

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja dimulai saat seseorang mengalami pubertas atau kematangan seksual yang ditandai adanya perubahan dalam hormon, kognitif, fisik, dan psikososial.¹ Menurut Kemenkes, rentang usia remaja di antara 10-18 tahun.² 1 dari 7 remaja usia 10-19 tahun mengalami masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan mental yang paling sering ialah depresi. Berdasarkan WHO, depresi diperkirakan terjadi pada 1,1% remaja berusia 10-14 tahun dan 2,8% pada remaja berusia 15-19 tahun.³ Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), sekitar 7,7% pelajar di Indonesia usia remaja memiliki masalah kesehatan mental dan gangguan depresi.⁴

Depresi merupakan gangguan pada suasana hati akibat menurunnya volume otak. Penurunan volume otak berkorelasi dengan neurobiologi yaitu serotonin. Bila serotonin ini menurun, dapat menimbulkan tindakan yang sangat agresif dan membahayakan seperti mencoba mencederai diri sendiri tanpa berniat untuk bunuh diri. Berdasarkan RISKESDAS 2018, gangguan mental emosional dengan gejala depresi di kota Jambi terjadi pada usia ≥ 15 tahun.⁵ Gejala depresi dapat timbul salah satunya karena lingkungan sekolah. Remaja sering mendapat tekanan untuk selalu mencapai nilai akademik yang tinggi. Apabila tidak mendapatkan nilai yang tinggi dianggap sebuah kegagalan. Pada remaja sekolah menengah atas negeri lebih tinggi prevalensi untuk terjadinya depresi dibandingkan sekolah swasta. Hal tersebut ditunjukkan dengan persentase 5 % pada sekolah menengah atas negeri dan 2% pada sekolah menengah atas swasta berdasarkan penelitian R. Kranthi Kumar di India tahun 2022.⁶ Dari permasalahan tersebut dapat menimbulkan depresi pada remaja sekolah bila nantinya tidak tercapai atau terlalu banyak beban pada remaja tersebut sehingga akan memengaruhi dalam bertingkah laku dalam kehidupan sehari-hari seperti menarik diri dari pergaulan, merasa

gagal dalam dirinya dan melakukan tindakan menyakiti diri sendiri tanpa bunuh diri secara sukarela atau *non-suicidal self-injury* (NSSI).⁷

Non-suicidal self-injury (NSSI) merupakan tindakan merusak jaringan tubuh secara sukarela tanpa niat bunuh diri. Hal yang dilakukan seperti *cutting* (menyayat dirinya sendiri), menggaruk hingga berdarah, mengganggu penyembuhan luka. Berdasarkan prevalensi NSSI secara global, di Amerika Serikat terdapat remaja 46,5 % yang pernah melakukan NSSI. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan hasil survei oleh salah satu media riset menunjukkan 36 % yang pernah mencoba melakukan tindakan NSSI. Perilaku NSSI berbeda dengan percobaan bunuh diri. Pada NSSI dilakukan sebagai bentuk menghukum diri dan mengurangi pikiran negatif, sedangkan pada perilaku bunuh diri memiliki tujuan untuk mengakhiri hidupnya.⁸ Menurut Klonsky, perilaku NSSI tidak berniat untuk mengakhiri hidupnya, bahkan NSSI sering dilakukan tanpa ada ide untuk bunuh diri.⁹ Dalam penelitian Whitlock, mengemukakan gagasan bahwa NSSI dapat sebagai “pintu gerbang” untuk melakukan tindakan bunuh diri di masa depan, sehingga perlunya intervensi NSSI sejak awal.¹⁰

Dari uraian di atas, depresi merupakan gangguan kesehatan yang sering terjadi pada remaja. Bila gejala depresi tidak segera diatasi dapat menimbulkan tindakan invasif. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat gejala depresi dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri (NSSI) pada remaja SMAN 1 Kota Jambi.

1.2. Rumusan Masalah

Uraian ringkas dalam latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah “Bagaimana hubungan tingkat gejala depresi dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri/*non-suicidal self-injury* (NSSI) pada remaja SMAN 1 Kota Jambi?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat gejala depresi dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri/*non-suicidal self-injury* (NSSI) pada remaja SMAN 1 Kota Jambi.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui demografi berupa usia dan jenis kelamin responden
2. Menilai tingkat gejala depresi menggunakan *Children's Depression Inventory* (CDI)
3. Menilai ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri/*non-suicidal self-injury* (NSSI) menggunakan *Self-Harm Inventory* (SHI)
4. Menganalisis hubungan antara tingkat gejala depresi dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri/*non-suicidal self-injury* (NSSI) pada responden

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan informasi mengenai hubungan tingkat gejala depresi dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri/*non-suicidal self-injury* (NSSI) pada usia remaja.

1.4.2. Manfaat Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah mengenai tingkat gejala depresi dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri/*non-suicidal self-injury* (NSSI) dan menjadi perhatian khusus untuk guru bimbingan konseling, orang tua, dan keluarga sehingga gejala depresi dan tindakan mencederai diri sendiri tanpa bunuh diri dapat diatasi.

1.4.3. Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada remaja sekolah menengah atas negeri untuk meningkatkan kesadaran mengenai tingkat gejala depresi, menyadari pola pikir yang

berhubungan dengan ide pencederaan terhadap diri sendiri tanpa bunuh diri, memberikan dukungan dengan mengarahkan pendampingan oleh psikolog atau psikiater.