

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menyakiti diri sendiri atau yang dikenal dengan *self harm* merupakan satu diantara banyaknya fenomena kesehatan jiwa yang dilakukan sebagai mekanisme koping maladaptif dimana orang tersebut menyakiti fisiknya untuk mengurangi stres emosional (Woodley et al., 2020). Stres sudah masuk kedalam kehidupan semua orang dimana artinya tidak dapat dihindari saat kita menjalani kegiatan dan jika seseorang tidak dapat mengatasinya dengan baik maka akan berakibat negatif untuk diri sendiri (Fajlurrahman & Wardaningsih, 2021). Mekanisme koping dengan *self harm* ini tidak baik, namun banyak orang yang melakukan hal tersebut sehingga dapat menimbulkan kecanduan (Faried et al., 2019). Jadi, dapat disimpulkan *self harm* sendiri adalah perilaku melukai atau mencederai diri sendiri dengan berbagai upaya dengan niat ataupun tidak untuk mengakhiri hidup (Kusumadewi et al., 2020).

Berdasarkan data dari WHO *self harm* dan bunuh diri menjadi pemicu kematian kedua di dunia pada usia 18 sampai 29 tahun (World Health Organization, 2018). Menurut riset terdahulu prevalensi Indonesia dalam melakukan *self harm* adalah 3,9% dari 257,6 juta jiwa dimana 4,3% dilakukan oleh pria dan 3,4% dilakukan wanita (Maidah, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan Tresno et al., (2012) jumlah mahasiswa Indonesia yang melakukan *self harm* mencapai 38% pada tahun 2012 dan persentase yang telah melakukan percobaan bunuh diri sebanyak 21%. Penelitian yang sejalan juga menjelaskan

bahwa mahasiswa memiliki prevalensi yang tinggi dalam melakukan *self harm* yaitu sebanyak 68% kasus dengan total 80 orang perempuan dan 20 orang laki-laki (F. Hidayati et al., 2021). Penelitian ini didukung oleh Marthoenis et al., (2018) yang mengakui bahwa mahasiswa Indonesia mengalami berbagai masalah psikologis, seperti depresi dan kecemasan yang secara signifikan selama bertahun-tahun.

Wabah pandemi COVID-19 memengaruhi orang-orang di seluruh dunia secara sosial, mental, fisik, psikologis, dan ekonomi. Isolasi sosial terkait karantina berdampak pada kesehatan mental (Kusnadi, 2021). Riset pada tahun 2020 di Inggris menyatakan bahwa dalam 4.121 peserta yang diobservasi 9% melaporkan mengalami masalah psikologis, dari 7.984 peserta 18% melaporkan mempunyai pikiran untuk bunuh diri ataupun melakukan *self harm* di bulan pertama *lock down* sedangkan dari 2.174 peserta 5% melaporkan telah melakukan *self harm* minimal sekali sejak Inggris di-*lock down* (Iob et al., 2020). Di Indonesia rasa kesepian yang dialami mahasiswa selama COVID-19 karena pemerintah melarang untuk bepergian ternyata meningkatkan keinginan untuk melakukan *self harm*. Dapat diartikan bahwa jika seorang memiliki rasa kesepian yang tinggi, maka keinginan untuk melakukan *self harm* juga meningkat (D. S. Hidayati & Muthia, 2016).

Perilaku *self harm* terjadi karena kurangnya kemampuan dalam mengatur emosi kemudian ia lebih memilih menyakiti diri sendiri sebagai cara menghilangkan emosi yang telah dipendam (Zakaria & Theresa, 2020). Selanjutnya, terlihat pada mahasiswa yang belum dapat membagi waktu dan

pikiran di dalam perkuliahan sehingga tugas yang diberikan oleh dosen dianggap sebagai beban. Oleh karena itu mahasiswa menjadi salah satu kelompok yang berisiko melakukan *self harm* (Hasanah, 2017). Dalam riset ini tindakan yang bisa dilakukan adalah menonjok diri sendiri dengan sadar menempati urutan pertama, diikuti oleh menggores luka, dan mengiris tubuh sendiri, tindakan ini berulang kali dilakukan dengan intensitas 2-5 kali. (Ramadan & Mohamed, 2019). Penyebab lain orang melakukan *self harm* adalah karena keadaan yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan, tidak senang dengan hidup, merasa tidak puas dengan kehidupan, membenci diri sendiri, ingin diperhatikan orang sekitar, banyaknya masalah yang dihadapi, tidak dapat menghadapi tekanan (Gillies et al., 2018).

Penelitian yang telah dilakukan Maidah (2013) menjabarkan 2 akibat *self harm* yang dialami pelakunya yaitu adanya rasa puas dan hubungan sosial, hal ini berkaitan dengan psikologis pelaku. Pelaku akan merasakan perasaan tenteram dan damai, serta berpikir bahwa masalah yang ia punya ikut hilang beriringan dengan aliran darah yang mengalir dari anggota tubuh yang ia lukai. Kemudian, akibat lainnya muncul rasa cemas dan keinginan untuk mengulanginya. Rasa cemas tidak hanya muncul sebelum melakukan *self harm*, tetapi setelah melakukannya pun rasa cemas tetap akan dirasakan oleh pelaku, hal ini karena ketakutan akan reaksi orang-orang di sekitarnya. Oleh karena itu, pelaku biasanya akan menarik diri dari lingkungan. Jika di sekitarnya tidak ada yang mengetahui tindakan *self harm* tersebut, pelaku biasanya akan mengulangi terus menerus ketika dihadapi masalah yang cukup berat.

Menurut penelitian dari Maidah, (2013) orang yang melakukan *self harm* akan merahasiakan tindakannya tersebut dikarenakan merasa malu dengan keadaan mereka. Pelaku *self harm* pun berusaha untuk menyembunyikan bekas sayatan di tangannya dengan cara menggunakan baju lengan panjang. *Self harm* yang dilakukan oleh pelaku biasanya secara diam-diam sehingga orang-orang di sekitarnya sulit mengetahui tindakan yang mereka lakukan. Padahal tujuan utama pelaku melakukan hal tersebut guna untuk mencari perhatian dari orang sekitar (Malumbot, 2020).

Menurut riset mereka yang melakukan *self harm* berusaha untuk mengurangi tindakan tersebut dengan cara mengalihkan tindakannya seperti membeli makanan dan berbelanja baju, tetapi tidak semua tindakan yang mereka lakukan baik, ada juga yang beralih ke rokok (Wadman et al., 2018). Berdasarkan penelitian dari Mummé et al., (2017) mereka yang melakukan *self harm* berusaha untuk menghindari pemicunya seperti berhati-hati saat menggunakan internet karena sangat rentan dengan foto atau video yang menampilkan adegan seseorang sedang melakukan *self harm*. Menurut riset yang telah dilakukan, mereka yang melakukan *self harm* membutuhkan validasi dari orang-orang sehingga hal tersebut membangkitkan rasa percaya bahwa masih ada orang yang dapat mendukung mereka (Hetrick et al., 2020).

Dikarenakan tindakan *self harm* yang terus meningkat maka pada tahun 2013 WHO mengidentifikasi sejumlah daerah yang akan dilakukan tindakan pencegahan oleh pemerintah masing-masing negaranya. Salah satu rekomendasi utamanya yaitu peningkatan kualitas data tentang upaya *self harm* dan bunuh diri

oleh pemerintah setempat. Oleh karena itu, WHO mengembangkan pedoman untuk menetapkan dan memelihara sistem pengawasan untuk memantau *self harm* dan bunuh diri yang berisikan panduan pelaksanaan terperinci sehingga dapat digunakan oleh seluruh negara yang ingin menetapkan, mempertahankan, atau meningkatkan laporan dan pemantauan mengenai *self harm*. WHO mengutarakan bahwa pedoman tersebut juga menjelaskan peningkatan kualitas data, dapat menginformasikan intervensi yang spesifik, dan dapat membantu menghasilkan program pencegahan *self harm* secara efisien. Walaupun WHO sudah mengumumkan pedoman tersebut masih ada kendala yaitu kepatuhan masyarakat yang sangat rendah dalam hal pelaporan sehingga adanya kesenjangan kualitas dan ketersediaan data yang menyebabkan tidak tercatatnya semua masyarakat yang melakukan *self harm* (Hedrick et al., 2020).

Begitu juga dengan Indonesia hingga saat sekarang pemerintah belum meluncurkan program untuk pencegahan *self harm*, tetapi pemerintah telah menyediakan layanan pengaduan terkait pencegahan bunuh diri yang dimana ini merupakan salah satu akibat dari *self harm*. Layanan ini dibuat oleh Kementerian Kesehatan pada 10 Oktober 2010 yang bertujuan untuk memfasilitasi masyarakat guna pelaporan pencegahan bunuh diri yang dapat diakses melalui (021) 500-454. Namun, pada tahun 2014 layanan ini ditutup karena berkurangnya jumlah laporan yang diterima dan tenaga kesehatan yang melayani juga sedikit. Kemudian pada 10 Oktober 2015 Kementerian Kesehatan meluncurkan Aplikasi Android Sehat Jiwa yang bertujuan untuk menginformasikan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan mental dan membantu masyarakat untuk mempermudah pelaporan

apabila kasus tersebut terjadi di sekitarnya. Akan tetapi, program tersebut tidak sepenuhnya membantu masyarakat untuk melakukan pencegahan bunuh diri dikarenakan tidak adanya solusi secara keseluruhan untuk pencegahannya (Winurini, 2019).

Walaupun kata-kata *self-harm* tidak tertera secara jelas di dalam Al-Qur'an dan hadist, tetapi Allah sudah menjelaskan bahwa melukai diri sendiri tidak diperbolehkan di dalam agama dan merupakan dosa besar. Allah berfirman dalam QS. Huud ayat 101:

وَمَا ظَلَمْنَاهُمْ وَلَكِنْ ظَلَمُوا أَنْفُسَهُمْ فَمَا أَغْنَتْ عَنْهُمْ آلِهَتُهُمُ الَّتِي يَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ مِنْ شَيْءٍ لَمَّا جَاءَ  
أَمْرُ رَبِّكَ وَمَا زَادُهُمْ عَيْرَ تَنْبِيءٍ

Artinya : *“Dan Kami tidak menzalimi mereka, tetapi merekalah yang menzalimi diri mereka sendiri, karena itu tidak bermanfaat sedikit pun bagi mereka sesembahan yang mereka sembah selain Allah, ketika siksaan Tuhanmu datang. Sesembahan itu hanya menambah kebinasaan bagi mereka.”*

Salah satu hadist yang menjelaskan bahwa menyakiti diri sendiri di haramkan, berbunyi :

*“Wahai para hamba-Ku, sesungguhnya telah AKU haramkan atas diri-KU perbuatan zhalim dan Aku jadikan ia diharamkan di antara kamu; maka janganlah kalian saling berbuat zhalim.”* (HR Muslim).

Dari surah dan hadist tersebut dapat disimpulkan bahwa *self-harm* termasuk ke dalam tindakan zhalim dimana pelaku menyakiti diri sendiri dan tidak ada manfaat, sebaliknya malah menimbulkan kemudharatan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan April yaitu pada salah satu mahasiswa yang bersedia menjadi partisipan dan memiliki riwayat *self harm* semenjak duduk di bangku sekolah menengah atas. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa partisipan sangat ingin menghentikan kebiasaannya dalam melakukan *self harm* terutama di saat sedang mempunyai masalah. Walaupun sudah pernah berkonsultasi dengan dokter, partisipan merasa bahwa itu tidak membantu sama sekali. Partisipan mengatakan bahwa untuk saat sekarang dia hanya membutuhkan perhatian dari orang sekitarnya agar terhindar dari tindakan *self harm*. Menurut data yang diperoleh melalui studi pendahuluan yang dilakukan di LPKA mahasiswa yang melakukan konseling dengan riwayat *self harm* berjumlah kurang lebih 20 orang dalam kurun waktu Oktober-Desember 2022. Berdasarkan pemaparan dari partisipan dan dari latar belakang, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam terkait Identifikasi Kebutuhan Proses *Recovery* Pada Mahasiswa Dengan Riwayat *Self Harm*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah untuk penelitian ini “Bagaimana kebutuhan proses *recovery* pada mahasiswa dengan riwayat *self harm* di Daerah Istimewa Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan proses *recovery* pada mahasiswa dengan riwayat *self harm* di Daerah Istimewa Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi partisipan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu baru yang bermanfaat dan membantu partisipan dalam proses *recovery*.

### **b. Bagi layanan kesehatan**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini layanan kesehatan lebih menyadari bahwa banyak mahasiswa yang membutuhkan layanan konsultasi.

### **c. Bagi universitas**

Penelitian ini diharapkan universitas dapat membantu, lebih memperhatikan, dan mendampingi mahasiswa yang mempunyai riwayat *self harm*.

### **d. Bagi keperawatan**

Penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat dan sebagai solusi untuk membantu pasien yang mengalami *self harm*.

### **e. Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya menggali lebih dalam secara rinci mengenai masing-masing kebutuhan proses *recovery*.

## **E. Penelitian Terkait**

1. Hetrick et al., (2020). "*Understanding the Needs of Young People Who Engage in Self-Harm: A Qualitative Investigation*" tujuan dari penelitian ini yaitu mengeksplorasi pemicu langsung dari keinginan untuk melakukan *self harm* dan strategi yang membantu untuk mengelola dorongan *self harm*

tersebut. Perbedaan isi jurnal terdapat pada lokasi penelitian. Kemudian tujuan pada penelitian ini mengenai kebutuhan secara umum sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan mengenai kebutuhan pada proses *recovery*. Lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di Melbourne, Australia sedangkan penelitian ini di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari penelitian adalah orang-orang muda yang berisiko melakukan *self harm* memerlukan strategi yang dapat mendukung mereka ketika mengalami emosi yang susah dikontrol sehingga memunculkan keinginan untuk *self harm*.

2. Cliffe & Stallard, (2022). “*University Students’ Experiences and Perceptions of Interventions for Self-harm*” penelitian yang dilakukan bermaksud untuk mengeksplorasi kejadian dan bagaimana tanggapan mahasiswa terhadap intervensi. Perbedaan isi jurnal terdapat pada lokasi penelitian. Lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di United Kingdom sedangkan penelitian ini di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari penelitian menjelaskan bahwa mahasiswa yang berusaha mencari bantuan memiliki beberapa hambatan seperti kerahasiaan, rasa malu, stigma sekitar mengenai *self harm*, dan kesulitan untuk mengungkapkan tindakan yang dilakukan. Mahasiswa mengatakan pentingnya menyediakan berbagai pilihan akses agar mahasiswa merasa nyaman. Ini diharapkan agar lebih mempermudah mahasiswa mencari bantuan ketika melakukan *self harm*.

3. Wadman et al., (2018). “*Experience of Self-Harm and Its Treatment in Looked-after Young People: An Interpretative Phenomenological Analysis*” studi *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) ini bertujuan untuk

mendapatkan wawasan tentang persepsi dan pengalaman orang muda yang memahami faktor-faktor yang terkait dengan melukai diri sendiri, dan intervensi serta layanan yang diterima, untuk meningkatkan masa depan penyediaan layanan. Perbedaan isi jurnal terdapat pada lokasi penelitian. Lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di Inggris sedangkan penelitian ini di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari penelitian adalah rasa marah yang berubah dengan drastis dapat menyebabkan seseorang melakukan *self harm*. Partisipan pada penelitian ini sudah mencoba beberapa cara untuk mengurangi tindakannya yaitu melalui pengalaman layanan klinis dimana mereka ada yang merasa terbantu dan ada juga yang merasa hal yang dilakukan sia-sia.