

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa (Saputro, 2018). Menurut *World Health Organization (WHO)* remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, remaja merupakan kelompok usia yang paling banyak penduduknya dibandingkan kelompok usia lainnya (WHO, 2022). Berdasarkan data WHO 2023 data statistik mencatat jumlah penduduk dunia sekitar 3 miliar jiwa berusia di bawah 25 tahun dan 1,2 miliar diantaranya adalah usia remaja dengan umur 10 hingga 19 tahun atau setara dengan 18% populasi dunia (WHO, 2023). Badan Pusat Statistik (2023) mencatat jumlah remaja Indonesia yang berusia 10 hingga 19 tahun sebanyak 44,25 juta jiwa (BPS, 2023). Remaja di Sumbar berjumlah 970.993 jiwa (BPS, 2023). Remaja di Kota Padang berjumlah 144.048 jiwa (BPS, 2022). Data tersebut menunjukkan bahwa Indonesia memiliki jumlah remaja yang relatif tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya.

Masa remaja dianggap sebagai masa pencarian jati diri, sehingga pada masa remaja ini rasa ingin tahu terhadap segala hal dan keinginan untuk mencoba hal-hal baru semakin meningkat sehingga remaja rentan mengalami permasalahan dalam proses tumbuh kembangnya (Christian, 2022). Masa perkembangan remaja dianggap sebagai masa yang penuh

dengan konflik karena mereka yang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi (Thesalonika & Apsari, 2022).

Jahja (2011) mengemukakan bahwa masa remaja merupakan suatu masa perubahan. Pada masa remaja juga terjadi peningkatan emosional yang terjadi secara cepat yang dikenal sebagai masa storm & stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja (Saputro, 2018). Apabila perubahan yang terjadi pada remaja tidak terkontrol dapat memicu timbulnya perilaku maladaptif yang sering dikaitkan dengan perilaku *Self-Harm* (Faried et al., 2019). Perilaku yang sering ditemukan pada masa remaja yaitu perilaku *Self-Harm* (Agustin et al., 2022).

Perilaku menyakiti diri sendiri atau yang dikenal dengan *Self-Harm* adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk mengatasi perasaan sakit atau tekanan emosional dengan cara yang merugikan diri sendiri, seperti melukai atau mencederai tubuh sendiri tanpa ingin mengakhiri hidup (Thesalonika & Apsari, 2022). *Self-Harm* merupakan fenomena kesehatan mental yang muncul sebagai mekanisme koping yang maladaptif dimana seseorang menggunakan sakit fisik untuk mengatasi stres atau tekanan emosional (Woodley et al., 2021; Sibarani et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan di Tiongkok didapatkan sebanyak 29% remaja pernah melakukan perilaku *Self-Harm*. Di Amerika Serikat, survei tahun 2015 yang dilakukan oleh *Centers for Disease Control and Prevention Youth Risk Behavior Surveillance System* memperkirakan prevalensi perilaku *Self-Harm* di

kalangan remaja di 11 negara bagian AS disimpulkan bahwa 6,4–30,8% remaja melakukan tindakan *Self-Harm*, Penilaian *cross-sectional* yang melibatkan 12.068 remaja di 11 negara Eropa menentukan prevalensi perilaku *Self-Harm* adalah 27,6% (Xiao et al., 2022). Penelitian yang dilakukan di Malaysia mengatakan bahwa 68% remaja pernah melakukan perilaku *Self-Harm* (Ee & Mey, 2011). Menurut Sasonto (2020), angka *Self-Harm* di Indonesia cukup tinggi, pada tahun 2019 survei YouGov Omnibus menemukan bahwa lebih dari sepertiga (36,9%) masyarakat Indonesia sengaja melakukan *Self-Harm*. Studi lain menemukan bahwa berdasarkan data survei sekolah, sekitar 13-25% remaja melakukan perilaku *Self-Harm* (Thesalonika & Apsari, 2022). Berdasarkan penelitian Ilmiyah & Matulesy, (2019) yang dilakukan di surabaya didapatkan bahwa 62% remaja memiliki kecenderungan perilaku *Self-Harm*.

Individu yang terlibat dalam perilaku *Self-Harm* biasanya merasa bahwa rasa sakit emosional yang menyiksa dan tidak terlihat dapat digantikan dengan rasa sakit yang terlihat nyata, sehingga lebih mudah untuk ditangani dan diobati. Setelah melakukan perilaku *Self-Harm* individu akan merasa lebih tenang, lebih bisa mengendalikan diri, lebih aman, dan lebih mampu melakukan aktivitas. Individu yang melakukan perilaku *Self-Harm* memandang perilaku *Self-Harm* sebagai upaya untuk menyelamatkan diri sendiri, bukan untuk menghancurkan diri sendiri (Faradiba et al., 2022).

Bentuk perilaku *Self-Harm* yang paling sering terjadi menurut (Whitlock, 2010; Ee & Mey, 2011) meliputi memotong, mengukir pergelangan tangan, merobek bagian tubuh, menggigit tubuh hingga meninggalkan bekas atau berdarah, memukul atau membenturkan diri hingga memar atau berdarah, menjambak atau menarik rambut dengan kuat, mencabuti alis atau bulu mata dengan tujuan untuk menyakiti diri sendiri, sengaja mencegah penyembuhan luka, dan membakar kulit. Hasil penelitian Rini (2022) didapatkan tindakan memukul diri sebanyak 82,76%, menjambak rambut sebanyak 73,56%, mencakar bagian tubuh 42,53%, membenturkan kepada ke tembok atau benda keras sebanyak 41,38%, menggigit lengan atau bagian tubuh lainnya sebanyak 34,48%, menyayat diri dengan benda tajam sebanyak 29,89%, mencegah proses penyembuhan, 28,74%, menusuk diri dengan benda tajam sebanyak 6,9%, dan membakar kulit sebanyak 3,45%.

Perilaku *Self-Harm* dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis (Rini, 2022). Menurut Higgins (2014) dalam (Guntur et al., 2021) perilaku *Self-Harm* akan meninggalkan bekas luka, kehilangan darah dan dapat merusak tendon, saraf, dan jaringan otot pada tubuh. Selain itu dampak psikologisnya individu menjadi lebih terisolasi, semakin menurunkan harga diri, menimbulkan dampak adiksi terhadap perilaku *Self-Harm*, dan bahkan dapat menggiring individu pada upaya bunuh diri, karna meskipun tindakan *Self-Harm* dianggap sebagai tindakan yang tidak bersifat bunuh diri (*non-suicide*), namun penelitian menunjukkan bahwa orang yang melakukan *Self-Harm* lebih besar

kemungkinannya untuk melakukan bunuh diri (Thesalonika & Apsari, 2022). Perilaku *Self-Harm* juga akan menyebabkan daya tahan tubuh lemah dalam menghadapi distress dan kemampuan dalam pemecahan masalah yang lebih rendah jika dibandingkan dengan yang tidak melakukan *Self-Harm* (Sari, M.Y., & Rahmasari, 2022).

Berdasarkan penelitian Qonita (2023), faktor-faktor yang mempengaruhi *Self-Harm* pada remaja adalah: regulasi emosi, kesepian, kecemasan terhadap segala hal, faktor biologis (genetik). Sutton (2007) menjelaskan bahwa faktor psikologis dapat menyebabkan *Self-Harm*, seperti merasa tidak mampu menahan emosi, stres, rendah diri, tidak mampu berkomunikasi dengan baik, sering merasa hampa, depresi, ingin memperhatikan orang lain, putus asa, tidak dapat menerima kenyataan, merasa tidak berguna, frustrasi, dan depresi (Afifah Bidayah et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Soesilo (2018) di SMK Balikpapan dikatakan bahwa faktor kesepian terhadap keinginan melukai diri sendiri pada remaja adalah sebesar 7.5% dan 92.5% (Rina et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ilmiyah & Matulessy, (2019) 28,1% perilaku *Self-Harm* disebabkan oleh faktor regulasi emosi.

Penelitian yang dilakukan oleh Margaretha (2019) menunjukkan bahwa seseorang menyadari melakukan *Self-Harm* karena keinginan untuk melampiaskan emosinya. Penelitian yang dilakukan oleh Zakaria & Theresa (2020) menemukan bahwa penyebab perilaku *Self-Harm* adalah ketidakmampuan seseorang untuk mengendalikan emosinya, ketidakmampuan

seseorang untuk mengendalikan emosinya menyebabkan mereka memilih perilaku *Self-Harm* sebagai mekanisme koping yang tidak adaptif. Menurut Model Regulasi Emosional, *Self-Harm* adalah teknik koping yang tidak sesuai untuk mengurangi emosi negatif dan membebaskan seseorang dari emosi yang tidak dapat ditoleransi (Zhang et al., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Nock (2010), yang menunjukkan bahwa orang melakukan tindakan *Self-Harm* untuk mengurangi pikiran atau perasaan negatif mereka.

Regulasi emosi adalah proses dimana individu membentuk emosinya dan mengetahui cara untuk mengekspresikan emosi tersebut (Gross, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Kamilah & Rahmasari (2022) didapatkan (66,8%) memiliki regulasi emosi sedang dan (22,5%) remaja memiliki regulasi emosi rendah. Berdasarkan penelitian Farih & Wulandari (2022) didapatkan 54% remaja yang memiliki regulasi emosi cenderung rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lan et al., (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja.

Dalam regulasi emosi, terdapat pengelolaan emosi positif dan negatif yang dapat muncul sewaktu-waktu, terutama ketika seseorang berada pada situasi dan kondisi yang dapat memicu emosi negatif (Adinda & Prastuti, 2021). Kegagalan individu untuk meregulasi emosinya dengan baik ketika sedang berada pada situasi yang menekan akan mengantarkan kepada perilaku yang negatif, termasuk perilaku *Self-Harm* (Setyowati & Fairuzindra, 2023). Penelitian (Septiawan, 2019) menemukan bahwa regulasi emosi pada remaja

dapat menyebabkan kenakalan remaja. Regulasi emosi yang rendah pada remaja dapat menyebabkan banyak masalah, seperti gangguan makan, penyalahgunaan narkoba, dan kenakalan remaja (Astini et al., 2021).

Selain regulasi emosi faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku *Self-Harm* pada remaja adalah kesepian. Menurut Perlman & Peplau (1998) dalam Maulidi & Budiman (2020) kesepian adalah pengalaman yang tidak menyenangkan yang terjadi ketika hubungan sosial seseorang sangat rendah secara kuantitas atau kualitas. Hasil survei nasional di Amerika yang dikutip dari majalah *Psychology Today* (dalam Sears, 1994), yang menunjukkan sebanyak 79% kesepian dialami oleh remaja (Lubis & Yudhaningrum, 2020). Penelitian yang dilakukan Sagita & Hermawan (2020) di Indonesia menunjukkan bahwa 47% remaja mengalami kesepian dengan kategori cukup tinggi, 10% remaja mengalami kesepian dengan kategori tinggi, dan 1,7% remaja mengalami kesepian dengan kategori sangat tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Zhang et al., (2023) didapatkan hasil bahwa remaja yang melakukan tindakan *Self-Harm* memiliki skor kesepian yang tinggi, yang membuktikan bahwa adanya hubungan kesepian dengan *Self-Harm* pada remaja.

Ketika remaja merasakan kesepian, mereka akan merasa dirinya sendirian dan tidak memiliki seseorang untuk berbagi atau membantu mencari solusi atas masalahnya. Akibatnya, remaja akan mencari cara lain untuk melepaskan emosinya yang terpendam. Salah satu cara untuk mengeluarkan emosi tersebut

adalah dengan perilaku *Self-Harm* (Muthia & Hidayati, 2016). Remaja yang kesepian dapat mengalami masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi, serta masalah kesehatan fisik, seperti penurunan kondisi kesehatan, kesulitan tidur dan resiko kematian di usia muda (Febriani, 2021).

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 bahwa 45,5% siswa/siswi mengalami masalah kesehatan mental seperti, gejala depresi dengan berbagai tingkatan mulai dari gejala depresi ringan hingga depresi berat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aini (2023) didapatkan 97,4% remaja pernah melukai diri sendiri SMKN 4 Padang .

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 siswa di SMKN 4 Padang, didapatkan 9 dari 10 siswa pernah melakukan tindakan *Self-Harm*, 9 dari 10 responden pernah sengaja memukul diri sendiri, 8 dari 10 responden pernah berfikir untuk mencoba bunuh diri, 8 dari 10 responden pernah sengaja menahan rasa lapar untuk menyakiti diri sendiri, 7 dari 10 responden pernah dengan sengaja menyiksa diri dengan pikiran yang menghancurkan diri , 6 dari 10 responden pernah sengaja berkendara secara ugal-ugalan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti juga didapatkan bahwa 10 dari 10 responden mengalami kesepian, 8 dari 10 responden mengatakan sering memendam masalahnya sendiri karena tidak ada tempat untuk berbagi bila ada

masalah, 7 dari 10 responden sering merasa tidak punya teman, 6 dari 10 responden sering merasa tidak cocok dengan orang-orang disekitarnya, 4 dari 10 responden mengatakan sering merasa sendirian, dan 3 dari 10 responden merasa bahwa ide atau usulannya tidak ditanggapi oleh orang disekitarnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti juga didapatkan bahwa 8 dari 10 responden mengatakan masih susah dalam mengendalikan emosinya, 8 dari 10 responden mengatakan sering memendam perasaan untuk dirinya sendiri, 7 dari 10 responden mengatakan masih sering mengungkapkan emosi negatifnya, 6 dari 10 responden mengatakan sulit mengendalikan emosi dengan mengubah pola pikir saya sesuai dengan situasi yang ada, 5 dari 10 responden mengatakan sulit untuk tetap tenang ketika berada pada situasi yang penuh tekanan,

Data hasil penelitian yang sudah dipaparkan diatas bahwa perilaku *Self-Harm* sangat umum terjadi di Indonesia dengan banyaknya dampak yang ditimbulkan. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan perilaku *Self-Harm* yaitu dengan judul “Hubungan Regulasi Emosi Dan Kesenian Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Remaja SMKN 4 Padang”.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian dengan pertanyaan apakah ada hubungan regulasi emosi, kesepian dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan regulasi emosi dan kesepian dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui regulasi emosi pada remaja di SMKN 4 Padang
- b. Mengetahui kesepian pada remaja di SMKN 4 Padang
- c. Mengetahui perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang
- d. Mengetahui kekuatan, arah, dan hubungan regulasi emosi dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang
- e. Mengetahui kekuatan, arah, dan hubungan kesepian dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan regulasi emosi, kesepian dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang. 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 regulasi

emosi dan kesepian yang menyebabkan *Self-Harm*, serta dapat mengetahui dampak buruk dan cara pencegahan perilaku *Self-Harm*.

## 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 regulasi emosi, kesepian dengan perilaku *Self-Harm*) pada remaja di SMKN 4 Padang

## 3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan informasi ilmiah yang dapat digunakan dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya terkait kesehatan jiwa remaja. Penelitian ini juga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait metode penelitian yang baik dan benar, serta menyoroti hubungan regulasi emosi, kesepian dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang

## 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, data dasar dan pembanding bagi penelitian selanjutnya terkait hubungan regulasi emosi, kesepian dengan perilaku *Self-Harm* pada remaja di SMKN 4 Padang