

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang krusial dalam kehidupan manusia. Periode ini menandai transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan fisik, kognitif, dan psikososial yang sangat cepat. Remaja mengalami pubertas yang meliputi perubahan hormon, pertumbuhan pesat, dan munculnya ciri seks sekunder, yang memengaruhi citra tubuh dan persepsi diri. Secara kognitif, remaja mulai mampu berpikir abstrak, mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang, serta mengevaluasi moral dan identitas diri. Sementara itu, secara psikososial, remaja berusaha memperoleh kemandirian emosional, memperluas jaringan sosial, dan membangun identitas diri, yang sering menimbulkan ketegangan internal maupun konflik interpersonal (Kyle & Carman, 2024).

Perubahan yang kompleks pada aspek fisik, kognitif, dan psikososial tersebut sering kali menimbulkan tekanan emosional yang signifikan bagi remaja, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai bentuk perilaku maladaptif. Salah satu perilaku maladaptif yang semakin sering ditemui adalah perilaku *self-harm* atau *non-suicidal self-injury (NSSI)*, yaitu tindakan menyakiti diri sendiri tanpa niat untuk mengakhiri hidup.. Tujuan dari perilaku ini sering kali untuk mengurangi ketegangan emosional, mengekspresikan rasa sakit batin, atau memperoleh rasa kontrol atas perasaan yang tidak terkendali. Menurut sebuah tinjauan klinis tahun 2025, NSSI didefinisikan sebagai "kerusakan tubuh yang

disengaja tanpa niat bunuh diri dan untuk tujuan yang tidak disetujui secara sosial atau budaya". Perilaku ini sering kali terjadi pada remaja dan dapat menjadi indikator adanya gangguan psikologis yang mendalam (Apicella et al., 2025).

Self-harm memiliki beberapa bentuk yang tidak selalu tampak secara fisik. Liljedahl et al (2023) membaginya menjadi empat kategori, yaitu *self-harm* langsung (*direct self-harm*), *self-harm* tidak langsung (*indirect self-harm*), perilaku berisiko (*risk-taking behavior*), dan kognisi *self-harm* (*self-harm cognitions*). *Self-harm* langsung berupa tindakan yang sengaja melukai tubuh, seperti menyayat atau membakar kulit, untuk meredakan emosi negatif. Sementara itu, *self-harm* tidak langsung mencakup perilaku yang membahayakan diri secara tidak langsung, seperti mengabaikan kesehatan atau melakukan eksplorasi diri, termasuk *sexual self-harm* (Apelqvist et al., 2025; Fredlund et al., 2017) . Perilaku berisiko seperti penyalahgunaan zat atau tindakan ekstrem juga dapat menjadi bentuk *self-harm* tidak langsung (Fredlund et al., 2020). Adapun kognisi *self-harm* mencakup pikiran atau dorongan untuk menyakiti diri yang dapat memicu tindakan tersebut (D'Agostino et al., 2020).

Secara global, prevalensi *self-harm* pada remaja menunjukkan variasi yang signifikan. Meta-analisis oleh Wu et al., (2024) yang melibatkan 12.934 remaja menemukan prevalensi lifetime *self-harm* mencapai 52%, sedangkan prevalensi dalam periode tertentu mencapai 57%. Penelitian lain melaporkan bahwa prevalensi *self-harm* pada remaja berkisar antara 9,1% hingga 25%, tergantung pada lokasi, usia, jenis kelamin, dan kondisi psikologis individu (Gaspar et al., 2025). Analisis data dari 17 negara menunjukkan prevalensi gabungan *self-harm* sekitar 17,7%,

dengan kecenderungan lebih tinggi pada remaja perempuan (OR = 1,60; 95% CI, 1,29–1,98) (Moloney et al., 2024).

Di Indonesia, berbagai penelitian menyoroti tingginya angka *self-harm* pada remaja, Survei YouGov Omnibus (2019) menunjukkan sekitar 36% responden pernah melakukan *self-harm*, dengan lebih dari 45% remaja melaporkan pengalaman tersebut. Selama pandemi COVID-19, survei nasional terhadap 5.211 peserta menemukan 39,3% remaja pernah melakukan *self-harm* atau memiliki pemikiran untuk bunuh diri (Liem et al., 2022). Studi lokal di Yogyakarta menunjukkan bahwa 16,5% remaja pernah melakukan *self-harm*, umumnya karena tekanan psikologis dan kebutuhan mengekspresikan emosi negatif (Milia Hani Rahmawati et al., 2025). Sementara penelitian di Kabupaten Kuningan melaporkan prevalensi 12,1%, dengan angka lebih tinggi pada perempuan (Wulan & Nugraha, 2024).

Fenomena *self-harm* pada remaja di Indonesia semakin menjadi perhatian serius. Salah satu kasus yang sempat menggemparkan terjadi di Kabupaten Karangasem, Bali, pada tahun 2023. Sebanyak 49 siswi dari salah satu sekolah dilaporkan melakukan tindakan melukai diri sendiri. Dari jumlah tersebut, 40 siswi melakukan sayatan satu kali, sementara 9 siswi lainnya melakukan tindakan berulang kali. Hasil penelusuran menunjukkan bahwa perilaku ini muncul akibat pengaruh konten di media sosial yang kemudian diikuti secara massal oleh para remaja (Kompas, 2023).

Kasus ini menunjukkan bahwa remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial, khususnya media digital, ketika keterikatan emosional dengan

orang tua maupun sekolah kurang optimal. Perilaku *self-harm* bukan hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menandakan adanya permasalahan regulasi emosi, harga diri, serta kebutuhan dukungan psikososial yang belum terpenuhi. Situasi ini menegaskan pentingnya peran layanan kesehatan jiwa, khususnya keperawatan jiwa, dalam melakukan upaya promotif dan preventif di sekolah. Perawat jiwa dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi, konseling, serta membangun jejaring dukungan antara orang tua, guru, dan tenaga kesehatan untuk mencegah terulangnya fenomena serupa di kalangan remaja.

Dari perspektif *Affect Regulation Model* Nock, (2008), *self-harm* dipahami sebagai mekanisme untuk mengurangi ketegangan emosional atau mengekspresikan rasa sakit batin. Remaja yang tidak memiliki strategi regulasi emosi yang efektif atau merasa dukungan orang tua kurang memadai cenderung menggunakan *self-harm* sebagai cara untuk menenangkan diri. Dengan kata lain, *parental attachment* yang aman berfungsi sebagai faktor protektif yang memungkinkan remaja menyalurkan emosi secara sehat tanpa melakukan perilaku menyakiti diri sendiri.

Dalam konteks psikososial, remaja berada pada tahap *Identity vs Role Confusion*, di mana pencarian identitas dan kemandirian emosional sering menimbulkan konflik dengan orang tua maupun teman sebaya. Tekanan akademik, harapan sosial, dan konflik interpersonal yang tidak diimbangi dengan strategi regulasi emosi yang efektif dapat meningkatkan risiko perilaku maladaptif seperti *self-harm*. *Self-harm* merupakan fenomena kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri individu maupun lingkungan sekitarnya.

Faktor-faktor seperti kemampuan regulasi emosi yang rendah, harga diri negatif, impulsivitas, serta gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan telah terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kecenderungan individu melakukan *self-harm* (Maisarah & Chen, 2024).

Selain itu, konflik keluarga, kurangnya dukungan sosial, pengalaman bullying, tekanan akademik, hingga paparan konten negatif di media sosial juga menjadi faktor eksternal yang dapat memperburuk kondisi emosional remaja dan memicu perilaku menyakiti diri (Nesi et al., 2021). Oleh sebab itu, *self-harm* tidak dapat dipandang sebagai hasil dari satu penyebab tunggal, melainkan akibat interaksi yang kompleks antara faktor psikologis, sosial, dan lingkungan.

Namun demikian, di antara berbagai faktor tersebut, hubungan antara individu dengan orang tua (*parental attachment*) merupakan salah satu aspek kunci yang memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan regulasi emosi dan kesejahteraan psikologis remaja. *Parental attachment* yang aman membantu remaja mengembangkan rasa percaya diri, kestabilan emosi, dan strategi coping yang sehat dalam menghadapi tekanan hidup. Sebaliknya, kelekatan yang tidak aman dengan orang tua dapat meningkatkan kerentanan terhadap distress emosional dan perilaku maladaptif seperti *self-harm*. *Parental attachment* dipahami sebagai ikatan emosional yang terjalin antara anak dan orang tua, yang ditandai dengan rasa aman, kepercayaan, serta komunikasi yang terbuka. Ikatan ini menjadi dasar bagi remaja dalam membangun regulasi emosi, konsep diri, serta kemampuan menjalin hubungan interpersonal yang sehat (Santrock, 2019).

Dengan demikian, *parental attachment* yang buruk atau tidak aman (*insecure attachment*) berperan penting dalam meningkatkan risiko perilaku *self-harm* pada remaja. Ketika hubungan emosional antara anak dan orang tua tidak terjalin dengan baik, remaja cenderung mengalami kesulitan dalam membangun rasa aman, kepercayaan, dan keterampilan mengelola emosi. Kondisi ini membuat individu rentan terhadap *emotion dysregulation*, yaitu ketidakmampuan dalam mengenali, memahami, serta mengekspresikan emosi secara adaptif. Akibatnya, remaja dengan *insecure attachment* sering kali menunjukkan harga diri yang rendah dan tingkat *resilience* yang lemah, karena merasa tidak berharga dan kurang mendapatkan dukungan emosional dari orang tua. Dalam situasi tekanan psikologis atau konflik emosional, remaja yang tidak memiliki strategi coping adaptif dapat menggunakan *self-harm* sebagai cara untuk melepaskan emosi negatif, mengurangi rasa tegang, atau mencari perhatian dari lingkungan sekitar. Oleh karena itu, *self-harm* dapat dipahami sebagai hasil dari interaksi kompleks antara *insecure attachment*, kesulitan regulasi emosi, dan rendahnya dukungan emosional, yang secara bersama-sama memperlemah kemampuan remaja menghadapi stres dan memicu munculnya perilaku menyakiti diri (Liu et al., 2025).

Menurut Armsden dan Greenberg (1987), *parental attachment* memiliki tiga bentuk utama, yaitu *trust* (kepercayaan) yang merefleksikan keyakinan anak terhadap perhatian dan konsistensi orang tua, *communication* (komunikasi) yang mencakup kualitas interaksi dan keterbukaan dalam berbagi perasaan, serta *alienation* (pengasingan/penolakan) yang menggambarkan perasaan jauh, ditolak, atau kurangnya kehangatan dalam hubungan dengan orang tua. Ketiga dimensi

tersebut berperan penting dalam menentukan bagaimana remaja menghadapi tekanan psikologis di masa perkembangannya (Armsden & Greenberg, 1987)

Kualitas keterikatan emosional memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan remaja dalam menghadapi stres dan mengelola emosi. Remaja dengan attachment aman menunjukkan regulasi emosi yang lebih baik, harga diri yang sehat, dan kemampuan menghadapi tekanan sosial. Sebaliknya, attachment yang tidak aman meningkatkan risiko gangguan psikologis, rendahnya kemampuan coping, dan munculnya perilaku maladaptif termasuk *self-harm* (Serafini et al., 2023). Hasil penelitian oleh Cahyani et al., (2024) menegaskan bahwa keterikatan orang tua (*parental attachment*) yang aman, ditandai komunikasi terbuka dan dukungan konsisten, berhubungan dengan kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dan menurunkan kemungkinan *self-harm* pada remaja.

Dalam perspektif keperawatan jiwa, Stuart, (2021) menjelaskan bahwa remaja merupakan kelompok rentan (*vulnerable population*) karena berada pada fase perkembangan yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang pesat. Perubahan ini menuntut remaja untuk memiliki keterampilan coping dan dukungan lingkungan yang memadai. Stuart juga menekankan bahwa gangguan kesehatan jiwa sering kali muncul akibat ketidakmampuan individu mengatasi stresor internal maupun eksternal, sehingga *attachment* yang aman dengan orang tua dapat berfungsi sebagai faktor protektif penting. Peran perawat jiwa dalam hal ini adalah melakukan pengkajian, edukasi, dan intervensi promotif-preventif untuk memperkuat dukungan keluarga, sehingga risiko perilaku maladaptif seperti *self-harm* dapat ditekan.

Sejalan dengan pentingnya keterikatan emosional bagi kesejahteraan psikologis remaja, sekolah dapat berperan sebagai lingkungan strategis dalam mendukung perkembangan mental dan fisik siswa melalui program promotif dan preventif, seperti Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu bentuk upaya promotif dan preventif yang dikembangkan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik. Melalui UKS, sekolah memiliki peran penting dalam menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat, memberikan layanan kesehatan dasar, serta menciptakan lingkungan belajar yang mendukung tumbuh kembang siswa secara optimal (Nies & McEwen, 2015).

Seiring dengan tantangan kesehatan remaja yang semakin kompleks, UKS tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga merambah pada isu kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan Program Sehat Jiwa yang diluncurkan Kemendikbudristek dalam kerangka Gerakan Sekolah Sehat, yang menekankan pentingnya literasi kesehatan mental, deteksi dini, dan layanan konseling bagi siswa. Program ini melengkapi fungsi UKS dengan memberikan perhatian khusus pada kesejahteraan psikososial peserta didik, sehingga sekolah tidak hanya menjadi tempat belajar, tetapi juga ruang yang aman bagi perkembangan mental remaja (Kemendikbudristek, 2021).

Keterpaduan antara UKS dan Program Sehat Jiwa menunjukkan bahwa sekolah memiliki peran strategis dalam melaksanakan langkah promotif dan preventif untuk mencegah berbagai masalah perilaku berisiko. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung penguatan UKS, terutama dalam

aspek kesehatan jiwa, sehingga kebermanfaatannya dapat dirasakan secara berkelanjutan oleh peserta didik.

Pemilihan Madrasah Aliyah Negeri (MAN) karena merupakan lembaga pendidikan menengah yang mengintegrasikan kurikulum umum dengan kurikulum keagamaan secara lebih intensif dibandingkan sekolah menengah umum, sehingga siswa menghadapi tuntutan akademik yang lebih kompleks. Penelitian menunjukkan bahwa siswa di sekolah berbasis Islam berpotensi mengalami stres akademik akibat beban mata pelajaran umum dan agama yang harus dijalani secara bersamaan (Novarizka et al., 2024). Selain itu, MAN sebagai satuan pendidikan di bawah Kementerian Agama pada umumnya tidak menerapkan sistem zonasi dalam penerimaan peserta didik baru, berbeda dengan sekolah negeri umum yang berbasis domisili, sehingga menciptakan persaingan masuk sekolah yang lebih selektif dan heterogen (Nurhasanah et al., 2021). Dalam konteks lokal, MAN 2 Kota Padang dikenal sebagai salah satu madrasah unggulan dan populer di Kota Padang, yang ditandai dengan berbagai prestasi akademik dan non-akademik serta tingginya minat masyarakat untuk menyekolahkan anaknya di madrasah tersebut (Kemenag Provinsi Sumatera Barat, 2024). Karakteristik tersebut menjadikan MAN 2 Kota Padang sebagai konteks yang relevan untuk mengkaji dinamika psikologis siswa, khususnya terkait keterikatan orang tua dan perilaku melukai diri pada remaja.

Oleh karena itu, berdasarkan karakteristik sampel yang homogen tersebut, penelitian ini diarahkan untuk mengetahui hubungan antara *parental attachment* dan *self-harm* pada siswa MAN 2 Kota Padang. Hasil penelitian diharapkan memberikan bukti empiris mengenai peran orang tua dalam mencegah *self-harm*,

menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga, dan mendukung penyusunan program kesehatan mental remaja yang lebih efektif dan kontekstual.

B. Penetapan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara *parental attachment* dengan *self-harm* pada siswa MAN 2 Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *parental attachment* dan *self-harm* pada siswa MAN 2 Kota Padang

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui rerata tingkat *parental attachment* pada siswa MAN 2 Kota Padang.
2. Mengetahui rerata tingkat *self-harm* pada siswa MAN 2 Kota Padang.
3. Menganalisis arah hubungan antara *parental attachment* dan *self-harm* pada siswa MAN 2 Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan program promosi kesehatan mental remaja, khususnya dalam pencegahan perilaku *self-harm* melalui peningkatan dukungan keluarga dan pendekatan psikososial di lingkungan sekolah.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan jiwa, perkembangan remaja, serta komunikasi terapeutik, khususnya terkait peran keluarga dalam pembentukan regulasi emosi remaja.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan holistik dengan memperhatikan faktor psikososial seperti kelekatan orang tua terhadap remaja, guna mencegah munculnya perilaku *self-harm* dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan landasan untuk penelitian lanjutan yang membahas faktor lain yang berhubungan dengan *self-harm*, seperti dukungan sosial, konsep diri, atau strategi coping pada remaja.