

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (2023), remaja memiliki populasi yang lebih besar dibandingkan dengan populasi kelompok usia lainnya, jumlah penduduk di dunia sekitar 7,2 miliar orang, lebih dari 3 miliar orang berusia di bawah 25 tahun dan 1,2 miliar penduduk tersebut merupakan remaja yang berusia 10-19 tahun atau setara dengan 18% dari populasi penduduk di dunia. Badan Pusat Statistik Nasional (2023) mencatat jumlah remaja di Indonesia dengan rentang usia 10-19 tahun sebanyak 44,25 juta jiwa. Remaja di Sumatera Barat berjumlah 970.993 orang (BPS Sumbar, 2023). Remaja di Kota Padang berjumlah 144.048 orang (BPS Kota Padang, 2023). Data diatas menunjukkan bahwa jumlah remaja yang tergolong tinggi di Indonesia dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Masa perkembangan usia remaja mengalami banyak perubahan seperti perubahan fisik, intelektual, moral, sosial, emosional, dan religius dimana pada masa remaja ini dapat dikatakan masa mencari jati dirinya, sehingga meningkatnya rasa ingin tahu terhadap sesuatu dan keinginan untuk mencoba hal baru, oleh sebab itu remaja menjadi rawan mengalami masalah dalam tahapan perkembangan dan pertumbuhannya (Christian, 2022). Masa remaja mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat baik dalam fisik maupun non-fisik, salah satu perubahannya yaitu perubahan emosional, hal tersebut

menjadi perhatian khusus sehingga penting untuk dilakukan upaya dalam memberikan informasi kepada remaja mengenai cara meredakan emosi negatif dengan baik.

Perubahan yang terjadi pada masa remaja akan mempengaruhi perilaku atau membentuk suatu kebiasaan pada remaja, hal tersebut dipengaruhi oleh banyaknya perubahan yang terjadi pada remaja, tetapi remaja tersebut belum mampu mengendalikan diri dengan baik, sehingga apabila perubahan yang terjadi pada remaja tidak terkontrol dapat memicu timbulnya perilaku maladaptif yang sering dikaitkan dengan perilaku melukai diri sendiri (Faried et al., 2019). Perilaku yang paling sering ditemukan pada masa remaja yaitu perilaku *Deliberate Self-Harm* (Agustin et al., 2022). Pada masa remaja sangat perlu untuk diperhatikan karena jika remaja salah dalam bertindak akan mempengaruhi remaja pada kehidupan selanjutnya.

Deliberate Self-Harm merupakan istilah dari melukai diri sendiri yang lebih sering digunakan di negara-negara Eropa dan Australia, sedangkan di Kanada dan Amerika Serikat yaitu menggunakan istilah *Non-Suicidal Self Injury*. Kedua istilah tersebut memiliki definisi yang sama yaitu perilaku melukai diri sendiri yang dilakukan secara sadar dengan tanpa niatan untuk bunuh diri (Muehlenkamp et al., 2012). *Deliberate self-harm* (DSH) merupakan perilaku melukai diri sendiri sebagai bentuk pelampiasan emosi negatif yang dilakukan dalam kondisi sadar dengan tidak memiliki niatan untuk bunuh diri (Paramita et al., 2021). *Deliberate Self-Harm* atau cedera yang disengaja merupakan salah satu faktor utama terjadinya kecacatan dan



juga penyebab utama dari kematian (Alfa-Wali et al., 2023). Pada dasarnya perbedaan istilah dari *Deliberate Self-Harm* tetap memiliki makna yang sama yaitu bentuk melukai diri sendiri dengan sengaja dengan tidak adanya niatan untuk bunuh diri.

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 1993 dan 2008 terdapat 1,5 dari 1000 remaja mendatangi Unit Gawat Darurat (UGD) akibat dari perilaku menyakiti diri sendiri (Alfa-Wali et al., 2023). Penelitian yang dilakukan di Australia pada tahun 2010 mengatakan bahwa remaja yang berusia 18–24 tahun, 20% dari populasi remaja diantaranya mengatakan pernah melakukan perilaku melukai diri sendiri dengan sengaja. Perilaku melukai diri sendiri pada kalangan remaja di Inggris pada tahun 2008-2009 menyentuh angka hingga 2.772 remaja, angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2004-2005 yaitu sebanyak 1.758 remaja (Hidayati & Muthia, 2016). Dari data beberapa negara diatas menunjukkan bahwa jumlah dari remaja yang terpapar perilaku *Deliberate Self-Harm* tergolong tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang dan Bekasi mengenai *Deliberate Self-Harm* dengan partisipan sebanyak 1071 orang pada rentang usia 15-25 tahun, menyatakan bahwa pernah melakukan perilaku *Deliberate Self-Harm* dengan presentasi 78,7% perempuan dan 21,3% laki-laki (Agustin et al., 2019). Data diatas menunjukkan bahwa perilaku *Deliberate Self-Harm* memiliki presentasi yang cukup besar sehingga masalah ini menjadi perhatian khusus yang tidak bisa dianggap sepele terutama di kalangan remaja.

Penyebab perilaku *Deliberate Self-Harm* yaitu bentuk pelampiasan rasa kesal yang sudah tak terbendung, emosi negatif seperti sedih, kecewa, dan duka yang sangat mendalam (Paramita et al., 2021). Seseorang yang mengalami perilaku *Deliberate Self-Harm* mengatakan bahwa merasa lebih tenang setelah melakukan perilaku tersebut dan merasa bahwa perilaku tersebut baik dan cara paling efektif dalam menyelesaikan suatu masalah (Agustin et al., 2022). Remaja dapat mengungkapkan perasaan, baik secara verbal maupun non verbal, ketidakmampuan remaja dalam mengendalikan emosi bisa mengarahkan remaja melakukan perilaku negatif.

Faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *Deliberate Self-Harm* erat kaitannya dengan keluarga. Penyebabnya bisa dikarenakan komunikasi yang kurang baik antara orang tua dan anak, pengabaian orang tua terhadap anak, dan bentuk kekerasan yang dialami seseorang di dalam keluarga (Wibisono, 2016). Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menyatakan bahwa *Deliberate Self-Harm* merupakan faktor resiko dari kematian yang disebabkan oleh depresi, kecemasan, dan stress pasca-trauma yang tinggi (Alfa-Wali et al., 2023). Seseorang yang melakukan DSH berkaitan dengan pengalaman traumatis masa kecil atau sering dikenal dengan istilah *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) seperti pelecehan yang dirasakan anak baik seksual maupun fisik, penelantaran, tidak merasakan masa anak-anak yang menyenangkan, dan hubungan dengan kedua orang tua yang tidak baik (Kaess et al., 2013). Salah satu penyebab DSH yang mungkin terjadi yaitu *Adverse Childhood Experiences*.

Adverse Childhood Experiences (ACEs) merupakan pengalaman buruk atau kurang menyenangkan dimasa kecil yang sangat membekas sehingga, mempengaruhi kesehatan mental serta memberikan perasaan trauma. Hidup dikeluarga yang memberikan kesan trauma pada anak akan mempengaruhi kehidupan anak dimasa mendatang. Seseorang yang mengalami ACEs akan merasakan perbedaan dalam hal kesehatan mental dibanding dengan anak yang tidak mengalami ACEs (Paramita et al., 2021). Pengalaman ACEs merupakan kenangan di masa lalu yang akan sulit dihilangkan berdampak traumatis pada remaja, trauma yang dialami remaja akan terus tersimpan dalam memori ingatan remaja, sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kesehatan mental pada remaja.

Klasifikasi ACEs dibagi menjadi 3, yaitu Abuse (kekerasan) meliputi fisik, emosional dan seksual. Neglect (pengabaian) dapat berupa fisik dan emosional. *Household Dysfunction* (disfungsi rumah tangga) yaitu pengalaman masa kecil ketika tinggal bersama orang tua atau pengasuh (Paramita, 2020). Pada dasarnya ACEs terjadi karena kurang terpenuhinya kebutuhan dasar anak sehingga hal tersebut jika dirasakan secara terus menerus akan menyebabkan pengalaman yang tidak menyenangkan yang dapat menimbulkan traumatis yang berkepanjangan.

Hasil penelitian yang dilakukan di Ethiopia menyebutkan bahwa 50,7% dari 546 remaja usia 10-19 tahun terpapar ACEs dan kategori ACEs yang paling banyak terjadi adalah disfungsi keluarga (Tsehay et al., 2020). Penelitian yang dilakukan di sekolah China pada 6.363 remaja usia sekolah

menunjukkan bahwa 3.237 remaja pernah mengalami ACEs dengan skor yang tinggi (Qu et al., 2022). Infodatin (Pusat Data Informasi Kesehatan Kemenkes) juga menyebutkan bahwasanya kekerasan terhadap anak juga terjadi secara sangat luas di Indonesia, terdapat 40% anak yang berumur 13-15 tahun melapor pernah diserang secara fisik sekali atau lebih dalam setahun, 26% anak melaporkan pernah dihukum fisik oleh orang tua maupun wali dirumahnya, dan 50% anak melaporkan pernah menjadi korban *bullying* di sekolah (Mardina, 2018). Data diatas menunjukkan bahwa remaja yang terpapar ACEs tergolong sangat tinggi baik di beberapa negara eropa maupun Indonesia.

Penelitian yang mengaitkan hubungan ACEs dengan DSH yang dilakukan di pulau Jawa terhadap 168 remaja dengan rentang usia 14-20 tahun, dengan keterangan responden yaitu 26% remaja pada tingkat mahasiswa, 68% remaja pada tingkat SMA, dan 6% remaja pada tingkat SMP didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ACEs terhadap DSH pada remaja di Indonesia (Paramita et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mengalami ACEs akan beresiko lebih besar terhadap DSH (Cleare et al., 2018). Perilaku DSH erat kaitannya dengan kejadian ACEs pada remaja di Indonesia, hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi kejadian ACEs yang dialami oleh individu akan memberikan kontribusi yang erat dengan perilaku DSH pada remaja.

Penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami lebih dari empat tindakan ACEs dapat memicu perilaku melukai diri (Cleare et al.,

2018). Hasil penelitian mengatakan ketika seseorang yang mengalami ACEs lebih dari tiga pada dasarnya akan meningkatkan keinginan untuk melakukan perilaku DSH, hal tersebut berkaitan dengan seseorang merasa tidak diperdulikan oleh orang disekitarnya (Wang et al., 2020). Pengalaman *Adverse* secara signifikan mempengaruhi perilaku melukai diri sendiri atau DSH.

Hubungan ACEs dengan DSH yaitu ketika seseorang mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan dimasa lalu yang terdapat di 10 domain ACEs yaitu paparan dari keluarga yang menggunakan alkohol, paparan dari keluarga yang mengalami gangguan jiwa, perpisahan kedua orang tua, paparan anggota keluarga yang dipenjara, mengalami penelantaran fisik atau emosional, kekerasan fisik, emosional, ataupun seksual dan paparan dari kekerasan terhadap ibu. Seseorang tersebut merasa bahwa tidak ada seorang pun yang memperhatikannya, memberikan kasih sayang, sehingga seorang tersebut merasa sedih, kecewa, marah. Hal tersebut yang mendasari seseorang akan melakukan DSH sebagai bentuk pelampiasan emosi negatif yang tidak tersalurkan (Paramita et al., 2021). Pada dasarnya trauma dimasa kecil akan terus terbawa di kehidupan remaja kedepannya, sehingga akan mempengaruhi karakter dan perilaku remaja tersebut dalam menyikapi suatu masalah.

BPS Kota Padang (2023) menyebutkan bahwa Lubuk Begalung merupakan salah satu kecamatan dengan jumlah remaja usia 15-19 tahun terbanyak yaitu 4.442 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Hendriyeni

(2017) di salah satu sekolah menengah atas di Kecamatan Lubuk Begalung yaitu SMKN 4 Padang didapatkan 45,5% siswa/siswi SMKN 4 Padang mengalami gejala depresi dengan berbagai tingkatan mulai dari gejala depresi ringan hingga depresi berat.

Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan di Universitas Andalas mengenai ACEs dan hubungannya dengan kecemasan pada mahasiswa program A S1 Keperawatan Universitas Andalas didapatkan angka kejadian ACEs pada mahasiswa program A S1 Keperawatan Universitas Andalas adalah 2,47 yang menunjukkan bahwa hampir seluruh mahasiswa program A S1 Keperawatan Universitas Andalas terpapar ACEs (Utami, 2018). Angka kejadian ACEs pada penelitian tersebut dapat dikategorikan tinggi, kejadian ACEs masih sangat umum terjadi di Indonesia.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 09 Maret 2023 pada 10 siswa di SMKN 4 Padang melalui wawancara, didapatkan 9 dari 10 responden mengatakan pernah mengalami kekerasan emosional seperti diteriaki/dibentak, 5 dari 10 responden mengatakan pernah mengalami kekerasan fisik seperti dipukuli, 2 dari 10 responden mengatakan tinggal dengan orang tua tunggal seperti orang tua yang bercerai/orang tua yang meninggal dunia, 8 dari 10 responden mengatakan pernah di-bully, 5 dari 10 responden mengatakan bahwa orang tua tidak pernah mengerti permasalahan yang tengah mereka hadapi.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti juga didapatkan bahwa 9 dari 10 responden mengatakan pernah berkelahi, 4 dari 10 responden

mengatakan pernah melakukan *cutting* atau menggores kulit dengan benda tajam, 6 dari 10 responden mengatakan pernah membenturkan kepala ke dinding, 5 dari 10 responden mengatakan pernah memukul diri sendiri hingga memar, 1 dari 10 responden mengatakan pernah membuat lukisan pada salah satu bagian tubuh dengan benda tajam, 7 dari 10 responden mengatakan pernah menggaruk kulit hingga terluka.

Data hasil penelitian yang sudah dipaparkan diatas bahwa *Adverse Childhood Experience* (ACEs) masih sangat umum terjadi di Indonesia dengan banyaknya dampak yang ditimbulkan. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan *Adverse Childhood Experience* (ACEs) yaitu dengan judul “Hubungan *Adverse Childhood Experience* (ACEs) dengan perilaku *Deliberate Self Harm* (DSH) Pada Remaja di SMKN 4 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Masa remaja adalah proses perkembangan dalam mencari jati diri, dimana hal tersebut remaja akan banyak menghadapi permasalahan salah satu permasalahan yang terjadi di masa remaja adalah *Deliberate Self-Harm*. Tetapi belum diketahui angka kejadian *Deliberate Self-harm* di kota Padang, sehingga penulis ingin melakukan penelitian yang berfokus pada *deliberate self-harm* pada Remaja di SMKN 4 Padang.

Salah satu faktor dari perilaku *deliberate self-harm* (DSH) pada remaja yaitu berkaitan dengan pengalaman traumatis masa kecil atau sering dikenal



dengan istilah *Adverse Childhood Experiences* (ACEs). Data terjadinya *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) pada mahasiswa kesehatan di Universitas Andalas tergolong tinggi, tetapi data kejadian ACEs pada remaja SMKN 4 Padang belum diketahui, sehingga penulis ingin melakukan penelitian yang berfokus pada *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) di SMKN 4 Padang.

Dari beberapa hasil penelitian yang sudah dipaparkan belum ada penelitian yang berfokus pada *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan perilaku *Deliberate Self-Harm* (DSH). Sehingga penulis tertarik untuk mengangkat tema penelitian dengan judul “Hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan perilaku *Deliberate Self-Harm* (DSH) pada remaja di SMKN 4 Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan perilaku *Deliberate Self Harm* (DSH) pada remaja di SMKN 4 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui angka kejadian *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) pada remaja di SMKN 4 Padang.
- b. Diketahui angka kejadian *Deliberate Self Harm* (DSH) pada remaja di SMKN 4 Padang.

- c. Diketahui hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan *Deliberate Self Harm* (DSH) Pada Remaja di SMKN 4 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan Perilaku *Deliberate Self Harm* (DSH) Pada Remaja. Selain itu dapat digunakan juga sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang sudah ada, terkhusus pada sektor promosi kesehatan. Dalam upaya mengembangkan promosi kesehatan yang berpusat pada remaja yang pernah merasakan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dan bahaya yang ditimbulkan jika melakukan tindakan *Deliberate Self Harm* (DSH).

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pustaka serta bahan acuan tambahan dalam menambah wawasan dan pemahaman mahasiswa keperawatan dalam proses pembelajaran mengenai hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan Perilaku *Deliberate Self Harm* (DSH) Pada Remaja.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta arahan yang ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya pada

kesehatan jiwa remaja dan dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait cara melakukan penelitian yang baik dan benar. Dengan adanya penelitian yang dilakukan dengan topik ini bisa mengetahui bagaimana hubungan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan Perilaku *Deliberate Self Harm* (DSH) pada remaja.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, data dasar dan pembandingan bagi penelitian selanjutnya terkait permasalahan *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dengan Perilaku *Deliberate Self Harm* (DSH).

