

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Self-harm menurut Cavanagh dan Smyth (2010) adalah perilaku melukai diri sendiri, istilah *self-harm* sendiri mengacu pada melukai diri sendiri atau meracuni diri sendiri terlepas dari tidak ada tujuan tertentu dari tindakan yang dilakukan tersebut, pelaku *self-harm* memiliki berbagai macam motivasi untuk melukai diri sendiri sebagai pelarian dari permasalahan yang tidak dapat diselesaikan. Simpson (2015) *self-harm* didefinisikan sebagai perilaku yang membahayakan diri. Perilaku yang dapat membahayakan diri seperti mengkonsumsi zat yang berbahaya bagi tubuh dan melukai diri sendiri dengan cara menyilet atau memukul diri (Marwick & Birrell, 2017). *Self-harm* disebabkan karena ketidakmampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah, ketidakmampuan tersebut memicu tekanan serta *stress* yang dapat memunculkan emosi dan perilaku negatif (Isnawati, 2020).

Self-harm tergolong dalam gangguan kesehatan mental, dalam DSM V dinamakan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), *self-harm* memiliki pengertian yang sama yaitu perilaku menyakiti diri sendiri, sedangkan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) adalah nama diagnosis gangguan psikologis dari perilaku *self-harm/self-injury* yang memenuhi kriteria yang tertulis dalam DSM V (Putri, 2022).

Self-harm bisa lebih berbahaya dari waktu ke waktu, dikarenakan orang yang melakukan *self-harm* memilih metode yang kemungkinan besar berpotensi mengakibatkan kematian seperti membakar, memotong atau memukul, setelah menyakiti diri sendiri, mereka akan merasa lebih baik dan kecil kemungkinan untuk mencoba bunuh diri (Gratz & Chapman, 2009).

Hasil survei yang dilakukan YouGov (Ho, 2019) pada tahun 2019 ditemukan (27%) orang di Indonesia pernah melukai diri sendiri, dengan jenis kelamin Wanita sebesar (33%) dan jenis kelamin Laki-laki sebesar (22%), serta rentan usia 18-24 tahun sebesar (33%) dan usia diatas 55 tahun sebesar (20%). Selain survei diatas, kasus *self-harm* juga terjadi di Padang Timur pada tanggal 9 September 2019, HFN mahasiswa yang berusia 19 tahun melakukan penyayatan tangan tepatnya di urat nadi yang dilakukan di kamar kos (Posmetro Padang, 2019).

Putri (2022) menyatakan perilaku *self-harm* merupakan tanda seseorang tidak dapat mengatasi permasalahannya sendiri, untuk itu diperlukan *help-seeking behavior* untuk mencegah *self-harm* agar tidak semakin berbahaya. World Health Organization (2019) menambahkan *self-harm* adalah tanda serius yang membutuhkan *help-seeking behavior*, *help-seeking behavior* yang dimaksud adalah bantuan profesional tenaga medis atau hanya sekedar bercerita ke keluarga maupun orang yang dipercaya.

Menurut Levesque (2011) *help-seeking behavior* adalah pencarian bantuan yang memerlukan komunikasi dengan orang lain untuk mendapatkan pemahaman, nasihat, atau dukungan dalam permasalahan yang dialami. Strack

(2005) mendefinisikan *help-seeking behavior* sebagai mekanisme pertahanan seseorang ketika menghadapi permasalahan psikologis sehingga memberikan motivasi untuk mencari dukungan dari luar.

Pelaku yang menemukan *help-seeking behavior* dengan tepat akan menghasilkan perubahan dalam permasalahan yang dialami, hal itu dikarenakan pelaku yang segera mencari *help-seeking behavior* akan mempunyai resiko yang rendah dibandingkan dengan pelaku yang tidak berusaha mencari *help-seeking behavior* (Kusumawardhani dkk., 2018). Selain perubahan dalam permasalahan yang dialami, orang yang sudah melakukan *help-seeking behavior* akan mendapatkan manfaat dalam menyelesaikan permasalahan, meningkatkan kesehatan mental dan mengurangi stress yang sedang dihadapi (Vidourek dkk., 2014).

Hasil survei yang dilakukan Nugroho dkk. (2022) memperoleh hasil bahwa responden sadar akan pentingnya *help-seeking behavior* sebagai isu dalam kesehatan mental. Hasil survei lain ditemukan bahwa pelaku yang melakukan *help-seeking behavior* ke psikolog/psikiater sebesar 12,4 %, pencarian bantuan ke teman dan orang terdekat sebesar 40,4%, dan pencarian bantuan ke keluarga sebesar 48,4% (Syafitri, 2021).

Wawancara pertama dilakukan penulis pada tanggal 4 Februari 2022, 22 Oktober 2022 dan 5 November 2022. Informan pertama berinisial D. Kali pertama D melakukan *self-harm* pada tahun 2020 akhir. Jenis *self-harm* yang dilakukan D adalah menyayat, memukul, dan menarik rambut. Penyebab utama D melakukan *self-harm* adalah trauma masa kecil yang disebabkan oleh

bullying dari lingkungan pertemanan SD serta permasalahan dari keluarga yang membuat D *insecure*. Sebelum melakukan *self-harm* D mengaku gelisah karena beban yang D miliki belum berkurang, sedangkan setelah melakukan *self-harm* D mengaku lebih tenang karena beban yang D miliki sedikit berkurang dengan cara hanya membutuhkan orang untuk mengetahui kondisinya pada saat itu. Sebelum melakukan *help-seeking behavior*, D menyadari ada sesuatu yang tidak benar pada dirinya sehingga D memutuskan untuk bercerita ke temannya. Selanjutnya, *Help-seeking behavior* yang pertama kali dilakukan oleh D adalah dengan cara bercerita dengan teman terkait kondisi yang D rasakan pada saat itu. D memilih curhat kepada temannya dengan alasan percaya karena ketika D bercerita terkait kondisinya, D tidak akan dihakimi dan disalahkan sebagai orang yang tidak pandai bersyukur, D juga merasa mendapatkan nasihat serta beban yang D tanggung sudah sedikit berkurang. Selain itu, proses D dalam mencari bantuan kepada temannya memberikan solusi baru bagi D, karena D diberitahu kalau saat ini D menderita *mental illness* dan teman D menyarankan agar segera periksa ke psikolog. Berawal dari itu, D akhirnya memutuskan untuk konsultasi ke psikolog, namun pada saat itu D baru berani untuk konsultasi *online* melalui aplikasi *halodoc*, setelah konsultasi pertama secara *online* berjalan dengan lancar D merasa mendapatkan ketenangan karena ada orang yang mau mendengarkan masalah yang sedang dialami oleh D. Pada akhirnya D disarankan oleh psikolog *online* agar konsultasi secara langsung di rumah sakit terdekat yang memiliki psikolog. Kemudian D membuat jadwal konsultasi secara *offline* melalui aplikasi *halodoc*, setelah selesai konsultasi

secara *offline*, D mendapatkan ketenangan karena merasa mempunyai pendengar yang baik setelah temannya. D menganggap bantuan yang didapat dari psikolog maupun teman dapat memberikan rasa yang lebih baik karena telah mencurahkan permasalahannya kepada orang-orang yang dipercaya oleh D walaupun permasalahannya tidak langsung selesai dalam waktu itu juga.

Wawancara kedua dilakukan dengan subjek berinisial F pada tanggal 4 Februari 2022, 21 Oktober 2022 dan 4 November 2022. F pertama kali melakukan *self-harm* saat masih kecil dengan cara memukul kepalanya, *self-harm* yang dilakukan F berhenti cukup lama dan kembali terulang pada waktu F kuliah. Jenis *self-harm* yang dilakukan F saat ini adalah menyayat tangan atau disebut juga dengan *cutting*. Penyebab F melakukan *self-harm* adalah trauma yang disebabkan oleh keluarga F. F marah ketika *self-harm* belum dilakukan dan setelah melakukan *self-harm* F merasa lebih tenang. Perasaan tenang itu muncul karena beban yang F rasakan sedikit berkurang. Kali pertama F melakukan *help-seeking behavior* adalah dengan cara bercerita ke teman. Proses F dalam mencari bantuan ke teman dimulai karena sudah adanya kesadaran dalam diri, F mengaku merasa tidak nyaman setelah memendam masalahnya sendiri. F memilih bercerita ke temannya karena saat F curhat, F merasa mendapatkan *support* dari temannya. *Support* yang ditunjukkan adalah pengertian dari keadaan yang sedang F alami. Pengalaman yang F dapat setelah mencari bantuan ke teman adalah perasaan tenang karena F beranggapan beban yang dimiliki sudah sedikit berkurang dengan adanya teman yang mau diajak berbagi dan mengerti kondisi F pada saat itu.

Wawancara ketiga dilakukan dengan subjek berinisial S pada tanggal 15 Januari 2023. Kali pertama S melakukan *self-harm* pada tahun 2019. Jenis *self-harm* yang dilakukan S adalah *cutting* atau menyayat tangan serta memukul kepala. Penyebab S melakukan *self-harm* adalah trauma masa kecil yang diakibatkan oleh orang tuanya yang bercerai. Sebelum melakukan *self-harm* S mengaku memiliki perasaan yang mengganjal karena S merasa bahwa dirinya adalah manusia paling tidak berguna, sedangkan setelah melakukan *self-harm* S mengaku lebih lega karena bebannya sudah terlampiaskan ke *self-harm* walaupun masalah yang S hadapi belum sepenuhnya hilang begitu saja. Sebelum melakukan pencarian bantuan, S sudah menyadari bahwa ada sesuatu yang salah pada diri S, hingga akhirnya S memutuskan untuk mencari bantuan ke psikolog dan psikiater. Kali pertama yang dilakukan S pada saat proses *help-seeking behavior* adalah dengan cara mendatangi psikolog, hal itu S pilih karena S ingin memastikan keadaannya ke ahli yang profesional agar tidak terjadi *self-diagnose*. Setelah beberapa kali pertemuan dengan psikolognya, S memutuskan untuk beralih ke psikiater agar S mendapatkan obat untuk membantu menenangkan keadaannya. S merasa pengalaman yang didapat pada saat melakukan pencarian bantuan ke psikolog belum sepenuhnya berpengaruh karena proses yang dilakukan hanya bercerita dan terapi. Namun disisi lain S merasa pengalamannya ke psikiater membawa dampak baik ke S karena obat *mood stabilizer* yang diberikan mampu membantu menstabilkan *mood* S menjadi lebih baik.

Topkaya (2015) menyatakan bahwa terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan *help-seeking behavior*. Pertama yaitu perluasan jasa psikologis, perluasan jasa psikologis yang dimaksud adalah kemudahan dalam mengakses layanan psikologis bagi semua orang untuk mendapatkan bantuan. Kedua yaitu percaya pada manfaat layanan psikologis, percaya pada manfaat layanan psikologis yang dimaksud adalah percaya bahwa layanan psikologis mampu memecahkan permasalahan yang sedang mereka alami. Ketiga yaitu mempercayai ahli, mempercayai ahli yang dimaksud adalah percaya pada saran yang diberikan psikolog. Keempat yaitu menerima layanan psikologis secara gratis, layanan psikologis secara gratis adalah layanan psikologis yang difasilitasi oleh pemerintah serta layanan psikologis yang memiliki biaya rendah.

Townsend (2007) menyatakan untuk mengukur *help-seeking behavior* seseorang dapat melalui tiga aspek. Pertama adalah keuntungan dalam mencari bantuan, keuntungan itu diukur melalui manfaat yang diterima setelah melakukan *help-seeking behavior*. Kedua adalah biaya yang dibutuhkan dalam mencari bantuan, hal itu diukur melalui biaya yang telah dikeluarkan pada saat melakukan *help-seeking behavior* guna mencari bantuan dari permasalahan yang dihadapi. Ketiga adalah frekuensi dalam mencari bantuan, frekuensi diukur melalui *help-seeking behavior* yang telah dilakukan selama dua bulan terakhir.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Umubyeyi dkk. (2016) tentang “*Help-seeking behaviours, barriers to care and self-efficacy for seeking mental*

health care: a population-based study in Rwanda” menyatakan pelaku *self-harm* melakukan *help-seeking behavior*. Pelaku sejumlah 247 dengan rentan usia 20-35 tahun yang melukai diri sendiri melakukan pencarian bantuan ke kerabat, teman dan orang yang dipercaya. Pelaku melakukan *help-seeking behavior* disebabkan karena masalah gangguan emosional yang mengganggu diri sehingga merasa perlu untuk mencari bantuan. Sedikit pelaku yang melakukan pencarian bantuan medis ke tenaga profesional, hal tersebut membuktikan bahwa kurangnya kesadaran dalam diri untuk melakukan pencarian bantuan ke tenaga profesional.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wu dkk. (2012) terkait “*Pathways to care and help-seeking experience prior to self-harm: a qualitative study in Taiwan*”. Pelaku *self-harm* sejumlah 40 orang dengan rentan usia 18-45 tahun melakukan *help-seeking behavior* ke psikiater, dokter, teman dan keluarga. Para pelaku *self-harm* memutuskan untuk mencari *help-seeking behavior* dikarenakan sudah adanya kesadaran dalam diri serta permasalahan yang mereka alami tidak dapat ditangani sendiri. Selain itu, keputusan untuk mencari bantuan didukung dengan adanya gangguan *mood* dan gangguan tidur. Dalam penelitian ini hanya sedikit pelaku *self-harm* yang tidak melakukan pencarian bantuan dikarenakan alasan biaya dan tidak adanya kesadaran dalam diri untuk mencari bantuan.

Beberapa hasil wawancara dan fakta serta penelitian terdahulu, peneliti ingin melihat penyebab atau keputusan pelaku dalam melakukan pencarian *help-seeking behavior* melalui proses *help-seeking behavior*. Berdasarkan

uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “*Help-Seeking Behavior* pada Pelaku *Self-Harm*”.

B. Tujuan Penelitian

Mengetahui penyebab atau keputusan pelaku dalam melakukan pencarian *help-seeking behavior* pada pelaku *self-harm*.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan khususnya di bidang psikologi klinis dan memberi informasi lebih mendalam mengenai *help-seeking behavior* pada pelaku *self-harm*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada:

a. Informan

Pelaku *self-harm* agar berusaha melakukan *help-seeking behavior* dengan tepat.

b. Penelitian selanjutnya

Memberikan referensi bagi peneliti selanjutnya berkaitan dengan *help-seeking behavior* pada pelaku *self-harm*.