

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Nonsuicidal self-injury* (NSSI) didefinisikan sebagai perilaku melukai diri sendiri yang disengaja (contoh: menyayat, membakar, menusuk) yang dapat menyebabkan perdarahan, memar, dan rasa sakit yang ditujukan untuk menyebabkan kerusakan tubuh yang ringan tanpa disertai niat untuk bunuh diri (*American Psychiatric Association*, 2013). Perilaku NSSI tidak hanya dilaporkan umum di negara-negara barat, namun juga ditemukan di negara berkembang (Ee *et al.*, 2011). Menurut Eddleston (dalam Ee *et al.*, 2011) NSSI merupakan masalah besar yang berperan dalam sekitar 600.000 kematian pada tahun 1990 di negara berkembang. Di Indonesia sendiri, 38% dari 314 mahasiswa di salah satu universitas di Indonesia dilaporkan terlibat dalam NSSI dan 21% diantaranya juga melakukan percobaan bunuh diri (Tresno *et al.*, 2012).

Walaupun NSSI berbeda dengan percobaan bunuh diri, seseorang yang pernah melukai diri sendiri cenderung untuk mempertimbangkan atau mencoba bunuh diri daripada orang yang tidak melukai diri sendiri (Tresno *et al.*, 2012). Penelitian Nock *et al.*, (dalam Tresno *et al.*, 2012) melaporkan bahwa 70% percobaan bunuh diri dilakukan oleh individu yang sebelumnya terlibat dalam NSSI. Hal ini didukung juga dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa NSSI adalah faktor risiko yang signifikan untuk percobaan bunuh diri pada berbagai populasi, yaitu remaja, pasien kejiwaan yang masih remaja, mahasiswa, dan orang dewasa menurut Klonsky *et al.*, (dalam Lucas *et al.*, 2019). Bahkan, sekitar 75% dari pasien rawat inap yang terlibat dalam NSSI akhirnya mencoba bunuh diri menurut Nock *et al.*, (dalam Beauchaine *et al.*, 2019), dan sekitar 10% akhirnya mengalami kematian karena bunuh diri menurut Berman *et al.*, (dalam Beauchaine *et al.*, 2019). Pada tahun 2014, *Centers for Disease Control* (CDC) melaporkan bahwa bunuh diri adalah penyebab utama nomor dua kematian di kalangan remaja dan dewasa muda di Amerika Serikat, dan penyebab utama nomor dua kematian di dunia untuk perempuan usia 15 – 19 tahun menurut *World Health*

*Organization* (WHO) tahun 2018. Hal ini sesuai dengan penelitian Muehlenkamp (dalam Tresno *et al.*, 2012) bahwa tindakan NSSI muncul pertama kali pada usia 14 tahun dengan rata-rata diikuti percobaan bunuh diri pada usia 15 tahun (Tresno *et al.*, 2012). Namun, penelitian terbaru menemukan bahwa banyak remaja putri yang sudah mulai melakukan NSSI sebelum usia 10 tahun menurut Ammerman *et al.*, (dalam Beauchaine *et al.*, 2019).

Menurut Muehlenkamp & Swannel (dalam Gandhi *et al.*, 2019) sekitar 17,2% remaja, 13,4% dewasa muda, dan 5,5% orang dewasa memiliki riwayat setidaknya satu episode NSSI dalam hidup mereka, yang menunjukkan bahwa risiko NSSI lebih tinggi pada remaja dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. WHO mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia antara 10 – 19 tahun, sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menetapkan remaja berada di rentang usia 10 – 24 tahun dan belum menikah. Jumlah remaja usia 10 – 24 tahun menurut BKKBN di Indonesia pada tahun 2016 berjumlah 66,3 juta jiwa dari total penduduk sebesar 258,7 juta, sehingga satu di antara empat penduduk adalah remaja.

Menurut Cleaver (dalam Ee *et al.*, 2011) permulaan pubertas merupakan faktor yang berkaitan dengan perilaku melukai diri sendiri dan biasanya bertahan lima hingga sepuluh tahun, dimana pubertas adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013) atau yang biasa dikenal dengan masa remaja. Salah satu kunci penting dalam tahap perkembangan remaja adalah pencarian jati diri, dimana jika terjadi gangguan dalam proses tersebut dapat berperan penting dalam meningkatkan risiko NSSI (Gandhi *et al.*, 2017).

Terlepas dari risiko NSSI yang menjadi masalah serius, prevalensi individu yang melakukan hal tersebut masih belum jelas dan masih sedikit yang memberikan perhatian atau ketertarikan terhadap fenomena ini di negara-negara berkembang menurut Kahn (dalam Tresno *et al.*, 2012). Di Indonesia sendiri, sulit untuk menemukan data yang benar-benar menunjukkan jumlah pelakunya dikarenakan fenomena gunung es (Hidayati & Muthia, 2016), dimana sulit untuk mendeteksi individu yang melukai diri sendiri kecuali mereka dirawat karena kondisi kejiwaan lainnya, seperti depresi atau kecemasan menurut Muehlenkamp (dalam N *et al.*,

2016). Selain itu NSSI bersifat pribadi, sehingga banyak kasus yang tidak terdeteksi oleh tenaga kesehatan di Indonesia kecuali pelaku NSSI tersebut berinisiatif untuk mengunjungi layanan kesehatan secara mandiri. Berdasarkan data terbaru per tanggal 25 Juli 2019 dari *Indonesian Psychological Healthcare Center – IndoPsyCare*, sekitar 7 dari 30 pasien yang datang mengalami NSSI dengan 6 diantaranya perempuan usia 21 – 32 tahun, rata-rata berdomisili di Jakarta, dengan metode NSSI yang paling banyak dilakukan adalah *cutting*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku NSSI pada remaja putri.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan hormonal, fisik, psikologis, dan sosial. Pada periode ini juga, remaja mengalami krisis identitas sehingga remaja dituntut untuk dapat bertindak sesuai dengan situasi yang dihadapinya, meskipun situasi tersebut tidak menyenangkan baginya. Regulasi emosi dan mekanisme koping yang ideal dibutuhkan untuk mengatasi berbagai permasalahan yang dialaminya. Apabila salah satu elemen tersebut tidak berfungsi, perilaku NSSI cenderung dipakai sebagai metode koping maladaptif di kalangan remaja terutama remaja putri. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi pemilihan perilaku NSSI sebagai metode koping maladaptif di kalangan remaja putri.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku NSSI pada remaja putri.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui latar belakang keluarga dan lingkungan sosial remaja putri pelaku NSSI.
- b. Mengetahui metode perilaku NSSI yang dilakukan remaja putri pelaku NSSI.

- c. Mengetahui karakteristik kepribadian yang berhubungan dengan perilaku NSSI.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku NSSI pada remaja putri.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Remaja Putri Pelaku NSSI

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perilaku NSSI serta mengurangi jumlah remaja putri pelaku NSSI.

- b. Bagi Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi di bidang akademik.

- c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu kedokteran khususnya ilmu kesehatan jiwa terkait perilaku NSSI, serta dapat mengaplikasikan ilmu mengenai metodologi penelitian yang telah didapatkan selama belajar di FK UPN “Veteran” Jakarta dengan melaksanakan penelitian ini.

- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masing-masing faktor risiko yang mempengaruhi perilaku NSSI.