

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia mengalami perkembangan yang berlangsung secara bertahap sejak masa kanak-kanak hingga lansia. Setiap tahap perkembangan memiliki tantangan dan tugas perkembangan yang khas, yang menuntut individu untuk beradaptasi secara fisik, psikologis, dan sosial. Dalam proses ini, terdapat fase-fase kritis yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis individu apabila tidak dilewati dengan penyesuaian yang memadai. Salah satu tahapan yang dianggap menantang adalah masa peralihan dari remaja ke dewasa seutuhnya, yang dikenal dengan istilah masa dewasa awal.

Masa dewasa awal merupakan puncak dari proses perkembangan manusia (Putri, 2018). Berbagai tugas perkembangan yang dihadapi oleh individu pada tahap perkembangan ini tentunya berbeda dari tahap perkembangan sebelumnya. Menurut Arnett (2024), individu pada tahap perkembangan dewasa awal rentan mengalami krisis karena memiliki karakteristik yang kompleks, mencakup eksplorasi identitas, ketidakstabilan, fokus pada diri sendiri, merasa berada di masa transisi, dan adanya banyak kemungkinan. Masa transisi yang muncul digambarkan sebagai masa eksplorasi yang disertai ketidakstabilan karena individu menghadapi berbagai pilihan hidup. Individu dituntut untuk menemukan pilihan hidup yang sesuai dengan harapan sosial, mencakup pasangan hidup, pekerjaan, dan identitas yang kuat. Adanya kesenjangan yang terlalu jauh antara realita kehidupan yang

dijalani individu saat ini dengan ekspektasi dari lingkungan sosial inilah yang dapat menimbulkan berbagai masalah. Berbagai masalah tersebut akan menjadi sumber stres atau stresor yang harus diatasi (Mahtani dkk., 2018).

Dalam mengatasi stresornya, individu menunjukkan respons yang berbeda-beda, tergantung pada pengalaman masa lalu, cara pandang terhadap situasi, serta dukungan sosial dan emosional yang dimiliki. Secara lebih spesifik, perbedaan gender juga berkaitan dengan kompetensi psikososial individu selama masa dewasa awal. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan memiliki kemampuan kecerdasan emosional yang lebih baik dibandingkan laki-laki (Cabello dkk., 2016). Penelitian oleh Hawkins dkk. (2011) juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang mana beberapa laki-laki mampu mengejar ketertinggalan mereka saat memasuki masa dewasa.

Akan tetapi, perempuan di lingkungan perguruan tinggi justru lebih rentan mengalami tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang lebih tinggi daripada laki-laki (Negi dkk., 2019). Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa laki-laki memperoleh hasil yang lebih tinggi dalam strategi penanganan aktif, sementara perempuan lebih cenderung menggunakan strategi yang berorientasi pada penghindaran, seperti pengalihan perhatian dan pelepasan perilaku (Guszkowska dkk., 2016).

Idealnya, stresor yang dihadapi dengan respons positif mengarah pada perilaku adaptif, di mana individu berhasil mengatasi situasi yang menegangkan untuk meminimalisasi bahaya (Fteiha & Awwad, 2020). Namun, tidak semua individu berhasil mengatasi situasi yang menegangkan. Individu yang gagal

mengatasi situasi tersebut akan mencari dan menggunakan cara lain untuk mengatasinya. Cara-cara tersebut meliputi tindakan pasif-agresif, penghindaran, atau pengambilan keputusan berisiko, yang menghambat individu mengatasi masalahnya dengan cara yang efektif dan konstruktif (Fteiha & Awwad, 2020). Penyebab individu menggunakan cara-cara tersebut beragam, meliputi riwayat pribadi, perilaku yang dipelajari, pola pikir yang bermasalah, dan masalah disregulasi emosi (Marston, 2022). Tindakan ini digunakan sebagai cara untuk mengelola stres atau kecemasan, tetapi sering kali mengakibatkan individu gagal menerapkan perubahan yang sehat dalam hidupnya (Diehl dkk., 2018).

Salah satu bentuk tindakan yang digunakan untuk mengatasi tekanan adalah menyakiti diri sendiri secara sengaja tanpa adanya niat untuk bunuh diri atau yang dikenal dengan istilah *nonsuicidal self-injury* (NSSI) (Lewis & Hasking, 2023). Bentuk tindakan NSSI yang dilakukan pada umumnya meliputi, pemotongan, penggoresan, pengelupasan, atau pembakaran jaringan kulit, memukul atau membenturkan kepala, mencabut rambut, menghambat penyembuhan luka, dan berbagai tindakan lainnya yang dapat melukai diri sendiri, baik secara langsung maupun tidak langsung (Bjureberg dkk., 2021; Brown & Kimball, 2012). Bahkan, sebagian besar individu yang terlibat dalam NSSI menggunakan lebih dari satu bentuk tindakan (Whitlock, 2011). Tujuan dari tindakan NSSI ini sendiri cukup beragam, seperti untuk mendapatkan kepuasan atau kelegaan dari suatu keadaan kognitif ataupun perasaan negatif tertentu, untuk mengganti perasaan negatif tersebut dengan perasaan yang lebih positif, serta untuk menghadapi kondisi interpersonal yang sulit untuk dilalui (American Psychiatric Association, 2013).

NSSI merupakan hal yang umum terjadi pada populasi remaja dan merupakan tantangan kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan pendidikan. Walaupun prevalensi NSSI umumnya mencapai puncak pada masa remaja, yakni mencapai 17,2%, tetapi prevalensinya pada kelompok dewasa awal juga relatif tinggi, yaitu mencapai 13,4% (Swannell dkk., 2014). Selain itu, Wester dkk. (2017) menunjukkan bahwa prevalensi NSSI meningkat tiga kali lipat dalam rentang waktu tujuh tahun saja (2008-2015) di kalangan mahasiswa. Di Indonesia, persentase mahasiswa yang pernah melakukan tindakan melukai diri sendiri mencapai 30% (Tresno dkk., 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk. (2021) menunjukkan bahwa 100 dari 215 mahasiswa di Indonesia pernah melakukan tindakan *self-injury*, di mana 80 di antaranya merupakan perempuan dan 20 responden merupakan laki-laki. Namun, pada realitasnya, keberadaan NSSI lebih sering diabaikan dan tidak mendapat perhatian dari lingkungan di sekitar mahasiswa (Whitlock dkk., 2011).

Terlepas dari berbagai data penelitian yang telah dipaparkan tersebut, prevalensi individu yang melakukan NSSI di Indonesia sendiri belum diketahui secara pasti. Berbeda halnya dengan tindakan bunuh diri yang sudah dapat diketahui dengan pasti, belum ada survei resmi dari lembaga tertentu yang dapat memaparkan angka tindakan NSSI di Indonesia. Hal ini dikarenakan NSSI merupakan fenomena gunung es (Hawton dkk., 2012). Tidak semua individu yang melakukannya ingin menunjukkan atau bahkan mengungkapkan tindakan ini kepada orang lain sehingga masih perlu digali secara lebih lanjut.

Melihat betapa pentingnya fenomena ini untuk diperhatikan secara lebih lanjut, ada beberapa pemicu atau faktor terjadinya NSSI, yaitu pertikaian dengan pasangan, relasi yang tidak harmonis dengan keluarga, serta adanya cara pandang yang negatif terhadap diri sendiri (Elvira & Sakti, 2021). Penelitian lain juga mengemukakan bahwa individu yang melakukan NSSI menyimpan kekecewaan atas permasalahan yang dihadapinya dan kembali menekankan bahwa adanya anggapan dari individu itu sendiri bahwa dirinya tidak berharga (Qomariah & Santi, 2021). Berdasarkan uraian di atas, jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, individu akan rentan mengalami berbagai masalah lainnya yang berkaitan dengan kesehatan mentalnya.

Mengilas balik pada pengalaman pribadi peneliti yang telah menjadi penyintas NSSI selama 5 tahun, cara pandang yang negatif terhadap diri sendiri menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya NSSI. Pada awalnya, peneliti memilih untuk memendam sendiri permasalahan yang ada dan tenggelam di dalam pemikiran negatif. Seiring berjalannya waktu, peneliti mulai menemukan alasan untuk terbuka dengan beberapa orang terdekat yang peneliti percaya, yang menjadi awal pemulihan peneliti. Setelah berdiskusi dengan beberapa orang, peneliti akhirnya memberanikan diri untuk mencari bantuan dari pihak profesional. Selama proses pemulihan tersebut, ada banyak dinamika yang peneliti lalui sampai akhirnya peneliti bisa menemukan strategi koping yang adaptif. Tentunya tidak ada proses pemulihan yang mudah dan instan. Namun, melalui pengalaman tersebut, peneliti menyadari bahwa bukan hal yang mustahil juga untuk pulih dan berhenti melukai diri sendiri.

Lewis dan Hasking (2023) mendefinisikan penyintas NSSI sebagai individu yang telah berhasil pulih dalam menghentikan tindakan NSSI, yang sebelumnya digunakan untuk mengatasi tekanan, berusaha menggantinya dengan alternatif cara lain, tidak lagi memenuhi kriteria diagnostik NSSI setidaknya selama satu tahun terakhir, serta tidak lagi merasakan gangguan fungsi individu dalam berkegiatan sehari-hari sebagai salah satu dampak dari NSSI. Ketika seseorang memilih untuk menghentikan perilaku NSSI, proses tersebut tidak berjalan secara langsung, melainkan melibatkan potensi untuk mengalami periode pemulihan dan kemungkinan kembali ke kebiasaan lama bagi individu yang bersangkutan (Turner dkk., 2022). Ini disebabkan oleh adanya ambivalensi di mana individu menyadari perlunya berhenti melakukan NSSI, tetapi pada saat yang sama, mereka juga melihat bahwa NSSI adalah cara yang efektif untuk meredakan kendala emosional (Kelada dkk., 2018).

Dalam proses pemulihannya, merupakan hal yang lumrah bagi individu untuk memiliki pikiran atau dorongan melakukan NSSI kembali (Lewis dkk., 2019). Namun, hal tersebut tidak serta-merta menandakan bahwa individu tidak memiliki keinginan untuk maju dan pulih. Penelitian yang dilakukan oleh Lewis dkk. (2019) mengemukakan bahwa dengan mempelajari strategi koping yang baru dan positif dapat membantu individu berkomitmen untuk tidak kembali melukai dirinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Daukantaite dkk. (2021) menunjukkan bahwa prevalensi tindakan NSSI yang sifatnya berulang mengalami penurunan dari 18% menjadi 10%, di mana penurunan ini membuktikan bahwa sebenarnya

individu yang melakukan NSSI sendiri pun memiliki usaha untuk mengurangi atau bahkan berhenti melakukan tindakan NSSI. Hal ini didukung oleh Whitlock dkk. (2015) yang mengemukakan bahwa ada beberapa hal yang dapat membantu individu yang melakukan NSSI untuk berhenti, di antaranya memiliki regulasi emosi yang lebih baik, memiliki strategi koping yang positif, membangun relasi yang positif dengan orang lain, pemaknaan hidup yang lebih dewasa, adanya ketakutan akan konsekuensi dari NSSI, kondisi hidup yang berubah, dan menerima bantuan dari pihak profesional. Jika individu memiliki strategi koping yang sifatnya adaptif, maka individu tersebut akan lebih mampu dalam menghadapi tekanan hidup dan kondisi psikologisnya lebih sejahtera (Freire dkk., 2016).

Kendati demikian, individu yang melakukan NSSI pada dasarnya masih memiliki harapan yang baik atas kehidupannya sehingga hal ini yang membedakannya dengan tindakan bunuh diri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Izzah dkk. (2020) mengemukakan bahwa adanya dukungan dari lingkungan di sekitar dapat berperan penting bagi individu untuk kembali menemukan tujuan hidupnya. Bukan hanya berdampak pada penghentian perilaku menyakiti diri sendiri, melainkan juga meningkatkan kesadaran individu pada kebermaknaan hidupnya. Tentunya bukanlah proses yang mudah dan instan untuk dapat sampai pada tahap berhenti melukai diri sendiri dan menahan diri untuk tidak kembali melukai diri sendiri. Berangkat dari permasalahan tersebut, peneliti ingin melihat bagaimana gambaran strategi koping wanita dewasa awal yang memiliki riwayat *nonsuicidal self-injury* sampai mampu memutuskan untuk berhenti dari tindakan tersebut dan menahan diri untuk tidak kembali melukai diri sendiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya pada latar belakang penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengalaman pemulihan pada wanita dewasa awal penyintas *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI)?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman pemulihan pada wanita dewasa awal penyintas *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI).

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis dan menjadi sumber referensi bagi ilmu psikologi, khususnya dalam meningkatkan kesadaran mengenai pengalaman pemulihan penyintas *nonsuicidal self-injury* dalam keputusannya untuk berhenti melakukan tindakan tersebut. Selain itu, temuan dari penelitian ini diharapkan dapat melengkapi temuan-temuan dari penelitian sebelumnya mengenai NSSI.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek Penelitian

Keterlibatan subjek dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan keyakinan pada diri subjek terkait keputusannya untuk berhenti melakukan tindakan NSSI.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan wawasan baru bagi peneliti mengenai tindakan NSSI serta menjadi bahan refleksi bagi peneliti untuk melihat tindakan NSSI dari sudut pandang penyintas, khususnya terkait pengalaman pemulihannya.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, gambaran, wawasan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai fenomena NSSI yang jarang terungkap dan bagaimana penyintas tindakan ini mampu berhenti.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian dengan topik yang serupa.