

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Santrock (2003), masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa. Ketika masa remaja, individu dituntut untuk dapat beradaptasi dengan banyak perubahan yang terjadi pada masa remaja. Pada masa remaja, selain perubahan yang terjadi dalam diri remaja, terdapat pula perubahan lain seperti sikap orang tua, anggota keluarga lain, guru, teman sebaya, maupun masyarakat pada umumnya.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja dapat menimbulkan masalah atau konflik jika mereka tidak dapat beradaptasi dengan baik. Ketidakmampuan individu dalam menyelesaikan konflik dan menghadapi suatu permasalahan akan menyebabkan terjadinya stres (Khalifah, 2019). Hal ini juga sejalan dengan yang dikemukakan oleh Walsh (2006), bahwa konflik-konflik yang dialami menyebabkan seseorang menjadi tertekan secara emosional dan menimbulkan perasaan tidak nyaman pada dirinya. Stres yang berdampak terhadap emosi negatif yang tidak terkendali ini dapat membuat individu melakukan perilaku yang dapat merugikan diri, seperti melukai diri sendiri, mengkonsumsi narkoba, minum-minuman beralkohol, penyimpangan sosial, dan perilaku-perilaku negatif lainnya (Latipun & Notoedirdjo, 2014).

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, salah satu perilaku yang dapat merugikan diri adalah melukai diri sendiri atau orang sering menyebutnya dengan *self-harm*. *Self-harm* didefinisikan oleh Gratz (2001) sebagai tindakan perusakan atau pengubahan langsung pada tubuh tanpa niat untuk bunuh diri yang disadari dan jelas tetapi mengakibatkan luka pada kulit. Dalam DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima), *self-harm* telah diklaim sebagai gangguan yang tidak bergantung dengan gangguan mental lainnya atau

dapat dikatakan terpisah dari gangguan mental lainnya, berbeda dari DSM IV- TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV-Text Revision*) di mana *self-harm* masih belum dipisahkan dari gangguan lainnya. Gangguan ini disebut sebagai *non-suicidal self-injury* (NSSI) (Zetterqvist, 2015).

Perilaku *self-harm* ini tidak jarang ditemukan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh YouGov.ID dengan sampel 366 orang di kalangan muda menunjukkan 45% pernah melukai diri sendiri. Dari data kalangan muda yang pernah melukai diri sendiri tersebut didapatkan 7% sering melukai diri sendiri (Ho, 2019).

Dilansir dari Kumparan (2019), badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengungkapkan ada sekitar 20% remaja di dunia yang melukai diri sendiri dengan cara mencakar, menyilet, memukul, menggigit, menjambak, hingga membenturkan kepalanya ke dinding hanya untuk menghilangkan rasa sakit hati. Dikutip dari Mainmain.Id (2020), diperoleh data dari seorang dokter spesialis kesehatan jiwa di RSUD dr. Soetomo, Dr. dr. Yunias Setiawati SpKJ (K) bahwa dalam seminggu rata-rata sepuluh pasien remaja datang dalam kondisi sudah menggores tangan, mencakar, ataupun membenturkan diri ke tembok. Para remaja tersebut rata-rata berusia 13-15 tahun.

Perilaku *self-harm* juga sering ditemui melalui media sosial twitter. Pada media sosial twitter tersebut ditemukan banyaknya remaja yang mengunggah foto bagian tubuh mereka yang sengaja dilukai, seperti menyayat dengan benda tajam dan menjahit beberapa bagian tubuh mereka. Bagian tubuh yang sering kali menjadi objek *self-harm* adalah pergelangan tangan, lengan, dan paha. Unggahan tersebut disertai dengan pernyataan terkait kesulitan mereka mengendalikan emosi, menunjukkan kesedihan mereka, dan hal-hal negatif lainnya.

Dikutip dari Mainmain.Id (2020), menyakiti diri sebenarnya merupakan perwujudan dari kurangnya kemampuan *problem solving* dan pengelolaan emosi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* dipengaruhi oleh kurangnya strategi dalam *emotional coping skill*. *Emotional coping skill* merupakan hal yang dapat dipicu oleh *self-compassion*, sehingga *self-compassion* ini memiliki keterkaitan yang erat dengan perilaku *self-harm*.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiseman (2017) bahwa rata-rata mereka yang melukai diri sendiri memiliki tingkat *self-compassion* yang lebih rendah daripada mereka yang tidak melukai diri sendiri. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Gregory, Glazer & Berenson (2017) juga menunjukkan bahwa mereka yang memiliki riwayat melukai diri sendiri memiliki *self-compassion* yang lebih rendah daripada yang tidak memiliki riwayat melukai diri sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Gregory & Hayes (dalam Cleare et al., 2019) menyimpulkan bahwa kelompok yang melakukan *self-harm* menunjukkan *self-compassion* yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Pada penelitian tersebut juga menunjukan hasil bahwa peningkatan *self-compassion* dapat meningkatkan sensitivitas terhadap rasa sakit, sehingga mungkin dapat melindungi diri dari *self-harm*.

Begitu pun sebaliknya, apabila remaja mampu melakukan *emotional coping skill* yang baik, maka dorongan untuk melakukan *self-harm* cenderung akan berkurang karena memiliki tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi. Hal ini didukung oleh studi yang dilakukan Suprabhawanti & Widadiasavetri (2018) bahwa *self-compassion* dapat memicu *emotional coping skill* yang lebih baik, seperti menjadi lebih memahami perasaan diri dan kemampuan untuk memperbaiki keadaan emosi negatif. *Emotional coping skill* yang lebih baik akan menyebabkan individu cenderung lebih mampu menerima dan menghadapi masalah. Pernyataan ini didasari oleh perasaan menghargai dan mengasihi diri sendiri serta dapat memahami bahwa segala penderitaan merupakan bagian dari kehidupan, sehingga akan mereduksi keinginan untuk menyakiti diri sendiri.

Banyaknya pemicu stres dan kecemasan dalam diri, membuat *self-compassion* menjadi sebuah solusi yang diketahui memiliki hubungan positif terhadap kesejahteraan fisik maupun psikologis. *Self-compassion* juga terbukti berkorelasi dengan rendahnya kecemasan, depresi, dan ketakutan terhadap kegagalan, sehingga dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental (Noorvitri, 2018).

Hal ini didukung oleh pernyataan Dr. Hans Kirschner dan Anke Karl dari Exeter University yang melakukan penelitian guna mengamati dampak fisik juga

fisiologis dari praktik *self-compassion* dan menumbuhkan dialog batin yang lebih baik pada 135 mahasiswa University of Exeter. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa bersikap baik pada diri sendiri mematikan respon ancaman dan menempatkan tubuh dalam keadaan aman dan santai yang penting untuk regenerasi dan penyembuhan serta penelitian ini menemukan bahwa menyayangi diri terkait dengan tingkat kesejahteraan lebih tinggi dan kesehatan mental lebih baik (Maharrani, 2019).

Melalui studi yang dilakukan oleh Neff (2003), faktor yang memengaruhi *self-compassion* adalah jenis kelamin, usia, kepribadian, serta peran orangtua. Peran orangtua ini meliputi pola asuh yang diterapkan orangtua pada anaknya (Neff & McGehee, 2010). Baumrind (1971) mengatakan, pola asuh merupakan apa yang dilakukan orangtua itu sendiri dan bagaimana orangtua dalam memperlakukan anak-anaknya dengan gaya mengasuh dan membesarkan mereka. Menurut Baumrind (dalam Santrock, 2002), pola asuh orang tua memberikan didikan dan bimbingan dalam perkembangan kehidupan anak, baik dalam ranah pembentukan kepribadian, kemampuan berhubungan sosial, kegiatan proses belajar, maupun perencanaan karir untuk bekal di masa depan. Pola asuh sendiri terbagi menjadi 4 tipe, yaitu pola asuh otoriter, otoritatif, permisif, dan pengabaian. Pola asuh yang diberikan sejak dini tentu membentuk kepribadian sang anak yang akan memengaruhi segala sikap dan tindakannya terhadap apapun, termasuk kepercayaan diri serta cara mereka menghadapi kondisi stres, kecemasan, dan depresi.

Pada saat mengalami penderitaan, cara seseorang memperlakukan dirinya kemungkinan besar meniru dari apa yang diperlihatkan orang tuanya (*modelling of parent*). Jika orang tua menunjukkan sikap peduli dan perhatian, maka anak akan belajar untuk memperlakukan dirinya dengan *self-compassion*. Pengalaman dini di dalam keluarga diduga sebagai faktor kunci perkembangan *self-compassion* pada individu (Sofiana, 2017).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Prameswari (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan keterlibatan ibu afektif dan keterlibatan ibu yang dilaporkan. Selain itu, tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan keterlibatan ibu yang diinginkan. Penelitian yang dilakukan oleh Neff dan McGehee menemukan bahwa hubungan orangtua dengan anak yang penuh masalah terbukti berkorelasi negatif dengan terbentuknya *self-compassion* pada masa muda. Sebaliknya bagi individu yang merasa diakui dan diterima ayah serta keluarga mereka menyatakan bahwa tingkat *self-compassion*-nya lebih tinggi daripada yang tidak (Neff & McGehee, 2010).

Menurut Allen & Dally (2007), ketika ayah lebih terlibat dalam proses pengasuhan akan membuat anak lebih kuat ketika mereka menghadapi situasi yang penuh tekanan. Anak juga akan menunjukkan toleransi terhadap stres dan frustrasi serta menunjukkan lebih sedikit reaksi emosi negatif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Idemudia, Maepa, dan Moamogwe pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa tingginya keterlibatan ayah dapat mengurangi skor *risk-taking behavior* (RSB) dan *self-harm behaviour* (SHB) pada remaja. Selain itu, Ayah yang menunjukkan sikap peduli dan perhatian akan memberikan dampak, yaitu anak belajar untuk mengembangkan *self-compassion* (Idemudia et al., 2016).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawaty (2012), subjek penelitian melakukan *self-injury* atau *self-harm* didasari oleh faktor keluarga. Pola asuh yang diterapkan di dalam keluarga subjek tidaklah baik. Peran masing-masing anggota keluarga tidak berjalan sebagaimana mestinya. Sikap orang tua yang kasar dan tidak memberikan contoh yang baik kepada subjek. Keadaan orang tua yang tidak baik inilah yang membuat subjek melakukan *self-injury* atau *self-harm*. Subjek lainnya memiliki peran keluarga yang cukup berpengaruh baginya. Pola asuh yang di terapkan oleh keluarga subjek sangatlah baik, namun sikap ayah yang terlalu *protective* membuat subjek sering sekali ingin merasakan bebas dan tertekan. Perasaan-perasaan tersebut mendorong subjek untuk untuk melakukan *self-harm* sebagai *emotional coping skill*. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ahmed dan Bhutto (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh otoriter, otoritatif, dan permisif dengan *self-compassion* remaja.

Berdasarkan pemaparan fenomena yang telah disampaikan, peneliti kemudian tertarik untuk meneliti hubungan pola asuh orangtua dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan, dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pola asuh orangtua pada remaja yang melakukan *self-harm*?
2. Bagaimana gambaran *self-compassion* pada remaja yang melakukan *self-harm*?
3. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ayah otoritatif dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
4. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ayah otoriter dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
5. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ayah permisif dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
6. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ayah pengabaian dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
7. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ibu otoritatif dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
8. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ibu otoriter dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
9. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ibu permisif dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?
10. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh ibu pengabaian dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, peneliti membatasi permasalahan pada hubungan antara pola asuh orangtua dengan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah yang sudah ditentukan, dapat dirumuskan masalah “Apakah terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*?”.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan wawasan bagi pembaca dan memberikan sumbangan positif terutama bagi ilmu psikologi mengenai hubungan pola asuh orangtua dan *self-compassion* remaja yang melakukan *self-harm*.

1.6.2 Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis:

1. Bagi Orangtua

Orangtua diharapkan memiliki pemahaman pentingnya pola asuh sehingga dapat lebih memperhatikan pola asuh yang dapat berdampak pada banyak hal serta dapat mengerti betapa pentingnya memperhatikan *self-compassion* anak.

2. Bagi Remaja

Diharapkan remaja memiliki pemahaman tentang pentingnya *self-compassion* untuk dapat mengurangi perilaku *self-harm*.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

