

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Mahasiswa secara umum berada pada rentang usia 18 hingga 25 tahun, yang termasuk dalam fase dewasa awal (Abdurrahman, Mudjiran, & Ardi, 2020). Pada masa dewasa awal, mahasiswa rentan menghadapi berbagai permasalahan, mulai dari diri sendiri, lingkungan sosial, hubungan keluarga dan hubungan asmara (Hakim & Sukmawati, 2023). Dalam dunia perkuliahan, mahasiswa kerap menghadapi tantangan akademik, sosial, dan emosional yang dapat menimbulkan stres berkepanjangan. Pada masa tersebut, mahasiswa bertanggung jawab terhadap masa perkembangannya, termasuk memiliki tanggung jawab terhadap kehidupannya untuk memasuki masa dewasa (Hulukati & Djibrin, 2018).

Kesehatan mental telah menjadi isu yang semakin penting di kalangan mahasiswa, terutama karena masa kuliah adalah periode transisi yang penuh tantangan. Pada fase ini, mahasiswa harus dapat beradaptasi dengan lingkungan baru, memenuhi tuntutan akademik yang tinggi, mengatur keuangan, serta sering kali hidup jauh dari keluarga. Berbagai tekanan tersebut, mulai dari beban akademik hingga tuntutan sosial dan perubahan besar dalam kehidupan sehari-hari (Li, Li, & Fan, 2025). Tingginya tuntutan dari orang tua, guru, dosen, dan teman sebaya dapat memicu stres pada mahasiswa, terutama bagi yang belum memiliki kesiapan belajar yang baik. Stres akademik dapat muncul pada berbagai jenjang pendidikan, mulai dari sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, hingga perguruan tinggi.

Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pula tuntutan yang dihadapi sehingga individu menjadi lebih rentan mengalami stres akademik (Barriyah & Latifah, 2015).

Penelitian Suharsono dan Anwar (2020) mengungkapkan bahwa mahasiswa sering menghadapi perubahan dan konflik akibat tuntutan akademik, penyesuaian sistem perkuliahan, dinamika pertemanan, serta tanggung jawab organisasi. Tekanan tersebut membuat mahasiswa sulit beradaptasi dan mengendalikan diri, sehingga lebih mudah merasa lelah, sensitif, tersinggung, dan cepat marah. Yuhuan dkk. (2022) juga menyatakan bahwa masa perkuliahan dapat menjadi masa penuh stres bagi individu yang sedang bertransisi menuju kedewasaan.

Mahasiswa merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan mental karena mereka sering kali mengalami tekanan dari berbagai sumber, seperti tuntutan akademik yang tinggi, tekanan sosial, kesulitan keuangan, dan masalah individu (Mestizo, Putri, Maulani, & Ahmad, 2023). Salah satu bentuk gangguan yang timbul sebagai reaksi terhadap tekanan emosional adalah perilaku *self-harm*, yaitu tindakan menyakiti diri sendiri dengan sengaja tanpa tujuan untuk mengakhiri hidup (Tarigan & Apsari, 2021). Tindakan ini biasanya dilakukan sebagai upaya mengalihkan penderitaan batin melalui rasa sakit fisik, terutama ketika seseorang tidak memiliki kemampuan yang memadai untuk mengelola emosi (Saliano, Selfiana, Purba, Rahmadani, & Narisya, 2025). Selain itu, berdasarkan penelitian Shafira dan Hargiana (2022) alasan utama mahasiswa melakukan *self-harm* adalah untuk melepaskan emosi yang tertahan dan metode untuk bertahan atau disebut koping. Mahasiswa cenderung menggunakan pendekatan *emotional-*

focused coping yaitu cara bagaimana perasaannya dapat mereda dan terhindar dari perasaan saat terjadinya peristiwa.

Self-harm menurut Sansone, Wiederman, dan Sansone (1998) adalah sebuah perilaku yang dilakukan seseorang untuk menyakiti atau merusak diri sendiri. Tindakan ini tidak selalu berkaitan dengan keinginan untuk bunuh diri, melainkan bertujuan untuk meredakan ketegangan emosional, mengalihkan rasa sakit psikologis, atau mengontrol perasaan yang tidak tertahankan. Konsep *self-harm* yang dikemukakan oleh Sansone, Wiederman, dan Sansone (1998) bersifat *unidimensional*, yaitu dipahami sebagai satu konstruk yang menggambarkan kecenderungan individu untuk melakukan berbagai bentuk perilaku melukai diri sendiri secara menyeluruh. Perilaku *self-harm* merupakan salah satu fenomena dalam kesehatan mental yang muncul sebagai mekanisme koping maladaptif, di mana individu melibatkan rasa sakit fisik untuk mengatasi stresor atau tekanan emosional (Woodley dkk, 2021; Sibarani dkk, 2021).

Beberapa tahun terakhir, berbagai penelitian menunjukkan bahwa *self-harm* cukup banyak terjadi pada kalangan mahasiswa. Dalam penelitian Hermayati, Hastuti, dan Hartiningsih (2023) menemukan bahwa 30,6% mahasiswa sarjana keperawatan memiliki kecenderungan *self-harm*, dengan 6,7% berada pada kategori tinggi. Pada penelitian Azzahra, Wahyuni, dan Arneliwati (2023) juga melaporkan bahwa 53,2% dari 222 mahasiswa Universitas Riau pernah melakukan *self-harm*. Temuan serupa ditunjukkan oleh Sandjaja dan Aliffia (2025) di mana 72,22% responden menunjukkan kecenderungan tinggi dan 27,78% pada kategori sedang dalam kecenderungan melakukan *self-harm*. Hakim dan Sukmawati (2023)

melaporkan 22,4% mahasiswa berada pada kategori sedang dan 0,8% pada kategori tinggi melakukan *self-harm*. Selain itu, Rahma, Khairiah, Noor, Noorsifa, dan Fujianti (2024) menemukan bahwa 18% mahasiswa berada pada sedang dan 12% berada pada kategori tinggi dalam perilaku *self-harm*.

Berdasarkan studi awal yakni wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 6 partisipan mahasiswa pada tanggal 15-18 Oktober 2025, yang didasarkan pada dimensi *self-harm* menurut Sansone, Wiederman, dan Sansone (1998). Peneliti melakukan wawancara mendalam secara daring menggunakan *platform Google Meet* dan tatap muka, disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan partisipan. Wawancara tatap muka berlokasi di Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Kampus III. Berdasarkan hasil dari wawancara tersebut, semua partisipan mengatakan bahwa mereka pernah mengalami atau melakukan *self-harm*. Hal tersebut dipicu oleh tekanan emosional yang intens, seperti stres akademik, konflik keluarga, dan pengalaman traumatis dalam hubungan *interpersonal*. Terdapat berbagai bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh partisipan, antara lain melukai diri dengan cara *cutting*, menjambak rambut, membenturkan kepala, memukul diri sendiri, dan menggenggam beling. Selain itu, terdapat perilaku lain seperti menahan makan, menunda pengobatan, penyalahgunaan obat, mengemudi secara ugal-ugalan, serta munculnya kecenderungan pola pikir yang merugikan diri sendiri.

Secara keseluruhan mengatakan bahwa perilaku tersebut dilakukan sebagai mekanisme pelarian untuk meredakan emosi negatif. Semua partisipan memiliki pola pikir yang sama yaitu berupa pola pikir yang negatif terhadap diri sendiri, perasaan tidak berharga, dan rendahnya dukungan emosional dari lingkungan

terdekat. Sebelum melakukan *self-harm*, partisipan merasakan emosi yang sangat intens seperti marah, kecewa, dan sedih yang sulit dikendalikan. Saat melakukannya, partisipan merasa tenang sesaat atau lega karena beban emosional berkurang. Namun, setelahnya muncul rasa bersalah, penyesalan, dan takut jika orang lain mengetahui perilaku tersebut. Partisipan juga merasa kurang mendapatkan tempat aman untuk bercerita atau mengekspresikan perasaan.

Hasil studi awal mengindikasikan bahwa perilaku *self-harm* pada mahasiswa dilakukan sebagai metode untuk meredakan emosi negatif akibat stres akademik, konflik keluarga, dan pengalaman traumatis. Tindakan ini memberi rasa lega sementara namun diikuti penyesalan dan rasa bersalah. Perilaku tersebut bukan bertujuan untuk bunuh diri tetapi sebagai cara untuk mengurangi tekanan batin, menenangkan diri, dan mengalihkan perhatian dari rasa sakit emosional.

Perilaku *self-harm* dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Selain mengakibatkan luka fisik, *self-harm* juga dapat menjadi indikator munculnya pikiran bunuh diri, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian di kalangan remaja (Kusnadi, 2021). Secara fisik, seseorang yang melakukan *self-harm* berpotensi mengalami kerusakan jaringan tubuh yang dapat berujung pada komplikasi medis yang serius, bahkan kematian. Rasa sakit yang muncul setelah melakukan *self-harm* juga dapat memperburuk keadaan emosional individu (Elvira & Sakti, 2022).

Berdasarkan penelitian Marlina, Amanda, Suroji, Juliansyah, dan Putri (2025), *self-harm* dapat menimbulkan dampak negatif yang serius pada kesehatan fisik, emosional, dan sosial. Individu yang melakukan *self-harm* sering kali

mengalami perasaan malu atau bersalah, terutama karena bekas luka yang ditinggalkan, sehingga cenderung menghindari hubungan sosial. Dalam jangka panjang, *self-harm* dapat mengakibatkan berbagai kesulitan, seperti masalah kesehatan, hambatan dalam hubungan sosial, serta hambatan dalam perkembangan akademik dan karir (Trananda, Amanda, Noprinda, Puriani, & Novirson, 2025).

Dalam kondisi ini, diharapkan mahasiswa tidak melakukan perilaku *self-harm*, karena tindakan tersebut bukanlah bentuk koping yang adaptif dalam menghadapi tekanan emosional (Lazarus & Folkman, 1984). Mahasiswa seharusnya mampu mengembangkan kemampuan regulasi emosi agar dapat mengelola stres dan tekanan psikologis secara konstruktif (Gross, 2015). Gratz dan Roemer (2004) juga menjelaskan bahwa individu dengan kemampuan regulasi emosi yang baik dapat mencegah munculnya perilaku maladaptif seperti *self-harm*. Dalam penelitian Hermayati, Hastuti, dan Hartiningsih (2023) Jika mahasiswa memiliki regulasi emosi yang baik, maka kemungkinan untuk melakukan *self-harm* menjadi rendah atau bahkan tidak ada. Hal ini sejalan dengan upaya menjaga kesehatan psikologis individu yang menekankan pentingnya kesejahteraan secara menyeluruh, baik fisik, mental, maupun sosial. Kesehatan menurut World Health Organization (1948) adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Berdasarkan gagasan tersebut, perilaku *self-harm* dapat dipandang bertentangan dengan prinsip kesehatan karena dapat mengganggu kesejahteraan individu secara menyeluruh.

Selain itu, diharapkan lingkungan sosial dapat memberikan kontribusi dalam menciptakan suasana yang mendukung kesehatan mental mahasiswa (Hawton,

Saunders, & O'Connor, 2012). Dalam penelitian You dkk. (2018) dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya terbukti menurunkan risiko perilaku *self-harm* pada remaja dan dewasa muda.

Menurut Hawton, Saunders, dan O'Connor (2012) terdapat tiga faktor utama yang dapat memicu seseorang melakukan *self-harm* yaitu faktor sosiodemografis dan pendidikan, kehidupan keluarga dan pengalaman negatif, serta psikiatrik dan psikologis. Selain itu, menurut Insani dan Savira (2023) faktor penyebab perilaku *self-harm* adalah kesepian, kematangan emosi, penghargaan diri yang rendah, pola asuh otoriter, gangguan mental, masalah keluarga, permasalahan dalam hubungan romantis dan *self-harm* yang digunakan sebagai *emotion focused coping*. Sementara itu, Jannah, Yuliadi, dan Scarvanovi (2022) menyatakan bahwa disregulasi emosi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya intensi *self-harm*. Hal ini didukung oleh temuan penelitian Tristania dan Hanurawan (2022) yang menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara disregulasi emosi dengan intensi *self-harm*.

Berdasarkan beberapa faktor tersebut, peneliti memilih faktor disregulasi emosi sebagai variabel bebas dalam penelitian ini. Hal ini didasarkan pada hasil wawancara yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa melakukan *self-harm* karena kesulitan dalam mengekspresikan emosinya. Berdasarkan penelitian You dkk. (2018) menyebutkan bahwa kesulitan regulasi emosi merupakan salah satu faktor risiko yang penting terhadap perilaku menyakiti diri. Selain itu, Zakaria dan Theresa (2020) mengatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan *self-harm* yaitu disregulasi emosi yang kemudian menyebabkan pemilihan coping

emosi yang salah seperti *self-harm* sebagai koping maladaptifnya. Oleh karena itu, disregulasi emosi dianggap memiliki hubungan dengan *self-harm*.

Menurut Gratz dan Roemer (2004) disregulasi emosi adalah kondisi psikologis yang ditandai oleh kesulitan dalam mengelola respons emosional secara adaptif, akibat ketidakhadiran atau gangguan dalam kesadaran, penerimaan, kemampuan kontrol perilaku, dan akses terhadap strategi regulasi. Terdapat enam dimensi disregulasi emosi menurut Gratz dan Roemer (2004) yaitu, *nonacceptance of emotional response, difficulties engaging in goal-directed behavior, impulse control difficulties, lack of emotional awareness, limited access to emotional regulation strategies*, dan *lack of emotional clarity*.

Dalam kasus *self-harm*, regulasi emosi berperan penting agar individu mampu menyesuaikan diri dengan emosi, hingga akhirnya dapat berfungsi secara kompeten di lingkungan mereka (Putri & Hariyono, 2023). Kegagalan dalam melakukan regulasi apapun, kesulitan dalam menjalankan strategi dengan sukses, atau karena menggunakan strategi regulasi yang tidak sesuai dengan situasi sering terjadi dan itu disebut disregulasi emosi (Wolff dkk., 2019). Disregulasi emosi dapat berdampak serius terhadap kesejahteraan psikologis, yang menyebabkan individu menjadi lebih impulsif, kesulitan ini menjalin relasi sosial yang sehat, dan lebih rentan terhadap berbagai bentuk perilaku maladaptif seperti *self-harm* (Saskia & Sastri, 2025).

Selain itu, Rodhiyah dan Djuwita (2022) juga menjelaskan bahwa emosi negatif dapat timbul ketika kebutuhan psikologis tidak terpenuhi, misalnya ketika seseorang merasa frustrasi karena keinginannya tidak tercapai. Menurut Maxfield

dan Pepper (2018) Ketika tidak diiringi dengan kemampuan regulasi emosi yang baik, emosi tersebut dapat berkembang menjadi respon maladaptif. karena itu, kurangnya pengendalian diri dan terbatasnya strategi regulasi emosi dapat menyebabkan perilaku *self-harm* karena dorongan impulsif.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hubungan antara disregulasi emosi dan *self-harm* masih beragam. Gratz dan Roemer (2004) menemukan bahwa individu yang melakukan tindakan *self-harm* memiliki tingkat disregulasi emosi yang signifikan lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak melakukan tindakan *self-harm*. Hasil serupa juga ditemukan oleh Maisarah dan Chen (2024) menunjukkan bahwa disregulasi emosi secara signifikan memediasi hubungan antara trauma masa kanak-kanak dan perilaku melukai diri sendiri. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan oleh Aufa dan Hasibuan (2024) mengungkapkan bahwa salah satu faktor penyebab utama dari perilaku *self-harm* adalah adanya disregulasi emosi. Sementara itu, Jannah, Yuliadi, dan Scarvanovi (2022) menemukan bahwa mahasiswa dengan disregulasi emosi tinggi lebih rentan memunculkan intensi *self-harm* karena kecenderungan mereka mengkritik diri sendiri (*self-criticism*), meskipun disregulasi emosi yang tinggi secara mandiri tetap dapat memicu intensi *self-harm* yang kuat tanpa adanya perilaku *self-criticism*.

Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara disregulasi emosi dengan *self-harm* pada populasi mahasiswa di Indonesia masih relatif terbatas. Penelitian terdahulu umumnya berfokus pada tingkat disregulasi emosi pada populasi umum maupun faktor-faktor psikologis yang berkaitan dengan perilaku *self-harm*. Sementara itu, penelitian yang secara

langsung menguji keterkaitan antara disregulasi emosi dengan *self-harm* pada populasi mahasiswa masih jarang ditemukan, khususnya pada mahasiswa Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan karena berfokus pada mahasiswa Indonesia secara umum tanpa membatasi kriteria riwayat *self-harm*, serta berpusat pada mahasiswa di Indonesia dengan rentang usia 18-25 tahun.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu apakah terdapat hubungan antara disregulasi emosi dengan *self-harm* pada mahasiswa?.

B. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan mengetahui hubungan antara disregulasi emosi dengan *self-harm* pada mahasiswa.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam penelitian psikologi klinis, khususnya dalam penelitian mengenai hubungan antara disregulasi emosi dengan *self-harm* pada mahasiswa. Selain itu, untuk menambah pemahaman teoritis tentang bagaimana disregulasi emosi berfungsi sebagai faktor risiko dalam perilaku *self-harm* serta memberikan kontribusi bagi penelitian selanjutnya di Indonesia atau secara global.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai keterkaitan antara disregulasi emosi dengan *self-harm*. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi dalam memahami hubungan antara kedua variabel tersebut, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam mengembangkan upaya pencegahan perilaku *self-harm* melalui pengembangan program pencegahan maupun intervensi yang berkaitan dengan peningkatan kemampuan regulasi emosi.