

DINAMIKA *SELF-HARM* PADA REMAJA

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya Untuk
Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program Strata satu
(S1) Psikologi (S.Psi)



Sayyidah Khalifah

J01215034

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2019**

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Dinamika *Self-Harm* Pada Remaja” merupakan hasil karya saya sendiri, yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, bukan jiplakan dari hasil karya tulis orang lain. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dirujuk sesuai berdasarkan kode etik ilmiah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 05 April 2019



Sayyidah Khalifah
NIM. J01215034

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

DINAMIKA *SELF-HARM* PADA REMAJA

Oleh :

Sayyidah Khalifah

NIM. J01215034

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 15 Maret 2019

Dosen Pembimbing



Dr. S. Khorriyyatul Khotimah, M. Psi. Psikolog
NIP.197711162008012018

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
DINAMIKA *SELF-HARM* PADA REMAJA

Yang disusun oleh :

Sayyidah Khalifah
J0121034

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada Tanggal 29 Maret 2019

Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
NIP.197209271996032002

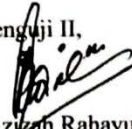


Susunan Tim Penguji
Penguji I,



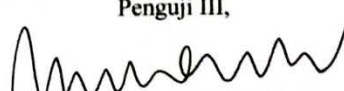
Dr. S. Khorriyyatul Khotimah, M. Psi. Psikolog
NIP.197711162008012018

Penguji II,



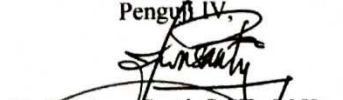
Dra. Hj. St. Azizah Rahayu, M.Si
NIP.195510071986032001

Penguji III,



Lucky Abrorry, M.Psi, Psikolog
NIP. 197910012006041005

Penguji IV,



Dwi Rukma Santi, S.ST., M.Kes
NIP.197902072014032001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Sayyidah Khalifah
NIM : J01215034
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Psikologi
E-mail address : sayidah.khalifah@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
 Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Dinamika *Self-Harm* Pada Remaja

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 06 April 2019

Penulis

(Sayyidah Khalifah)
nama terang dan tanda tangan

perilaku negatif lainnya (Latipun & Notosoedirdjo, 2014; Jans dkk, 2012) . Maka, remaja yang tidak mampu menghadapi dan menyelesaikan suatu permasalahan dengan baik akan berdampak terhadap emosi negatif dan afek negatif. Ketika remaja mengalami emosi negatif dapat menyebabkan perilaku negatif yang dapat merugikan diri remaja.

Perilaku yang dapat merugikan diri sendiri disebut sebagai perilaku *self-harm*. *Self harm* adalah suatu bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi tekanan emosional atau rasa sakit secara emosional dengan cara menyakiti dan merugikan diri sendiri tanpa bermaksud untuk melakukan bunuh diri (Jenny, 2016; Klonsky dkk, 2011). Remaja yang tidak dapat mengatasi rasa sakit secara emosional dapat mendorong individu untuk melakukan perilaku berbahaya yang dapat merugikan diri sendiri meskipun tidak berniat untuk melakukan tindakan bunuh diri.

Self harm bukan merupakan suatu fenomena yang baru, banyak upacara ritual di dunia yang melibatkan praktik ini, seperti yang dilakukan oleh Suku Dani di Papua, pada tradisi ini dilakukan jika terdapat keluarga mereka yang meninggal maka harus melakukan potong jari yang disebut Iki Pelek yang hanya dilakukan oleh wanita meskipun sampai jari mereka habis (Rizal, 2016). Perilaku *self-harm* sudah dilakukan oleh para leluhur dalam ritual tertentu sebagai ungkapan dari kesedihan karena kehilangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ee dan Mey di Malaysia, dari 250 pelajar pada usia 13-16 tahun, sekitar 68% yaitu 170 pelajar yang terdiri dari 58 laki-laki dan 112 perempuan pernah melakukan perilaku *self-harm*.

Sekitar 49,4% pada usia 13-14 tahun dan 50,6% pada usia 15-16 tahun (Ee & Mey, 2011). Hal ini menunjukkan dalam kasus internasional perilaku *self-harm* merupakan perilaku yang harus segera diatasi karena sebagian besar pelajar pernah melakukan perilaku *self-harm*.

Berdasarkan dari data GSHS (*Global School-based Student Healthy Survey*) menunjukkan jika perilaku bunuh diri, ide untuk melakukan bunuh diri, rencana untuk melakukan bunuh diri, upaya untuk melakukan bunuh diri dan perilaku melukai diri sendiri yang mengarah pada perilaku bunuh diri merupakan masalah yang paling banyak terjadi pada usia remaja.

Presentase usia remaja yang melakukan perilaku tersebut adalah sekitar 13-17 tahun (World Health Organization, 2017). Masalah kesehatan mental diperkirakan mempengaruhi anak-anak dan remaja sekitar 10-20% diseluruh dunia. Sekitar 6% perilaku *self-harm* adalah penyebab dari kematian yang terjadi pada populasi yang berusia 15-29 tahun. Data tersebut dapat dilihat dari tabel 1.1 dibawah ini :

minuman berenergi yang bernama “Torpedo” namun setelah dilakukan wawancara terdapat beberapa faktor yang menyebabkan pelajar melakukan perilaku *self-harm*. Sebagian pelajar mengaku karena mengikuti tantangan (*challenge*) dari video yang tersebar di *whatsapp* dan *youtube*, dan sebagian lainnya mengaku mengalami masalah dengan orang tua, teman sekolah, baik disekolah maupun diluar sekolah dan sebagian lainnya mengaku mengalami masalah keluarga (Atmasari, 2018). Selain masalah psikologis, beberapa remaja melakukan perilaku *self-harm* karena paparan teknologi yang semakin canggih dan mudah untuk didapatkan selain memiliki dampak yang positif juga memberikan dampak yang negatif, seperti halnya media sosial yang dapat mempengaruhi perilaku pada remaja untuk melakukan *self-harm*.

Berbeda dengan yang terjadi di Surabaya, puluhan siswa SMP melukai pergelangan tangan mereka dengan menggunakan silet dikarenakan masalah psikologis. Setelah dilakukan wawancara kepada para remaja ada yang mengatakan mereka hanya meniru yang ada di media sosial dan sebagian menyatakan jika dirinya merasa tertekan dan akhirnya melukai diri mereka sendiri. Setelah pelaku melukai diri mereka sendiri, mereka mengatakan jika mereka merasa puas dan lega, namun tidak memiliki tujuan untuk melakukan bunuh diri (Tanjung, 2018). Teman, dan media sosial saat ini sangat berpengaruh terhadap perilaku remaja, dan banyak perilaku negatif yang ditiru oleh sebagian remaja untuk dapat

bergabung pada suatu kelompok tertentu dan saat menghadapi suatu permasalahan yang berat sehingga menyakiti diri sendiri.

Kemudian peneliti mencari tahu kebenaran mengenai kabar tersebut, namun pada pengambilan data pertama pada tanggal 15 November 2018 atau *preliminary studies*, peneliti menemukan dua orang remaja yang melakukan perilaku *self-harm* namun sekolah dari kedua remaja tersebut tidak mengizinkan peneliti untuk bertemu dan melakukan penelitian.

Pada pencarian data selanjutnya pada tanggal 15 Desember 2018, peneliti menemukan seorang remaja yang melakukan perilaku *self-harm* dari salah satu teman yang mengajar siswa SMP, kejadian ini bertempat di daerah Surabaya Selatan. Untuk memastikan apakah benar remaja tersebut melakukan *self-harm*, peneliti bertanya langsung kepada remaja tersebut dan menemukan satu remaja lagi yang melakukan perilaku *self-harm* dan ketika peneliti bertanya kepada remaja kedua, ia mengatakan jika ada satu teman lainnya yang juga melakukan perilaku *self-harm*. Setelah mendapatkan ketiga remaja tersebut, peneliti ingin menggali lebih dalam bagaimana bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh remaja dan mengapa remaja tersebut melakukan perilaku *self-harm*.

Penjelasan diatas merupakan alasan untuk dilakukannya penelitian mengenai *self harm* yang terjadi pada remaja saat ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bentuk perilaku *self harm* pada remaja dan faktor yang menyebabkan perilaku *self-harm* dengan menggunakan studi fenomenologi kepada subjek penelitian tau

oleh perilaku ayah yang sangat protektif terhadap subjek dan membuat subjek tertekan, namun subjek sering bercerita dengan orang-orang terdekatnya tetapi tidak dapat mengontrol emosi sehingga melakukan *self injury* sebagai coping dari permasalahan yang dihadapi oleh subjek. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniawaty dilakukan dengan menggunakan pendekatan studi kasus sedangkan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis.

Penelitian di atas di dukung oleh Muehlenkamp dkk (2013) dalam penelitiannya yang berkaitan dengan fungsi dari NSSI (*non-suicidal self injury*), penelitian ini bertujuan untuk mengetahui batasan dari korelasi antarpersonal dan fungsi dari NSSI dalam sampel acak pada 1.243 remaja. Hasilnya sekitar 15% mendukung NSSI dengan alasan lebih sering untuk memulai *self injury* dibandingkan dengan mengulangi perilaku tersebut yang disebabkan oleh dukungan keluarga yang rendah. Dan 59% mengungkapkan mereka mengungkapkan

NSSI namun jarang menuju profesional, bagi sebagian individu saat melakukan percakapan mengenai NSSI tidak banyak membantu. Hasil ini menekankan pentingnya fitur interpersonal dan fungsi dari NSSI (*non-suicidal self injury*) dan menyarankan perawatan harus difokuskan pada penguatan ikatan antar pribadi dengan melakukan regulasi emosi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Muehlenkamp menggunakan jensi penelitian kuantitatif dengan membandingkan fungsi NSSI yang sering

dilakukan oleh pelaku. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis.

Penelitian ini di dukung oleh Groschwitz (2012) menunjukkan bahwa NSSI (*non-suicidal self injury*) memiliki tingkat prevelensi yang tinggi pada masa remaja. Kajian ini untuk mengetahui neurobiologis dari respon stres yang ada pada individu yang mengalami NSSI. Pada penelitian yang dilakukan oleh Groschwitz dilakukan untuk mengetahui neurobiologis dari respon stres pada pelaku NSSI, sedangkan pada penelitian ini untuk mengetahui bentuk perilaku *self-harm* dan faktor yang menyebabkannya.

Curtis dan Fitzgerald (2017) penelitian yang dilakukan oleh Curtis dan Fitzgerald pada siswa di New Zealand untuk mengetahui demografi dan karakteristik dari *self harm* yang dilakukan siswa di New Zealand. Sejumlah faktor berbeda dengan gender, termasuk yang mendasari alasan, bentuk, tingkatan dalam meningkatkan keparahan dari melakukan *self injury* yang masuk dalam literatur internasional. Berbeda dengan penelitian ini yang dilakukan untuk mengetahui bentuk perilaku *self-harm* dan faktor yang menyebabkan perilaku *self-harm* bukan berdasarkan dari karakteristik dan demografi.

Muthia dan Hidayati (2015) mengenai perilaku *self-injury* yang dilakukan oleh remaja yang merasa kesepian yang ditujukan pada laki-laki dan perempuan dengan sampel 316 remaja dari SMK yang berada di Balikpapan yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara

keseharian dan keinginan untuk melukai diri sendiri. pada penelitian yang dilakukan oleh Muthia dan Hidayati menggunakan jenis penelitian kuantitatif untuk mengetahui hubungan antara keseharian dengan keinginan melukai diri sendiri, berbeda dengan penelitian ini yang menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis.

Whitlock dkk (2006) mengenai internet dan remaja yang melakukan perilaku *self-injury* dalam penelitian ini menggunakan dua fokus penelitian yaitu meneliti prevalensi dan sifat dari papan pesan, penggunaannya dan topik yang paling sering dibahas. Fokus kedua untuk mengeksplorasi antara area konten yang diangkat untuk didiskusikan. Lebih dari 400 papan pesan *self injury* teridentifikasi dan kebanyakan adalah wanita antara 12-20 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa interaksi online memberikan dukungan sosial yang penting untuk remaja yang merasa terisolasi tetapi mereka juga dapat menormalkan dan mendorong perilaku *self injury*. Berbeda dengan penelitian ini yang dilakukan untuk mengetahui bentuk perilaku *self-harm* dan faktor yang menyebabkan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif dan pendekatan fenomenologis, sedangkan dalam penelitian Whitlock pada tahun 2006 untuk mengetahui pengaruh interaksi online terhadap perilaku *self-harm*.

Pada tahun 2009 Whitlock melakukan penelitian lagi mengenai perilaku cutting NSSI (*non-suicidal self injury*) yang dilakukan pada seluruh remaja, baik pada remaja awal, madya maupun akhir. Pada penelitian ini Whitlock lebih menjelaskan mengapa remaja melakukan

perilaku tersebut dan bagaimana mengatasi perilaku *self-harm*, dan bagaimana membantu seseorang yang sedang melakukan perilaku *self-harm*. Perbedaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Whitlock untuk menjelaskan mengapa mereka melakukan hal tersebut dan memberikan penjelasan bagaimana mengatasi perilaku *self-harm*. Sedangkan dalam penelitian ini hanya menjelaskan mengapa mereka melakukan perilaku *self-harm*.

Kanan dkk (2008) penelitian ini fokus pada perilaku *self injury* seperti memotong, menggaruk, dan membakar kulit dalam populasi nonklinis. Hasilnya dapat mengklarifikasi perbedaan antara *self injury* dengan perilaku bunuh diri serta membahas mengenai gangguan komordibitas, dan motivasi untuk perilaku *self injury*. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah hasil penelitian yang dilakukan Kanan, bentuk perilaku *self-injury* yang dilakukan oleh subjek dapat mengklarifikasi perbedaan antara *self-injury* dengan perilaku bunuh diri dan komordibitas pada *self-injury*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ee dan Mey di Malaysia pada tahun 2011 yang dilakukan pada pelajar remaja yang berusia 13-16 tahun untuk mengetahui tipe dari perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh para pelajar di Malaysia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 250 pelajar Cina sekitar 170 pelajar mengaku pernah melakukan *self-harm*, sekitar 92,9% pelajar melakukan perilaku *self-harm* dalam bentuk menarik rambut atau mencabut rambut, 92,9% menggunakan penghapus untuk menghapus

disebut sebagai perilaku *self-harm* meskipun tidak berniat untuk melakukan bunuh diri akan tetapi perilaku *self-harm* dapat merenggut nyawa individu.

Istilah lain yang sama dengan *self harm* biasa disebut sebagai :

- 1) *Deliberate self-harm*, adalah suatu tindakan disengaja yang dapat menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa memiliki keinginan untuk bunuh diri namun berkaitan dengan perilaku bunuh diri (Lauw, How, & Loh, 2015). Perilaku yang menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa berniat bunuh diri disebut *deliberate self-harm*. Namun, perilaku tersebut masih berhubungan dengan perilaku bunuh diri (Klonsky dkk, 2011).
- 2) *Self-injurious behavior*, adalah perilaku yang dapat merugikan diri sendiri yang didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana individu mencederai dengan sengaja pada tubuh mereka sendiri yang dilakukan tanpa adanya bantuan dari orang lain, dan cedera yang cukup parah dapat menyebabkan kerusakan jaringan tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri (Rao dkk, 2008). Merugikan diri sendiri dengan mencederai secara sengaja pada bagian tubuh dan cukup parah disebut *self-injurious behavior*.
- 3) *Self-burning self-wounding*, adalah perilaku melukai diri sendiri dengan membakar dirinya sendiri dengan menggunakan api, putung rokok, obat nyamuk, setrika dan luka bakar lainnya. (Tantam &

Whittaker, 1992) Perilaku ini dilakukan individu yang sedang mengalami depresi berat.

- 4) *Parasuicide*, adalah upaya untuk melakukan bunuh diri yang jelas, seperti meminum obat secara overdosis (Jans dkk, 2012; Klonsky dkk, 2011; Kanan dkk, 2008). *Para-suicide* merupakan suatu perilaku yang paling mendekati dengan perilaku bunuh diri dan biasanya menjadi prediktor akan terjadi bunuh diri.
- 5) *Episodic and repetitive self-injury*, yaitu intensitas dari perilaku melukai diri sendiri yang berulang-ulang dilakukan dan berepisode. Seperti kerusakan yang dapat diakumulasikan dari waktu ke waktu dengan penyalahgunaan zat adiktif (Whitlock dkk, 2007). Perilaku menyakiti diri sendiri jika dilihat dari intensitas perilaku melukai diri yang berulang-ulang dan berepisode disebut *episodic and repetitive self-injury*.
- 6) *Self-hurt behavior*, yaitu perilaku menyakiti diri sendiri seperti memotong kulit, membakar kulit memukul diri sendiri, menanamkan pin ke dalam kulit, mengganggu penyembuhan luka, menggaruk kulit, mamatahkan tulang dan memasuk sesuatu ke dalam urethra dan vagina (Ee & Mey, 2011).
- 7) *Autodestructive behavior atau self-destructive behavior*, yaitu perilaku berbahaya yang dilakukan dengan merusak diri sendiri secara sengaja dan tidak berniat untuk bunuh diri yang berdampak negatif terhadap

pikiran atau tubuh individu yang melakukannya. Cedera serius yang terjadi terkadang mengakibatkan kematian yang tidak disengaja.

- 8) *Wrist cutting*, merupakan suatu perilaku yang memiliki sama dengan definisi dari NSSI namun *wrist cutting* termasuk dalam kategori yang memiliki usaha untuk melakukan bunuh diri yang dilakukan dengan cara memotong pergelangan tangan dan masih banyak potensi lainnya (Klonsky dkk, 2011; Whitlock dkk, 2006).

Beberapa nama lain dari *self-harm* memiliki arti definisi yang sama yaitu melukai diri sendiri yang diakibatkan oleh perasaan atau pikiran negatif yang mendorong individu untuk melukai diri mereka sendiri sebagai coping stress yang individu alami sebagai mekanisme pertahanan tubuh individu, tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri (Jans dkk, 2012; Tantam & Whittaker, 1992). Perilaku ini merupakan definisi dari disengaja, langsung melukai jaringan tubuh yang dilakukan tanpa bermaksud untuk melakukan bunuh diri.

Istilah lain yang sering digunakan adalah *self-mutilation* yang biasanya dilakukan seperti mengganggu penyembuhan luka, pengambilan kulit yang berlebihan, menarik rambut dan menelan zat atau benda beracun untuk merugikan diri sendiri (Millard, 2015; Kanan dkk, 2008). *Self-mutilation* biasanya digunakan pada individu yang melakukan perilaku menyakiti diri yang parah dan berhubungan dengan psikopat seperti amputasi anggota badan (Klonsky dkk, 2011). *Self-harm behavior* biasanya dilakukan karena keinginan untuk mengatur perasaan tegang

yang tidak dapat di tolerir, kesedihan atau tekanan emosional yang tidak dapat ditahan lagi dan respon stress individu dalam melakukan *coping* stres.

Dalam DSM-V menyebutkan kriteria *non-suicidal self injury* (NSSI) antara lain :

- 1) Individu sudah melakukan perilaku *self-harm*, selama kurang lebih dua belas bulan terakhir, dan dilakukan pada lima hari yang berbeda-beda.
- 2) *Self injury* adalah perilaku yang cukup berbahaya dan bukanlah hal yang sepele dan tidak merupakan bagian dari sebuah praktek yang diterima secara sosial (Reichenberg, 2014; Galanter & Jensen, 2017). Perilaku *self-injury* bukan hal sepele yang dapat diterima secara sosial dan bukan sebagai sanksi sosial.

Para pelaku yang melakukan perilaku *self harm* menyadari jika perilaku yang sudah dilakukannya bukanlah perilaku yang baik dan berbahaya bahkan dapat mengantarkan individu pada kematian. Namun, sebagian lain mengaku tidak menyadari dampak dari perilaku *self-harm* yang telah dilakukan oleh pelaku. Perilaku menyakiti diri sendiri harus setidaknya disertai dengan perasaan atau pikiran negatif yang dialami oleh individu seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesedihan, dan hal tersebut terjadi pada periode segera sebelum tindakan *self harm*. Jadi, sebelum melakukan perilaku *self-harm* individu memiliki

6. Secara sengaja mencegah penyembuhan luka.
7. Membakar kulit.
8. Menanamkan benda-benda ke dalam kulit.
9. Memasukkan sesuatu dan menyakiti urethra atau vagina.

D. Faktor-Faktor Penyebab *Self-Harm*

Berdasarkan dari beberapa penelitian yang meneliti mengenai *self-harm*, faktor yang menyebabkan individu melakukan perilaku melukai diri sendiri atau *self-harm* adalah faktor mekanisme pertahanan diri dalam strategi coping yang negatif. Masa kecil individu yang mengalami trauma psikologis, kurangnya komunikasi dalam keluarga individu, tidak adanya keharmonisan dan kehangatan dalam keluarga, permasalahan yang terjadi di sekolah, permasalahan dalam hubungan percintaan, permasalahan dengan teman, kejadian buruk yang pernah dialami dan stres dalam menjalani kehidupan (Whitlock, 2009; Jans dkk, 2012). Masalah yang tidak menyenangkan dan mengakibatkan individu mengalami trauma, keluarga yang tidak harmonis dan tidak mendukung, permasalahan dengan pergaulan sosial adalah penyebab utama individu melakukan perilaku *self-harm*.

Selain dari beberapa faktor diatas faktor yang menyebabkan remaja melakukan *self-harm* juga bisa disebabkan :

1. Untuk mengatur intensitas emosi negatif yang ada pada individu
2. Untuk membangkitkan emosi ketika merasa mati rasa
3. Untuk melakukan kontrol diri dan menghukum diri sendiri

1. Emosi Negatif

Emosi merupakan suatu perasaan intens yang ditujukan langsung baik kepada seseorang maupun terhadap benda. Emosi negatif merupakan konsistensi emosional atau perasaan yang bersifat negatif seperti kecemasan, stres, depresi, tidak percaya diri, gugup dan rasa bosan yang berlebihan. Emosi negatif yang dialami oleh pelaku *self-harm* memiliki intensitas yang lebih tinggi dibandingkan individu normal lainnya dan menjadi salah satu alasan utama pelaku *self-harm* (Soesilo, 2013; Klonsky dkk, 2011; Whitlock dkk, 2007).

2. *Emotion Skill*

Emotion skill merupakan keterampilan dalam mengendalikan emosi atau perasaan. Kesulitan dalam mengendalikan emosi, kesadaran dan diri serta pengalaman traumatik juga dapat mengakibatkan individu melakukan perilaku *self-harm*. keterampilan dalam mengendalikan emosional yang rendah sangat berpengaruh terhadap munculnya emosi negatif dan mengalami masa disosiasif terhadap diri sendiri. kesulitan-kesulitan ini dapat membuat individu mengalami kebingungan dalam memahami emosinya (Soesilo, 2013; Klonsky dkk, 2011; Muehlkamp dkk, 2013).

3. *Self-derogation*

Self-derogation merupakan suatu kecenderungan untuk meremehkan diri sendiri secara tidak realistis, menertawakan sifat

dan tindakan yang telah dilakukan diri sendiri secara tidak realistis. Biasanya hal ini dilakukan ketika individu mengalami depresi atau kecemasan yang berlebihan. *Self-derogation* sering kali berkaitan dengan depresi mayor (Soesilo, 2013; VandenBos, 2015).

G. Kerangka Teoritik

Mengenai perilaku *self-harm* pada remaja berdasarkan penjelasan sebelumnya, *self-harm* merupakan suatu bentuk perilaku berbahaya yang dapat merugikan diri sendiri untuk mengatasi rasa sakit emosional yang dialami oleh individu. Perilaku *self-harm* yang sering dilakukan oleh remaja karena adanya permasalahan yang kompleks dan rumit, ingatan yang menyakitkan, atau keadaan yang diluar kendali, dengan melukai diri sendiri tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri, namun dapat mengancam jiwa individu (Whitclok , 2009).

Dalam DSM-V perilaku *self-harm* disebut sebagai NSSI yaitu, *non-suicidal self-injury*. Perilaku *self-harm* disebabkan oleh beberapa faktor seperti depresi, kecemasan, mekanisme pertahanan diri dalam strategi coping yang negatif, masa kecil individu yang mengalami trauma psikologis, kurangnya komunikasi dalam keluarga individu, tidak adanya keharmonisan dan kehangatan dalam keluarga, permasalahan yang terjadi di sekolah, permasalahan dalam hubungan percintaan, permasalahan dengan teman, kejadian buruk yang pernah dialami dan stres dalam menjalani kehidupan.

interviewer, dan pengamat partisipan untuk menggali data lebih dalam kepada informan. Informan juga mengetahui jika kehadiran peneliti adalah sebagai peneliti.

Peralatan yang digunakan oleh peneliti dalam membantu untuk proses pengumpulan data adalah :

1. Smartphone, digunakan untuk merekam audio atau suara informan pada saat proses wawancara, memotret bekas luka *self-harm* pada informan utama, menyimpan hasil dari tangkapan layar postingan informan utama yang berhubungan dengan perilaku *self-harm*.
2. Lembar Panduan observasi, sebagai panduan pada saat melakukan observasi dan melakukan pencatatan perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh informan utama.
3. Lembar panduan wawancara, digunakan sebagai panduan untuk melakukan wawancara pada saat proses wawancara berlangsung agar tidak menyimpang dari topik yang ingin digali.
4. Lembar identitas, digunakan sebagai panduan untuk mengetahui identitas informan dan riwayat pendidikan informan .
5. Buku catatan digunakan untuk mencatat hal penting terkait proses pengambilan data.
6. Pulpen, digunakan untuk menulis pada lembar identitas, panduan observasi dan buku catatan.

- b. Jumlah informan sebanyak tiga informan penelitian dan tiga *significant other* masing-masing tiga yaitu orang yang dekat dengan subyek penelitian.
- c. Pernah atau melakukan perilaku *self-harm* paling sedikit dalam jangka waktu 12 minggu. Dibuktikan dari bukti fisik, hasil penggalan data dan wawancara dari informan dan *significant other*.

Informan yang menjadi subyek dalam penelitian kualitatif ini menggunakan informan utama dan informan pendukung. Informan utama dalam penelitian ini adalah 3 remaja yang berusia 13-17 tahun dan pernah melakukan perilaku *self-harm*. Sedangkan informan pendukung dalam penelitian ini adalah 3 orang yang dekat dengan informan utama dan mengetahui bagaimana keseharian informan utama. Sebagaimana berikut :

a. Informan Utama

- 1) AR, adalah remaja yang berusia 14 tahun dan telah melakukan perilaku *self-harm* selama hampir dua tahun.
- 2) RA, remaja yang berusia 13 tahun dan duduk dibangku kelas VII SMP yang telah mengalami perilaku *self-harm* selama 1 tahun.
- 3) NF, adalah seorang anak remaja yang berusia 13 tahun dan sedang duduk di bangku kelas VII SMP. Nurul (NF) merupakan remaja yang melakukan perilaku *self-harm* selama 5 bulan.

yang mengajukan pertanyaan dan yang pihak yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai struktur kognitif dan makna dari perilaku subjek yang diteliti (Rahayu & Ardani, 2004). Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semiterstruktur.

2. Obersevasi

Observasi merupakan kegiatan memperhatikan dengan lebih akurat, mencatat fenomena yang terjadi dan mempertimbangkan hubungan antaraspek dalam suatu fenomena tersebut. observasi adalah teknik pengamatan yang sistematis dengan teknik pencatatan yang sistematis untuk memperoleh suatu data yang spesifik pada individu atau kelompok yang tercermin melalui tingkah laku (Kusdiyati & Fahmi, 2016). observasi bertujuan untuk mendapatkan data mengenai suatu permasalahan untuk mendapatkan informasi dan pemahaman. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi partisipan, yaitu *observer* ikut terlibat dalam penggalian data.

3. Dokumentasi.

Dokumentasi merupakan metode yang digunakan untuk menggali data lebih dalam mengenai suatu peristiwa atau hal-hal yang berupa catatan dan transkrip (Sugiyono, 2014). Studi dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan

peneliti mencari informan pendukung untuk menggali data lebih dalam mengenai perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh informan utama. Hal ini dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap informan utama sebagai informan penelitian, informan pendukung sebagai *significant other* serta peneliti juga melakukan observasi pada informan utama untuk menggali apakah terdapat perilaku *self-harm* yang muncul pada saat bertemu dengan informan utama. Berikut deskriptif mengenai informan dan *setting* penelitian :

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Surabaya adalah salah satu kota terbesar di Indonesia yang terbagi menjadi lima wilayah kerja, yaitu Surabaya Pusat, Surabaya Timur, Surabaya Barat, Surabaya Utara dan Surabaya Selatan. Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di daerah Surabaya Selatan tepatnya di daerah Gayungan, Wonocolo dan Siwalankerto. Keadaan geografis keetiga daerah tersebut berdekatan satu sama lain.

Informan utama dalam penelitian ini tinggal di daerah Gayung Kebonsari, Gayungan. Sehingga penelitian ini dilakukan di daerah Gayungan, Surabaya dan sekitarnya. Informan I dan II sudah tinggal di daerah Gayungan sejak kecil, sedangkan informan III tinggal di daerah Gayungan sejak kelas 5 SD.

Kondisi geografis daerah Gayungan dikelilingi oleh beberapa kantor besar, seperti Kantor Dinas Pekerjaan, Dinas Sosial, Rumah Sakit Mata, Balai Diklat PUPR wilayah VI Surabaya, dan perumahan.

3) NF

Informan ketiga memiliki insial NF, NF adalah anak kedua dari tiga bersaudara, kedua saudara NF adalah laki-laki sehingga NF adalah satu-satunya anak perempuan dalam keluarganya. NF lahir di Nganjuk pada tanggal 18 Mei 2005 dan beragama islam. Ibu NF adalah seorang mualaf sebelum ia menikah, NF tinggal bersama ibu dan kedua saudaranya, ayah NF tinggal jauh di luar kota karena kedua orang tua NF sudah bercerai sejak NF di kelas lima SD.

Pada awalnya NF tinggal bersama keluarganya di Blitar, pada tahun 2015 saat NF berusia 10 tahun dan sedang duduk dibangku kelas 4 SD NF dan keluarganya pindah ke Nganjuk karena ada masalah keluarga. Namun, saat kelas 5 SD kedua orang tua NF bercerai karena ibu NF berselingkuh dengan laki-laki lain saat ayah NF bekerja di Sidoarjo dan ketahuan oleh ayah NF. Setelah kedua orang tua NF bercerai, ibu NF membawa anak-anaknya pindah ke Surabaya dan melanjutkan sekolah di Surabaya sampai saat ini.

NF memiliki kulit yang putih, postur tubuh berisi dan memiliki berat badan sekitar 40kg, bentuk wajah oval dan mata agak bulat dan berkacamata. Peneliti melakukan observasi pertama pada tanggal 1 Februari 2019 di Musholah sekaligus melakukan sesi wawancara pertama, kemudian melakukan

Tabel 4.2 Pencatatan Durasi

Sesi	Informan	Waktu			Total Durasi
		Mulai	Selesai	Durasi	
I	I	20.45	20.46	1 menit	2 menit
		20.46	20.47	1 menit	
	II	20.28	20.30	2 menit	11 menit
		20.33	20.34	1 menit	
		20.36	20.39	3 menit	
		20.41	20.42	1 menit	
		20.43	20.46	3 menit	
		20.46	20.47	1 menit	
	III	20.31	20.33	2 menit	7 menit
		20.33	20.34	1 menit	
		20.35	20.38	3 menit	
		20.39	20.40	1 menit	

Dari pencatatan durasi hasil observasi pada tabel 4.1 untuk mengetahui frekuensi atau intensitas perilaku *self-harm* yang dilakukan informan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada informan II lebih banyak melakukan *self-harm* daripada informan I dan II.

Dan pada saat proses observasi informan II selalu ingin membuat bentuk yang sama dengan temannya kemudian meniru bentuk ukiran di tangannya. Waktu yang dibutuhkan untuk membuat ukiran sederhana yang berbentuk garis lurus hanya sekitar satu menit, sedangkan untuk bentuk ukiran yang berbentuk hati, petir dan bintang biasanya 3-5 menit. Dan untuk ukiran nama

Pertama kali RA melakukan *self-harm* adalah ketika RA disekolah setelah melihat teman yang membully mereka melakukan *self-harm*, namun sekarang temannya sudah tidak melakukan. Pada awalnya terasa sakit sedikit tapi setelah lama berlalu sudah biasa dan tidak lagi sakit. Biasanya RA melakukan di sekolah saat tidak ada pelajaran dan terkadang saat pelajaran berlangsung.

Perasaan RA ketika melakukan didapatkan dari hasil wawancara peneliti dengan informan II, pada pengambilan data ke-5, peneliti menemukan bahwa RA sebagaimana kutipan berikut :

“Kan disekolah itu, aku, AR, NF sama temenku itu dibully. Kita itu dibully” (RA02S.148)

“Sama anak-anak nakal, kayak geng-geng gak jelas gitu kak. Terus akhir e kita itu wes nangis, moro-moro aku iku pas dia keluar masih ada anak laki-laki”(RA02S.150)

RA, AR dan NF merupakan korban *bullying* disekolahnya, mereka dibully oleh sekelompok anak nakal. Dan akhirnya mereka menangis dan setelah sekelompok anak yang melakukan *bullying* mereka memukul tembok, meja dan papan yang ada didalam kelas.

“Ya soalnya lebih rileks kan kalau kayak gitu”
(RA02S.300)

Kebiasaan AR ketika dirumah adalah membantu pekerjaan rumah tangga ibunya dan AR diberi hadiah oleh ibunya berupa gelang. AR tinggal bersama kedua orang tuanya, tetapi mereka jarang berkumpul bersama ditunjukkan pengambilan data ke-4 pada kutipan berikut :

“Apa itu namanya kayak apa itu namanya kayak itulah kak, kayak” (AR01S.28)

“Apa itu namanya, kayak pekerjaan tukang sampah itulah”
(AR01S.32)

“Sama, tapi lebih sering itu pekerjaan rumah tangga lah”
(AR01S.39)

“Biasanya itu maghrib” (AR01S.41)

“Masak. Makan bersamanya pun jarang” (AR01S.44)

Pada kutipan diatas menunjukkan bahwa kedua orang tua AR bekerja sebagai tukang sampah didaerah rumahnya dan pulang saat maghrib tiba, ibunya juga terkadang membantu ayahnya tetapi lebih sering dirumah melakukan pekerjaan rumah tangga. Ibunya setiap hari masak untuk keluarga AR tapi jarang untuk melakukan makan bersama.

“Emmm sering” (AR01S.47)

“ke Madura” (AR01S.49)

“Rumahnya ibu” (AR01S.51)

bagus jika dia melakukan hal tersebut. selain itu, informan I pernah tidak makan selama kurang lebih lima hari.

Berdasarkan dari hasil observasi yang menunjukkan bahwa informan I dapat melakukan perilaku *self-harm* sebanyak dua kali dalam kurun waktu dua puluh menit serta membuat dua goresan dengan total waktu dua menit dan setiap kalinya hanya membutuhkan satu menit untuk membuat goresan.

Sedangkan informan II adalah orang kedua yang melakukan *self-harm* setelah mengetahui temannya melakukan *self-harm* di dalam kelas dan setelah mengetahui informan I juga melakukan hal tersebut. informan II merupakan anak pertama dari dua bersaudara, adiknya hanya berjarak satu tahun darinya. Ayah informan II sudah meninggal ketika ia kecil, informan II hanya tinggal bersama ibu dan adiknya. Ibu informan II sibuk bekerja menggantikan ayahnya, dan informan II tidak menyukai adiknya, bahkan sempat berkeinginan untuk membunuhnya.

Pertama kali melakukan *self-harm* informan II merasa sakit pada awalnya, namun lama waktu berlalu sudah biasa, hanya sekedar perih biasa. Pada saat pertama kali melakukan *self-harm*, informan II sering melakukannya disekolah ketika jam kosong, dan terkadang saat pelajaran sedang berlangsung.

Bentuk perilaku yang sering dilakukan oleh informan II adalah mengukir dengan menggunakan jarum, menyayat ujung jarinya dengan

menggunakan silet, dan beberapa waktu terakhir informan II juga memukul benda keras seperti, meja, bangku, papan tulis, besi dan tembok ketika berada disekolah. Saat melakukan perilaku *self-harm*, informan II merasa lebih rileks, nyaman, puas dan lega karena telah melukai diri sendiri dan perasaannya membaik setelah melakukan *self-harm*.

Pada hasil pencatatan obserasi pada informan II, menunjukkan bahwa dalam kurun waktu dua puluh menit, informan II dapat melakukan *self-harm* sebanyak enam kali, hal ini menunjukkan bahwa intensitas yang dilakukan informan lebih tinggi dibandingkan informan I dan III. Waktu yang dibutuhkan dalam membuat setiap goresan lukanya adalah sekitar satu sampai tiga menit. Tergantung bentuk yang dibuat oleh informan II, dan total durasi yang dilakukan oleh informan II adalah sekitar sebelas menit.

Dan orang ketiga yang melakukan perilaku *self-harm* adalah informan III. Informan III adalah anak kedua dari tiga bersaudara dari keluarga yang bercerai ketika informan berusia 12 tahun, informan III adalah saksi pertengkaran dan perselingkuhan yang dilakukan oleh kedua orang tua informan III. Informan III adalah satu-satunya anak perempuan dalam keluarganya, tetapi ibunya tidak pernah memperlakukan informan III dengan istimewa, bahkan ibunya lebih menyayangi kakak dan adik laki-laknya. Informan III merasa

jika ibunya tidak menyayanginya. Dalam hati informan III ingin tinggal bersama ayahnya, namun ibunya melarangnya.

Informan III merupakan seorang pemula dalam melakukan perilaku *self-harm*, informan III mengetahui perilaku *self-harm* dari dua informan sebelumnya, namun informan III melakukannya sendiri tanpa disuruh oleh kedua informan tersebut. Informan III merasa depresi mengenai permasalahan yang sedang dihadapi oleh informan III hingga akhirnya informan III melakukan perilaku *self-harm*. Informan III pertama kali melakukannya saat bulan November 2018 yang lalu, karena orang yang disukai oleh informan III lebih memilih orang lain, selain itu masalah keluarga yang sedang dihadapi oleh informan III juga membuat III melakukan *self-harm*.

Pada awalnya informan III merasa takut untuk melakukan *self-harm* tetapi informan tetap melakukannya, dan lukanya terasa perih selama beberapa hari. Dan informan III selalu menutupi tangannya dengan manset, agar tidak ada yang tahu. Namun, sesekali *significant other* tidak sengaja menyentuh tangan informan III dan akhirnya ketahuan jika telah melakukan *self-harm*.

Bentuk perilaku *self-harm* yang biasa informan III lakukan adalah mengukir tangannya menggunakan jarum membentuk nama orang yang disukai, bintang, petir, dan hati yang patah, informan III juga pernah mengukir kata ayah pada lengan tangan kirinya. Namun, beberapa waktu terakhir, informan juga memukul-mukul dirinya

sendiri, memukul benda yang keras, seperti bangku, meja dan tembok saat berada disekolahnya. Selain itu informan III juga pernah tidak makan selama beberapa hari.

Pada hasil pencatatan observasi informan III menunjukkan bahwa dirinya dapat melakukan perilaku *self-harm* sebanyak 4 kali dalam kurun waktu 20 menit, dengan total durasi yang dibutuhkan untuk melakukan *self-harm* adalah 7 menit dan setiap kali informan III membuat ukiran di tangannya membutuhkan waktu sekitar 1-3 menit.

2. Penyebab Perilaku *Self-harm*

Hal yang menyebabkan informan I melakukan perilaku *self-harm* adalah pada awalnya informan I hanya mengikuti temannya, namun lama-kelamaan informan merasa nyaman ketika melakukan *self-harm*, informan I berpendapat jika dia lebih baik menyakiti diri sendiri daripada harus menyakiti orang lain. Di sekolah informan I juga merupakan korban *bullying* dan diperlakukan tidak manusiawi oleh teman-temannya. Hubungan kedekatan dalam keluarga informan I juga tidak cukup dekat, informan I tidak pernah bercerita kepada orang tuanya mengenai masalah apa yang sedang dihadapi oleh informan I, bahkan informan I tidak menyukai adiknya yang masih berusia 2 tahun.

Pada informan II, faktor yang menyebabkan informan III melakukan perilaku *self-harm* karena merasa depresi dengan permasalahan yang sedang dihadapi oleh informan II, informan

melakukan *self-harm* ketika merasa marah dan jengkel karena informan II merasa disakiti oleh orang lain dan tidak ingin melukai orang lain, sehingga informan II melakukan *self-harm*. Informan II juga merupakan korban *bullying* disekolah oleh teman sebayanya dan di panti oleh kakak-kakak kelasnya. Ketika disekolah informan II langsung melakukan *self-harm* sesaat setelah dibully oleh teman-temannya. Informan II juga merupakan anak yang lebih memilih memendam apa yang dirasakannya daripada menceritakan kepada orang lain.

Faktor yang menyebabkan informan III melakukan perilaku *self-harm* adalah karena merasa depresi dengan permasalahan yang sedang dihadapi oleh informan III, ketika laki-laki yang disukainya tidak merespon rasa sukanya, sesaat setelah mereka dibully oleh teman sebayanya, saat informan III teringat dengan kejadian saat kedua orang tuanya bertengkar dan bercerai. Informan III lebih memilih untuk menyakiti diri sendiri dibandingkan harus menyakiti orang lain dan takut disalahkan ketika menyakiti orang lain. pernah suatu ketika informan III memukul teman yang membuatnya kesal dan marah, saat itu informan III merasa sangat lega dan bahagia.

Dari uraian diatas maka hasil analisa data dinamika *self-harm* pada remaja dari ketiga informan maka dapat disimpulkan mengenai analisa data dan dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini :

Tabel 4.3 Hasil analisa dinamika *self-harm*

No.	Pertanyaan Penelitian	Sub Tema	Hasil
1.	Bentuk perilaku <i>Self-harm</i>	Bentuk perilaku	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menggores dan menyayat bagian tubuh tertentu ➤ Mengukir kata-kata atau bentuk tertentu pada permukaan kulit ➤ Memukulkan tubuh pada benda keras hingga memar ➤ Tidak makan selama seminggu ➤ Memukul diri sendiri ➤ Mencegah penyembuhan luka
		Perasaan ketika melakukan <i>self-harm</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Marah dan jengkel sesaat sebelum melakukan ➤ Lebih rileks ketika melakukan ➤ Merasa puas dan lega setelah melihat luka pada diri sendiri ➤ Merasa lebih nyaman setelah melakukan
2.	Penyebab perilaku <i>self-harm</i>	Faktor yang menyebabkan perilaku <i>self-harm</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ketidak harmonisan dalam keluarga ➤ Merasa disakiti oleh orang lain atau lawan jenis ➤ Dibully oleh orang lain ➤ Tidak ingin menyakiti orang lain ➤ Beban pelajaran yang berat

Berdasarkan tabel 4.3 bentuk perilaku yang paling sering dilakukan oleh remaja ketika melakukan *self-harm* adalah mengukir, menggores, menyayat, menggores pada permukaan kulit, memukul diri dan memukulkan tubuh pada benda keras dan padat hingga bagian tubuh memar, tidak makan selama seminggu dan mencegah penyembuhan luka pada bekas ukiran atau luka *self-harm*.

Penyebab dari perilaku *self-harm* yang terjadi pada remaja adalah karena ketidak harmonisan dalam hubungan keluarga, kurangnya kasih sayang, merasa disakiti oleh orang lain sehingga marah dan kesal, tidak ingin menyakiti orang yang menyakiti mereka dan korban *bullying*. Pada informan dalam penelitian ini juga menunjukkan jika mereka merasa nyaman dan lega setelah melakukan *self-harm*.

D. Pembahasan

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara serta data dokumentasi yang telah dijelaskan pada sub bab sebelumnya, maka pada sub bab pembahasan akan menjelaskan bagaimana dinamika *self-harm* pada remaja dari hasil analisa data dari ketiga informan penelitian dengan dikaitkan dengan beberapa teori yang telah dijelaskan pada bab kajian teori.

The International Society for study self injury mendefinisikan *Self harm* sebagai suatu bentuk perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan dengan disengaja dan menghancurkan diri sendiri yang mengakibatkan kerusakan langsung pada jaringan tubuh, bukan sebagai sanksi sosial dan tanpa maksud untuk melakukan bunuh diri (Whitlock, 2009; Zetterqvist, 2015; Nock & Banaji, 2007; Groshwitz & Plener, 2012; Gratz, 2001; Fitzgerald & Curtis, 2017).

Self-harm yang dilakukan individu untuk mengatasi tekanan atau stres yang sedang dialami oleh individu karena emosi negatif yang dirasakan oleh individu merupakan suatu mekanisme pertahanan diri yang negatif. Informan lebih memilih untuk menyalurkan emosi negatif atau rasa sakit

secara psikis mereka dengan melukai diri sendiri daripada menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi (Whitclok , 2009; Zetterqvist, 2015; Jans, Taneli, & Warnke, 2012). Penyaluran emosi negatif dengan melakukan *self-harm* berdasarkan *cycle self-harm*, perilaku ini hanya bertahan sementara kemudian individu akan merasakan tekanan emosi yang berlebihan dan kembali melakukan *self-harm*. Hal ini bisa terjadi kembali jika individu menerima stimulus yang serupa dan tidak menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi dan akhirnya lebih memilih untuk melakukan *self-harm* lagi.

Pembahasan mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa ketiga informan penelitian mengalami episode *self-harm* yang cukup lama. Hal tersebut dimulai ketika informan memasuki usia remaja, yaitu 13 tahun. Pada awalnya mereka mengetahui dari teman mereka yang melakukan *self-harm*, namun setelah lama waktu berlalu saat mereka mengalami suatu tekanan dan stres mereka mulai melukai diri mereka sendiri untuk mencari ketenangan. Ketiga informan tersebut juga sering menonton video yang berkaitan dengan perilaku *self-harm*, hal ini juga yang mendorong informan untuk melakukan bentuk perilaku *self-harm* lainnya. Hubungan dalam keluarga informan juga menunjukkan tidak adanya keharmonisan dan kehangatan serta permasalahan dalam keluarga yang juga menjadi beban pada masing-masing informan .

Latar belakang yang dilakukan informan ketika melakukan *self-harm* sesuai dengan beberapa faktor yang menyebabkan *self-harm* yang

dikemukakan oleh Whitlock (Whitlock dkk, 2006; Whitlock, 2009; Wilkinson dkk, 2011) yaitu untuk melakukan kontrol diri, untuk melakukan regulasi emosi yang menumpuk, sebagai penyaluran emosi negatif yang dialami oleh informan, untuk dapat bergabung dengan suatu komunitas tertentu serta tidak adanya keharmonisan dan kehangatan dalam keluarga mereka.

Perilaku *self-harm* yang dilakukan ketiga informan dapat berulang kembali jika menghadapi permasalahan yang serupa seperti masalah sebelumnya, merasa tersakiti oleh orang lain dan mendapatkan beberapa stimulus lainnya yang dapat mendorong remaja untuk melakukan perilaku *self-harm*. Dari keterangan ketiga informan menyatakan jika mereka adalah teman dekat, pada awalnya hanya satu orang kemudian menjadi dua orang dan akhirnya menjadi 3 orang, mereka menyatakan jika mereka adalah generasi penerus dari perilaku *self-harm* yang juga didukung oleh latar belakang masalah yang sama.

Perilaku *self-harm* yang paling sering dilakukan oleh ketiga informan dalam penelitian ini adalah mengukir simbol-simbol tertentu, menyayat dan menggores bagian tubuh tertentu pada permukaan kulit, memukul diri sendiri, memukulkan benda keras pada bagian tubuh mereka hingga lebam dan memar, tidak makan selama beberapa hari, dan mencegah proses penyembuhan luka. Hal ini sesuai dengan kriteria dalam DSM-V dan pernyataan yang dikemukakan oleh Whitlock mengenai bentuk perilaku yang paling sering dilakukan oleh individu yaitu :

1. Menggaruk, mencubit, memotong, merobek, mengukir simbol tertentu pada permukaan kulit,
2. Memukul diri sendiri hingga memar atau mengalami pendarahan,
3. Menggigit bagian tubuh,
4. Mencabut rambut dan bulu mata atau alis dengan sengaja,
5. Mencegah penyembuhan luka,
6. Membakar kulit dan
7. Menanamkan benda kedalam kulit (Whitlock, 2009; Zetterqvist, 2009; Ee & Mey, 2011).

Dari ketiga informan menurut Storng bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan informan termasuk dalam jenis *moderate self-mutilation* yaitu menyayat, menggores, mengukir kulit dengan menggunakan benda tajam, membenturkan diri ke tembok dengan intensitas yang tidak terlalu tinggi dan tidak terus diulang-ulang dalam satu waktu (Corporate, 2004; Klonsky dkk, 2011).

Informan dalam penelitian ini mengaku mereka sadar melakukan *self-harm* karena tidak ingin menyakiti orang lain yang menyakiti mereka. Mereka juga menyadari jika mereka melakukannya tidak untuk melakukan bunuh diri, namun terkadang mereka sempat berpikir untuk melakukan bunuh diri atau membunuh saudaranya.

Hal ini menunjukkan jika mereka mengalami tekanan secara psikologis, depresi dan emosi negatif lainnya yang mendorong mereka untuk melakukan *self-harm*. Hal ini juga sesuai dengan karakteristik *self-*

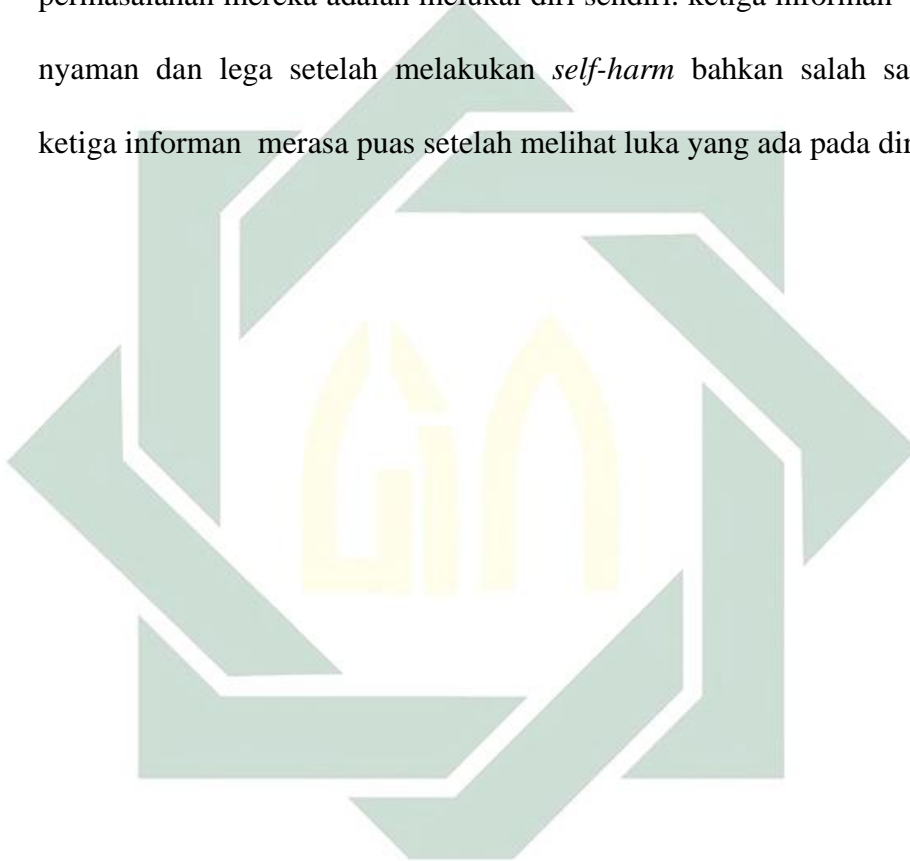
harm, yaitu adanya emosi negatif, kemampuan dalam mengontrol emosi dan adanya *self-derogation* yang menganggap mereka pantas untuk terluka dan mereka puas jika melukai diri sendiri (Klonsky dkk, 2011).

Berdasarkan dari pembahasan diatas menunjukkan bahwa dinamika perilaku *self-harm* yang terjadi pada remaja, sesuai dengan fokus dalam penelitian yaitu bentuk *self-harm* dan penyebab dari perilaku *self-harm*. *Self-harm* dilakukan oleh remaja untuk menyalurkan emosi negatif yang sedang dialami oleh informan karena tidak adanya keharmonisan dan kehangatan dalam keluarga mereka, merasa depresi dan stres karena permasalahan yang berkaitan dengan asmara dan teman-temannya. *Bullying* yang dilakukan oleh teman-temannya juga mendorong informan untuk melakukan *self-harm* sebagai cara untuk mengeluarkan emosi yang terpendam dalam diri informan .

Perilaku *self-harm* dilakukan informan untuk mendapatkan kenyamanan, perasaan rileks, lega dan puas setelah melakukan perilaku *self-harm*. Serta bentuk perilaku yang paling sering dilakukan oleh informan dalam penelitian ini adalah menyayat, mengukir, menggores dengan menggunakan benda tajam pada permukaan kulit mereka, memukul diri dan memukul benda padat lainnya untuk membuat memar pada bagian tubuh mereka, mencegah proses penyembuhan luka dan tidak makan selama beberapa hari.

Dari hasil temuan menunjukkan bahwa ketiga informan dalam penelitian juga merupakan korban *bullying* yang dilakukan oleh teman

sebaya dan teman yang lebih tua dari mereka. Ketiga informan melakukan perilaku *self-harm* untuk menyalurkan emosi negatif yang terpendam dalam diri informan . Informan merasa marah dan kesal atas apa yang dihadapi oleh informan , dan informan merasa satu-satunya solusi dalam permasalahan mereka adalah melukai diri sendiri. ketiga informan merasa nyaman dan lega setelah melakukan *self-harm* bahkan salah satu dari ketiga informan merasa puas setelah melihat luka yang ada pada dirinya.



- In-Albon, T., Ruf, C., & Schimd, M. (2013). Proposed Diagnostic Criteria for the DSM-5 of Nonsuicidal Self-Injury in Female Adolescents: Diagnostic and Clinical Correlates. *Hindawi Publishing Corporation Psychiatry Journal*, 1-12.
- Jans, T., Taneli, Y., & Warnke, A. (2012). SUICIDE AND SELF-HARMING BEHAVIOR. In J. M. Rey, *e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health* (pp. 1-35). Ganeva: IACAPAP.
- Jenny, S. (2016). *Understanding Self-Harm*. Mind.
- Kanan, L. M., Finger, J., & Plog, A. E. (2008). Self-Injury and Youth: Best Practices for School Intervention. *NASP School Psychology Forum: Research in Practice VOLUME 2 • ISSUE 2*, 67-79.
- Klonsky, E. D., Walsh, B., Lewis, S. P., & Muehlenkamp, J. J. (2011). *Nonsuicidal Self-Injury*. Canada: Hogrefe .
- Kurniawaty, R. (2012). Dinamika Psikologis Pelaku Self-Injury. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi Vol. 1, No.1*, 13-22.
- Kusdiyati, S., & Fahmi, I. (2016). *Observasi Psikologi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Latipun, & Notoedirdjo, M. (2014). *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Lauw, M., How, C. H., & Loh, C. (2015). Deliberate Self-harm in Adolescent. *Singapore Medical Journal, Vol. 56, No. 06*, 303-309.
- Millard, C. (2015). *A History of Self-Harm in Britain*. United Kingdom: University of London.
- Muehlankamp, J., Quigley, K., & Whitlock, J. (2013). Interpersonal Features and Functions of Nonsuicidal Self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior 43 (1)*, 67-80.
- Muthia, E. N., & Hidayati, D. S. (2015). Kesepian dan Keinginan Melukai Diri Sendiri Remaja. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 02, No. 02.*, 185-198.
- Nock, M. K., & Banaji, M. R. (2007). Assessment of Self-Injurious Thoughts Using a Behavioral Test. *Am J Psychiatry, 164*, 820–823.
- Rahayu, I. T., & Ardani, T. A. (2004). *Observasi dan Wawancara*. Malang: Bayumedia.
- Rao, K. N., Sudharsan, C. Y., & Begum, S. (2008). Self-Injurious Behavior : A Clinical Appraisal. *Indian Journal of Psychiatry, Vol. 50, No. 04*, 288-297.

- Reichenberg, L. W. (2014). *DSM-5 Essentials: The Savvy Clinician's Guide to the Changes in Criteria*. Canada: Wiley.
- Rizal. 2016. Tradisi Potong Jari Ala Suku Dani yang Bikin Merinding Tapi Mengandung Makna Luar Biasa. Diakses pada tanggal 12 November 2018. <https://www.boombastis.com/tradisi-potong-jari/80703>.
- Soesilo, A. (2013). Perilaku Melukai Diri Sendiri. "Perilaku Sembrono dan Psikologi Kesehatan" Fakultas Psikologi – UNIKA SOEGIJAPRANATA – SEMARANG, 1-22.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitati, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tanjung, B., H. (2018). Pengakuan Siswa yang Menyayat Tangan Puas dan Lega. Diakses pada tanggal 11 November 2018. <https://news.okezone.com/read/2018/10/02/340/1958616/pengakuan-siswa-yang-menyayat-tangan-puas-dan-lega>.
- Tantam, D., & Whittaker, J. (1992). Personality Disorder and Self-wounding. *British Journal of Psychiatry*, Vol. 161, 451-64.
- VandenBos, G. R. (2015). *APA Dictionary of Psychology*. Washington: American Psychological Association.
- Whitclok, J. (2009). The Cutting Edge: Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence. *Research Facts and Findings*, 1-9.
- Whitlock, J. L., Powers, J. L., & Eckenrode, J. (2006). The Virtual Cutting Edge: The Internet and Adolescent Self-Injury. *Developmental Psychology*, Vol. 42, No. 3, 1-12.
- Whitlock, J., Muchlankamp, J., & Eckenrode, J. (2007). Variation in Non-Suicidal Self-Injury: Identification and Features of Latent Classes in Collage Population of Youn Adults. *Variation in NSSI*, 1-35.
- Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B., & Goodyer, I. (2011). Clinical and Psychosocial Predictors of Suicide Attempts and Nonsuicidal Self-Injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *Am J Psychiatry*, 495-501.
- World Health Organization. (2017). *Mental Health Status of Adolescents in South East Asia: Evidence for action*. Regional Office for South-East Asia: World Health Organization.
- Zetterqvist, M. (2015). The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature. *Zetterqvist. Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 1-13.