

Kadar Prevalens Kemurungan dan Cubaan Bunuh Diri dalam kalangan Remaja di Malaysia
(The prevalence of depression and suicide attempts among adolescents in Malaysia)

Nor Ba'yah Abdul Kadir
Diana Johan¹
Nur Saadah Mohamad Aun
Norhayati Ibrahim
Hilwa Abdullah@Mohd. Nor

Universiti Kebangsaan Malaysia

¹Corresponding e-mail: [p88946@siswa.ukm.edu.my]

Suicide attempts behavior among adolescents in Malaysia is notable and alarming. Usually, suicide attempts are associated with depression as one of the risk factors. This study attempted to identify the prevalence rate of depression and suicide attempts behavior among Malaysian adolescents. In this study, adolescents involved as the study's sample are those who are aged between 13 to 24 years old. The instrument used to measure depressive symptoms and suicide attempts in this study is The Columbia Depression Scale for Adolescents. 22.3% and 20.5% of adolescents involved in this study showed depressive symptoms at a moderate level according to their age category which is early and late adolescents respectively. On the other hand, the prevalence rate of suicide attempts among Malaysian adolescents is 8.7%. Findings of this study could be a benchmark for future studies as well as direction for future planning in the prevention of suicidal behavior.

Keywords: Depression, Attempted Suicide, Adolescents, Community, Malaysia

Isu membunuh diri merupakan sebuah isu kesihatan mental umum yang berlaku di serata dunia tidak mengira budaya. Bunuh diri merupakan punca kematian kedua atau ketiga paling kerap dalam kalangan remaja di Eropah (Kokkevi, Roshika, Arapaki & Richardson, 2012). Wasserman et al. (2005) turut menyatakan bunuh diri juga adalah punca kematian utama yang keempat dalam kalangan lelaki muda dan punca kematian utama ketiga dalam kalangan perempuan muda berumur 15 sehingga 19 tahun (Sharma, Nam, Kim & Kim, 2015). Menurut data World Health Organization (WHO), kadar bunuh diri di Malaysia pada tahun 2015 adalah sebanyak 6.5 per 100,000 populasi dalam kedua-dua jantina. O' Carroll et al. (1996) mendefinisikan bunuh diri sebagai satu

perilaku tragik iaitu membunuh diri sendiri dengan sengaja dan tanpa paksaan. Manakala, idea untuk membunuh diri merujuk kepada pemikiran tentang membunuh atau mencederakan diri. Cubaan membunuh diri pula adalah tingkah laku memusnahkan diri dengan niat untuk mati tetapi tidak membawa kepada kematian (Gündüz, Halil, Doganay Ozguven, Gursoy, Karagol, Cifci, Ayar & Ozgun, 2016).

Terdapat pelbagai faktor berisiko yang membawa kepada cubaan membunuh diri seperti komorbiditi kecelaruan psikiatrik, penggunaan bahan, faktor psikososial, sejarah dalam keluarga dan juga faktor biologikal (Karaman & Durukan, 2013). Beberapa kajian lepas menunjukkan kebanyakan remaja yang

mempunyai idea membunuh diri atau melakukan cubaan membunuh diri didapati mempunyai sekurang-kurangnya satu kecelaruan psikiatri. Dalam kajian Shaffer et al. (1996) di mana pengkaji menggunakan kaedah bedah siasat psikologikal mendapati bahawa 60% daripada pelaku mempunyai sekurang-kurangnya satu kecelaruan dan kebanyakannya mempunyai kecelaruan kemurungan (Karaman & Durukan, 2013). Dapatan yang sama turut ditemukan dalam satu kajian lain. Dalam kalangan 451 orang pesakit yang berada di dalam pusat penjagaan asas di Amerika Syarikat, belia yang mempunyai cubaan membunuh diri melaporkan tahap simptom kemurungan yang lebih tinggi dan mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk memenuhi kriteria kecelaruan kemurungan (Fordwood, Asarnow, Huizar & Reise, 2007).

Faktor penggunaan bahan pula melibatkan penggunaan alkohol dan penyalahgunaan dadah farmaseutikal seperti ubat penenang dan sedatif (Kokkevi et al., 2012) mempunyai perkaitan yang kuat dengan cubaan membunuh diri (Karaman & Durukan, 2013). Penyalahgunaan alkohol merupakan faktor umum yang dikaitkan dengan cubaan membunuh diri. Dapatan sebuah kajian yang dijalankan di Wales, United Kingdom mendapati individu yang dimasukkan ke bahagian kecemasan hospital disebabkan faktor berkaitan alkohol tergolong dalam kumpulan berisiko tinggi untuk cubaan membunuh diri yang seterusnya (Bowden, John, Trefan, Morgan, Farewell & Fone, 2018).

Faktor psikososial berkait rapat dengan faktor persekitaran dan pengalaman hidup seperti masalah di sekolah, masalah komunikasi dengan ibu bapa, tingkah laku seksual berisiko dan sebagainya (Gould et al., 1996). Di Korea Selatan, wanita yang terdiri daripada latar belakang status sosio ekonomi rendah secara signifikannya mempunyai cubaan

membunuh diri yang lebih tinggi khususnya individu yang mempunyai status kewangan lebih rendah (Choi, Lee, Yoon, Won & Kim, 2017).

Sejarah cubaan membunuh diri dalam ahli keluarga terdekat turut dikaitkan sebagai faktor berisiko dalam cubaan membunuh diri. Sebagai contoh, kajian Kim et al. (2005) dan Brodsky et al. (2008) mempunyai penemuan yang sama iaitu faktor yang mendorong kepada cubaan membunuh diri mempunyai komponen kekeluargaan yang kuat (Karaman & Durukan, 2013). Dalam satu ulasan bersistematik yang meneroka faktor berisiko membunuh diri dalam kalangan individu yang mengalami kecelaruan kemurungan mendapati corak peningkatan risiko membunuh diri meningkat apabila terdapat sejarah membunuh diri dalam kalangan ahli keluarga (Hawton, Comabella, Haw & Saunders, 2013).

Selain itu, faktor biologi turut berkait rapat dengan genetik serta aktiviti hormon atau secara khususnya, hormon serotonin yang memainkan peranan penting dalam pesakit yang didiagnos dengan kecelaruan kemurungan major (Karaman & Durukan, 2013). Dalam satu kajian oleh Hawton et al. (2013) yang mengenalpasti faktor-faktor berisiko membunuh diri dalam kalangan individu yang mengalami kemurungan mendapati peningkatan risiko tingkah laku membunuh diri berkait dengan kecelaruan komorbid termasuknya penyalahgunaan bahan, kebimbangan dan kehadiran kecelaruan personaliti (Hawton et al., 2013). Kecelaruan-kecelaruan psikiatri biasanya berpunca daripada ketidakseimbangan hormon atau aktiviti neuron selain daripada faktor psikososial.

Kajian-kajian terdahulu banyak mengkaji mengenai faktor-faktor berisiko dan prevalens cubaan dan tingkah laku membunuh diri dalam kalangan remaja. Contohnya, satu kajian yang mengkaji tentang faktor-faktor berkaitan dengan idea

membunuh diri dan cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja sekolah urban di Peru mendapati prevalens idea dan cubaan membunuh diri adalah tinggi secara relatifnya dan dikaitkan dengan beberapa faktor seperti faktor demografi, persekitaran sosial, psikologi dan faktor tingkah laku (Sharma et al., 2015). Dalam satu kajian lain, Kwon et al. (2016) mengkaji tentang peramal kepada cubaan bunuh diri dan perbezaan jantina dalam idea dan cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja Korea yang secara klinikalnya murung turut menemukan penemuan yang menarik. Kajian ini menilai pelbagai pemboleh ubah yang berkemungkinan memberi kesan kepada tingkah laku bunuh diri serta membandingkan kumpulan yang pernah membuat cubaan bunuh diri dengan kumpulan yang tidak pernah membuat cubaan bunuh diri. Hasil kajian mendapati kesemua subjek dalam kajian ini mempunyai simptom-simptom kemurungan yang signifikan dan walaupun dalam kumpulan tidak pernah membuat cubaan bunuh diri, namun terdapat juga subjek yang mempunyai idea membunuh diri yang serius tanpa sebarang tingkah laku membunuh diri. Ini bermaksud, kumpulan yang tidak pernah membuat cubaan bunuh diri berkemungkinan mempunyai risiko membunuh diri yang lebih tinggi berbanding populasi umum. Selain itu, kajian ini turut menemukan perbezaan kecil antara kedua kumpulan dalam kalangan remaja murung (Kwon et al., 2016). Swahn et al. (2012) menjalankan kajian mengenai tingkah laku mencederakan diri dan cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja sekolah yang berada dalam daerah komuniti berisiko di Amerika Syarikat. Hasil kajian melaporkan tahap prevalens tingkah laku mencederakan diri dan cubaan membunuh diri adalah paling tinggi dalam kalangan remaja perempuan dan juga remaja yang terlibat atau terdedah kepada tingkah laku berisiko tinggi. Dapatan kajian ini selari dengan beberapa kajian lepas yang

menunjukkan wanita yang mempunyai status sosioekonomi rendah, masalah tingkah laku, penyalahgunaan bahan dan tingkah laku agresif dikaitkan dengan idea membunuh diri dan tingkah laku mencederakan diri dalam kalangan remaja (i.e. Sourander et al., 2006; Bhui et al., 2007; Shin et al., 2009) (Swahn et al., 2012).

Latar Belakang Kajian

Di Malaysia, Kajian Kesihatan dan Morbiditi yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (2008) mendapati bahawa seramai 1288 orang (6.3%) daripada 36,519 orang responden melaporkan mempunyai idea-idea membunuh diri (Aishvarya et al., 2014). Kajian mengenai prevalens dan faktor-faktor berisiko berkaitan idea membunuh diri dalam kalangan remaja di Malaysia melibatkan beberapa sekolah menengah di 11 negeri di Semenanjung Malaysia menemukan penemuan yang konsisten dengan kajian lain di Barat. Kajian ini mendapati remaja yang melaporkan kesunyian, kebimbangan atau risau mempunyai risiko lebih tinggi untuk mendapat idea membunuh diri. Namun begitu, hasil kajian ini mungkin tidak dapat digeneralisasikan kepada kesemua remaja di Malaysia kerana pengkaji hanya merekrut peserta kajian daripada remaja sekolah di Semenanjung Malaysia (Chan et al., 2016). Berdasarkan dapatan kajian-kajian lepas, terdapat pelbagai faktor berisiko yang membawa kepada cubaan membunuh diri dan salah satu faktor tersebut adalah kemurungan.

Tujuan Kajian

Berdasarkan dapatan daripada kajian-kajian lepas, dalam kajian ini, para pengkaji mempunyai dua tujuan utama iaitu untuk menentukan kadar prevalens kemurungan dan cubaan membunuh diri berdasarkan kategori umur remaja. Prevalens bermaksud perkadaran dalam sesebuah populasi yang mempunyai ciri-ciri spesifik dalam satu jangka masa

tertentu manakala cubaan membunuh diri merujuk kepada penglibatan dalam tingkah laku berpotensi mencederakan diri di mana terdapat sekurang-kurangnya sedikit niat untuk mati (Nock, Borges, Bormet, Cha, Kessler & Lee, 2008).

Metod

Kaedah kajian

Kajian ini menggunakan kaedah tinjauan melalui borang soal selidik yang telah dibina untuk mengumpul data yang diperlukan. Kajian ini berbentuk keratan rentas kerana tidak melibatkan sebarang susulan selepas data diambil.

Responden

Kajian ini melibatkan seramai 440 orang remaja merangkumi golongan remaja awal (13 – 18 tahun) dan remaja akhir yang berumur antara 19 sehingga 24 tahun di sekitar Lembah Klang, Selangor, Malaysia. Responden direkrut secara individu dan bersetuju untuk melibatkan diri dalam kajian ini tanpa menerima sebarang ganjaran.

Alat ujian kajian

The Columbia Depression Scale for Adolescents (DISC Development Group of Columbia University, 2002) digunakan untuk mengukur simptom-simptom kemurungan yang berlaku terhadap remaja dalam tempoh empat bulan yang lalu. Dalam alat ujian ini, terdapat 3 item yang mengukur cubaan membunuh diri contohnya seperti '*Pernahkah anda, dalam hidup anda, cuba membunuh diri atau membuat cubaan bunuh diri?*' CDS mempunyai 22 item yang mana memerlukan responden untuk memberikan jawapan sama ada benar ataupun salah. Alat ujian ini mempunyai kebolehpercayaan yang baik iaitu dengan nilai alfa Cronbach 0.82.

Prosedur kajian

Responden direkrut ke dalam kajian ini menggunakan persampelan

mudah dengan teknik penggantian. Sebelum bersetuju untuk melibatkan diri dalam kajian ini, responden difahamkan tentang tujuan kajian ini dilaksanakan dan diyakinkan bahawa maklum balas dan identiti mereka akan dirahsiakan. Segala maklumat yang diberikan hanya akan digunakan untuk tujuan akademik dan penerbitan sahaja. Setelah responden bersetuju, soal selidik diberikan dan ditadbir kepada responden.

Keputusan

Prevalens kemurungan dalam tempoh empat minggu yang lalu berdasarkan kategori umur.

Daripada jumlah keseluruhan seramai 440 orang responden, 51.6% daripada jumlah tersebut dikategorikan sebagai remaja awal (13 – 18 tahun) manakala baki 48.4% dikategorikan sebagai remaja akhir (19 – 24 tahun). Keputusan kebarangkalian mendapat kemurungan berdasarkan kategori umur remaja ditunjukkan seperti di dalam Jadual 1. Bagi kategori remaja awal, kebanyakan daripada mereka mempunyai kebarangkalian yang rendah untuk mendapat kemurungan (22.3%) manakala bagi kategori remaja akhir, kebanyakan daripada mereka mempunyai kebarangkalian yang sederhana untuk mendapat kemurungan (20.5%).

Prevalens cubaan membunuh diri dalam tempoh empat minggu yang lalu berdasarkan kategori umur.

Keputusan kebarangkalian cubaan membunuh diri berdasarkan kategori umur ditunjukkan dalam Jadual 2. Sebanyak 8.7% (n=39) daripada 440 orang remaja dalam kajian ini mempamerkan cubaan membunuh diri. Daripada 8.7% ini, prevalens cubaan membunuh diri dipecahkan mengikut tahap serta dibezakan mengikut kategori umur. Bagi kategori remaja awal (13 – 18 tahun), 46.2% berada pada tahap sederhana, diikuti tahap tinggi (15.4%) dan hanya

5.1% berada di tahap rendah. Manakala untuk kategori remaja akhir (19 – 24 tahun) menunjukkan kebarangkalian

cubaan membunuh diri berada di tahap sederhana (12.5%) dan 10.3% berada pada tahap yang tinggi serta sangat tinggi

Jadual 1

Prevalens Kemurungan dalam Tempoh Empat Minggu yang Lalu Berdasarkan Kategori Umur

Kategori umur	Kebarangkalian mendapat kemurungan				Jumlah
	Rendah	Sederhana	Tinggi	Sangat tinggi	
Remaja awal (13-18 tahun)	22.3% (n=98)	20.5% (n=90)	7.3% (n=32)	1.6% (n=7)	51.6% (n=227)
Remaja akhir (19-24 tahun)	11.6% (n=51)	20.2% (n=89)	10.9% (n=48)	5.7% (n=25)	48.4% (n=213)

Jadual 2

Prevalens Cubaan Membunuh Diri dalam Tempoh Empat Minggu yang Lalu Berdasarkan Umur

Kategori umur	Kebarangkalian cubaan membunuh diri				Jumlah
	Rendah	Sederhana	Tinggi	Sangat tinggi	
Remaja awal (13-18 tahun)	5.1% (n=2)	46.2% (n=18)	15.4% (n=6)	0% (n=0)	66.7% (n=26)
Remaja akhir (19-24 tahun)	0% (n=0)	12.8% (n=5)	10.3% (n=4)	10.3% (n=4)	33.3% (n=13)

Perbincangan Dan Kesimpulan

Kajian berbentuk keratan rentas ini bertujuan untuk menganalisis prevalens kemurungan dan cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja yang dibezakan mengikut kategori umur. Keputusan mendapati kategori remaja awal mempunyai kebarangkalian rendah manakala remaja akhir menunjukkan kebarangkalian sederhana dalam

menunjukkan simptom-simptom kemurungan. Hasil kajian ini berbeza dengan beberapa kajian lepas. Kajian Jha et al. (2017) menunjukkan tahap prevalens kemurungan sebanyak 49.2% dalam kalangan 1412 orang remaja sekolah di Bihar, India dan 7.7% daripada sampel kajian menunjukkan tahap kemurungan yang parah. Namun begitu, menariknya, kajian ini mempunyai sedikit persamaan dengan kajian Jha et al. (2017). 7.3%

daripada remaja awal menunjukkan simptom kemurungan pada tahap tinggi. Dapatan kajian ini adalah lebih rendah jika dibandingkan dengan penemuan Wan Salwina et al. (2014) yang mendapati kadar prevalens kemurungan dalam kalangan remaja yang tinggal di rumah perlindungan di Kinta, Perak adalah sebanyak 9.8%.

Perbezaan kadar prevalens kemurungan di negara Asia adalah ketara jika dibandingkan dengan negara-negara Barat. Sebagai contoh, kadar prevalens kemurungan dalam kalangan remaja di Greece adalah sebanyak 17.43% (Magklara et al., 2015). Selain itu, dalam analisis sistematik kajian-kajian lepas mengenai kadar prevalens kemurungan dalam kalangan pelajar universiti di mana 24 kajian yang memenuhi kriteria kajian menunjukkan kadar prevalens sebanyak 30.6% (Ibrahim et al., 2013). Namun begitu, dalam satu kajian lain oleh Kaur et al. (2013), kadar prevalens kemurungan dalam kalangan remaja di Malaysia adalah sebanyak 17.7%. Penemuan kajian ini adalah hampir sama dengan penemuan Magklara et al (2015).

Seterusnya, tujuan kajian ini juga adalah untuk mengenalpasti kadar prevalens cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja. Secara keseluruhannya, kadar prevalens cubaan membunuh diri adalah sebanyak 8.7% dan kadar ini adalah lebih tinggi jika dibandingkan dengan dapatan Chan et al. (2016) iaitu sebanyak 6.2% dalam kalangan remaja berumur 16 dan 17 tahun di Malaysia. Kadar prevalens ini adalah lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalens cubaan membunuh diri di China (2.8%) (Yang et al., 2015). Namun kadar ini adalah lebih rendah jika dibandingkan dengan kadar prevalens di Lithuania (13.2%) (Zaborskis, Sirvyte & Zemaitiene, 2014). Di Peru, kadar prevalens cubaan membunuh diri adalah lebih tinggi iaitu sebanyak 17.5% (Sharma et al., 2015). Apabila dibandingkan dengan negara-negara lain seperti di Lithuania dan

Peru, kadar prevalens cubaan membunuh diri di Malaysia adalah lebih rendah. Perbezaan kadar prevalens cubaan bunuh diri yang ketara dalam kalangan remaja di negara Barat dan juga di Malaysia adalah disebabkan beberapa faktor termasuklah faktor demografi.

Hawton dan Van Heeringen (2009) menekankan kepentingan meneliti faktor-faktor pelindung cubaan membunuh diri seperti sokongan yang kuat, anak kecil dan kepercayaan agama walaupun faktor tersebut hanya menawarkan perlindungan pada tahap tertentu sahaja (Hawton et al., 2013). Kebanyakan responden kajian ini terdiri daripada bangsa Melayu dan beragama Islam. Agama Islam melarang perbuatan membunuh diri (Chan et al., 2016). Menurut Durkheim (1972), kadar membunuh diri yang rendah di negara-negara Islam dapat diterangkan melalui konsep kehidupan dan pandangan terhadap membunuh diri dalam konteks ajaran Islam sendiri. Komitmen keagamaan dalam Islam dan kepatuhan terhadap struktur-struktur normatif kolektivisme yang merangkumi matlamat-matlamat kolektif, tingkah laku tidak egoistik, masyarakat bersifat kekeluargaan dan komuniti kohesif mungkin penting untuk dititikberatkan dalam konteks ini (Shah & Chandia, 2010). Kadar membunuh diri yang rendah boleh dijelaskan melalui pemahaman konsep kehidupan dalam Islam melalui epistemologi Pemikiran Islam (contohnya, al Quran, hadis dan syariah) kerana konsep bunuh diri berkait rapat dengan konsep kehidupan dalam Islam. Ajaran Islam menekankan Pencipta yang mempunyai kuasa terhadap hidup dan urusan manusia. Sekiranya pemahaman konsep ini tidak dipatuhi, ia memerlukan seseorang itu bukan sahaja melakukan dosa tetapi juga mendapat balasan selamanya. Pemahaman kolektif dari kitab suci al Quran dan syariah menegaskan idea membunuh diri dalam Islam adalah perbuatan yang terkutuk manakala perbuatan menjaga nyawa

dengan baik adalah sesuatu yang dipuji (Shah & Chandia, 2010). Dalam erti kata lain, tingkah laku membunuh diri dari segi perspektif Islam adalah sesuatu yang berdosa dan memberikan kesan buruk terhadap perjalanan spiritual seseorang Muslim (Thimmaiah, Poreddi, Ramu, Selvi & Math, 2016) dan ini merupakan salah satu faktor pelindung cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja yang majoritinya terdiri daripada penganut agama Islam.

Selain itu, faktor budaya turut memainkan peranan penting dalam melihat perbezaan kadar prevalens cubaan bunuh diri antara negara Barat dan juga negara Asia, contohnya dari aspek pendedahan mengenai kaedah bunuh diri yang tentunya membawa kepada maut dan juga norma-norma budaya tertentu yang melarang tingkah laku bunuh diri (Chan et al., 2016). Menurut Colucci dan Matin (2008), walau bagaimanapun, kitab suci Hindu mempunyai pandangan yang secara relatifnya neutral terhadap subjek membunuh diri. Tingkah laku membunuh diri hanya dibenarkan di bawah beberapa keadaan tertentu seperti sekiranya seseorang itu menghidap penyakit yang membawa maut (Thimmaiah et al., 2016).

Limitasi Kajian

Kajian ini menggunakan alat ujian daripada Barat di mana ianya adalah penting untuk pengkaji mengambil kira aspek norma budaya dan skor *cut-off* alat ujian dalam mengukur tingkah laku bunuh diri di Malaysia. Memandangkan alat ujian ini diterbitkan daripada perspektif pemahaman dan kajian di Barat, pengukurannya boleh menjadi kurang tepat dan seterusnya memberi kesan terhadap interpretasi keputusan kajian (Aishvarya et al., 2014). Oleh itu, untuk menangani limitasi kajian ini, kajian akan datang seharusnya memfokuskan pembinaan instrumen untuk mengukur tingkah laku membunuh diri atau cubaan membunuh

diri yang boleh digunakan dalam konteks masyarakat Malaysia.

Salah satu limitasi kajian ini adalah saiz sampel yang digunakan dalam kajian ini. Saiz sampel kajian ini adalah kecil jika dibandingkan dengan kajian-kajian lain (Kaur et al., 2013; Wan Salwina et al., 2014). Disebabkan saiz sampel kajian yang kecil, keputusan kajian tidak dapat digeneralisasikan kepada seluruh populasi remaja di Malaysia. Selain itu, kajian ini hanya memfokuskan remaja di Lembah Klang, Selangor, Malaysia. Oleh itu, tidak terdapat kepelbagaian dalam mengkaji corak dan kadar prevalens simptom kemurungan dan cubaan bunuh diri di kawasan lain di Malaysia. Untuk kajian akan datang, saiz sampel perlu ditambah supaya hasil kajian dapat digeneralisasikan kepada populasi remaja di Malaysia.

Sebagai cadangan untuk kajian akan datang, pengkaji boleh mengambil kira faktor demografi yang lain seperti status sosio ekonomi, golongan umur yang pelbagai contohnya golongan dewasa, orang tua dan remaja, perbezaan jantina dalam kajian prevalens atau berkaitan dengan membunuh diri khususnya di Malaysia.

Kesimpulannya, walaupun keputusan kajian menunjukkan kadar prevalens simptom-simptom kemurungan remaja berada di tahap sederhana, namun langkah-langkah pencegahan perlu diambil untuk memastikan tahap kesihatan mental berada pada tahap optimum. Selain itu, peningkatan kadar prevalens cubaan membunuh diri dalam kalangan remaja berbanding tahun-tahun lepas seharusnya dititikberatkan. Ibu bapa, pihak sekolah dan badan-badan profesional seperti Persatuan Kaunseling Malaysia (PERKAMA), Persatuan Psikologi Malaysia (PSIMA) dan *Malaysian Mental Health Association* (MMHA) perlu mengambil inisiatif dan pendekatan terbaik untuk membantu remaja yang berisiko

tinggi dan mempunyai kecenderungan untuk melakukan cubaan membunuh diri.

Penghargaan

Ucapan penghargaan dan ribuan terima kasih ditujukan kepada Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia serta semua responden yang terlibat dalam kajian ini. Kajian ini telah ditaja oleh geran penyelidikan FRGS/1/2015/SS05/UKM/02/3. Sekalung penghargaan turut ditujukan kepada saudari Nurul Shafini dan saudara Danish Yusrie atas sumbangan teknikal dalam proses penulisan artikel ini.

Rujukan

- Aishvarya, S., Maniam, T., Hatta, S., & Oei, T.P.S. (2014). Suicide ideation and intent in Malaysia: A review of the literature. *Comprehensive Psychiatry*, 55; S95–S100.
- Bowden, B., John, A., Trefan, L., Morgan, J., Farewell, D., & Fone, D. (2018). Risk of suicide following an alcohol-related emergency hospital admission: An electronic cohort study of 2.8 million people. *PLoS ONE*, 13(4), 1–13.
- Chan, Y.Y., Lim, K.H., Teh, C.H., Kee, C.C., Mohd Ghazali, S., Lim, K.K..... & Ibrahim, N. (2016). Prevalence and risk factors associated with suicidal ideation among adolescents in Malaysia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 1–9.
- Choi, S.B., Lee, W., Yoon, J.H., Won, J.U., & Kim, D.W. (2017). Risk factors of suicide attempt among people with suicidal ideation in South Korea: a cross-sectional study. *BioMed Central Public Health*: 17(379).
- Fordwood, S.R., Asarnow, J.R., Huizar, D.P., & Reise, S.P. (2007). Suicide attempts among depressed adolescents in primary care. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 392–404
- Gunduz, R.C., Halil, H., Doganay Ozguven, Y., Gursoy, C., Karagol, C., Cifci, A., Ayar, G., & Ozgun, S. (2016). Profile of suicide attempts in adolescents; demographic features, reasons and risk factors. *Turkish Journal of Pediatric Disease*, 3, 177–181
- Hawton, K., Comabella, C.C., Haw, C., & Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 147, 1–28
- Ibrahim, A.K., Kelly, S.K., Adams, C.E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 391–400.
- Jha, K.K., Singh, S.K., Nirala, S.K., Kumar, C., Kumar, P., & Aggrawal, N. (2017). Prevalence of depression and associated factors among adolescent students. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(3), 287–292.
- Karaman, D., & Durukan, I. (2013). Suicide in children and adolescents. *Current Approaches in Psychiatry*: 5(1), 30–47.
- Kaur, J., Siew, M.C., Naidu, B.M., Kaur, G.... & Rosman, A. (2014). Prevalence and correlates of depression among adolescents in Malaysia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 26(5_suppl), 53S–62S.
- Kokkevi, A., Rotsika, V., Arapaki, A., & Richardson, C. (2012). Adolescents' self-reported suicide attempts, self-harm thoughts and their correlates across 17 European countries.

- Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(4), 381–389.
- Kwon, A., Song, J., Yook, K.H., Jon, D.I., Jung, M.H., Hong, N., & Hong, H.J. (2016). Predictors of suicide attempts in clinically depressed Korean adolescents. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 14(4), 383–387.
- Magklara, K., Bellos, S., Niakas, D., Stylianidis, S. & Skapinakis, P. (2015). Depression in late adolescence: a cross sectional study in senior high schools in Greece. *BioMed Central Psychiatry*, 15(199); 1–11.
- Nock, M.K., Borges, G., Bromet, E.J., Cha, C.B., Kessler, R.C., & Lee, S. (2008). Suicide and Suicidal Behavior. *Epidemiologic Reviews*: 30, 133–154
- Shah, A., & Chandia, M. (2010). The relationship between suicide and Islam: A cross-national study. *Journal of Injury and Violence Research*, 2(2), 93–97
- Sharma, B., Eun, W.N., Ha, Y.K., & Jong, K.K. (2015). Factors associated with suicidal ideation and suicide attempt among school-going urban adolescents in Peru. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12, 14842–14856.
- Swahn, M.H., Ali, B., Bossarte, R.M., Dulmen, M.V., Crosby, A., Jones, A.C., & Schinka, K.C. (2012). Self-harm and suicide attempts among high-risk, urban youth in the U.S.: Shared and unique risk and protective factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 178–191.
- Thimmaiah, R., Poreddi, V., Ramu, R., Selvi, S., & Math, S.B. (2016). Influence of religion on attitude towards suicide: An Indian perspective. *Journal of Religion and Health*, 55, 2039–2052
- Wan Salwina, W.I., Arunakiri, M., Cheah, Y.C, Ng, C.G., Rozhan Shariff, M.R., & Aili, H.H. (2014). Prevalence of depression in adolescents living in residential homes in Perak, Malaysia and its association with socio-demographic and personal factors. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 23(2), 40-51.
- Yang, L.S., Zhang, Z.H., Sun, L., Sun, Y.H., & Ye, D.Q. (2015). Prevalence of suicide attempts among college students in China: A meta-analysis. *PLoS ONE*, 10(2), 1–13.
- Zaborskis, A., Sirvyte, D., & Zemaitiene, N. (2016). Prevalence and familial predictors of suicidal behaviour among adolescents in Lithuania: A cross-sectional survey 2014. *BioMed Central Public Health*, 16(554), 1–15.