

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Masa remaja merupakan suatu tahap perkembangan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosional, kognitif, dan sosial secara signifikan, yang menuntut remaja untuk mampu beradaptasi secara efektif terhadap berbagai tekanan dan tantangan kehidupan. Ketidakmampuan remaja dalam menghadapi perubahan dan tekanan ini dapat meningkatkan risiko munculnya permasalahan psikologis, salah satunya adalah perilaku menyakiti diri sendiri atau *self-injury* (Hidayati & Muthia, 2015). Walsh (2007) menjelaskan bahwa *self-injury* merupakan perilaku menyakiti diri sendiri secara sengaja tanpa adanya niat untuk mengakhiri hidup, yang dilakukan sebagai upaya untuk meredakan atau mengalihkan rasa sakit emosional yang dirasakan individu. Perilaku ini sering muncul sebagai respon terhadap emosi negatif yang intens, seperti stres, kecemasan, kemarahan, atau perasaan hampa, yang tidak mampu dikelola atau diekspresikan secara adaptif.

Pada masa remaja, kondisi emosional yang belum stabil serta keterbatasan keterampilan pengelolaan emosi menjadikan kelompok ini lebih rentan melakukan *self-injury*. Remaja yang tidak mampu beradaptasi untuk menyesuaikan diri berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan mental yang cenderung mengalami tingkat stres yang tinggi, kecemasan, dan depresi (Allen & Meyer, 2016). Menurut

World Health Organization (2017), banyak masalah kesehatan mental mulai muncul pada akhir masa kanak-kanak dan awal remaja, dan dapat berlanjut hingga dewasa, namun, gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi yang terjadi pada awal masa remaja sering kali tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan pengobatan, terutama di negara-negara berkembang. Kondisi tersebut semakin diperparah oleh pandangan masyarakat yang masih menganggap pembahasan mengenai gangguan kesehatan mental adalah hal yang tabu, masyarakat juga cenderung mengaitkan gangguan mental dengan kurangnya ibadah atau jauhnya seseorang dari Tuhan, sehingga individu, khususnya remaja, enggan untuk terbuka mengenai kondisi psikologis yang sedang dialami (Purnomosidi, dkk, 2023). Kurangnya keterbukaan ini berdampak pada minimnya deteksi dini serta rendahnya perhatian terhadap masalah kesehatan mental remaja, yang pada akhirnya dapat memengaruhi perkembangan karakter dan kualitas hidup mereka (Sanjaya et al., 2024).

Ditinjau dari perspektif usia, remaja merupakan individu yang berada pada rentan usia 13 hingga 21 tahun (Lestari, 2017). Masa remaja merupakan periode yang ditandai oleh berbagai perubahan psikososial dan fisiologis, dan salah satu perubahan penting dalam fase ini adalah bagaimana cara individu merespons terhadap stres, termasuk perubahan signifikan pada reaktivitas sumbu *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA) yang menyebabkan peningkatan respons hormonal terhadap stres (Romeo, 2013). Perubahan emosi yang tidak dapat diekspresikan dengan baik dapat membuat remaja rentan terhadap depresi, kemarahan, dan kesulitan mengontrol emosi (Putri & Nusantoro, 2020). Santrock (2014)

menambahkan bahwa masalah yang dialami oleh remaja meliputi penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol, kenakalan remaja, masalah yang berhubungan dengan sekolah, perilaku seksual berisiko tinggi, depresi, bunuh diri, dan gangguan makan. Selain itu, Rahman et al. (2023) menjelaskan bahwa kerentanan ini bisa dipicu oleh faktor eksternal seperti kerentanan pangan yang terjadi ketika individu tidak mempunyai akses secara fisik, sosial, maupun ekonomi terhadap pangan yang aman, bergizi yang memadai untuk mendukung hidup sehat.

Ketidakmampuan remaja dalam mengelola emosi disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap emosi yang sedang dirasakan, serta kurangnya kemampuan untuk memahami situasi yang dialami, hal ini menyebabkan remaja kesulitan menyesuaikan diri (Nafisah, Khatrine, dan Juwariyah, 2021). Kondisi ini dapat membuat remaja tidak mampu menyalurkan emosi secara adaptif, terutama ketika menghadapi tekanan atau perasaan negatif. Ketika remaja tidak dapat mengekspresikan emosi negatifnya dengan cara yang tepat, maka kemampuan pengendalian diri menjadi terganggu, dan pada akhirnya emosi tersebut dapat disalurkan menjadi perilaku menyakiti diri sendiri yang justru merugikan diri remaja (Malumbot, Naharia, & Kaunang, 2020). Putri & Rahmasari (2021) juga menjelaskan bahwa ketidakmampuan individu untuk mengelola emosi secara adaptif dapat mendorong individu memilih mekanisme coping yang maladaptif salah satunya yaitu perilaku *self-injury*.

Menurut American Psychiatric Association (2013), perilaku *self-injury* diklasifikasikan dalam DSM-V sebagai *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI), yaitu perilaku melukai diri sendiri secara sengaja tanpa niat bunuh diri. Walsh (2007)

menjelaskan orang yang melakukan *self-injury* biasanya memiliki tujuan untuk mengatasi atau mengurangi rasa sakit emosional, individu mencari cara untuk merasakan kontrol, mengungkapkan rasa sakit yang tidak bisa diungkapkan, atau merasa “hidup” individu mati secara emosional, tujuannya bukan untuk mengakhiri hidup, tetapi untuk meredakan penderitaan. Aspek dari *self-injury* menurut Walsh (2007) adalah aspek lingkungan, aspek biologis, aspek kognitif, aspek perilaku, dan aspek afektif.

Menurut Azmi (2015) pada tahap perkembangannya, remaja idealnya mampu mengembangkan potensi diri, baik secara fisik, emosional, intelektual, sosial, maupun moral-spiritual, dengan potensi tersebut, remaja diharapkan dapat mencapai tujuan hidupnya secara positif, terlebih karena remaja memiliki semangat yang tinggi, oleh karena itu, sangat penting bagi orang dewasa dan lingkungan sekitar untuk memberikan contoh dan teladan yang baik agar remaja dapat diarahkan pada perilaku yang adaptif. Sejalan dengan temuan Pratiwi (2025), remaja seharusnya memperoleh dukungan sosial yang dapat berperan sebagai faktor protektif dalam memperkuat regulasi emosi, dengan dukungan keluarga maupun teman, diharapkan remaja lebih mampu mengelola emosi negatif tanpa harus melakukan perilaku *self-injury*.

Fenomena meningkatnya permasalahan kesehatan mental dan perilaku *self-injury* pada remaja dapat ditinjau melalui data sekunder yang diperoleh dari laporan lembaga kesehatan dan hasil penelitian sebelumnya. Survey oleh WHO (2023) menunjukkan peningkatan gangguan kesehatan mental pada remaja di seluruh dunia, dengan stres emosional, kecemasan, dan depresi sebagai masalah utama. Di

Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa sekitar 9,8% remaja mengalami gangguan mental emosional, seperti kecemasan dan depresi, kondisi ini yang dapat memicu perilaku beresiko, termasuk menyakiti diri sendiri. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Wiswanti & Hendrawan, 2025) terhadap 213 remaja Indonesia menunjukkan bahwa 45,5 % remaja pernah melakukan NSSI (*Non-Suicidal Self-Injury*), dilihat dari faktor demografis, perempuan memiliki angka NSSI yang lebih tinggi (55,3 %) dibandingkan laki-laki (34,3 %), dilihat dari aspek pendidikan, remaja tingkat SMP menunjukkan proporsi NSSI lebih besar (49,6 %) dibanding remaja SMA (39,3 %).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti kepada sepuluh (10) responden, ditemukan terdapat pola umum bahwa adanya kesulitan dalam mengatur emosi dan kemudian mempunyai kaitan erat dengan kecenderungan menyakiti diri sendiri. Setiap responden, dengan pengalaman masing-masing, menggambarkan situasi dan perasaan yang menunjukkan bagaimana kemampuan mengatur emosi berpengaruh terhadap munculnya perilaku menyakiti diri sendiri atau *self-injury*.

Pada aspek lingkungan, delapan dari sepuluh subjek mengaku pernah mengalami konflik seperti pertengkaran keluarga atau perpisahan yang membuat mereka merasa sangat tertekan. Empat di antaranya menyatakan bahwa pengalaman sehari-hari, seperti mendengar suara keras atau melihat situasi tertentu, seringkali menjadi pemicu munculnya emosi negatif dari pengalaman pada masa lalu. Hal ini dapat menandakan bahwa suasana lingkungan yang kurang mendukung atau bahkan menekan membuat mereka sulit untuk menenangkan perasaan atau mencari

jalan keluar atau *coping* yang lebih sehat. Dari aspek biologis, tujuh responden mengaku sering mengalami kelelahan fisik berkepanjangan dan gangguan tidur. Mereka menyadari bahwa ketika fisik mereka sedang lelah, emosi pun menjadi semakin sulit untuk dikendalikan. Salah satu responden bahkan menyebut bahwa saat tubuh sedang merasa lelah, dorongan untuk melukai diri sendiri selalu muncul bersamaan dengan rasa frustrasi yang sedang memuncak.

Dari aspek perilaku, enam responden menyatakan seringkali merasa pantas untuk dihukum, khususnya setelah melakukan kesalahan atau mengalami kegagalan. Empat dari mereka mengaku pernah melakukan tindakan menyakiti diri sendiri sebagai bentuk penebusan atas kesalahan atau untuk meredakan rasa malu. Pola perilaku ini menunjukkan kesulitan dalam meregulasi perasaan bersalah ataupun malu dengan cara yang adaptif.

Pada aspek afektif, sembilan dari sepuluh menyatakan mengalami kecemasan, kemarahan, atau bahkan membenci diri sendiri. Tiga responden secara eksplisit menyampaikan bahwa saat emosi tersebut memuncak, muncul keinginan yang sangat kuat untuk melukai diri sendiri. Beberapa di antaranya menyebut bahwa setelah melakukan *self-injury*, mereka merasa lebih “lega” walaupun hanya sesaat, meski setelah melakukan hal tersebut muncul penyesalan dan rasa bersalah.

Hal tersebut menunjukkan dari sepuluh responden, bahwa adanya kesulitan dalam mengelola dan mengekspresikan emosi negatif seperti sedih, marah, frustrasi, cemas, atau malu, menjadi faktor utama yang mendorong perilaku *self-injury*. Tidak adanya strategi pengelolaan emosi yang sehat, baik secara kognitif maupun

perilaku, membuat sebagian besar responden memilih melakukan *self-injury* sebagai pengalihan ketika menghadapi tekanan emosional.

Self-injury merupakan perilaku yang memberikan konsekuensi signifikan bagi individu, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Malumbot et al., (2020) menjelaskan bahwa perilaku *self-injury* berpotensi berkembang menjadi kecanduan karena individu merasakan kelegaan emosional setelah melakukannya, serta sering muncul akibat perasaan hampa dan ketidakmampuan individu dalam mengelola emosi secara adaptif, sehingga mendorong penggunaan mekanisme *coping* yang maladaptif. Sejalan dengan hal tersebut, Higgins (dalam Guntur, Dewi & Ridfah, 2021) menyebutkan bahwa dampak jangka panjang *self-injury* meliputi munculnya bekas luka atau kerusakan organ, rasa lega sesaat yang diikuti rasa nyeri, serta kecenderungan individu menarik diri dari interaksi sosial. Meskipun dapat memberikan kelegaan emosional sementara, tindakan ini tidak menyelesaikan masalah psikologis yang mendasarinya dan justru berpotensi memperkuat pola perilaku menyakiti diri sendiri (Tracy, 2012). Melihat berbagai dampak tersebut, penelitian mengenai *self-injury* menjadi penting dilakukan guna memahami faktor-faktor psikologis yang mempengaruhinya, khususnya terkait regulasi emosi. Pemahaman ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis maupun praktis dalam upaya pencegahan dan intervensi terhadap perilaku *self-injury*, terutama pada kelompok remaja yang rentan.

Sejalan dengan faktor *self-injury* yang dipaparkan oleh Walsh (2012) yaitu *regulate affect*, *communicate distress*, atau *self-punish*, di mana individu menggunakan perilaku tersebut untuk meredakan ketegangan emosional dan

mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal. Kemudian, Klonsky & Muehlenkamp (2007) menyebutkan faktor-faktor seperti pengalaman emosi negatif yang intens, keterbatasan keterampilan regulasi emosi, kecenderungan merendahkan diri, serta riwayat pelecehan masa kecil berkontribusi pada munculnya perilaku *self-injury*. Penelitian Swahn (2012) yang juga menjelaskan bahwa individu yang tidak mampu mengelola emosinya dengan baik cenderung kesulitan memilih strategi penanganan yang adaptif ketika menghadapi situasi yang menekan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Yudiyaputra & Abdurrohman (2023), menyebutkan bahwa kemampuan regulasi emosi terbukti menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi individu dalam melakukan perilaku *self-injury*. Dengan demikian, regulasi emosi menjadi faktor utama yang menjadi fokus dalam penelitian ini.

Menurut Gross (2002) regulasi emosi merujuk pada proses di mana kita mengendalikan emosi yang kita rasakan, waktu kemunculannya, serta cara kita mengalami dan mengekspresikannya. Terdapat aspek dari regulasi emosi menurut Gross & John (2003) ada dua yaitu *Cognitive Reappraisal* dan *Expressive Suppression*. *Cognitive Reappraisal* adalah strategi untuk mengubah cara berpikir terhadap suatu situasi yang memicu emosi agar pengaruh emosional dari situasi tersebut dapat dikendalikan, sedangkan *Expressive Suppression* merupakan bentuk modulasi respon atau tahap akhir dalam meregulasi emosi yang meliputi pengontrolan emosi yang sedang berlangsung.

Penelitian yang dilakukan Estefan & Wijaya (2014) dalam kasus *self-injury*, regulasi emosi mempunyai peran krusial dalam mengolah emosi individu, sehingga

pada akhirnya individu dapat berfungsi secara efektif dalam lingkungannya. Melalui regulasi emosi, pelaku *self-injury* cenderung memiliki pandangan yang lebih positif dalam menghadapi masalah, sehingga dapat menghindari keyakinan bahwa perilaku *self-injury* adalah satu-satunya cara untuk mengatasi rasa sakit emosional. Penelitian lain yang dilakukan Fadhila & Syafiq (2020) dalam kasus *self-injury* remaja yang tidak terbiasa untuk menceritakan masalah atau apa yang sedang mereka alami dengan orang lain, merasa tidak mempunyai cara lain untuk melepaskan emosi negatifnya, mungkin remaja yang sudah mencoba melepaskan emosi negatifnya dengan cara yang positif sebelum mereka mencoba melakukan *self-injury*.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti mengajukan sebuah rumusan permasalahan adalah apakah terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kecenderungan *self-injury* pada remaja akhir?

B. Tujuan dan Manfaat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kecenderungan *self-injury* pada remaja akhir.

a. Manfaat Teoritis :

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah terkait regulasi emosi dan kecenderungan *self-injury* pada remaja akhir.
2. Penelitian ini dapat memperkaya kajian teoritis dalam bidang psikologi klinis, khususnya mengenai regulasi emosi dan kaitannya dengan pencegahan perilaku *self-injury* pada remaja akhir.

b. Manfaat Praktis :

1. Membantu memberikan pemahaman kepada remaja pentingnya regulasi emosi dalam menghadapi masalah dan tekanan yang sedang dialami sehingga dapat mengelola stres dan tekanan emosional.
2. Memberikan informasi mengenai risiko perilaku *self-injury* serta strategi untuk mengatasinya melalui pengelolaan emosi yang lebih adaptif.
3. Membantu memberikan pendampingan dari orang tua kepada remaja akhir agar dapat mengelola emosi dengan lebih adaptif sehingga dapat mencegah munculnya perilaku *self-injury*.