

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Manusia pada hakikatnya mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan secara bertahap, proses tersebut dimulai sejak berada di dalam kandungan dan berakhir pada saat meninggal dunia (Desmita, 2007). Pada penelitian ini, proses perkembangan yang akan diteliti adalah proses yang terjadi di masa remaja akhir. Pemilihan masa remaja akhir didasari dari pendapat Anna Freud (dalam Hurlock, 1990) bahwa masa remaja merupakan masa yang di dalamnya terjadi proses perkembangan kompleks. Hal tersebut dikarenakan setiap tahap masa remaja terdapat tugas perkembangan yang harus dilalui dan kemudian menjadi cikal bakal dalam pembentukan orientasi masa depan individu.

Pada saat memasuki masa remaja, individu seringkali memunculkan pemberontakan, sikap ambivalensi, dan rasa tidak aman. Permasalahan yang seringkali muncul adalah dikarenakan masa remaja akhir merupakan masa paling sulit bagi individu sebab berkaitan dengan hambatan dalam pencarian identitas diri. Hambatan tersebut digambarkan dalam suatu keadaan ketika seseorang tidak mampu memilih peran sosial yang tepat bagi dirinya, atau mengalami kebingungan dalam memilih suatu peran (*role confusion*). Peran sosial berhubungan dengan berbagai bidang kehidupan, seperti karier, hubungan sosial, gender, religi, serta hubungan cinta dengan lawan jenis (Nash & Murray, 2010; Rosalinda & Michael, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2020 terkait jumlah penduduk yang berada pada usia 8-23 tahun di Indonesia berjumlah 74,93 juta jiwa atau sekitar sekitar 27,94% dari total penduduk sebesar 270,2 juta jiwa. Dampak dari jumlah penduduk yang besar tersebut kemudian menyebabkan munculnya permasalahan sosial sebagai perwujudan dari tingginya intensitas interaksi sosial dalam suatu area tertentu (Rudito & Famiola, 2008). Salah satu permasalahan sosial yang muncul sebagai dampak dari meningkatnya pertumbuhan penduduk adalah penyimpangan perilaku remaja. Contoh dari penyimpangan perilaku remaja yaitu adanya konstruksi gender yang berbeda dengan budaya dan norma di masyarakat atau disebut juga dengan transgender. Secara umum, masyarakat mengenal istilah orang dengan *gender dysphoria* sebagai transgender (APA, 2013).

Penelitian di Belanda menunjukkan bahwa 0,6% pria dan 0,2% wanita (usia 15-70 tahun) telah melaporkan ketidaksesuaian identitas gender dan berkeinginan untuk menjalani perubahan jenis kelamin (Leibowitz & de Vries, 2016). Selain itu diperoleh juga jumlah remaja yang menghubungi layanan khusus terkait dengan identitas gender telah meningkat pesat selama satu dekade terakhir di seluruh Eropa dan Amerika Utara. Tidak ada kesimpulan prevalensi *gender dysphoria* secara umum atau transeksualisme khusus dapat ditarik berdasarkan kenaikan ini. Studi ini menggunakan laporan diri singkat (satu hingga tiga item) tentang identitas gender dan variannya menunjukkan bahwa 0,17% -1,3% remaja

dan dewasa muda diidentifikasi sebagai orang dengan *gender dysphoria* (Flores, Herman, Gates, & Brown, 2016).

Pada penelitian-penelitian sebelumnya belum terdapat jumlah pasti populasi transgender di Indonesia secara khusus, akan tetapi berdasarkan penelitian dari Santoso (2016) Indonesia merupakan negara dengan penduduk LGBT terbesar ke-5 setelah Cina, India, Eropa, dan Amerika. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh lembaga independen juga memperoleh hasil sebesar 3% dari jumlah penduduk Indonesia adalah LGBT (Fahmi & Fatmawati, 2018). Jumlah transgender yang cukup besar ini dikuatkan dari hasil temuan Dialog Komunitas LGBT Nasional Indonesia tahun 2013 di Nusa Dua, Bali yaitu terdapat dua jaringan nasional dan 119 organisasi LGBT yang didirikan di 28 provinsi dari total keseluruhan 34 provinsi di Indonesia. Berdasarkan dengan penemuan di lapangan dari hasil wawancara dengan seorang responden yang telah memasuki masa remaja akhir diperoleh informasi bahwa responden mengalami kebingungan terkait ketidaksesuaian antara identitas seksual (jenis kelamin) yang dimiliki dan identitas gender yang diinginkannya serta kehidupannya di masa mendatang. Data pendukung lain terkait individu dengan *gender dysphoria* di Indonesia yang dimiliki oleh Yayasan Srikandi Sejati yaitu terdapat sebanyak 6 juta transgender hidup dan tinggal di Indonesia (Manik, dkk., 2016).

Secara konvensional, manusia dibedakan menjadi dua jenis kelamin, yakni laki-laki dan perempuan yang kemudian disebut dengan identitas seks. Istilah identitas seksual menurut Semiun (2006) adalah suatu konsep yang

membahas terkait identifikasi tentang jenis kelamin yang terdiri dari pria atau wanita berdasarkan alat kelamin yang dimiliki. Setiap individu dengan jenis kelamin pria atau wanita akan memiliki identitas gender yang secara umum berbeda. Santrock (2012) mengemukakan bahwa istilah gender mengacu pada gambaran peran antara laki-laki dan perempuan yang didasarkan pada norma-norma di masyarakat yang seharusnya menyangkut aspek berpikir, bertindak, dan afeksi.

Hubungan antara jenis kelamin tertentu dengan gender tertentu pada akhirnya melahirkan stereotip bahwa idealnya seorang yang berjenis kelamin laki-laki harus maskulin, sebaliknya seorang yang berjenis kelamin perempuan harus feminin (Fakih, 2013). Namun pada individu yang mengalami gangguan identitas gender, peran gender yang sesuai dengan norma dan stereotip yang ada tersebut tidak dapat dipenuhi oleh individu dalam setiap tindakannya. Ketidakmampuan individu dalam menjalankan stereotip ideal yang ada di masyarakat berdasarkan identitas seks dan gendernya kemudian dikenal sebagai Gangguan Identitas Gender (GID) atau juga disebut sebagai *gender dysphoria* (Newman, 2002).

Gender dysphoria merupakan istilah yang digunakan pada individu yang mengalami konflik dengan anatomi dan identitas gender yang ada sejak lahir dengan gender yang kemudian diidentifikasi (Nevid, Rathus, & Greene, 2018). Selain itu, *gender dysphoria* merupakan istilah yang mengacu pada ketidakpuasan atau ketidaknyamanan seseorang secara afek maupun kognitif terhadap jenis kelaminnya dan identitas gendernya (APA, 2013). Sebagai dampak dari

ketidakpuasan terhadap jenis kelaminnya tersebut, banyak individu yang kemudian mengalami tekanan secara psikologis terkait dengan keberadaan dirinya. Fenomena ini kemudian di masyarakat dianggap menyalahi atau menyimpang dari norma kehidupan yang berlaku (voi.id, 2019). Hal tersebut dikarenakan norma yang berlaku di masyarakat masih erat dengan norma-norma agama yang berbicara keras menentang hal tersebut.

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan seorang responden yang memiliki *gender dysphoria* mengungkapkan bahwa responden merasa hidupnya hanya berjalan di tempat saja, pilihan-pilihan yang ada dihadapannya cukup banyak membentuk ketidakpuasan akan dirinya, stress berkepanjangan, dan dilingkupi tingkat kepercayaan diri yang rendah, serta merasa sulit untuk melakukan berbagai hal. Berikut kutipan wawancara awal yang diperoleh dari penelitian awal di lapangan dengan partisipan acak

“aku ngerasa kaya aku ga balance enough, aku masih menganggap bahwa for some aspek aku kaya nganggap transisiku ini negative karena kadang hidup itu berasa seperti di tempat terburuk karena tuntutan dari lingkungan yang tidak bisa fit dengan kondisiku, tapi dilain sisi juga aku ngeliat itu positif karena somehow being a women aku bisa lebih merasa secure karena perempuankan selalu di treat istimewa. Sisi ga balance menjadi trans ini kemudian membuat aku lebih mudah untuk merasa anxiety, bahkan sampe aku harus ke psikiater dan

mengonsumsi antidepresan setiap kambuh untuk nenangin setiap kali aku mau self harm” (X, WA, 2021)

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa depresi, kecemasan, dan penyalahgunaan zat terjadi 1,5 kali lebih banyak pada pelaku LGBT dibandingkan individu heteroseksual (Tinney et al., 2015). Penelitian lain yang memperkuat pernyataan tersebut adalah dari Mcdermott, Hughes, & Rawlings (2017) terkait analisis lima faktor penentu sosial yang saling terkait dari bunuh diri remaja LGBT. Lima faktor sosial tersebut yaitu : (1) homofobia, biphobia atau transphobia, yang digambarkan seperti perundungan di sekolah atau penolakan keluarga sebagai kontribusi terhadap tekanan bunuh diri mereka; (2) norma seksual dan gender yang menyebabkan responden merasa ada yang tidak beres dengan dirinya tanpa dilecehkan secara langsung; (3) mengelola identitas seksual dan gender di berbagai domain kehidupan (misalnya sekolah, rumah, Internet) memunculkan tekanan dalam memutuskan apakah akan menyembunyikan identitasnya berkontribusi pada tekanan bunuh diri; (4) tidak dapat mengungkapkan diri seutuhnya, sehingga memunculkan perasaan untuk menyakiti diri sendiri, perasaan ingin bunuh diri dan gangguan emosi; dan (5) krisis kehidupan lainnya yang tidak terkait dengan orientasi seksual atau identitas gender seperti kehancuran keluarga. Hasil penelitian ini kemudian juga mendukung penelitian dari Beemyn dan Rankin (2011) yang menyatakan bahwa satu dari lima orang dengan *gender dysphoria* di Amerika Serikat mengalami pemutusan ataupun penolakan kerja karena menjadi seseorang dengan *gender*

dysphoria. Hasil tersebut kemudian menguatkan bahwa remaja akhir dengan *gender dysphoria* memiliki *quarter-life crisis* yang lebih kompleks dibandingkan dengan orang yang memiliki kesesuaian antara identitas seksual dan gendernya. Oleh sebab itu, individu dengan *gender dysphoria* akan cenderung lebih rentan mengalami dampak negatif dibandingkan dengan individu normal lainnya saat mengalami *quarter-life crisis*. Hal tersebut dikarenakan remaja akhir yang memiliki *gender dysphoria* cenderung mengalami kesulitan untuk mengekspresikan dirinya ke lingkungan masyarakat, maka kemudian akan memunculkan kondisi ketidakstabilan karena ketidakmampuannya memenuhi tuntutan dari norma-norma yang berlaku. Kondisi ketidakstabilan ini kemudian disebut dengan istilah *quarter-life crisis* (Atwood dan Scholtz, 2008).

Quarter-life crisis menurut Atwood dan Scholtz (2008) adalah suatu bagian yang ada dalam *quarter-life period*. Periode ini merupakan fase perkembangan psikologis yang muncul ketika individu mulai memasuki usia transisi antara masa remaja dan masa dewasa. Individu dengan *quarter-life crisis* akan ditandai dengan munculnya perasaan sedih, isolasi, ketidakmampuan, dan keraguan diri, ditambah dengan rasa takut akan penolakan. Robbins dan Wilner (2001) menjelaskan bahwa *quarter-life crisis* merupakan suatu respon yang muncul dikarenakan adanya ketidakstabilan yang memuncak. Kondisi ini merupakan akibat dari beberapa hal seperti perubahan yang konstan, terlalu banyaknya pilihan-pilihan, dan adanya perasaan panik serta tidak berdaya (*sense*

of helplessness). *Quarter-life crisis* dapat mulai terjadi pada individu dengan rentang usia dari 18 hingga 29 tahun.

Umumnya penyebab munculnya krisis yang utama adalah karena adanya tuntutan dari orang tua terhadap langkah anak terkait hal yang akan diambil di masa mendatang (Arnett, 2004). Selain itu, aspek-aspek kehidupan juga kemudian menjadi area permasalahan dari *quarter-life crisis*, seperti mimpi dan harapan, tantangan di bidang akademis, agama dan spiritualitas, kehidupan pekerjaan dan karier, hubungan pada teman, percintaan dan relasi dengan keluarga, serta identitas diri (Nash dan Murray, 2010). Dalam perkembangannya *quarter-life crisis* dapat terjadi ketika remaja akhir mulai menyadari bahwa terdapat perbedaan pendapat terkait nilai dan tidak lagi berada di zaman yang sama dengan para orangtua. Perbedaan tersebut kemudian berdampak pada munculnya kecenderungan bagi remaja untuk bersikap ambivalen guna menutupi kebingungan dalam menghadapi periode transisi dari masa remaja ke masa dewasa. Hal ini disebabkan norma-norma masa remaja sudah tidak bisa lagi diterapkan kepada mereka, namun disisi lain norma orang dewasa belum dapat diaplikasikan sepenuhnya (Atwood & Scholtz, 2008). *Quarter-life crisis* adalah istilah yang berorientasi pada kehidupan manusia sebagai individu. Ketika individu itu mampu mengatasinya dengan baik, maka akan semakin baik pulalah kehidupan yang dijalani individu itu ke depannya. Individu tersebut akan dapat berdamai dengan dirinya sendiri dan mengatasi krisis emosional yang melandanya, yang kemudian ke depannya individu tersebut akan lebih tahan

banting dan mampu mengatasi masalah-masalah hidup yang akan menerpanya kelak (Atwood & Scholtz, 2008).

Akan tetapi, pada kenyataannya banyak individu yang juga sulit mengatasi krisis pada *quarter-lifanya*. Penelitian oleh Mairead Murphy (2011) tentang *Emerging Adulthood in Ireland: Is The Quarterlife crisis A Common Experience?* merupakan penelitian yang mengeksplorasi pengalaman-pengalaman anak muda yang berusia antara 18 sampai 28 tahun di Irlandia untuk membuktikan adanya krisis yang biasa terjadi pada usia tersebut atau disebut juga sebagai *quarter-life crisis*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *quarter life* merupakan masa kehidupan yang penuh tantangan dan untuk beberapa orang dipenuhi dengan krisis. Stressor yang umum adalah hubungan interpersonal, kehidupan yang mapan, isu-isu finansial dan juga identitas diri. Kesehatan mental yang buruk sebagai fenomena dari *quarter-life crisis* dapat dikaitkan dengan tingginya angka bunuh diri di beberapa negara. Secara psikis pelaku LGBT merasa terdiskriminasi dalam bentuk apapun yang didasarkan pada orientasi seksual, identitas gender dan ekspresi gender, yang dilakukan oleh berbagai pihak, baik oleh pejabat/aparatur negara. Jika anak LGBT ditolak oleh orang tuanya, maka ia rentan mengalami masalah kejiwaan. Kurangnya dukungan keluarga terhadap identitas diri pelaku LGBT memengaruhi kualitas kesehatan jiwanya. Dukungan yang dibutuhkan pelaku LGBT berasal dari hubungan yang diperoleh, yaitu dari teman; serta dari hubungan yang terberi, yaitu dari keluarga. Menurut Ryan et al. (2010), remaja LGBT yang diterima oleh keluarganya memiliki kesehatan mental dan fisik yang

positif. Penelitian ini senada dengan hasil riset Bariola et al. (2015: 2112) yang menyimpulkan bahwa dukungan keluarga lebih signifikan untuk menjaga tekanan psikologis pelaku LGBT. Jika seseorang mendapatkan diskriminasi dalam jangka waktu panjang, ia rentan memperoleh masalah kesehatan jiwa. Hal ini menyebabkan perbedaan prevalensi masalah kejiwaan antara pelaku LGBT dan heteroseksual (Tinney et al., 2015). Penyimpangan-penyimpangan dalam kelompok, masyarakat atau lingkungan sosial biasanya menimbulkan bermacam-macam reaksi dan sikap. Semua bergantung pada derajat atau kualitas penyimpangan dan penampakannya, juga tergantung pada harapan dan tuntutan-tuntutan yang dikenakan oleh lingkungan. Menurut Kartini Kartono (2009), sanksi sosial yang dikenakan pada orang-orang yang menyimpang pada umumnya berupa membatasi partisipasi sosialnya, yaitu dihalang-halangi keikutsertaannya dalam kegiatan hidup sehari-hari. Hal ini disebabkan karena orang tidak ingin bersinggungan dengan individu yang dapat merusak citranya. Kondisi di atas menempatkan pelaku LGBT sebagai kelompok masyarakat yang rentan terhadap masalah kejiwaan dan akan semakin memburuk saat mengalami fenomena dari *quarter-life crisis*.

Melihat adanya keterkaitan serta urgensi antara gangguan mental yang sering dihadapi oleh remaja akhir karena menghadapi *quarter-life crisis* yang berdampak buruk terhadap kondisi psikologisnya, namun di sisi lain ada efek dari *gender dysphoria* yang dialami oleh remaja akhir sebagai faktor pendorong krisis terjadi, maka penting untuk dikaji lebih dalam terkait dengan gambaran *quarter-*

life crisis pada remaja akhir yang memiliki *gender dysphoria* serta bagaimana bentuk dari perilaku, afeksi, dan persepsi remaja akhir tersebut dalam menghadapi *quarter-life crisis* yang sedang dialami?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *quarter-life crisis* pada remaja akhir dengan *gender dysphoria*; mengetahui bentuk dari perilaku, afeksi, dan persepsi remaja akhir dengan *gender dysphoria* dalam menghadapi *quarter-life crisis* yang sedang dialami; dan mengetahui faktor-faktor penyebab munculnya *quarter-life crisis* pada remaja akhir dengan *gender dysphoria*.

C. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi positif untuk ilmu psikologi, khususnya pada bidang psikologi klinis dan psikologi perkembangan terkait dengan *quarter-life crisis* pada remaja akhir dengan *gender dysphoria*.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran *quarter-life crisis* pada remaja akhir dengan *gender dysphoria*. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu lembaga atau yayasan yang membimbing dan mengayomi orang dengan *gender*

dysphoria untuk dapat membuat strategi intervensi yang efektif dalam menangani kasus salah satunya terkait dengan *quarter-life crisis*.