

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pendahuluan

Manusia yang sedang dalam tahap perkembangan dewasa muda akan dihadapkan dengan berbagai perubahan dan tantangan tugas perkembangan. Tugas-tugas perkembangan masa dewasa dini dipusatkan pada harapan-harapan masyarakat yang mencakup hal-hal seperti mendapatkan suatu pekerjaan, memilih seorang teman hidup, belajar hidup bersama dengan suami atau istri, membentuk suatu keluarga, membesarkan anak-anak, mengelola sebuah rumah tangga, menerima tanggung jawab sebagai warga negara dan bergabung dalam suatu kelompok sosial yang cocok, (Hurlock, 1980).

Reaksi semua orang terhadap tugas perkembangan dan tuntutan zaman itu berbeda, tidak semua individu memiliki kemampuan mengatasi tantangan pada tahap ini, (Karpika & Segel, 2021). Mereka yang mempersiapkan diri dengan baik pada perubahan ini akan melewatinya dengan merasa siap untuk menjadi dewasa. Sebagian individu akan merasa fase ini adalah masa yang sulit dan penuh kegelisahan sehingga mereka merasa belum bisa mengatasi tantangan dan perubahan yang terjadi pada saat memasuki perubahan ke fase dewasa awal, (Fauzia & Utami Tanau, 2020). Menjadi orang dewasa akan melibatkan periode transisi dari masa remaja ke dewasa atau bisa disebut sebagai beranjak dewasa yang terjadi dari usia 18 sampai 25 tahun (Santrock, 2012).

Masa transisi dari remaja ke dewasa menjadi salah satu periode perkembangan yang menyebabkan perubahan dan stres (Santrock, 2012). Seperti yang dijelaskan oleh Plener PL (dalam Sivertsen et al., 2019) bahwa masa transisi dari remaja hingga dewasa dianggap penting karena melibatkan banyak titik tantangan seperti: (a) bimbingan dan pemantauan orang tua yang berkurang (b) meningkatnya tantangan yang memberikan individu lebih banyak peluang untuk mencoba beberapa kegiatan yang mengandung resiko (c) stress dalam mengambil keputusan hidup yang mungkin akan berdampak pada kehidupan dimasa depan, dan (d) transisi dari sekolah menengah atas ke perguruan tinggi yang membuat stres.

Setiap individu memerlukan strategi *coping* untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya yang dimiliki (Maryam, 2017), namun tidak semua individu bisa memilih strategi coping yang tepat. Bentuk *coping* maladaptif salah satunya adalah dengan melukai diri sendiri tanpa niat untuk bunuh diri (*nonsuicidal self injury*; NSSI) (Arinda & Mansoer, 2020). *Self injury* merupakan masalah kesehatan mental yang serius dan semakin marak terjadi. Berdasarkan data yang dilansir oleh BBC News, (2010) dilaporkan bahwa jumlah anak muda yang masuk rumah sakit akibat melukai diri sendiri di Inggris naik lebih dari 50% dalam lima tahun terakhir.

Pada tahun 2008-2009 di Inggris sekitar 2.727 orang yang berusia dibawah 25 tahun dibawa kerumah sakit karena melukai dirinya sendiri (*self injury*) dengan menggunakan benda tajam, dibandingkan dengan tahun 2004-2005 kasus melukai diri sebanyak 1758 orang. Sedangkan di Indonesia sendiri, hasil survei yang dilakukan oleh YouGov Omnibus (Ho, 2019) mengenai kesehatan mental penduduk di Indonesia yang dipublikasikan pada tahun 2019 menunjukkan lebih dari sepertiga orang Indonesia atau setara dengan (36%) pernah melukai diri sendiri dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada usia 18 hingga 24 tahun.

Pada sisi lain, hasil studi yang dilakukan oleh Tresno et al., (2012) di salah satu universitas di Indonesia melaporkan bahwa 38% dari 314 subjek terlibat dengan NSSI. NSSI merupakan tindakan melukai diri sendiri yang dilakukan dengan sengaja tanpa ada niat untuk bunuh diri yang digunakan terutama untuk mengatasi emosi, menghukum diri sendiri, mengurangi tekanan dan stres (Klonsky et al., 2014).

Menurut Nock, (2009) perilaku NSSI memiliki beberapa fungsi yang dikelompokkan menjadi dua kategori, fungsi intrapersonal dan interpersonal serta empat proses reinforcement yang terdiri dari (1) *intrapersonal negative reinforcement*, yaitu perilaku yang diikuti dengan penurunan dan berhentinya pemikiran dan perasaan secara langsung seperti menghilangkan ketegangan dan menurunnya perasaan marah (2) *intrapersonal positive reinforcement*, yaitu perilaku yang diikuti dengan adanya peningkatan pemikiran atau perasaan yang

diharapkan seperti mendapatkan rasa puas setelah menghukum diri sendiri (3) *interpersonal negatif reinforcement*, yaitu perilaku yang diikuti dengan munculnya dan meningkatnya hubungan sosial yang diinginkan seperti perhatian dan mendapat dukungan dari orang lain (4) *interpersonal positive reinforcement*, yaitu perilaku yang diikuti dengan berkurangnya atau berhentinya situasi-situasi tertentu seperti teman-teman yang berhenti mem-*bully* atau orang tua yang berhenti bertengkar.

Wujud perilaku NSSI bisa berupa *cutting*, mengelupaskan kulit, memukul diri sendiri, membenturkan diri sendiri, menggigit diri sendiri, dan mematahkan tulang (Klonsky et al., 2011). Perilaku melukai diri yang banyak digunakan sebagai mekanisme *coping* ini berfungsi dapat mengurangi emosi yang menyakitkan namun, perilaku ini dapat menyebabkan kecanduan sehingga individu yang pernah melukai dirinya akan memiliki kecenderungan untuk mengulangnya dengan peningkatan frekuensi (Kurniawaty, 2012).

Untuk mengetahui lebih dalam fenomena NSSI ini, maka peneliti telah melakukan survei singkat kepada mahasiswa aktif di Universitas X karena menurut data statistik PDDikti, (2020) jumlah mahasiswa pada program sarjana dominan pada usia 18-25 tahun. Survei ini disebar melalui *Google Form* pada 13 November 2021. Item pertanyaan pada survei ini disusun berdasarkan teori (Klonsky et al., (2011) yang mengatakan bahwa untuk membedakan perilaku NSSI dengan upaya bunuh diri adalah dengan melihat prevalensi, metode, dan frekuensi, dan waktu terakhir terlibat NSSI.

Berdasarkan hasil survei tersebut didapatkan hasil dari total 62 responden yaitu, 14 responden atau sama dengan 22,6% menyatakan tidak pernah melukai diri sendiri dan 48 responden atau yang setara dengan 77,4% menyatakan bahwa mereka melukai diri sendiri tanpa ada niat untuk bunuh diri dengan kelompok usia tertinggi 21-23 tahun sebanyak 58,3% lalu diikuti dengan kelompok usia 18-20 tahun dengan angka 35,4% dan pada kelompok usia 24-26 tahun yaitu 8,3%. Mayoritas responden yang terlibat dalam NSSI melaporkan mereka belum pernah mendapatkan pertolongan ahli.

Pada sembilan metode NSSI yang peneliti masukkan kedalam survei, sebanyak 48% responden memukul diri sendiri, 46% mengelupaskan kulit dipinggir kuku, 42% menyayat bagian tubuh tertentu, 40% menjambak rambut sendiri, 30% membenturkan diri, 12% mengukir sesuatu ditubuh, 6% menggigit diri sendiri, lalu pada angka presentase 4% masing-masing ada pada metode membakar kulit sendiri dan mencoba mematahkan tulang.

Dalam hasil survei tersebut menunjukkan kebaruan waktu terakhir kali menyakiti diri sendiri yaitu diantara 1 sampai 3 bulan yang lalu dan frekuensi melukai diri sendiri dengan angka 50% menunjukkan dalam setahun individu melukai diri sendiri sebanyak 2 sampai 5 kali dalam setahun, dimana hasil ini menunjukkan kriteria individu yang melakukan NSSI menurut DSM-V yaitu bahwa perilaku melukai diri sendiri bisa dibilang NSSI apabila individu melakukannya dalam lima kali atau lebih pada satu tahun terakhir.

Hal lainnya dilaporkan yaitu sebanyak 38% responden melukai diri sendiri untuk menghilangkan stress dan tekanan, lalu 20% responden melukai dirinya untuk mengatasi kemarahan dan 14% untuk mengurangi perasaan yang kurang nyaman (kecemasan, depresi), 10% melukai diri sendiri karena mereka membenci dirinya sendiri, 8% responden melukai diri sendiri untuk menghukum dirinya sendiri serta beberapa responden lainnya melaporkan mereka melukai diri sendiri untuk merasakan sesuatu (4%), mendapatkan perhatian (4%), untuk memindahkan rasa sakit emosional ke sakit fisik (2%).

Dari hasil survei tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku NSSI dapat ditemukan pada kelompok usia dewasa awal atau mahasiswa serta metode NSSI yang paling banyak dipilih adalah memukul diri sendiri dengan alasan untuk menghilangkan tekanan dan stress. Menurut Bandura tingkat stres yang tinggi, emosi yang kuat, dan ketakutan serta kecemasan yang berlebihan biasanya akan mengurangi performa yang memungkinkan individu memiliki ekspektasi efikasi yang rendah (dalam Feist & Feist, 2013). Baron dan Byrne mengungkapkan *Self efficacy* merupakan evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya untuk melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, dan untuk mengatasi hambatan (dalam Ghufroon & S, 2010).

Menurut Bandura, (1994) individu dengan *self efficacy* yang tinggi yakin akan kemampuan yang dimilikinya dalam menyelesaikan tugas-tugas sulit yang dinilai sebagai suatu tantangan yang harus dikuasai daripada ancaman yang harus dihindari. Mereka akan meningkatkan upaya-upaya untuk menghadapi kegagalan dan percaya bahwa mereka memiliki kendali atas situasi sulit yang sedang dihadapi.

Sebaliknya, Bandura, (1994) juga menjelaskan bahwa seseorang dengan *self efficacy* yang rendah, ketika dihadapkan dengan tugas-tugas yang sulit akan cepat menyerah, putus asa, dan selalu merasa gagal sehingga individu dengan *self efficacy* yang rendah mudah menjadi korban stres dan depresi.

Hal ini diungkap oleh Martin (dalam Tatnell et al., 2014) melalui penelitiannya yang mengatakan bahwa general *self efficacy* mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengatasi keadaan yang sulit atau stress, dan hal ini cenderung kurang pada individu yang melakukan NSSI.

Penelitian yang dilakukan oleh Tatnell et al., (2014) juga menemukan bahwa *self efficacy*, *self esteem* dan regulasi emosi merupakan faktor-faktor intrapersonal yang telah dikaitkan dengan perilaku NSSI, dimana faktor tersebut mampu berfungsi sebagai pemicu dan memelihara perilaku NSSI.

Melihat fenomena perilaku *Nonsuicidal Self Injury* yang terjadi di kalangan mahasiswa maka peneliti akan mengangkat penelitian yang berjudul **“Hubungan *Self Efficacy* dengan *Nonsuicidal Self Injury (NSSI)* Pada Mahasiswa Universitas X”**

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Silva et al., (2017) menjelaskan mereka yang berulang kali menyakiti dirinya melaporkan meningkatnya depresi dan impulsif, dan rendahnya *self efficacy* dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukan NSSI seumur hidupnya. Hasil studi dari Tatnell et al., (2014) mengatakan *self efficacy*, *self esteem* dan regulasi emosi merupakan factor intrapersonal yang memiliki keterlibatan dengan *nonsuicidal self injury* yang berfungsi sebagai pemicu serta mempertahankan perilaku NSSI.

Hal lain juga dikatakan bahwa peran *self esteem* adalah factor terkuat dari timbulnya perilaku *self injury* yang berfungsi untuk mengkritik diri sendiri dan menghukum diri sendiri. Menurut Heath et al., (2016) dalam penelitiannya mengenai hubungan *mindfulness*, *coping self efficacy* dan NSSI ditemukan bahwa *coping self efficacy* sepenuhnya memediasi hubungan *mindfulness* dan *self injury*. Sebuah studi dari Inggris menemukan perilaku *self injury* dan niat bunuh diri ditemukan lebih umum diantara mahasiswa yang lajang, hidup sendiri dengan penghasilan yang rendah, dan juga merupakan seseorang yang merantau dan terus mengalami kenaikan kasus dimulai dari tahun 2010 (7.7%) ke 2018 (11.4%).

Penelitian yang membahas mengenai peran *coping self efficacy* dalam regulasi emosi dan frekuensi NSSI pada mahasiswa dewasa muda yang dilakukan oleh Midkiff et al., (2018) dijelaskan bahwa antara *coping self efficacy*, kesulitan meregulasi emosi dan frekuensi NSSI ditemukan bahwa *coping self efficacy* secara signifikan berkorelasi negative dengan kedua variable lainnya yaitu kesulitan meregulasi emosi dengan frekuensi NSSI yang artinya, jika individu memiliki *coping self efficacy* yang rendah maka perilaku NSSI akan lebih sering dilakukan dan lebih besar kesulitan untuk mengatur emosi.

Studi fenomenologi mengenai NSSI pada dewasa muda yang dilakukan oleh Arinda dan Mansoer, (2020) menjelaskan partisipan dalam penelitiannya merasa bahwa NSSI dapat memberikan kenyamanan atau perasaan lega dari tekanan emosional. Para partisipan dalam penelitian tersebut mengaku akan

tetap melakukan NSSI setidaknya dalam satu bulan terakhir walaupun sudah mendapat pertolongan profesional. Partisipan yang melakukan NSSI menyatakan tidak pernah ada rencana khusus untuk melakukan NSSI, tidak dengan kesadaran penuh dan merasa sulit untuk berhenti.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melihat bahwa telah banyak peneliti lain yang membahas peran *self efficacy* dapat digunakan sebagai *coping* hingga faktor *self efficacy* yang mampu membuat individu menghindari perilaku NSSI namun belum banyak yang meneliti bagaimana *self efficacy* menjadi salah satu factor kuat individu dalam melakukan NSSI. Maka rumusan masalah penelitian ini, yaitu: “Apakah ada hubungan antara *Self Efficacy* dengan *Nonsuicidal Self Injury* pada mahasiswa Universitas X?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *Self Efficacy* dengan *Nonsuicidal Self Injury* pada mahasiswa Universitas X.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian pada bidang keilmuan psikologi khususnya pada bidang psikologi klinis yang berkaitan dengan *Nonsuicidal Self Injury* pada mahasiswa di Universitas X serta penelitian ini dapat bermanfaat sebagai refrensi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji tentang *Self Efficacy* dengan *Nonsuicidal Self Injury* pada mahasiswa.