan di Kejadian 3. Hal ini menjadi menarik oleh karena keadaan sehat-sakit diparalelkan dengan keadaan kehidupan-kematian dalam masyarakat Israel.

Orang-orang Israel menyadari bahwa kesembuhan dari penyakit adalah pengalaman yang mana Tuhan secara nyata turut terlibat aktif dalam sejarah kehidupan manusia. Ellens menguraikan bahwa spiritualitas yang sehat tentang penyakit mengambil maknanya dalam konteks ketuhanan kosmis. Konteks itu mencakup fakta-fakta kehadiran Tuhan kepada manusia dalam ruang dan waktu, pemeliharaan Tuhan dalam pengalaman hidup manusia yang terbuka, rancangan Tuhan yang disengaja dalam kemanusiaan mereka yang unik, serta hasrat dan kasih sayang Tuhan untuk manusia.⁶¹ Oleh sebab itu, pandangan spiritualitas tentang penyakit ini sebagai pengalaman manusiawi di mana Allah hadir, mendorong pertumbuhan dan membawa penyembuhan satu segi penyakit manusia atau lainnya yang lebih jelas dapat dilihat dalam pelayanan Yesus yang bertujuan untuk membawa orang menuju kepada kepenuhannya (Yoh. 10:10).

60 Ellens, *Radical Grace*, 13.

61 Ellens, *Radical Grace*, 19.

Dengan demikian, dosa tidak menyebabkan penyakit, dan keselamatan tidak menyebabkan kesembuhan bagi manusia, melainkan pemulihan kehidupan di dalam Kristus yang memungkinkan manusia mengalami rasa sakit sebagai kesempatan untuk wawasan dan pertumbuhan baru, sebagai pribadi yang utuh dan otentik (bdk. Yoh. 7:53-8:1-11; Yoh. 5:1-9). Dengan demikian, pertobatan menghasilkan pertumbuhan yang sekaligus merupakan penyembuhan dalam pengalaman hidup manusia dapat juga disebut sebagai keselamatan, dan keselamatan dapat disebut sebagai penyembuhan. Pada saat yang sama, semua manusia sedang bertumbuh menuju kehidupan nyata dalam kekekalan bersama Tuhan. Dengan demikian, keselamatan sebagai penyembuhan sangat memiliki dampak pada kesejahteraan hidup manusia (psikososial).



Gambar 2. Segitiga Spiritualitas dan Psikoneuroimunologis

Kesejahteraan hidup menjadi cita-cita semua manusia, baik mereka yang beragama maupun mereka yang memiliki keyakinan yang lain (bukan agama). Ellens menjelaskan bahwa kesejahteraan manusia perlu dipahami sebagai kesejahteraan seluruh kosmos.⁶² Artinya, kesejahteraan hidup hanya dapat diperoleh melalui relasi bersama Tuhan yang sehat yang terimplikasi dalam kehidupan bersedesama (Luk. 10:25-37). Hal ini juga telah diungkapkan oleh Ellens bahwa kesejahteraan manusia bergantung pada laku spiritual dan psikologi yang sehat sehingga menghasilkan spiritualitas yang utuh. Sebab itu, cara memandang segala sesuatu harus didasarkan pada model psikospiritual dan psikososial yang sehat pula.

Melalui pemahaman kepada Tuhan yang sehat secara psikospiritual dapat membawa manusia sampai pada pemahaman bahwa masalah ketidaksejahteraan

62 Ellens, *Radical Grace*, 4.

dan disfungsi manusia bukanlah masalah dosa. Melainkan masalah kesehatan mental, ketidaksanggupan dan ketidakmampuan manusia dalam memaknai kehidupannya secara utuh, penuh dan menyeluruh. Manusia tidak akan mencapai kesejahteraannya sebelum mampu menciptakan budaya kesejahteraan dunia.⁶³ Seseorang tidak akan mencapai hal itu ketika masih memproyeksikan Tuhan sebagai pribadi yang jahat.

Dengan demikian, budaya kesejahteraan hanya mungkin dipahami dalam spiritualitas yang sehat (psikospiritual) sebagai dasar utama pembentukan umat yang sehat. Melalui gambaran Tuhan yang sehat, peduli, baik, murah hati dan penuh kasih akan menghasilkan umat yang sehat, sebaliknya jika Tuhan digambarkan sebagai pribadi yang tidak peduli, jahat, kejam dan perfeksionis maka juga akan menghasilkan umat yang sakit. Sekaitan dengan itu, umat yang sehat membuat aktivitas otak berfungsi dengan baik dan sistem kekebalan tubuh tetap kuat. Sehingga manusia mampu memperoleh kepenuhan dan kesejahteraan hidup dalam dirinya. Oleh karena itu, spiritualitas yang sehat juga mampu meminimalisir persoalan hidup manusia dan secara khusus bagi mereka yang memiliki ide bunuh diri.

Spiritualitas dan Psikoneuroimunologis sebagai Tindakan Preventif terhadap Perilaku Bunuh Diri

Sanderan dan Marrung menandakan bahwa pendidikan anak berbasis kasih dalam keluarga dapat menjadi tindakan preventif terhadap perilaku bunuh diri di Toraja.⁶⁴ Hal tersebut disebabkan kurangnya kasih sayang dari keluarga, persoalan ekonomi, perundungan, dan sulitnya menceritakan persoalan yang dialami kepada orang lain. Tindakan preventif terhadap perilaku bunuh diri juga dapat dilakukan melalui pendekatan spiritualitas dan psikoneuroimunologis. Secara konstruktif kedua hal tersebut dapat didialogkan melalui pandangan Koenig dan Cohen

63 Ellens, *Radical Grace*, 10.

64 Sanderan dan Marrung, "Fenomena Bunuh Diri Remaja Di Toraja Dalam Masa Pandemi," 65-69.

mengenai spiritualitas sebagai imunitas dan dampak neurologis terhadap sistem otak terhadap keberdosaan manusia menurut Bingaman.

Setidaknya ada dua hal yang dapat dikembangkan menjadi *laku* spiritual sebagai tindakan preventif terhadap perilaku bunuh diri. Pertama, menurut Koenig dan Cohen dimensi spiritualitas seseorang dapat mempengaruhi fungsi kekebalan tubuhnya, secara khusus bagi kesehatan mental dan fisik.⁶⁵ Senada dengan itu itu, Bingaman menandakan bahwa melalui doa kontemplatif dan meditasi kesadaran diri yang dilakukan dengan sengaja menggunakan pikiran dapat mengatur ulang otak, sehingga mendorong proses neuroplastisitas yang membantu manusia untuk menetralkan kecemasan yang terjadi dalam dirinya.⁶⁶ Dengan kata lain, meditasi kesadaran diri merupakan *laku* spiritual yang dapat digunakan untuk memfasilitasi fungsi kekebalan tubuh untuk meningkatkan resistensi terhadap stres.

Kedua, Bingaman menegaskan bahwa berpegang teguh pada teologi dosa asal dan kesalahan bawaan hanya akan memperkuat neuroplastisitas pada otak manusia yang dapat menghalangi manusia untuk sepenuhnya mengalami kedamaian dan penyertaan Tuhan di dalam hidupnya.⁶⁷ Koenig dan Cohen menandakan bahwa dengan mengubah pola hidup melalui meditasi transendental juga dapat menjadi *laku* spiritual untuk mengurangi stres dan neuroendokrin.⁶⁸ Sebab itu, meditasi transendental berfokus pada doa personal dan keyakinan (spiritual) kepada Tuhan atau mencari bantuan Tuhan. Dengan demikian, meditasi kesadaran diri dan meditasi transendental dapat menjadi *laku* spiritual sebagai tindakan preventif terhadap perilaku bunuh diri.

KESIMPULAN

Tindakan bunuh diri pada dasarnya memiliki kompleksitas yang terdiri atas berbagai persoalan hidup dalam diri manusia seperti kesehatan, ekonomi, politik, kultural, pendidikan dan spiritualitas. Dalam perspektif psikologis, medis

65 Koenig dan Cohen, *The Link Between Religion and Health*, 26.

66 Bingaman, *The Power of Neuroplasticity for Pastoral and Spiritual Care*, 47.

67 Bingaman, *The Power of Neuroplasticity for Pastoral and Spiritual Care*, 48.

68 Koenig dan Cohen, *The Link Between Religion and Health*, 20–24.

dan sosiologis, perilaku bunuh diri sangat erat kaitannya dengan gangguan mental dan keterbatasan sosial dalam diri seseorang yang ditandai dengan ketidakmampuan berpikir secara optimal, stress, depresi, ketidakmampuan dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Sedangkan dari perspektif spiritualitas dan psikoneuroimunologis ditemukan bahwa perilaku bunuh diri terjadi oleh sebab ketidakmampuan mengenal dan memahami Tuhan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari yang berdampak pada ketidakstabilan fungsi otak dan juga ketidakseimbangan sistem kekebalan tubuh pada pelaku yang memiliki ide bunuh diri.

Dalam pendekatan spiritualitas dan psikoneuroimunologis ditemukan bahwa keyakinan dan praktik spiritualitas memiliki pengaruh pada kesehatan mental, sosial dan fisik manusia, di mana konsep Tuhan yang sehat dapat menghasilkan pikiran, perasaan dan perilaku yang sehat. Dalam hal ini keterlibatan pengaruh spiritualitas memiliki korelasi yang signifikan sebagai metode coping untuk kesehatan mental yang lebih baik, komunitas iman sebagai dukungan sosial dan juga membantu umat dalam meminimalisir segala perilaku kesehatan yang negatif, utamanya sebagai laku spiritual setiap hari. Bidang psikoneuroimunologi menunjukkan bahwa apa yang diyakini, dipikirkan dan dirasakan oleh seseorang memiliki dampak secara langsung pada neuroendokrin dan berpengaruh positif bagi fungsi kekebalan tubuh orang tersebut. Selain itu, stres psikologis, kecemasan, depresi, keputusan, isolasi sosial, dan perilaku kesehatan negatif dapat mempengaruhi neuroendokrin dan fungsi kekebalan tubuh yang secara bersamaan juga dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit bahkan perilaku bunuh diri.

DAFTAR PUSTAKA

“30 Kasus Bunuh Diri Terjadi di Tana Toraja dan Toraja Utara Sepanjang Tahun 2020.” Diakses 12 Juni 2022. <https://makassar.sindonews.com/read/287338/713/30-kasus-bunuh-diri-terjadi-di-tana-toraja-dan-toraja-utara-sepanjang-tahun-2020-1609495298>.

Aulia, Nur, Yulastri Yulastri, dan Heppi Sasmita. “Faktor Psikologi Sebagai Risiko Utama Ide Bunuh Diri pada Remaja di Kota Rengat Kabupaten Indragiri

- Hulu." *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")* 11, no. 0 (5 Januari 2020): 48–52. <https://doi.org/10.33846/sf11nk110>.
- Australia, Healthdirect. "Neuropathy." Text/html. Healthdirect Australia, 7 Desember 2023. <https://www.healthdirect.gov.au/neuropathy>.
- Bingaman, Kirk A. *The Power of Neuroplasticity for Pastoral and Spiritual Care*. Lanham: Lexington Books, 2014.
- Biroli, Alfian. "Bunuh Diri Dalam Perspektif Sosiologi." *Simulacra* 1, no. 2 (25 November 2018): 213–23. <https://doi.org/10.21107/sml.v1i2.4996>.
- Daruna, Jorge Hilarion. *Introduction to Psychoneuroimmunology*. Amsterdam Heidelberg: Elsevier, 2004.
- Durkheim, Émile. *Suicide: A Study in Sociology*. 1. publ. in Routledge classics. Routledge Classics. London: Routledge, 2002.
- Ellens, J. Harold. *Radical Grace: How Belief in a Benevolent God Benefits Our Health*. Psychology, religion, and spirituality. Westport, Conn: Praeger Publishers, 2007.
- Hamzah, Amir. *Metode Penelitian Kepustakaan (Library Research)*. Literasi Nusantara Abadi, 2020.
- Hanewinckel, R., M. A. Ikram, dan P. A. Van Doorn. "Peripheral Neuropathies." *Handbook of Clinical Neurology* 138 (2016): 263–82. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802973-2.00015-X>.
- Hukom, Jeffrey. *Tuhan Menolongku Melewati Depresi (2015-2019)*. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2020.
- Jatmiko, Ipung, Rizki Fitryasari, dan Rr Dian Tristiana. "Analysis of the Risk Factors Related to Suicide Idea Among Adolescent : A Literature Review." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 4, no. 2 (9 Juni 2021): 361–74.
- Kar, Sujita Kumar, dan Shivangini Singh. "Anomic Suicides on Rise during Recently Emerging Crises: Revisiting Durkheim's Model." *CNS Spectrums* 28, no. 6 (Desember 2023): 655–56. <https://doi.org/10.1017/S1092852923002341>.
- "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia." Diakses 12 Juni 2022. <https://www.kemkes.go.id/article/print/21100700003/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia.html>.
- "Kesehatan Mental Global dan Indonesia | Seribu Tujuan." Diakses 28 Mei 2022. <https://www.seributujuan.id/id/kesehatan-mental-global-dan-indonesia>.

- Koenig, Harold G., dan Harvey Jay Cohen, ed. *The Link Between Religion and Health: Psychoneuroimmunology and the Faith Factor*. Oxford ; New York: Oxford University Press, 2002.
- Listijabudi, Daniel Kurniawan. "Yudas Murid Yang Terhilang? Discourse Analysis Dari Penelitian Naratologi Terhadap Matius 27:1-10." *Gema Teologi* 32, no. 2 (29 Oktober 2008). <https://journal-theo.ukdw.ac.id/index.php/gema/article/view/47>.
- Mann, J. John. "Role of the Serotonergic System in the Pathogenesis of Major Depression and Suicidal Behavior." *Neuropsychopharmacology* 21, no. 1 (Agustus 1999): 99–105. [https://doi.org/10.1016/S0893-133X\(99\)00040-8](https://doi.org/10.1016/S0893-133X(99)00040-8).
- McCain, Nancy L. "Psychoneuroimmunology, Spirituality, and Cancer." *Gynecologic Oncology* 99, no. 3 Suppl 1 (Desember 2005): S121. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2005.07.055>.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Ed. Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 2017.
- Okafor, Samuel. "Suicide among Undergraduate Students in Southeast Nigeria: An Empirical Evaluation of Durkheim's Classifications of Suicide." *Open Journal for Anthropological Studies* 4, no. 2 (29 November 2020). <https://centerprode.com/ojas/ojas0402/coas.ojas.0402.01035o.html>.
- Rosyanti, Lilin, Reni Devianti Usman, Indriono Hadi, dan Syahrianti Syahrianti. "Kajian Teoritis Hubungan antara Depresi dengan Sistem Neuroimun." *Health Information : Jurnal Penelitian* 9, no. 2 (1 Desember 2017): 78–97. <https://doi.org/10.36990/hijp.v9i2.104>.
- Rumbi, Frans Paillin, dan Yohanes Krismantyo Susanta, ed. *Jerit Dalam Kesunyian: Fenomena Bunuh Diri dari Perspektif Agama, Budaya dan Sosial*. Yogyakarta: Capiya Publishing & IAKN Toraja, 2021.
- Safitri, Dian Oktaria, dan Aaaa Kusumawardhani. "Aspek Neurobiologi dan Neuroimaging Bunuh Diri." *Cermin Dunia Kedokteran* 48, no. 8 (12 Agustus 2021): 289–95. <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i8.1445>.
- Sanderan, Rannu, dan Roby Marrung. "Fenomena Bunuh Diri Remaja Di Toraja Dalam Masa Pandemi." *PEADA: Jurnal Pendidikan Kristen* 2, no. 1 (27 Juni 2021): 56–71. <https://doi.org/10.34307/peada.v2i1.28>.
- Slavich, George M. "Psychoneuroimmunology of Stress and Mental Health." *The Oxford Handbook of Stress and Mental Health*, 17 Februari 2020. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190681777.013.24>.

Tribunnews.com. "30 Warga Toraja Bunuh Diri Sepanjang 2020, Motifnya Percintaan, Depresi Hingga Masalah Keluarga." Diakses 12 Juni 2022. <https://www.tribunnews.com/regional/2021/01/02/30-warga-toraja-bunuh-diri-sepanjang-2020-motifnya-percintaan-depresi-hingga-masalah-keluarga>.

UKDW, Humas. "Sehatkah Tuhan Anda? Pengaruh Iman Terhadap Kesehatan." UKDW. Diakses 28 Mei 2022. <https://www.ukdw.ac.id/sehatkah-tuhan-anda-pengaruh-iman-terhadap-kesehatan/>.

Wati, Sri Purnama, dan Khoirul Anam. "Kerentanan Bunuh Diri Dalam Perspektif Sosial-Psikologi." *Jurnal An Nuur* 11, no. 2 (22 Oktober 2021). <https://ejournal.staiamc.ac.id/index.php/annuur/article/view/57>.

"WHO: Tiap Detik Ada Satu Orang Tewas Bunuh Diri di Dunia." Diakses 12 Juni 2022. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190910023019-255-428942/who-tiap-detik-ada-satu-orang-tewas-bunuh-diri-di-dunia>.

World Health Organization. "Suicide." Diakses 12 Juni 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.