

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa memainkan peran penting dalam kehidupan remaja, baik untuk masa kini maupun masa depan. Menurut WHO (2024), Masa remaja meliputi individu berusia antara 10 dan 19 tahun. Menurut González-Rubio et al. (2023), Masa remaja adalah periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat. Pada masa remaja, bagian otak yang bertanggung jawab untuk mengontrol emosi dan dorongan masih dalam proses perkembangan yang tidak seimbang, ketidakseimbangan ini menyebabkan remaja cenderung sulit membuat keputusan yang baik sehingga mengalami kesulitan mengendalikan emosi, dan memiliki kendali diri yang rendah Mancinelli et al. (2022). Kondisi ini membuat remaja lebih rentan mengalami beberapa masalah psikologis (Mérida-lópez et al., 2024).

Penelitian terbaru menunjukkan remaja saat ini mengalami berbagai masalah psikologis meliputi kecemasan, depresi, tekanan psikologis, bahkan menyebabkan bunuh diri (Zhang et al., 2023). Tekanan psikologis merupakan perasaan tertekan yang timbul akibat emosi negatif seperti rasa khawatir yang berlebihan dan sedih berkepanjangan (Gebremedhin et al., 2022). Salah satu cara yang dilakukan remaja untuk mengatasi tekanan psikologis yang tidak tertahankan adalah dengan melakukan *self-harm* (Wulandari et al., 2024). Hal

ini sejalan dengan penelitian Miller et al. (2021), menyatakan bahwa individu yang berusia remaja sampai dewasa muda sering kali melakukan tindakan *self-harm*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Runcan & Nadolu (2020), mayoritas pelaku *self-harm* adalah remaja atau dewasa muda, dengan rentang usia pertengahan hingga akhir masa remaja. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi *self-harm* pada remaja 17% dan dewasa muda 13% (Trafford et al., 2023).

Prevalensi *self-harm* terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 ditemukan bahwa 33,8% remaja di lingkungan sekolah di India mengalami *self-harm* (Patra et al., 2022). Berdasarkan data penelitian Florindo Salvador et al. (2023) di Portugal, prevalensi *self-harm* di kalangan remaja berkisar antara 16% hingga 35%. Di Indonesia, dari 1.018 orang Indonesia yang mengisi survei yang dibuat menurut survei yang dilakukan oleh YouGov (2019), sebanyak 36,9% orang Indonesia pernah melakukan *self-harm*. Studi lain yang dilakukan Putri & Afdal (2024), menemukan bahwa berdasarkan data survei sekolah sebagian besar kecenderungan *self-harm* siswa SMA Kota Padang berada pada kategori “tinggi” dengan persentase 63,33%.

Menurut Misiak et al. (2023), tindakan melukai diri sendiri atau yang dikenal dengan *Self-harm* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting, didefinisikan sebagai kerusakan langsung pada tubuh yang dilakukan dengan sengaja dan dianggap tidak dapat diterima secara sosial, serta tidak terkait dengan niat bunuh diri. Penelitian lain juga mengemukakan *self-harm* diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan secara sengaja untuk melukai

diri sendiri, tanpa adanya keinginan untuk bunuh diri (Uh et al., 2021). Penelitian tersebut sejalan dengan studi yang dilakukan Khaki et al. (2022), yang menyatakan *self-harm* adalah tindakan sengaja merusak tubuh secara fisik tanpa maksud bunuh diri, hal ini dilakukan sebagai respon terhadap tekanan psikologis atau emosional yang dialami seseorang.

Studi terbaru Tyler (2023), mengungkapkan bahwa *self-harm* semakin banyak terjadi di kalangan usia muda, khususnya pada perempuan remaja. Mereka seringkali mengalami berbagai tekanan sosial dan emosional yang berbeda, yang mendorong mereka lebih rentan dibandingkan dengan remaja laki-laki. Namun, hasil riset-riset lain mengungkapkan bahwa kejadian *self-harm* tidak hanya terbatas pada perempuan. Faktanya, laki-laki justru menunjukkan kecenderungan empat kali lebih besar untuk menyakiti diri mereka sendiri (Clements et al., 2022). Hal ini di dukung oleh penelitian Ohlis et al. (2020) yang dilakukan di Inggris, yang mengungkapkan bahwa tindakan *self-harm* meningkatkan kemungkinan bunuh diri, baik pada laki-laki maupun Perempuan.

Bentuk-bentuk tindakan perilaku *self-harm* ini sangat bermacam-macam. 1) *Major Self-Mutilation*, mencakup tindakan merusak tubuh secara parah dan permanen, misalnya amputasi anggota tubuh atau melukai mata, 2) *Stereotypic self-injury*, melibatkan tindakan *self-harm* yang lebih ringan namun berulang, seperti berulang kali membenturkan kepala. Perilaku ini sering dijumpai pada individu dengan gangguan neurologis, 3). *Moderate/superficial self-mutilation*, merupakan bentuk *self-harm* yang paling sering ditemui. Contohnya termasuk

menarik rambut dengan keras, menggores kulit dengan benda tajam, atau menyebabkan luka bakar pada kulit (Strong, 2018 dalam Nasution & Angraini, 2021). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Knigge (1991) dalam Lubis & Yudhaningrum (2020), *self-harm* dalam bentuk *moderate* atau *superficial self mutilation* memiliki persentase tertinggi, yaitu sebesar 72%.

Berdasarkan studi yang dilakukan Rini (2022), ditemukan berbagai bentuk perilaku melukai diri sendiri di antaranya: 29,89% menyayat diri dengan benda tajam, 82,76% memukul diri sendiri, 41,38% membenturkan kepala ke tembok atau benda keras, 73,56% menarik rambut, 34,48% menggigit lengan atau bagian tubuh lainnya, 3,45% membakar kulit, 6,9% menusuk diri dengan benda tajam, 28,74% menghambat proses penyembuhan, dan 42,53% mencakar bagian tubuh. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menyatakan frekuensi perilaku *self-harm* yang paling sering dilaporkan adalah mencungkil luka, menggigit diri sendiri, dan mencabut rambut. Namun, persentase tertinggi adalah memotong atau menyayat kulit (*self-cutting*), dengan lebih dari 70% dari keseluruhan pelaku *self-harm* (Fadhila & Syafiq, 2020).

Adapun dampak yang ditimbulkan oleh perilaku *self-harm* ini beragam. Tindakan *self-harm* pada usia remaja dapat meningkatkan kemungkinan munculnya masalah kesehatan mental seperti depresi dan gangguan kecemasan, serta kecenderungan penyalahgunaan obat-obatan ketika mereka tumbuh dewasa (Valencia & Sinambela, 2021). Dampak fisik yang terlihat nyata dari tindakan *self-harm* ditandai dengan adanya luka yang dapat menyebabkan infeksi (Marwoko, 2019). Hal ini didukung oleh penelitian Bird et al. (2024),

menyatakan *Self-harm* dikaitkan dengan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Hal ini mencakup penyalahgunaan zat adiktif, penurunan peluang pendidikan dan pekerjaan, serta memperburuk kondisi kesehatan mental yang sudah ada.

Dampak dari tindakan *self-harm* ini sangat signifikan terhadap kesehatan mental remaja, Tindakan tersebut bisa disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Valencia (2018) dalam Belia (2024), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self-harm*, antara lain: a) Faktor sosiodemografis, yang mencakup jenis kelamin, usia dan kepercayaan yang dianut, b) Faktor lingkungan, termasuk riwayat kekerasan fisik, bullying, pola asuh, dan pengaruh teman sebaya, c) Faktor psikologis, didalamnya berupa tekanan psikologis yang terdiri dari depresi, masalah emosional dan perilaku. Menurut penelitian McEvoy et al. (2024), mengemukakan *self-harm* pada remaja dan dewasa muda dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor risiko biologis, psikiatri, psikologis, sosial, dan budaya. Menurut penelitian Marta et al. (2022), juga mengemukakan bahwa tindakan *self-harm* dapat dipicu oleh berbagai faktor yaitu: faktor keluarga, faktor psikologis seseorang, dan faktor kepribadian.

Berdasarkan temuan riset oleh Hamdan-Mansour et al. (2021), menunjukkan kecenderungan *self-harm* muncul pada remaja yang mengalami permasalahan psikologis. Berdasarkan beberapa penelitian diatas, faktor yang menyebabkan seseorang melakukan *self-harm* adalah faktor psikologis seperti masalah emosional dan masalah perilaku. Hal ini didukung oleh hasil studi

Rusiana & Keliat (2021), yang menyatakan masalah emosi dan perilaku pada remaja menunjukkan korelasi yang kuat dengan *self-harm*.

Masalah emosional dan perilaku dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu: 1) Internalisasi, yang mengacu pada masalah emosional, 2) Eksternalisasi, yang melibatkan Masalah perilaku yang mengganggu (Ogundele, 2018). Menurut Ramadani & Keliat (2021), masalah emosional merupakan kondisi yang menunjukkan bahwa seseorang sedang mengalami perubahan emosi yang dapat mengganggu dan mempersulit individu untuk beradaptasi dengan lingkungan serta pengalaman hidupnya. Sedangkan, Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2020) dalam Hidayanti et al. (2022) , masalah perilaku didefinisikan sebagai serangkaian tindakan yang bersifat negatif, bermusuhan, dan menentang yang terjadi secara konsisten. Meskipun demikian, tindakan-tindakan ini tidak sampai melanggar norma sosial.

Masalah emosional dan perilaku ditandai oleh *mood* yang tertekan secara umum, kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku atau perasaan yang dianggap tidak sesuai dalam situasi tertentu, serta kecenderungan untuk mengembangkan gejala fisik atau ketakutan yang berkaitan dengan masalah sosial (Peterle et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malumbot et al. (2022), yang mengungkapkan bahwa individu yang melakukan *self-harm* umumnya kesulitan mengontrol diri saat berhadapan dengan permasalahan *mood* dan emosi yang negatif.

Akibatnya, mereka melampiaskan perilaku agresif tersebut kepada diri sendiri dengan cara *self-harm*.

Menurut studi Brown et al. (2007), Menyatakan permasalahan emosional mencakup gejala-gejala kecemasan dan depresi seperti perasaan sedih, kesepian, cemas, khawatir, takut, merasa tidak berharga, dan cemas. Sedangkan, masalah perilaku meliputi hiperaktivitas, agresivitas, impulsivitas, penyalahgunaan zat, gangguan kepribadian ambang dan antisosial, serta sikap bermusuhan. Selain itu, remaja yang memiliki hubungan buruk, seperti kurangnya dukungan sosial, interaksi negatif, dan kekerasan, lebih rentan melakukan *self-harm*.

Permasalahan emosional dan perilaku merupakan masalah mental yang sering terjadi di kalangan anak dan remaja. Berdasarkan studi Mahanta et al. (2022), prevalensi masalah emosional dan perilaku di kalangan remaja bervariasi antar negara secara global berada di kisaran 16,5-40,8%. Menurut penelitian Edlina et al. (2020), prevalensi masalah perilaku dan emosional di kalangan remaja usia 12-18 tahun yang masih bersekolah adalah 30,4%. Di India, masalah emosional dan perilaku lebih luas yaitu sekitar 13,7% hingga 50%, serta 17,2% remaja memiliki skor kesulitan total yang abnormal (Alekozay et al., 2023). Di China, anak dan remaja yang memiliki masalah emosional dan perilaku sebesar 17,6% (Sun et al., 2025). Dan prevalensi masalah emosional dan perilaku remaja (usia 12–18 tahun) di Indonesia adalah sekitar 28,4% (Umami & Turnip, 2019).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Margareta Tanoto & Gustiawan (2022) di Jakarta, menunjukkan bahwa 32% siswa memiliki masalah emosional dan perilaku. Hal ini juga didukung peneliti lain, menyatakan bahwa di antara generasi muda, 13,8% mengalami masalah emosional dan perilaku. Lebih lanjut, 15% remaja memiliki kerentanan tinggi terhadap masalah emosional dan perilaku, dengan total skor kesulitan mencapai 17,2% pada tingkat yang tidak normal (Harikrishnan & Sailo, 2021).

Masalah emosional dan perilaku yang dialami remaja dapat berdampak negatif pada pertumbuhan serta kegiatan sehari-hari. Masalah emosi dan perilaku ini dapat mengurangi produktivitas dan kualitas hidup remaja (Baderi & Ekawati, 2020). Selain menghambat produktivitas dan menurunkan kualitas hidup, terutama dalam konteks pembelajaran dan sosialisasi, masalah ini juga dapat memunculkan berbagai kesulitan, diantaranya: gangguan konsentrasi, penurunan daya ingat, perilaku menyimpang di sekolah, hingga potensi munculnya tindakan kenakalan dan kriminalitas di kemudian hari (Herawati & Utami, 2022). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Osman et al. (2019), menyatakan masalah emosional dan perilaku remaja dapat mempengaruhi rasa percaya diri, perilaku, kehadiran sekolah, prestasi akademik, kohesi sosial, serta prospek kesehatan dan kehidupan mereka di masa depan.

Menurut data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Polisi Pamong Praja Kota tahun 2024, telah terjadi kasus kenakalan remaja di Kota Padang, dengan jenis kasus yang terjadi sejak bulan Januari hingga Agustus adalah pelajar berada diluar saat jam sekolah berjumlah 278 kasus, tawuran berjumlah

29 kasus, balap liar berjumlah 8 kasus dan remaja keluyuran malam berjumlah 246 kasus. Di kota Padang terdapat 43 SMK yang terdiri dari SMK negeri maupun swasta. Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat 2023 dalam buku Musmiler & Wahyuni (2024), tingkat kenakalan remaja hampir mencapai 70%. Selain itu, SMK Negeri 1 Padang menempati posisi kedua dalam kasus tawuran antar pelajar di kota tersebut.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 siswa SMKN 1 Kota Padang, didapatkan 9 dari 10 pernah melakukan tindakan *self-harm*, 6 dari 10 responden mengatakan pernah mengukir kulit tangan dengan kata-kata atau simbol, 6 dari 10 responden mengatakan pernah sengaja memukul, menampar atau menggigit diri sendiri dan 9 dari 10 responden mengatakan pernah sengaja berkendara secara ugal-ugalan.

Peneliti juga menemukan bahwa 8 dari 10 responden mengatakan masih sulit dalam mengendalikan emosinya, 8 dari 10 responden mengatakan masih sering mengungkapkan emosi negatifnya, 6 dari 10 responden mengatakan sulit untuk tenang ketika berada dalam situasi yang tertekan.

Dari hasil penelitian yang sudah dipaparkan diatas bahwa tindakan *self-harm* masih sangat sering terjadi. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan tindakan *self-harm* di SMKN 1 Kota Padang dengan judul “Hubungan Masalah Emosional dan Perilaku Dengan *Self-Harm* Pada Remaja SMKN 1 Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “adakah hubungan masalah emosional dan perilaku dengan *self-harm* pada remaja SMKN 1 Kota Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan masalah emosional dan perilaku dengan *self-harm* pada remaja SMKN 1 Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya rerata masalah emosional dan perilaku pada remaja SMKN 1 Kota Padang
- b. Diketuinya rerata *self-harm* pada remaja SMKN 1 Kota Padang
- c. Diketuinya hubungan, kekuatan dan arah masalah emosional dan perilaku dengan *self-harm* pada remaja SMKN 1 Kota Padang

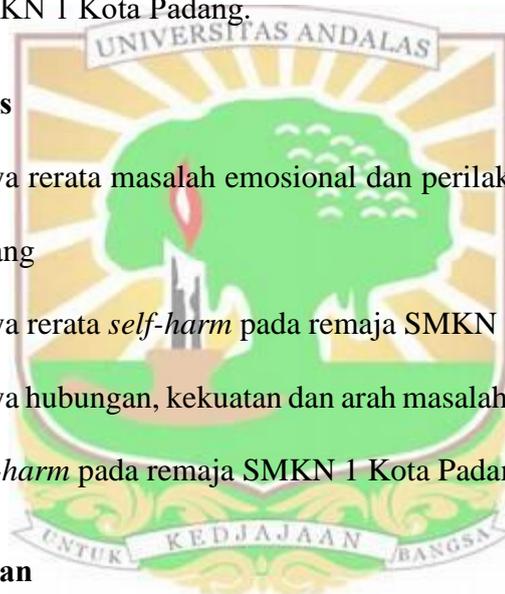
D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah wawasan serta informasi mengenai hubungan masalah emosional dan perilaku dengan *self-harm* pada remaja SMKN 1 Kota Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan menambah referensi perpustakaan mengenai hubungan masalah emosional dan perilaku



dengan *self-harm* pada remaja SMKN 1 Kota Padang . serta dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi bagi SMKN 1 Kota Padang untuk meminimalisir perilaku *self-harm* tersebut.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada remaja mengenai hubungan masalah emosional dan perilaku dengan *self-harm* serta dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan remaja sehingga dapat meminimalisir perilaku *self-harm* tersebut.

