

**SELF HARM PADA REMAJA PUTRI DI DESA RUKOH  
KOTA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan oleh :**

**FURQAN WAHYUDI**

**NIM. 190405077**



**PRODI KESEJAHTERAAN SOSIAL  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH 2024 M /1446 H**

**SELF HARM PADA REMAJA PUTRI DI DESA RUKOH  
KOTA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi (FDK) Universitas Islam  
Negeri Ar-Raniry Darussalam Kota Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Dakwah Program Studi  
Kesejahteraan Sosial

Diajukan Oleh :

**FURQAN WAHYUDI**

**NIM. 190405077**

Disetujui Oleh :

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Teuku Zulvadi, M.Kesos., Ph.D.**  
**NIP. 198307272011011011**

**Marini Kristina Situmeang, M.Sos., M.A.**  
**NIP. 199111272020122017**

**SELF HARM PADA REMAJA PUTRI DI DESA RUKOH  
KOTA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S-1) Dalam Ilmu Dakwah Program Studi Kesejahteraan Sosial


Diajukan Oleh :

**FURQAN WAHYUDI  
NIM. 190405077**


Pada Hari/Tanggal :  
Selasa, 9 Juli 2024 M  
3 Muharram 1446 H

Darussalam-Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah

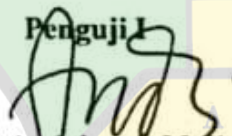
Ketua

  
Teuku Zaivadi, M.Kesos., Ph.D.  
NIP. 198307272011011011

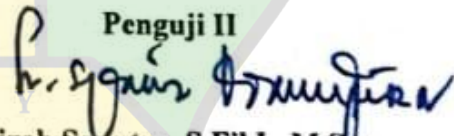
Sekretaris

  
Marini Kristina Situmeang, M.Sos., M.A.  
NIP. 199111272020122017

Penguji I

  
Juli Andrivani, M.Si  
NIP. 1974072220071102001

Penguji II

  
Hijrah Saputra, S.Fil.L., M.Sos.  
NIP. 199007212020121016

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry



  
Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd.  
NIP. 196412201984122001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya :

Nama : Furqan Wahyudi

Nim : 190405077

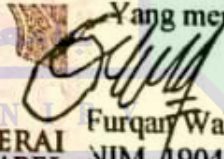
Jenjang : Strata Satu (S-1)

Jurusan/prodi : Kesejahteraan Sosial

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 09 Agustus 2024

Yang menyatakan,

  
Furqan Wahyudi  
NIM. 190405077



## ABSTRAK

Penelitian ini mengangkat permasalahan menyangkut *Self-Harm* pada remaja putri di Desa Rukoh Kota Banda Aceh. *Self-harm*, juga dikenal sebagai *self-injury* atau *self-mutilation*, mengacu pada tindakan yang disengaja yang menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa niat untuk mati. Perilaku ini sering kali merupakan mekanisme penanggulangan tekanan emosional, kecemasan, depresi, atau trauma. Individu yang melakukan tindakan menyakiti diri sendiri mungkin menggunakan berbagai metode, seperti memotong, membakar, atau memukul diri sendiri, sebagai cara untuk melepaskan ketegangan, mendapatkan rasa kendali, atau mengungkapkan perasaan yang sulit mereka komunikasikan. Meskipun memberikan bantuan sementara, tindakan menyakiti diri sendiri dapat menimbulkan konsekuensi fisik dan psikologis yang serius. Memahami penyebab mendasar dan memberikan dukungan serta intervensi yang tepat sangat penting dalam membantu individu yang melakukan tindakan menyakiti diri sendiri untuk mengembangkan strategi penanggulangan yang lebih sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengapa, faktor-faktor dan jenis-jenis self harm yang dilakukan remaja putri. Penelitian ini dilakukan dengan observasi langsung, wawancara dan dokumentasi. Peneliti menggunakan metode kualitatif langsung turun lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : Karena kecewa terhadap diri sendiri, karena mood nya berubah-ubah, dan penyebabnya karena dendam terhadap orang tua yang tidak pernah adil memperlakukan anak.

Kata Kunci: *Self-Harm, Remaja Putri, dan Kota Banda Aceh*

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik. Shalawat bersertakan salam kepada kepangkuan Nabiullah Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat dan umat serta pengikutnya. Adapun judul skripsi ini “**SELF HARM PADA REMAJA PUTRI DI DESA RUKOH KOTA BANDA ACEH**” skripsi ini merupakan sebuah karya ilmiah yang dibutuhkan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana S-1 pada Prodi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari dorongan semangat dan bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Allah memberikan balasan terbaik untuk semuanya. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Yang Teristimewa, untuk kedua orang tua penulis, ayahanda Jalaluddin dan ibunda Maulita. Yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat dan kasih sayangnya.
2. Guru-guru, keluarga besar dan sanak saudara yang ikut mendoakan untuk kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
3. Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Dr. Mahmuddin, S.Ag., M.Si selaku Wakil Dekan I, Fairus, S. Ag., MA selaku Wakil dekan II, dan Dr. Sabirin, S. Sos. I. M. Si selaku Wakil Dekan III.
4. Teuku Zulyadi, M. Kesos., Ph. D selaku Ketua Prodi Kesejahteraan sosial (Kesos)
5. Teuku Zulyadi, M. Kesos., Ph.D sebagai pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan ilmunya kepada penulis, dan Marini Kristina Situmeang, M.

- Sos., M.A sebagai pembimbing II yang telah banyak berkontribusi dan banyak membantu serta memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Teuku Zulyadi, M. Kesos., Ph. D selaku penasihat Akademik (PA) yang telah memberikan semangat bagi penulis.
  7. Juli Andriyani, M.Si selaku Penguji I dan Hijrah Saputra, S.Fil. I., M. Sos selaku penguji II yang telah banyak memberi saran serta masukan untuk penulisan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
  8. Para dosen dan asisten dosen, serta karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
  9. Teman-teman yang menyemangati penulis selama ini, Rida Boru Tanjung, Cut Syifa Najwa, Rahmat Munandar Maha, S.Sos, Cici Andrea, S.Sos, Patjrin Nida, S. Sos
  10. Seluruh Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Khususnya Jurusan Kesejahteraan Sosial semua angkatan.

Banda Aceh, 18 Juni 2023

Penulis,

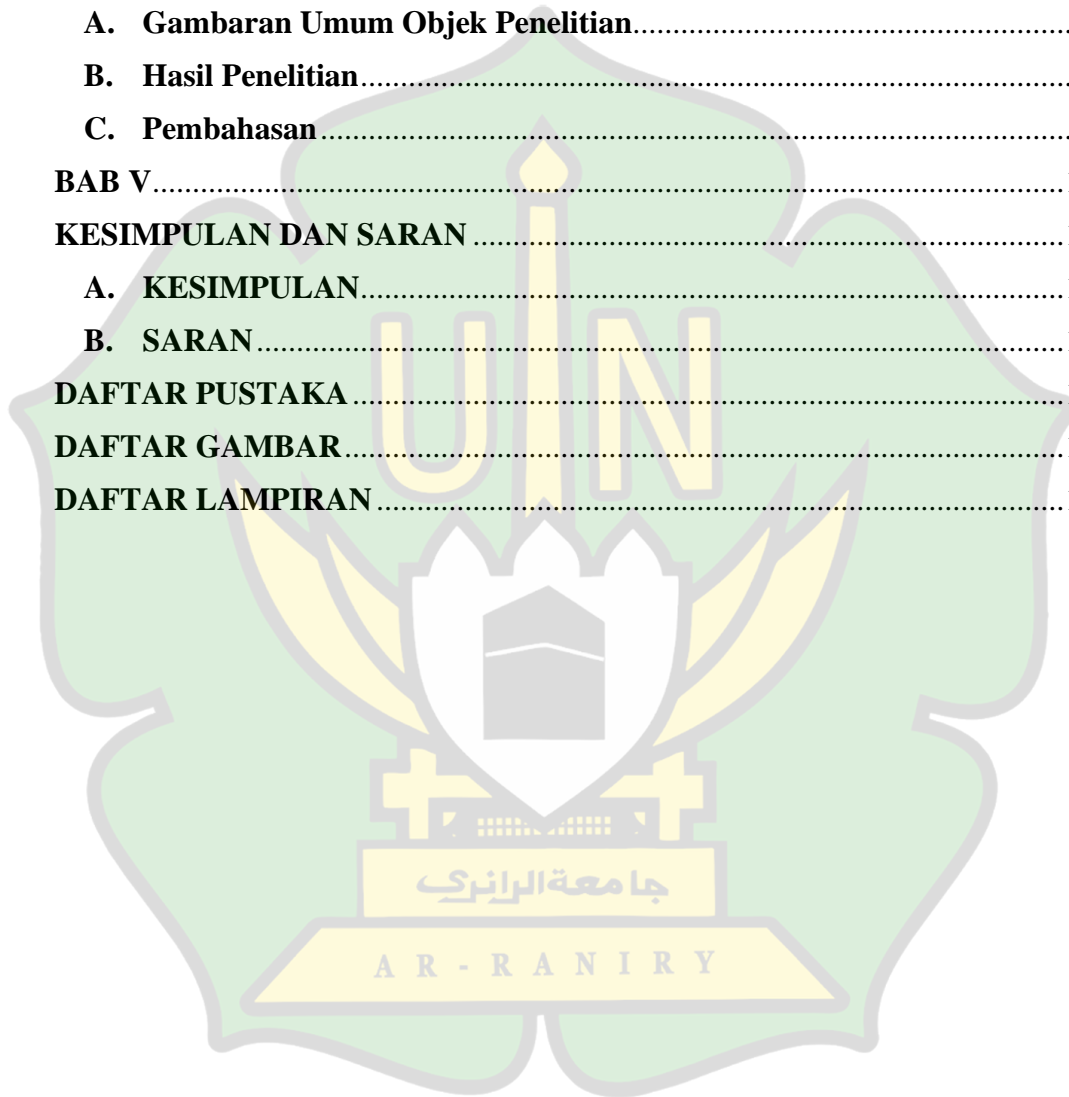
FURQAN WAHYUDI

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang Masalah</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	7
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	8
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	8
<b>E. Penjelasan Istilah</b> .....	9
<b>BAB II</b> .....	13
<b>KAJIAN PUSTAKA</b> .....	13
<b>A. Penelitian Terdahulu</b> .....	13
<b>B. Self Harm</b> .....	18
1. Pengertian Self Harm .....	18
2. Ciri-Ciri Perilaku Self Harm .....	21
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Self Harm.....	22
4. Jenis-Jenis Perilaku Self Harm.....	26
5. Tingkatan Perilaku Self –Harm.....	31
<b>C. Remaja</b> .....	37
1. Pengertian Remaja.....	37
2. Batasan Usia Remaja.....	38
3. Ciri-Ciri Remaja.....	40
4. Tugas Perkembangan Remaja .....	43
<b>BAB III</b> .....	46
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	46
<b>A. Fokus Dan Ruang Lingkup Penelitian</b> .....	46
<b>B. Pendekatan Dan Metode Penelitian</b> .....	48
<b>C. Sumber Data</b> .....	52
<b>D. Teknik Pengumpulan Data</b> .....	54
1. Pengamatan ( Observasi ).....	56



2. Wawancara ( <i>interview</i> ).....	58
3. Foto.....	60
<b>E. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data</b> .....	61
<b>BAB IV</b> .....	64
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	64
<b>A. Gambaran Umum Objek Penelitian</b> .....	64
<b>B. Hasil Penelitian</b> .....	68
<b>C. Pembahasan</b> .....	77
<b>BAB V</b> .....	109
<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	109
<b>A. KESIMPULAN</b> .....	109
<b>B. SARAN</b> .....	112
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	114
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	120
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	122



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Dalam pengertiannya saat ini, istilah "masa remaja" mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa remaja akhir dimulai antara usia 18-21 tahun, yang merupakan usia kematangan hukum, remaja tengah dimulai 13-17 tahun dan remaja awal berlangsung kira-kira sejak usia 10-12 tahun.

Menurut G Stanley Hall, sudut pandang "badai-dan-stres" menegaskan bahwa masa remaja ditandai dengan konflik dan perubahan suasana hati. Pada periode "storm and stress" terjadi ketegangan emosi yang meninggi diakibatkan oleh perubahan fisik dan kelenjar. Masa remaja dianggap sebagai masa usia bermasalah karena pada masa ini remaja baik laki-laki maupun perempuan memiliki masalah yang sulit diatasi. Karena ketidakmampuan remaja untuk mengatasi masalahnya sendiri dengan cara yang mereka yakini, banyak remaja pada akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2021). Perilaku Self-Harm atau Melukai Diri Sendiri yang Dilakukan oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior by Adolescents). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213-224.

Berkaitan dengan masalah di masa remaja, ada beberapa masalah yang cenderung muncul pada masa remaja yaitu konflik dengan orangtua, suasana hati yang berubah-ubah (*mood swings*) dan depresi serta tingginya angka perilaku ceroboh, pelanggaran hukum dan tindakan yang beresiko.

Pola emosi pada masa remaja adalah sama dengan pola emosi pada masa kanak-kanak seperti rasa amarah, takut, cemburu, ingin tahu, iri hati, gembira, sedih dan kasih sayang. Kemampuan individu untuk mengerahkan kontrol atas bagaimana emosi mereka diekspresikan, serta tingkat rangsangan dan rangsangan emosional, membuat perbedaan.

Remaja tidak mengungkapkan emosinya dengan cara gerakan amarah yang meledak-ledak, melainkan dengan menggerutu, tidak mau berbicara atau dengan suara keras mengkritik orang-orang yang menyebabkan amarah<sup>2</sup>.

Lazarus dan Folkman mengungkapkan bahwa pada umumnya individu dapat mengelola stress dengan dua kategori besar. Pertama-tama, mengawasi tekanan dengan memusatkan perhatian pada perasaan, mengandung upaya untuk mengatasi perasaan yang terkait dengan peristiwa tertentu dengan strategi tertentu, misalnya menolak memikirkan masalah utama atau membingkai kembali peristiwa dalam sudut pandang positif. Kedua, bertahan pada masalah melibatkan pengarahan terhadap isu-isu yang

---

<sup>2</sup> Fitriyana, R. (2020). Memahami Self Harm dari Perspektif Psikologi Klinis.

sedang terjadi dan mengembangkan tindakan yang berorientasi pada cara mengelola dan mengubah situasi yang buruk<sup>3</sup>.

Cara melampiaskan emosi negatif yang ada di dalam diri seseorang berbeda antara yang satu dengan yang lainnya. Menyakiti diri sendiri adalah salah satu cara untuk menghilangkan tekanan psikologis yang tidak tertahankan. Di abad ke-21, menyakiti diri sendiri adalah masalah kesehatan mental yang signifikan. Ekspansi yang jelas dalam berbagai cara berperilaku, termasuk pemotongan yang disengaja dan bakar diri, telah dikomentari dan disesali secara luas<sup>4</sup>.

Sejarawan budaya terkemuka Sander Gilman baru-baru ini menulis tentang “kesadaran masyarakat global yang tajam akan melukai diri sendiri sebagai masalah kesehatan mental utama”. Perilaku ini hampir selalu digambarkan "meningkat", dan juga sering dilaporkan dimotivasi oleh keinginan untuk mengatur ketegangan emosional, kesedihan, atau mati rasa yang tak tertahankan sebagai masalah yang terutama memengaruhi remaja.

*Self-harm* adalah suatu tindakan dengan hasil yang tidak mematikan di mana seseorang dengan sengaja memulai perilaku yang tidak biasa, tanpa

---

<sup>3</sup> Rahma, I. (2019). *Pengaruh Harga Diri Dan Social Connectedness Terhadap Kesepian Pada Remaja Yang Melakukan Self-Harm* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).

<sup>4</sup> Harefa, I. E., & Mawarni, S. G. (2019, December). Komunikasi Interpersonal (Self Talk) Sebagai Pencegahan Self-Harm Pada Remaja. In *Prosiding Seminar Nasional LP3M* (Vol. 1, pp. 173-178).

intervensi dari orang lain, yang menyebabkan perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm*), atau dengan sengaja menelan suatu zat yang melebihi dosis terapi yang ditentukan atau diakui secara umum, dan yang bertujuan untuk mewujudkan perubahan yang diinginkan subjek, melalui konsekuensi fisik.

Perubahan perilaku yang terkait dengan menyakiti diri sendiri atau kesulitan emosional serius lainnya mungkin telah terjadi sebelum menyakiti diri sendiri, seperti perubahan pola makan atau tidur, peningkatan isolasi dari teman atau keluarga, atau perubahan dalam aktivitas dan suasana hati, misalnya lebih agresif dari biasanya, menurunnya nilai akademik, berbicara tentang melukai diri sendiri atau bunuh diri, menyalahgunakan narkoba atau alkohol, ditarik secara sosial, mengungkapkan perasaan gagal dan putus asa, tidak berguna atau kehilangan harapan<sup>5</sup>.

Perilaku *Self-harm* atau melukai diri sendiri dengan sengaja adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius. Ditandai peningkatan jumlah orang yang terlibat dalam percobaan bunuh diri telah diamati sejak pertengahan 1960- an. Namun, hanya ada semakin banyak penelitian tentang bunuh diri remaja dan menyakiti diri sendiri dalam sepuluh tahun terakhir. Setiap tahun, menyakiti diri sendiri menyebabkan 142.000 orang di Inggris dan Wales mengunjungi unit gawat darurat. Diperkirakan sekitar

---

<sup>5</sup> Khalifah, S. (2019). Dinamika self-harm pada remaja. *Skripsi (tidak dipublikasikan)*.

25.000 dari mereka yang datang ke departemen kecelakaan dan darurat adalah remaja<sup>6</sup>.

Menyakiti diri sendiri pada remaja dapat bersifat jangka pendek, dipicu oleh perilaku tekanan tertentu yang hilang dengan cepat, atau dapat menjadi bagian dari pola perilaku jangka panjang yang terkait dengan kesulitan emosional yang lebih serius. Di mana ada sejumlah faktor risiko yang mendasarinya. Beberapa anak muda terjebak dalam self-harm ringan yang berulang, seperti menggaruk permukaan kulit hingga terluka. Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan self-harm adalah karena faktor keluarga, sosial dan individu.

Seperti dalam wawancara dengan remaja pelaku self-harm berinisial CSN (20) berikut ini: *“kalau lagi keadaan sedih atau badmood aku nyayat lengan pakai silet kadang juga pengen bunuh diri...”*(wawancara tanggal 8 Mei 2023).

Subjek berinisial CSN melakukan self-harm dengan cara menyayat lengan bagian kiri serta kanan dan juga pengen bunuh diri.

Salah satu melukai diri sendiri adalah menyayat. Seseorang yang melukai dirinya sendiri (self-harm) menggunakan benda tajam untuk menghancurkan kulit atau mengambil darah. Selfharmers lain mungkin

---

<sup>6</sup> Mumtaza, A. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Self-Compassion Remaja Yang Melakukan Self-Harm* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).

melukai diri sendiri atau membakar diri sendiri dengan menyalakan rokok dan meletakkannya di kulit mereka<sup>7</sup>.

Perilaku ini jarang terjadi, dan namun mereka menjadi perhatian penting. Meskipun melukai diri sendiri jarang mengakibatkan kematian, hal itu membawa risiko cedera yang signifikan. Lebih penting, mereka biasanya menandakan masalah yang lebih besar - emosional atau tekanan.

Jenis-jenis self-harm lainnya yaitu Cutting, overdosis obat, menelan bahan atau zat berbahaya, membakar, baik secara fisik maupun kimia, meninju, memukul dan mememarkan diri sendiri dan membenturkan kepala. Dua alasan paling umum untuk melukai diri sendiri adalah (1) untuk menghindari perasaan mati rasa dan kekosongan (2) untuk mengendalikan pengalaman emosi yang luar biasa menyakitkan dan menakutkan<sup>8</sup>.

Perilaku Self-harm dilakukan oleh beberapa remaja untuk melampiaskan emosi negatifnya di Banda Aceh. Melalui wawancara dengan remaja yang ada disekitar peneliti. Ada berberapa jenis perilaku self-harm yang dilakukan oleh remaja perempuan di Banda Aceh mulai dari menyayat dan mememarkan bagian tubuh mereka sendiri ke dinding. Tentunya tindakan self harm adalah suatu masalah besar yang terjadi di

---

<sup>7</sup> Indah, M., & Lathifah, M. (2021). Efektivitas Layanan Informasi Dengan Menggunakan Film Imperfect Untuk Mereduksi Self Harm Pada Diri Mahasiswa. *Efektor*, 8(2), 184-189.

<sup>8</sup> PURWANTI, U., & Imanti, V. (2023). *HUBUNGAN ANTARA HARGA DIRI DAN KESEPIAN DENGAN PERILAKU SELF HARM REMAJA SMK* (Doctoral dissertation, UIN Raden Mas Said Surakarta).

kalangan remaja yang harus segera ditangani. Tindakan Self harm atau melukai diri sendiri tanpa ada niatan bunuh diri paling sering dimulai pada awal tahun remaja dan dapat berlanjut selama bertahun-tahun ketika perilaku yang dihasilkan menyerupai kecanduan, luka yang ditimbulkan bisa menjadi lebih dalam dan lebih banyak<sup>9</sup>.

Padahal, remaja bisa melakukan banyak hal baik selama masa remajanya untuk mengendalikan tekanan emosional yang tak tertahankan, seperti bermain game dan berolahraga bersama teman, bersantai mengobrol dengan teman, bepergian, mengembangkan hobi, berdansa, membaca buku, menonton televisi ataupun menonton film kesukaan, dan mendengarkan radio. Berdasarkan latar belakang fenomena yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai alasan melakukan perilaku self-harm, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku self-harm, jenis-jenis perilaku self-harm, dan siklus dari perilaku self-harm.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Mengapa remaja Putri melakukan self-harm?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi remaja putri melakukan self-harm?

---

<sup>9</sup> RIFQI, D. C. (2020). *HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI DUKUNGAN SOSIAL DAN SELF-COMPASSION PADA REMAJA YANG MELAKUKAN SELF-HARM* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).



3. Bagaimanakah jenis-jenis self-harm yang dilakukan oleh remaja putri?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui remaja Putri melakukan self-harm
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi remaja putri melakukan self-harm
3. Untuk mengetahui jenis-jenis self-harm yang dilakukan oleh remaja putri

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Teoritis

Diharapkan agar hasil dari penelitian ini dapat berkontribusi menambah pengetahuan dalam bidang kesejahteraan sosial terkhusus untuk kesehatan mental mengenai perilaku self-harm pada remaja.

2. Praktis

#### **A. Remaja**

Diharapkan kedepannya dapat bermanfaat bagi remaja baik yang melakukan ataupun tidak melakukan self-harm dalam melampiaskan emosi. Bagi remaja yang tidak melakukan self-harm, agar menjauhi perilaku self-harm dan bagi remaja yang sudah terlanjur melakukan selfharm agar mencari cara yang positif dalam mengatasi ketegangan emosi

## B. Orang tua

Diharapkan kedepannya dapat bermanfaat untuk orang tua agar membekali nilai-nilai moral yang baik untuk anaknya, dan orangtua dapat menjadi tempat anak untuk bercerita, mendapatkan perhatian sekaligus menjadi tempat untuk berdiskusi ketika anak sedang mengalami permasalahan agar anak dapat menangani masalahnya dengan lebih tepat

## E. Penjelasan Istilah

### 1. Self Harm

*Self-harm*, atau yang juga dikenal dengan istilah "*self-injury*" atau "*self-mutilation*," merujuk pada perilaku seseorang yang sengaja menyebabkan kerusakan atau luka pada diri sendiri. Jenis self-harm dapat bervariasi, termasuk pemotongan kulit, membakar diri sendiri, memukul diri, atau cara-cara lain yang dapat menyebabkan cedera fisik<sup>10</sup>.

Self harm menurut para ahli :

- a) Menurut Forrester, Slater, Jomar, Mitzman, dan Taylor Terdapat berbagai kejadian selama kehidupan individu yang bisa mengarah pada munculnya perilaku self-harm. Kejadian yang terjadi saat masa kecil individu bisa memicu munculnya perilaku

---

<sup>10</sup> Asyafina, N., & Salam, N. E. (2022). Fenomena Mahasiswa Pelaku Self Harm di Kota Pekanbaru. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(3), 13930-13936.

self-harm seperti dilecehkan secara seksual, ditelantarkan secara emosional oleh orang tuanya, menjadi korban bullying, memiliki teman sebaya yang melakukan self-harm<sup>11</sup>.

- b) Edmondson, Brennan self-harm sebagai non-suicidal selfinjury yang ditandai dengan kecenderungan emosi yang tak stabil, hubungan yang tidak bertahan lama, dan adanya perasaan kosong di dalam diri. Self-harm merupakan masalah kesehatan yang banyak muncul dan memerlukan penanganan yang kuat<sup>12</sup>.

Jadi self-harm perilaku seseorang yang sengaja menyebabkan kerusakan atau luka pada diri sendiri di tandai dengan kecenderungan emosi tidak stabil dan tidak bertahan lama pada perasaan kosong didalam diri.

Al-Qur'an tidak secara langsung menyebutkan tentang "self-harm" atau melukai diri sendiri, tetapi ada beberapa ayat yang memberikan panduan tentang bagaimana seorang Muslim seharusnya menjaga dirinya dan tidak merusak tubuhnya. Salah satu ayat yang sering dikaitkan dengan hal ini adalah dalam surah Al-Baqarah: Surah Al-Baqarah (2:195)

وَأَنْفَقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

<sup>11</sup> Insani, S. M., & Savira, S. I. (2023). Studi Kasus: Faktor Penyebab Perilaku Self-Harm pada Remaja Perempuan. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(2), 439-454.

<sup>12</sup> Pamuji, W. H. (2020). *TA: Penulisan Skenario dalam Pembuatan Film Pendek Bergener Drama dengan Tema Gangguan Kesehatan Mental Yang Berupa "Self-Harm"* (Doctoral dissertation, Universitas Dinamika).

Artinya :

“Berinfaklah di jalan Allah, **janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah.** Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

Ayat ini menekankan pentingnya menjaga diri dari segala hal yang dapat membawa kepada kebinasaan, termasuk tindakan yang merugikan diri sendiri.

Selain itu, dalam Islam, tubuh kita dianggap sebagai amanah dari Allah SWT, dan kita diperintahkan untuk menjaga dan merawatnya dengan baik. Allah SWT berfirman: Surah An-Nisa (4:29)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ ۗ  
وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ۚ ٢٩

Artinya :

“Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan harta sesamamu dengan cara yang batil (tidak benar), kecuali berupa perniagaan atas dasar suka sama suka di antara kamu. **Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.**”

## 2. Remaja

Remaja adalah fase perkembangan manusia yang terjadi antara masa anak-anak dan masa dewasa. Rentang usia remaja bervariasi di berbagai

budaya dan sistem pengklasifikasian, tetapi umumnya berkisar antara akhir anak-anak atau awal remaja (sekitar usia 10-12 tahun) hingga awal atau pertengahan 20-an. Fase ini seringkali ditandai oleh perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif yang signifikan. Sedangkan remaja akhir berusia 18-21 tahun<sup>13</sup>.

Menurut para ahli remaja adalah :

- a) Erikson, seorang psikolog terkenal, mengemukakan bahwa remaja berada dalam tahap identitas versus kebingungan peran. Menurutnya, remaja berjuang untuk menemukan identitas pribadi mereka, mencari siapa diri mereka dan bagaimana mereka ingin dilihat oleh dunia<sup>14</sup>.
- b) Piaget, seorang ahli dalam bidang psikologi kognitif, percaya bahwa remaja mengalami tahap operasi formal. Mereka mulai menggunakan pemikiran abstrak, logis, dan penalaran untuk memahami dunia di sekitarnya<sup>15</sup>.

Jadi remaja adalah ialah seorang anak masa mencari jati diri, remaja untuk mengenal siapa dirinya dan untuk mengenal atau menampilkan dirinya.

---

<sup>13</sup> Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *ISTIGHNA: Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*, 1(1), 116-133.

<sup>14</sup> Sejati, S. (2016). Perkembangan spiritual remaja dalam perspektif ahli. *Jurnal Hawa: Studi Pengarus Utama Gender dan Anak*, 1(1).

<sup>15</sup> Retnowati, S. (2011). Remaja dan permasalahannya. *Yogyakarta: Universitas*.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

##### 1. Self Harm pada Remaja di Kota Medan

Penelitian ini dilakukan oleh Anggi Desfrilia Septia Putri. Penelitian ini membahas perihal perilaku self harm pada remaja putri di kota Medan dimana studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi remaja melakukan self harm, alasan melakukan self harm, jenis self harm, dan siklus Self harm. Penelitian ini, menggunakan metode penelitian kualitatif sehingga pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan dua informan remaja akhir perempuan yang melakukan self harm. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa informan pertama melakukan tindakan self harm karena faktor sosial sedangkan pada informan kedua melakukan tindakan self harm karena faktor sosial dan keluarga, kedua informan melakukan self harm dengan alasan untuk mengalihkan perhatian, melepaskan ketegangan, menghindari mati rasa dan untuk mengekspresikan rasa sakit, dan untuk menghukum dirinya sendiri. Jenis self harm yang dilakukan oleh kedua informan adalah menyayat lengan dengan benda tajam dan mememarkan dirinya sendiri. Siklus self harm yang berulang mulai dari emosi negatif (rasa marah/sedih), dilanjutkan dengan timbulnya

ketegangan, hingga akhirnya melakukan tindakan self-harm, sampai menimbulkan efek positif (lega) dan efek negatif (merasa bersalah). Kelegaan yang diperoleh dari melakukan self harm menyebabkan kecanduan sehingga sulit untuk berhenti melakukan tindakan self harm.<sup>16</sup>

## 2. Komunikasi Interpersonal (Self Talk) Sebagai Pencegahan Self Harm Pada Remaja

Penelitian ini dilakukan oleh Ivana Elza Harefa dan Suci Gita Mawarni. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Tugas perkembangan remaja pada masa ini adalah pencarian jati diri. Masa ini sering disebut kritis, yang identik dengan masa yang penuh topan (storm) dan tekanan (stress) seperti munculnya konflik, permasalahan hubungan sosial, serta perubahan suasana hati remaja. Tidak sedikit remaja yang mengalami kesulitan ketika berada pada masa penuh dengan tantangan ini. Remaja yang mengalami konflik dan merasa tertekan bahkan tidak segan untuk melakukan tindakan yang merugikan seperti merugikan diri sendiri (selfharm). Self-harm atau Self-injury merupakan kegiatan menyiksa diri dengan cara sengaja melukai diri dengan mengiris, dan lain sebagainya. Bahkan pada masa ini, tindakan yang merugikan diri sendiri seakan

---

<sup>16</sup> Putri, A. D. S. (2022). *Self Harm pada Remaja di Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).

menjadi tren dikalangan para remaja. Salah satu cara yang dapat dilakukan sebagai tindakan pencegahan tindakan melukai diri sendiri tersebut yakni melatih kemampuan komunikasi interpersonal atau dapat disebut self talk. Komunikasi intrapersonal atau self-talk merupakan dialog yang dilakukan kepada diri sendiri sebagai bentuk pelepasan dari masalah yang ada.<sup>17</sup>

### 3. Hubungan Antara Kesepian Dan Perilaku Non-suicidal Self-injury Pada Mahasiswa Psikologi di Kota Malang

Penelitian ini dilakukan oleh Aminatuzzuchriyah Awalinni, Yudi Tri Harsono. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kesepian dan perilaku *nonsuicidal self-injury* pada mahasiswa psikologi di Kota Malang. Penelitian ini menggunakan model kuantitatif dengan metode korelasional. Subjek penelitian ini ialah 65 mahasiswa Psikologi dari enam universitas negeri maupun swasta di Kota Malang yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari skala kesepian milik Russell (1996) yang terdiri atas 20 aitem dan skala *nonsuicidal self-injury* yang terdiri dari 39 aitem yang diadaptasi dari skala milik Klonsky & Glenn

---

<sup>17</sup> Harefa, I. E., & Mawarni, S. G. (2019, December). Komunikasi Interpersonal (Self Talk) Sebagai Pencegahan Self-Harm Pada Remaja. In *Prosiding Seminar Nasional LP3M* (Vol. 1, pp. 173-178).



(2009). Analisis data penelitian menggunakan *Pearson's product moment correlation*, menunjukkan korelasi positif dan signifikan antara kesepian dan *nonsuicidal self-injury* pada mahasiswa psikologi di Kota Malang sebesar 0,341 dengan nilai signifikansi ( $p$ ) 0,005 ( $p \leq 0,005$ ) termasuk dalam kategori rendah dan searah. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang positif antara kesepian dengan perilaku *nonsuicidal self-injury* pada mahasiswa psikologi di Kota Malang.<sup>18</sup>

#### 4. Gambaran Kesepian pada Remaja Pelaku Self Harm

Kesepian merupakan keadaan tidak menyenangkan yang dialami seseorang karena kurangnya hubungan emosional dan sosial dengan orang lain. Setiap orang bisa merasa kesepian, tanpa memandang usia, jenis kelamin, atau status sosial ekonomi. Masyarakat mempunyai anggapan bahwa orang yang berusia lanjut atau lanjut usia lebih sering mengalami kesepian. Namun ternyata, orang yang menginjak usia remaja lebih sering mengalami kesepian dibandingkan orang yang berusia lanjut atau lanjut usia.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran kesepian pada remaja yang melakukan selfharm. Keterbatasan

---

<sup>18</sup> Awalinni, A., & Harsono, Y. T. (2023). Hubungan Antara Kesepian Dan Perilaku Nonsuicidal Self-injury Pada Mahasiswa Psikologi di Kota Malang. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 14(1), 43-59.

penelitian ini adalah diantara banyaknya permasalahan yang dihadapi remaja, peneliti akan membatasi permasalahan pada perilaku menyakiti diri sendiri dan melihat bagaimana gambaran kesepian pada remaja yang melakukannya.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Data yang dianalisis merupakan hasil wawancara dan observasi terhadap dua orang partisipan remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari tiga tema kesepian yang dikemukakan oleh Weiss yaitu kesepian keluarga, kesepian romantis, dan kesepian sosial, kedua partisipan remaja yang mengalami self menyakiti memiliki perasaan kesepian pada ketiga tema tersebut, dan kesepian keluarga mempunyai peran yang paling besar pada remaja.<sup>19</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah dipaparkan tersebut, maka peneliti ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi remaja putri melakukan tindakan self harm, alasan-alasan remaja melakukan self harm, jenis-jenis perilaku self harm yang dilakukan oleh remaja, serta siklus perilaku self harm yang terjadi pada remaja pada usia 20 tahun.

---

<sup>19</sup> Lubis, I. R., & Yudhaningrum, L. (2020). Gambaran Kesepian pada Remaja Pelaku Self Harm. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi: JPPP*, 9(1), 14-21.

## B. Self Harm

### 1. Pengertian Self Harm

Self-harm adalah setiap perilaku yang tujuannya adalah untuk sengaja melukai diri sendiri. Deliberate self-harm (DSH) adalah tindakan dengan hasil yang tidak fatal di mana seseorang dengan sengaja berperilaku (seperti cutting) yang dimaksudkan untuk melukai diri sendiri bahkan ada yang melakukannya dengan menelan zat yang melebihi dosis terapeutik yang ditentukan atau diakui secara umum, atau menelan zat atau benda yang tidak dapat dicerna. Deliberate self-harm termasuk tindakan yang disengaja untuk menyakiti diri sendiri atau overdosis, terlepas dari motivasi atau niat yang jelas. Orang yang melakukan self-harm tidak memiliki niat untuk bunuh diri. Perilaku self-harm dapat mengungkapkan rasa putus asa yang kuat dan perlu ditanggapi dengan serius. Selain itu, beberapa orang yang tidak berniat untuk bunuh diri mungkin melakukannya karena mereka tidak menyadari keseriusan metode yang mereka pilih atau karena mereka tidak mendapatkan bantuan tepat waktu. Perilaku menyakiti diri sendiri dengan sengaja adalah perilaku yang dilakukan oleh diri sendiri, berpotensi mematikan dan merusak tubuh yang secara sosial tidak dapat diterima, perilaku ini dilakukan untuk mengurangi atau mengomunikasikan tekanan psikologis<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup> Londo, M. S. M. (2022). *Perancangan Komik Sebagai Media Informasi Pencegahan Tindakan Self-Harm Pada Kalangan Pelajar* (Doctoral dissertation).

Ada beberapa Istilah-istilah self-injury paling umum diantaranya Self-harm (SH), Deliberate self-harm (DSH), Self-injury (SI), Selfmutilation (SM), Self-inflicted violence (SIV), Self-injurious behaviours (SIBs). Istilah self-harm dan deliberate self-harm terutama digunakan dalam United Kingdom sedangkan istilah self-injury, self-mutilation, selfinflicted violence dan selfinjurious behaviours lebih banyak digunakan di Amerika. Istilah lain yang digunakan termasuk parasuicide, 'cutting', selfcutting, self-wounding, and self-abuse. Kelemahan dari penggunaan berbagai macam istilah adalah, (1) membingungkan lingkungan tentang perilaku yang terdiri dari cedera diri, dan (2) menghalangi penetapan prevalensi masalah<sup>21</sup>.

Istilah lain mengenai self-injury self-cutting, parasuicide, selfmutilation, intentional injury, symbolic wounding and self-aggression. Di simpulkan memberikan istilah seperti self-injury, self-mutilation, selfabuse, parasuicide, body modification, dan deliberate self-harm. Semua istilah tersebut digunakan untuk menggambarkan perilaku serupa yaitu menyakiti ataupun melukai diri sendiri. Dapat disimpulkan bahwa self-harm adalah perilaku menyakiti diri sendiri seperti menyayat diri sendiri, menelan benda asing ataupun overdosis, yang dilakukan untuk mengurangi tekanan psikologis. Ada berbagai istilah mengenai self-harm, semua istilah tersebut

---

<sup>21</sup> Verenisa, A., Suryani, S., & Sriati, A. (2021). Gambaran Self-Injury

adalah sama karena digunakan untuk menggambarkan perilaku serupa yaitu menyakiti ataupun melukai diri sendiri<sup>22</sup>.

Jadi pengertian self-harm remaja adalah self-harm atau menyakiti diri sendiri adalah tindakan di mana seseorang dengan sengaja menyebabkan luka atau cedera pada tubuhnya sendiri sebagai cara untuk mengatasi atau mengekspresikan emosi yang sulit atau rasa sakit psikologis. Tindakan ini bisa mencakup berbagai bentuk, seperti memotong, membakar, memukul diri sendiri, atau merusak tubuh dengan cara lain. Self-harm sering kali merupakan cara bagi individu untuk mencoba mengendalikan atau mengurangi stres, kecemasan, depresi, rasa bersalah, atau perasaan lain yang luar biasa. Meskipun self-harm bukanlah upaya bunuh diri, itu bisa menjadi tanda masalah emosional yang serius dan memerlukan perhatian serta intervensi profesional.

Berdasarkan tingkat keparahannya, self-harm dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1) Superficial Self-Mutilation

Jenis self-harm ini adalah yang paling ringan dan paling sering dilakukan oleh orang-orang atau bahkan mungkin Anda sendiri. Superficial self-mutilation merupakan tindakan yang menyakit tubuh, tapi masih dalam tahap yang ringan dengan intensitas yang jarang,

---

<sup>22</sup> Siregar, N. S. S., & Yolanda, A. (2022). Gangguan Komunikasi Self-Harm Remaja Di Masa Covid-19 Pada Desa Sei Rotan Kabupaten Deli Serdang.

seperti menarik rambut, melukai kulit dengan benda tajam atau dengan api, dan berbagai cara lainnya.

## 2) Stereotypic Self-Injury

Pada jenis stereotypic self-injury, mereka akan menyakiti dirinya dengan tindakan yang sebenarnya tidak parah, namun dilakukan secara berulang-ulang. Misal, membenturkan kepalanya ke tembok. Orang dengan autisme biasanya masuk ke dalam kategori ini.

## 3) Major Self-Mutilation

Ini adalah jenis self-harm yang paling parah karena melukai tubuhnya dengan sangat ekstrem, bahkan mengancam jiwanya. Tindakan-tindakan seperti memotong jari, merusak bola mata, dan lainnya termasuk ke dalam major self-mutilation. Orang yang memiliki gangguan psikosis tak jarang melakukan tindakan menyakiti diri sendiri ini.

## 2. Ciri-Ciri Perilaku Self Harm

Terdapat ciri-ciri tindakan menyakiti diri sendiri:

- 1) Memiliki bekas luka, sering dalam pola luka segar, goresan, memar atau luka lainnya
- 2) Mengenakan lengan panjang atau celana panjang bahkan dalam cuaca panas sekalipun
- 3) Pernyataan keputusasaan atau ketidakberdayaan
- 4) Sulit dalam menjalani hubungan interpersonal

- 5) Ketidakstabilan perilaku dan emosional, impulsiv dan tidak mudah ditebak
- 6) Menyimpan/memiliki benda tajam
- 7) Menggosok secara berlebihan pada suatu area untuk membuat luka bakar

### 3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Self Harm

Orang-orang biasanya melukai diri sendiri pada saat amarah yang ekstrem, kesusahan dan harga diri yang rendah. Menyakiti diri dengan disengaja dapat digunakan seseorang sebagai bentuk hukuman untuk dirinya sendiri, berfungsi untuk menciptakan manifestasi fisik dari perasaan negatif yang dimiliki orang tersebut, yang kemudian dapat ditangani atau bahkan dihasilkan dari rasa putus asa yang mungkin dimiliki orang tersebut<sup>23</sup>.

Menurut Charlton, Kelly dan Dunnell, ada beberapa faktor yang menyebabkan remaja melakukan perilaku self-harm diantaranya:

- 1) Penyakit, seperti memiliki penyakit mental atau fisik, termasuk obat atau penyalahgunaan alkohol
- 2) Faktor pribadi, seperti dukungan sosial dan sikap terhadap bunuh diri),
- 3) Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehilangan pekerjaan, berkabung/kehilangan

---

<sup>23</sup> Faradiba, A. T., & Abidin, Z. (2022). Bagaimana dan apa Cara Remaja dalam Melakukan Self-Harm? Studi Kualitatif pada Remaja Perempuan di Jakarta. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy/Vol, 4(2)*, 342.

- 4) Lingkungan budaya yang luas seperti perubahan iklim ekonomi, sikap budaya) dan
- 5) Adanya jalan untuk melakukannya (jalan yang mudah untuk menyakiti diri)

Di tambah oleh Fox & Hawton<sup>24</sup> faktor-faktor yang lebih spesifik dikaitkan dengan perilaku self-harm non-suicidal (melukai diri sendiri tanpa niat bunuh diri) termasuk :

- 1) Masalah orang tua (kriminalitas, ketergantungan pada tunjangan kesejahteraan)
- 2) Pengasuhan yang terganggu (periode perawatan otoritas lokal, masalah perkawinan orang tua seperti perpisahan atau perceraian)
- 3) Masalah hubungan keluarga yang sedang berlangsung
- 4) Masalah kesehatan mental anak (keputusasaan dan depresi)

Faktor-faktor berikut, dapat mempengaruhi remaja rentan terhadap melukai diri<sup>25</sup> :

- a) Faktor Individu
  - 1) Depresi / kecemasan
  - 2) Keterampilan komunikasi yang buruk

---

<sup>24</sup> Istianah, L. (2023, February). Solusi Perilaku Self Harm Perspektif Hadis untuk Mewujudkan Masyarakat Sejahtera di Era Society 5.0. In *Gunung Djati Conference Series* (Vol. 19, pp. 104-111).

<sup>25</sup> Arif Setiawan, D. (2023). *Perancangan Buku Ilustrasi Pengenalan Self-Harm* (Doctoral dissertation, Institut Seni Indonesia Yogyakarta).



- 3) Tingkat percaya diri yang rendah
  - 4) Keterampilan pemecahan masalah yang buruk
  - 5) Keputusasaan
  - 6) Penyalahgunaan narkoba atau alkohol
  - 7) Trauma
- b) Faktor Keluarga
- 1) Harapan yang tidak masuk akal
  - 2) Pengabaian atau pelecehan (fisik, seksual atau emosional)
  - 3) Hubungan orangtua yang buruk
  - 4) Perceraian orangtua
- c) Faktor Sosial
- 1) Kesulitan dalam membuat hubungan / kesepian
  - 2) Intimidasi yang terus-menerus atau penolakan teman sebaya
  - 3) Kesulitan dengan hubungan teman sebaya, misalnya putusnya hubungan

*Self-harm* atau menyakiti diri sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitar. Beberapa faktor yang sering mempengaruhi *self-harm* antara lain :

- 1) Masalah Emosional dan Psikologis : Kondisi seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar, atau gangguan kepribadian borderline sering dikaitkan dengan *self-harm*. Individu mungkin merasa *overwhelmed* dengan emosi yang kuat seperti kesedihan, kemarahan,

atau rasa tidak berharga, dan menggunakan *self-harm* sebagai cara untuk meredakan atau mengalihkan perasaan ini.

- 2) Pengalaman Trauma : Pengalaman buruk seperti pelecehan fisik, seksual, atau emosional, kehilangan orang yang dicintai, atau pengabaian di masa kecil bisa menjadi faktor risiko. Trauma yang tidak terselesaikan sering menyebabkan rasa sakit emosional yang dalam, yang bisa mendorong seseorang untuk *self-harm* sebagai bentuk pelampiasan atau untuk merasa "hidup".
- 3) Tekanan Sosial dan Lingkungan : Bullying, tekanan dari teman sebaya, masalah keluarga, atau stres di sekolah atau pekerjaan dapat memicu *self-harm*. Terkadang, individu merasa tidak ada cara lain untuk mengatasi tekanan ini selain menyakiti diri sendiri.
- 4) Kesulitan Mengelola Emosi : Beberapa orang mungkin kesulitan mengidentifikasi, memahami, atau mengungkapkan emosi mereka. Ketika mereka tidak tahu cara yang sehat untuk mengatasi perasaan mereka, mereka mungkin beralih ke *self-harm* sebagai cara untuk mengekspresikan atau meredakan emosi yang mereka rasakan.
- 5) Pengaruh Media dan Teman : Paparan terhadap konten di media sosial atau melalui teman yang mempromosikan atau menunjukkan *self-harm* bisa meningkatkan risiko seseorang untuk mencoba tindakan ini. Ini bisa menciptakan normalisasi atau romantisasi dari tindakan tersebut.
- 6) Gangguan Pengendalian Impuls : Beberapa orang dengan *self-harm* mungkin mengalami kesulitan dalam mengontrol impuls mereka,

terutama saat berada dalam situasi stres atau ketika merasa sangat emosional.

- 7) Masalah Identitas dan Harga Diri : Krisis identitas, merasa tidak ada tujuan hidup, atau memiliki citra diri yang sangat negatif dapat membuat seseorang merasa terputus dari realitas atau merasa tidak layak, yang dapat mendorong mereka untuk *self-harm*. Tindakan *self-harm* seringkali merupakan sinyal bahwa individu tersebut membutuhkan bantuan dan dukungan untuk mengatasi perasaan dan situasi yang sulit.

#### 4. Jenis-Jenis Perilaku Self Harm

Menurut Sutton dalam bukunya terdapat beberapa jenis-jenis perilaku *self-harm*<sup>26</sup>. Terdapat dua jenis *self-harm* yaitu *direct self-injury* dan *non-direct self harm*.

##### a) *Direct Self Injury*

*Direct self-injury* (DSI) adalah cedera parah yang diderita oleh diri sendiri cukup untuk menyebabkan luka dangkal atau sedang dan kerusakannya langsung dan biasanya terlihat. Cedera yang dihasilkan umumnya tidak mengancam jiwa, dan tingkat keparahan bervariasi dari luka yang relative kecil yang dapat sembuh dengan cepat, hingga luka yang lebih parah yang menyebabkan bekas luka permanen. Kata ini biasanya ditekankan karena beberapa orang melukai diri sendiri secara

---

<sup>26</sup> Kholik, A., & Adi, W. PENGEMBANGAN WEBSITE BERBASIS CAUSE ORIENTED CAMPAIGNS UNTUK MENGHINDARI SELF-HARM PADA REMAJA. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(2), 81-87.

internal, dalam hal ini kerusakan mungkin tidak segera terlihat oleh mata manusia. Biasanya, mereka yang terlibat dalam cedera diri sepenuhnya menyadari fakta bahwa mereka telah melukai diri mereka sendiri.

Beberapa perilaku *Direct Self Injury* yaitu :

- 1) Memotong kulit, memahat atau menyayat pada bagian atas kulit berupa kata-kata, simbol, desain, ataupun tanggal
- 2) Membakar kulit, melepuhkan dan menghapus luka dengan menggosok lapisan kulit
- 3) Compulsive skin-picking (CSP) (juga disebut eksoriasi neurotic dan dermatillomania) dan membuat goresan berlebihan (cukup untuk menyebabkan berdarah)
- 4) Memasukkan benda ke dalam anus, penis, uretra, uterus atau vagina, dengan tujuan membuat kesakitan (niat non-seksual)
- 5) Meninju diri sendiri, memukul, menampar, menggigit atau memarkan bahkan menusuk diri sendiri dengan benda tajam menggunakan pin, jarum, kompas, pisau bedah, kuku-kuku jari
- 6) Membenturkan kepala
- 7) Mencabut rambut, misalnya kulit kepala, bulu mata, alis (trikotilomania)
- 8) Menghambat penyembuhan luka
- 9) Memasukkan jarum di bawah kulit atau ke dalam vena
- 10) Menarik kulit dan kuku
- 11) Menelan benda asing

## 12) Mematahkan tulang

Tambahan perilaku *direct self-harm* oleh Walsh antara lain<sup>27</sup> :

- 1) Suicide attempts (overdosis, hanging, melompat dari ketinggian, menggunakan senjata)
- 2) Major self-injury (E nukleasi diri, autocastration)
- 3) Atypical self-injury (mutilasi wajah, mata, alat kelamin, payudara, atau kerusakan yang melibatkan banyak jahitan)
- 4) Common forms of self-injury (pergelangan tangan, lengan, dan pemotongan kaki, membakar diri sendiri, memukul diri sendiri, eksoriasi)

Bentuk perilaku self-harm yang umum lainnya menurut Hawton &

Rodham diantaranya<sup>28</sup> :

- 1) Cutting (menyayat)
- 2) Overdosis obat/ Self-poisoning
- 3) Menelan bahan atau zat berbahaya
- 4) Membakar, baik secara fisik maupun kimia

---

<sup>27</sup> Putri, M. A. (2022). PSIKOEDUKASI BAHAYA GANGGUAN PSIKOLOGIS NON-SUICIDAL SELF INJURY (PENINGKATAN KESADARAN MENGENAI PERILAKU MENYAKITI DIRI SENDIRI). *CAPACITAREA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(01), 33-41.

<sup>28</sup> Vinsa, S. W. (2022). *PERANCANGAN BUKU LITERASI VISUAL TENTANG EDUKASI SELF-HARM UNTUK REMAJA* (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Media Kreatif).

- 5) Over / under medicating, misalnya penyalahgunaan insulin
- 6) Meninju, memukul dan mememarkan diri sendiri
- 7) Membenturkan kepala

b) *Non-Direct Self-Harm (NDSH)*

*Non-direct self-harm* (NDSH) berbeda dengan *direct self-injury* (DSI) karena NDSH menimbulkan efek kerusakannya yang tidak jelas atau terlihat, dan individu yang terlibat dalam bentuk non-direct mungkin tidak menyadari, atau menyangkal, konsekuensi fisik jangka panjang atau konsekuensi psikologis dari tindakan mereka, seperti dalam kasus alkohol penyalahgunaan, merokok, dan pil misalnya misalnya. Beberapa perilaku Non-Direct Self Harm menurut Sutton :

- 1) Gangguan makan: anoreksia, bulimia, makan berlebihan kompulsif
- 2) Penyalahgunaan zat: seperti penyalahgunaan alkohol, menggunakan obat-obatan terlarang atau penyalahgunaan obat yang diresepkan atau tidak diresepkan
- 3) Meracuni diri tanpa niat bunuh diri (overdosis)
- 4) Pengambilan risiko yang ekstrem (mengemudi dengan sembrono, olahraga berisiko tinggi)
- 5) Berjudi
- 6) Berolahraga secara berlebihan / kurang berolahraga
- 7) Overworking / underworking
- 8) Perfeksionisme

9) Pergaulan bebas

10) Mengabaikan diri sendiri atau selalu mengutamakan kebutuhan orang lain

11) Merokok

12) Revitalisasi seksual

13) Bertahan dalam hubungan yang keras / kasar

Perilaku lain dinyatakan dalam Walsh beberapa contoh perilaku indirect self-harm diantaranya<sup>29</sup> :

- 1) Penyalahgunaan zat: Menghirup (Lem, bensin) halusinogen, ekstasi, dan lain-lain
- 2) Perilaku makan yang tidak teratur: Anorexia nervosa, bulimia nervosa, obesitas, penggunaan obat pencahar
- 3) Perilaku lainnya: Pengambilan risiko fisik (berjalan di atap yang tinggi atau lalu lintas yang berkecepatan tinggi), pengambilan risiko situasional (masuk ke mobil dengan orang asing, berjalan sendirian di area berbahaya), pengambilan risiko seksual (berhubungan seks dengan orang asing, hubungan seks anal tanpa kondom), penyalahgunaan psikotropika.

---

<sup>29</sup> Alfaridzi, G. R., Putri, E. M., & Sulistiasih, S. (2024). Sosial Media Effect terhadap Mental Health Adolescent di Tengah Transformasi Digital: Studi Komprehensif tentang Psikologis dan Risiko Terkait. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(3), 202-222.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku *self-harm*, *self-injury* dapat dibedakan menjadi *Direct self-injury* dan *indirect self-harm*. *Direct self-injury* adalah perilaku menyakiti diri sendiri dimana secara langsung dapat dilihat kerusakannya seperti perilaku menyayat lengan, meninju diri sendiri, memukul, menampar, memarkan dan membenturkan bagian tubuh ke dinding, sedangkan *indirect self-harm* adalah perilaku menyakiti diri sendiri dimana kerusakannya tidak dapat dilihat secara langsung seperti anorexia, bullimia, obesitas, penggunaan obat pencuci perut, overdosis obat yang dilakukan untuk melampiaskan tekanan emosional yang tak tertahankan.

#### 5. Tingkatan Perilaku Self –Harm<sup>30</sup>

Armando Favazza, seorang psikiater dan peneliti terkemuka tentang cedera diri mengklasifikasikan perilaku menjadi tiga tingkatan

##### a) *Major self-mutilation*.

Favazza menggunakan istilah *Major self-mutilation*. Untuk menggambarkan bentuk paling umum dari cedera diri yang mengakibatkan kerusakan signifikan pada jaringan tubuh atau cacat permanen. Contoh jenis ini termasuk mencungkil mata, pengebirian, dan amputasi anggota tubuh. Tindakan-tindakan ini, yang relatif jarang,

---

<sup>30</sup> Sembiring, K. A., & Mustikasari, M. (2024). TINGKAT KECEMASAN, PERILAKU SELF-HARM, DAN MEKANISME KOPING MAHASISWA YANG MENJALANI OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION (OSCE). *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(3), 156-166.



sering dikaitkan dengan keadaan psikotik atau penyalahgunaan alkohol berat.

b) *Stereotypic self-mutilation.*

Favazza menggunakan istilah mutilasi diri stereotip untuk menggambarkan perilaku merugikan diri berulang yang sering diamati pada individu yang dilembagakan dengan gangguan mental, misalnya, autisme, sindrom Lesch-Nyhan dan sindrom Tourette. Contoh-contoh dari jenis ini termasuk membenturkan kepala, menekan bola mata, dan jari, mengigit bibir, lidah atau lengan. Selain yang disebutkan di atas, tindakan merugikan diri sendiri berisiko tinggi lainnya seperti melompat dari jembatan atau gedung tinggi hal ini tidak ditangani.

c) *Superficial or moderate self-mutilation.*

Praktik-praktik budaya yang diijinkan tertanam seperti menusuk, mentato, skarifikasi atau menyayat kulit, dan memotong kulit yang berhubungan dengan penyembuhan, pencerahan spiritual, tatanan sosial, atau sebagai ritual peralihan menjadi dewasa adalah bidang lain yang tidak ditangani, karena tujuan di balik tindakan ini memiliki makna yang berbeda dengan praktik yang merugikan diri sendiri.

Ditambahkan oleh Veague mengenai tingkatan perilaku self-harm diantaranya:

a) Major self-injurious

Orang dengan gangguan psikotik, seperti skizofrenia, dapat mempraktikkan perilaku merugikan diri sendiri yang menyebabkan banyak kerusakan jaringan seperti pengebirian atau amputasi.

b) Stereotypic self-injurious

Stereotypic self-injurious adalah perilaku berulang, sering berirama dan dikaitkan dengan gangguan perkembangan seperti autisme atau gangguan Tourette. Membenturkan kepala adalah perilaku stereotipik paling umum yang merugikan diri sendiri.

c) Compulsive self-harm

Perilaku yang terjadi setiap hari dan seringkali ritualistik dapat hadir dalam gangguan obsesif-kompulsif dan trikotilomania, yang melibatkan penarikan rambut berulang-ulang. d. Impulsive self-harm Sering terjadi pada orang dengan borderline personality disorder atau gangguan makan.

Dapat disimpulkan bahwa tingkatan self-harm ada major self-mutilation, stereotypic self-mutilation, superficial or moderate self-mutilation, compulsive selfharm, dan impulsive self-harm

a) Bentuk perilaku Self-Harm

Alderdice dkk menggambarkan self-harm dapat meliputi tindakan merusak diri sendiri dan dapat terjadi dalam berbagai bentuk utama

yaitu melukai diri (Self-injury) dan meracuni diri (Self-poisoning), seperti berikut:

b) Melukai Diri (Self-injury)

Bentuk paling umum dari self-harm adalah melukai diri sendiri dengan memotong (dengan berbagai alat dan tingkat keparahan). Ada beberapa bukti bahwa pemotongan lebih berulang daripada bentuk-bentuk lain dari menyakiti diri sendiri. Bentuk lain termasuk membakar, menggantung, mencekik, menggaruk, membenturkan atau memukul bagian tubuh, dan memutilasi bagian tubuh atau mengganggu penyembuhan luka.

c) Meracuni Diri (Self-poisoning)

Meracuni diri adalah penggunaan yang disengaja lebih dari dosis yang ditentukan atau direkomendasikan obat apapun dan termasuk keracunan oleh zat yang tidak seharusnya ditelan, overdosis obat rekreasi dan keracunan alkohol parah yang dimaksudkan sebagai tindakan menyakiti diri sendiri. Orang dapat beralih metode self-harm dari waktu ke waktu. Meskipun kemungkinan bahwa kejadian keracunan diri lebih rendah pada populasi, itu lebih sering ditemui di layanan kesehatan daripada melukai diri sendiri.

Penyalahgunaan zat melalui alkohol atau konsumsi obat yang berlebihan, gangguan makan, perilaku berisiko fisik, perilaku berisiko seksual, pengabaian diri dan penyalahgunaan obat yang diresepkan kadang-kadang diberi label 'melukai diri sendiri secara tidak langsung' dan orang

dapat menganggap pengabaian diri sebagai bentuk lain dari menyakiti diri sendiri. Sementara pelaku self-harm mengatasi perilaku ini, gangguan makan atau masalah lainnya yang merusak diri mungkin muncul.

#### 6. Kriteria Perilaku Melukai Diri Sendiri

Terdapat beberapa kriteria dari perilaku self harm yang terdapat dalam DSM-5 yaitu<sup>31</sup>:

##### a) Kriteria A

Pada tahun lalu atau pada 5 hari atau lebih, individu tersebut terlibat dalam perilaku melukai diri sendiri dengan disengaja pada permukaan tubuhnya yang kemungkinan menyebabkan pendarahan, memar, atau nyeri (misalnya seperti memotong, membakar, menikam, memukul, menggosok secara berlebihan), dengan harapan bahwa cedera yang dialaminya hanya akan menyebabkan kerusakan pada fisik yang ringan atau sedang dan tidak ada niat untuk bunuh diri).

##### b) Kriteria B

Individu terlibat dalam perilaku yang merugikan diri sendiri dengan satu atau lebih dari harapan berikut:

- 1) Untuk mendapatkan bantuan dari perasaan negatif atau kondisi kognitif.
- 2) Untuk mengatasi kesulitan interpersonal.

---

<sup>31</sup> Hidayati, F., Fanani, M., & Mulyani, S. (2021, September). Prevalensi dan fungsi melukai diri sendiri pada mahasiswa. In *Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)* (Vol. 1, No. 1, pp. 172-179).

3) Untuk menginduksi keadaan perasaan positif

Catatan: Kelegaan atau respons yang diinginkan dialami selama atau tidak lama setelah cedera diri, dan individu dapat menampilkan pola perilaku yang menunjukkan ketergantungan untuk berulang kali terlibat dalam perilaku selfharm

c) Kriteria C

Melukai diri dengan disengaja dikaitkan dengan setidaknya satu dari yang berikut ini :

- 1) Kesulitan interpersonal atau perasaan atau pikiran negatif, seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesulitan umum, mengkritik diri, terjadi dalam periode tepat sebelum melukai diri
- 2) Sebelum terlibat dalam tindakan, masa sibuk dengan perilaku yang diinginkan sulit di kontrol.
- 3) Berpikir tentang cedera diri yang sering terjadi, bahkan ketika itu tidak ditindaklanjuti.

d) Kriteria D

Perilaku tersebut tidak disetujui secara sosial (mis., Tindik badan, tato, bagian dari ritual agama atau budaya) dan tidak terbatas pada pengambilan keropeng atau gigitan kuku.

e) Kriteria E

Perilaku atau konsekuensinya menyebabkan tekanan atau gangguan signifikan secara klinis pada interpersonal, akademik, atau bidang fungsi penting lainnya.

f) Kriteria F

Perilaku tersebut tidak terjadi secara eksklusif selama episode psikotik, delirium, keracunan zat, atau penarikan zat. Pada individu dengan gangguan perkembangan saraf, perilaku tersebut bukan merupakan bagian dari pola stereotip berulang. Perilaku tersebut tidak lebih baik dijelaskan oleh gangguan mental atau kondisi medis lain (misalnya, gangguan psikotik, gangguan spektrum autisme, disabilitas intelektual, sindrom Lesch-Nyhan, gangguan gerakan stereotip dengan cedera diri, trikotilomania (gangguan mencabut rambut), eksoriasi.

## C. Remaja

### 1. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah suatu periode transisi dalam rentang kehidupan manusia, yang menjembatani masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa remaja merupakan tahapan perkembangan antara pubertas, usia di mana seseorang memperoleh kemampuan untuk melakukan reproduksi seksual dan masa dewasa<sup>32</sup>. Masa remaja adalah masa perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa transisi ini, seringkali menghadapi individu yang bersangkutan kepada situasi yang membingungkan, di satu pihak ia masih kanak-kanak tetapi di lain pihak ia sudah harus bertingkah laku seperti orang dewasa. Situasi yang

---

<sup>32</sup> Muda, IKLAN (2021). BAB II REMAJA. *Kesehatan Reproduksi Wanita Sepanjang Siklus Hidup*, 25.

melibatkan konflik seperti ini sering menyebabkan perilaku-perilaku yang aneh, canggung, dan jika tidak terkontrol dapat menjadi kenakalan.

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, masa remaja awal penuh dengan kesempatan bagi pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Pada masa remaja terdapat beberapa perubahan yang menandai perkembangan sosioemosi pada remaja. Perubahan ini mencakup meningkatnya usaha untuk memahami diri sendiri serta pencarian identitas. Disamping itu remaja juga dapat mengembangkan masalah sosioemosi seperti kenakalan remaja dan depresi<sup>33</sup>.

Dapat disimpulkan bahwa masa-masa remaja merupakan sebuah periode transisi manusia antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa dimana mulai berkembangnya reproduksi seksual, pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial dan sosioemosi. Disamping itu pada masa remaja terjadi peningkatan usaha untuk dapat memahami bagaimana dirinya dan mencari identitas dirinya.

## 2. Batasan Usia Remaja جامعة الرانري

Masa remaja di mulai sekitar pada usia 10 tahun hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 21 tahun. Masa remaja dimulai sejak usia 13-18 tahun untuk perempuan dan usia 14-18 tahun untuk laki-laki. Pendapat lain menurut Monks, Knoers, & Haditono, batasan usia remaja

---

<sup>33</sup> Saputro, KZ (2018). Memahami ciri-ciri dan tugas perkembangan remaja. *Aplikasi: Aplikasi Jurnal Ilmu Keagamaan* , 17 (1), 25-32.

adalah masa di antara 12 sampai 21 tahun dengan perincian 12-15 tahun masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir. Masa remaja dan pubertas diperkirakan terjadi dalam rentang waktu yang sama, sekitar usia 13 tahun. Masa remaja secara kasar terletak diantara usia 11 tahun, 19 tahun atau 20 tahun<sup>34</sup>.

Ramplien menyebut “Jugencrise” (krisis remaja) diantara masa pubertas dan adolensi. Dengan begitu maka usia antara 11-21 tahun dibaginya menjadi: masa pra-pubertas 10,5 - 13 tahun (wanita), 12-14 tahun (laki laki), pubertas 13-15,5 tahun (wanita), 14-16 tahun (laki-laki), krisis remaja 15,5- 16,5 tahun (wanita), 16-17 tahun (laki-laki) dan adolensi 16,5-20 tahun (wanita), 17-21 tahun (laki-laki).

Dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah masa-masa krisis remaja yaitu masa remaja terletak diantara masa pubertas dan masa remaja. Masa usia remaja dimulai dari 12-21 tahun yang dibagi menjadi 3 bagian yaitu masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Pada usia 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir.

---

<sup>34</sup> Farisa, TD, Deliana, SM, & Hendriyani, R. (2013). Faktor penyebab perilaku seksual menyimpang pada remaja tunagrahita SLB N Semarang. *Psikologi Perkembangan dan Klinis*, 2 (1).



### 3. Ciri-Ciri Remaja

Remaja memiliki beberapa ciri-ciri yang telah dijelaskan dalam Hurlock antara lain<sup>35</sup>:

- a) Masa remaja sebagai periode yang penting Perkembangan fisik, mental yang cepat dan penting terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan pembentukan sikap, nilai dan minat yang baru.
- b) Masa remaja sebagai periode peralihan Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, yang berarti apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekas pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang. Masa peralihan juga mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku-perilaku dan juga sikap-sikap yang ditinggalkan.
- c) Masa remaja sebagai periode perubahan Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Di awal masa remaja, perubahan fisik yang terjadi sangat pesat disertai dengan perubahan perilaku dan sikap yang juga berlangsung pesat.
- d) Masa remaja sebagai usia bermasalah Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, akan tetapi masalah di masa remaja sering

---

<sup>35</sup> Wahidin, U. (2017). Pendidikan karakter bagi remaja. *Pendidikan Islam: Jurnal Pendidikan Islam*, 2 (03).

menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ada dua alasan bagi kesulitan ini. Pertama, sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua Remaja merasa mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, dan menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

- e) Masa remaja sebagai masa mencari identitas Sepanjang usia geng pada akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting daripada bersikap individualistis. Pada awal masa remaja penyesuaian diri dengan kelompok tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan, lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri yang berbeda dari teman-temannya dalam segala hal.
- f) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan Banyak anggapan stereotype budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja awal, takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.
- g) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic Remaja pada masa ini melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal citacita sehingga meningginya emosi yang merupakan ciri awal masa remaja. Semakin

tidak realistis cita-citanya ia semakin marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

- h) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa Dengan semakin dekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberi citra yang mereka inginkan.

Menurut Blair & Jones, 1964; Ramsey, 1967; Mead, 1970; Dusek, 1977; Besonkey, 1981 mengemukakan sejumlah ciri-ciri remaja sebagai berikut<sup>36</sup>:

- 1) Mengalami perubahan fisik (pertumbuhan) paling pesat, dibandingkan dengan periode perkembangan sebelum maupun sesudahnya.
- 2) Memiliki energi yang berlimpah secara fisik dan psikis yang mendorong mereka untuk berprestasi dan beraktivitas.
- 3) Memiliki fokus perhatian yang lebih terarah kepada teman sebaya dan secara berangsur melepaskan diri dari keterikatan dengan keluarga terutama orang tua.

---

<sup>36</sup> Agustini, NNM, & Arsani, NLKA (2013). Remaja sehat melalui pelayanan kesehatan peduli remaja di tingkat Puskesmas. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 66-73.

- 4) Memiliki ketertarikan yang kuat dengan lawan jenis.
- 5) Memiliki keyakinan kebenaran tentang keagamaan
- 6) Memiliki kemampuan untuk menunjukkan kemandirian. Kemandirian remaja, biasanya ditunjukkan pada kemampuan mereka dalam mengambil keputusan terkait dengan kegiatan dan aktivitas mereka.
- 7) Berada pada periode transisi antara kehidupan masa kanak-kanak dan kehidupan orang dewasa dan,
- 8) Pencarian identitas diri.

Dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri remaja adalah Masa remaja sebagai periode yang penting, periode peralihan, periode perubahan, sebagai usia bermasalah, sebagai masa mencari identitas, sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, sebagai masa yang tidak realistic, sebagai ambang masa dewasa, sebagai masa keterkaitan dengan lawan jenis, memiliki energi yang berlimpah secara fisik dan psikis serta remaja memiliki fokus perhatian yang lebih terarah kepada teman sebaya.

#### 4. Tugas Perkembangan Remaja جامعة الأزهر

Semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada pusaka penanggulangan sikap dan pola perilaku yang ke kanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa Menurut Havighurst terdapat beberapa tugas perkembangan remaja diantaranya<sup>37</sup>:

---

<sup>37</sup> Yahaya, AH DEFINISI REMAJA DAN PEMBENTUKAN KONSEP DIRI DALAM HUBUNGANNYA DENGAN KELUARGA (Bagian 6).

- a) Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita
- b) Mencapai peran sosial pria dan wanita
- c) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
- d) Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab
- e) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya
- f) Mempersiapkan karier ekonomi
- g) Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
- h) Memperoleh peringkat nilai dan system etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi

Arnet menyatakan bahwa pada masa remaja, tugas perkembangan utama diantaranya<sup>38</sup>:

- a) Mencari dan membangun identitas,
- b) Mengejar dan mencapai persahabatan yang intim,
- c) Menerima tanggung jawab untuk diri sendiri, dan
- d) Mempersiapkan diri untuk pendidikan dan karier

Secara umum, terdapat beberapa tugas perkembangan remaja menurut Pikunas:

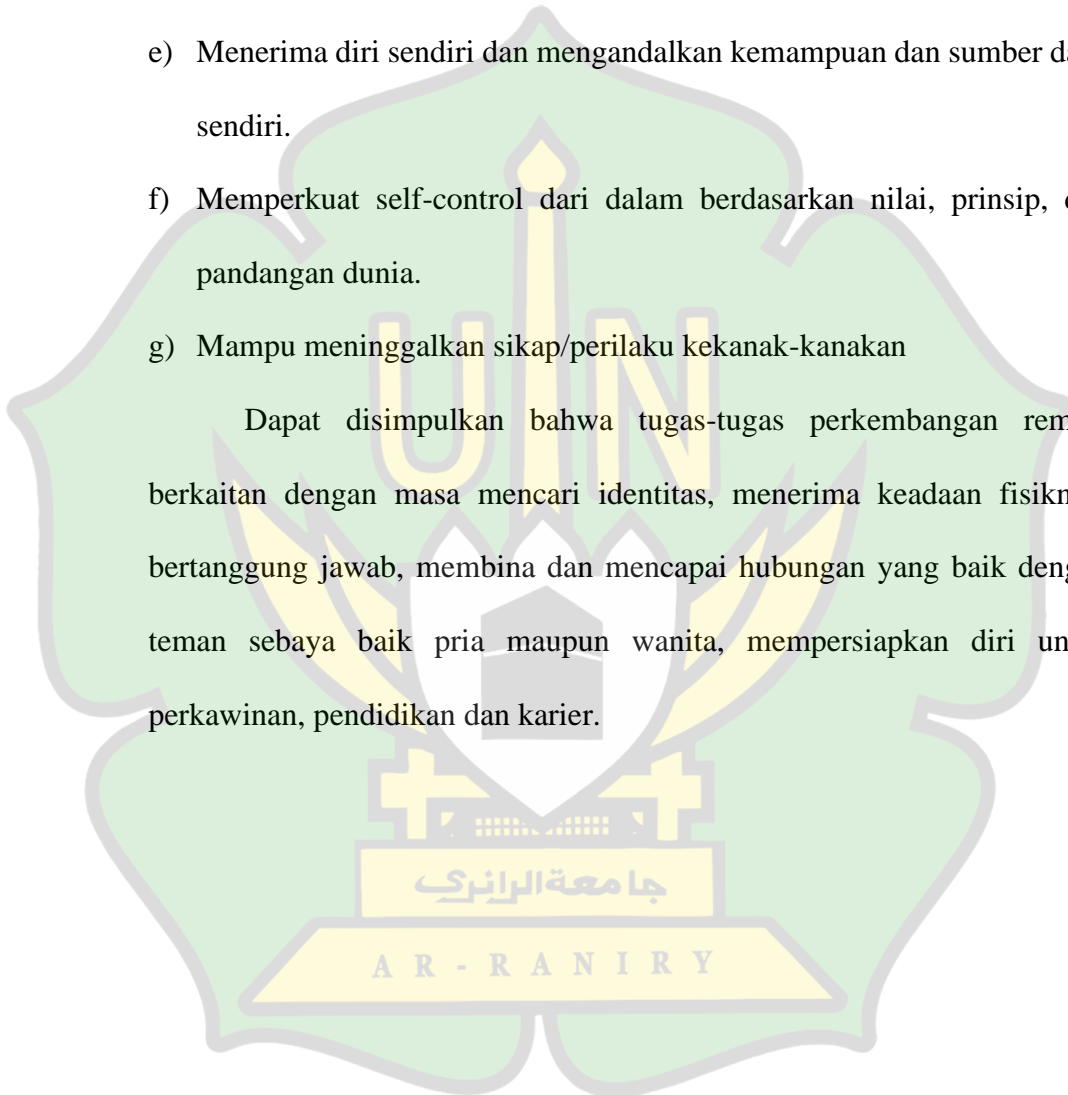
- a) Menerima fisik dan berbagai atribut dirinya sendiri.
- b) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua

---

<sup>38</sup> Saing, JH (2016). Hipertensi pada remaja. *Jurnal Pediatri* , 6 (4), 159-65.

- c) Mengembangkan keterampilan dalam komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya baik secara individu maupun kelompok
- d) Menemukan contoh dari orang lain yang berkaitan dengan emosional dan untuk mengidentifikasikan dirinya .
- e) Menerima diri sendiri dan mengandalkan kemampuan dan sumber daya sendiri.
- f) Memperkuat self-control dari dalam berdasarkan nilai, prinsip, dan pandangan dunia.
- g) Mampu meninggalkan sikap/perilaku kekanak-kanakan

Dapat disimpulkan bahwa tugas-tugas perkembangan remaja berkaitan dengan masa mencari identitas, menerima keadaan fisiknya, bertanggung jawab, membina dan mencapai hubungan yang baik dengan teman sebaya baik pria maupun wanita, mempersiapkan diri untuk perkawinan, pendidikan dan karier.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Fokus Dan Ruang Lingkup Penelitian

Fokus dan ruang lingkup penelitian tentang self-harm sangat luas dan dapat disesuaikan dengan tujuan spesifik penelitian. Penelitian ini dapat mencakup berbagai aspek mulai dari faktor-faktor yang menyebabkan self-harm, hingga intervensi yang efektif untuk pencegahan dan perawatan. Memilih fokus dan ruang lingkup yang tepat akan memungkinkan peneliti untuk mendalami topik ini dengan cara yang paling relevan dan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman dan penanganan self-harm. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk meneliti mengenai self-harm. Penelitian kualitatif adalah pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami makna individu atau kelompok yang berkaitan dengan masalah sosial atau manusia. Proses penelitian melibatkan pertanyaan yang muncul dan prosedurnya, data biasanya dikumpulkan berdasarkan latar belakang partisipan, analisis data secara induktif dan peneliti membuat interpretasi dari data-data yang telah didapatkan<sup>39</sup>

Studi kasus adalah suatu pendekatan penelitian yang mendalam terhadap suatu kasus tertentu, baik itu individu, kelompok, peristiwa,

---

<sup>39</sup> Semiawan, C. R. (2010). *Metode penelitian kualitatif*. Grasindo.

organisasi, atau situasi. Tujuan dari studi kasus adalah untuk memahami secara menyeluruh karakteristik dan konteks dari kasus yang sedang diteliti. Metode ini sering digunakan dalam ilmu sosial, ilmu kesehatan, pendidikan, dan berbagai bidang lainnya.

Mengapa Memilih Metode Studi Kasus? tertentu agar sebuah pertanyaan bisa diangkat menjadi pertanyaan penelitian. Salah satu hal penting untuk dipertimbangkan dalam memilih kasus ialah peneliti yakin bahwa dari kasus tersebut akan dapat diperoleh pengetahuan lebih lanjut dan mendalam secara ilmiah. Saya memilih studi kasus dalam penelitian ini dikarenakan metode penelitian studi kasus adalah strategi yang tepat untuk digunakan dalam penelitian yang menggunakan pertanyaan penelitian utama seperti “bagaimana” dan “mengapa”, diperlukan sedikit waktu untuk mengontrol peristiwa yang dipelajari dan fokus penelitian adalah fenomena kontemporer (sesuatu yang telah diamati dan diterima secara luas di zaman modern)<sup>40</sup>.

Studi kasus termasuk dalam penelitian analisis deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Studi kasus diartikan sebagai metode atau strategi dalam penelitian untuk mengungkap kasus tertentu. Ada juga pengertian lain, yakni hasil dari suatu penelitian sebuah kasus

---

<sup>40</sup> Nur'aini, R. D. (2020). Penerapan metode studi kasus YIN dalam penelitian arsitektur dan perilaku. *INERSIA Informasi dan Ekspose Hasil Riset Teknik Sipil dan Arsitektur*, 16(1), 92-104.



tertentu. Jika pengertian pertama lebih mengacu pada strategi penelitian, maka pengertian kedua lebih pada hasil penelitian.

## **B. Pendekatan Dan Metode Penelitian**

Pendekatan studi kasus dalam penelitian self-harm memberikan pemahaman yang kaya dan mendalam tentang fenomena ini, terutama dalam konteks pengalaman individu. Ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi kompleksitas perilaku *self-harm* dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, memberikan wawasan yang dapat digunakan untuk intervensi yang lebih efektif dan kebijakan yang lebih baik. Pendekatan merupakan prosedur pengambilan sampel yang didalamnya mencakup sampling dan satuan kajian. Desain penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang, kelompok penduduk yang terkena suatu masalah.

Sampling digunakan untuk menjaring sebanyak mungkin informasi dari berbagai macam sumber dan bangunannya (constructions). Dengan demikian tujuannya bukanlah memusatkan ke dalam generalisasi. Tujuannya adalah untuk merinci kekhususan yang ada di dalam rumusan konteks yang unik. Maksud kedua dari sampling ialah menggali informasi yang akan menjadi dasar dari rancangan dan teori yang muncul. Oleh sebab

itu, pada penelitian kualitatif tidak ada sampel acak, tetapi sampel bertujuan (purposive sample)<sup>41</sup>.

Satuan kajian biasanya ditetapkan juga dalam rancangan penelitian. Keputusan tentang penentuan sampel, besarnya dan strategi sampling pada dasarnya bergantung pada penetapan satuan kajian. Kadang-kadang satuan kajian itu bersifat perseorangan seperti siswa, klien, pasien yang menjadi satuan kajian. Bila seseorang itu sudah ditetapkan sebagai satuan kajian, maka pengumpulan data dipusatkan disekitarnya, yang dikumpulkan ialah apa yang terjadi dalam kegiatannya, apa yang mempengaruhinya, bagaimana sikapnya dan semacamnya.

Sarantakos mengemukakan mengenai ciri-ciri pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif<sup>42</sup>:

1. Diarahkan tidak pada jumlah sampel besar, melainkan pada kasus-kasus tipikal sesuai masalah penelitian.
2. Tidak ditentukan secara kaku sejak awal, tetapi dapat berubah baik dalam hal jumlah maupun karakteristik sampelnya, sesuai dengan pemahaman konseptual yang berkembang dalam penelitian.

---

<sup>41</sup> Maidah, D. (2013). Self injury pada mahasiswa (studi kasus pada mahasiswa pelaku self injury). *Developmental and Clinical Psychology*, 2(1).

<sup>42</sup> Wayong, I. C., & Polak, N. E. (2020). MAKNA CINTA BAGI WANITA PRIBUMI YANG BERPACARAN DENGAN ETNIK NEGRO. *Journal of Psychology Humanlight*, 1(1), 17-29.

3. Tidak diarahkan pada keterwakilan dalam arti jumlah maupun peristiwa acak, melainkan pada kecocokan konteks

Pada penelitian ini yang menjadi subjek studi kasus adalah perilaku self harm. Sedangkan yang menjadi informan adalah remaja pelaku self harm yang merupakan subjek dalam penelitian sebagai informan, teman subjek sebagai informan kedua. Melalui studi kasus tersebut akan digali informasi yang berkaitan dengan perilaku self harm. Hal tersebut berupa alasan, faktor-faktor, dan jenis-jenis perilaku self harm. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena *purposive sampling* sangat sesuai dengan pendekatan studi kasus karena fokusnya pada pemilihan kasus yang paling relevan dan informatif untuk menjawab pertanyaan penelitian. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang fenomena tertentu, seperti self-harm, dengan mengeksplorasi kasus-kasus yang paling signifikan dan bermakna., dimana peneliti mewawancarai langsung informan yaitu subjek yang diteliti dan sahabat langsung dari subjek penelitian.

1. Karakteristik Subjek Penelitian<sup>43</sup>

Informan dalam penelitian ini adalah remaja perempuan yang berdomisili di Banda Aceh dan sekitarnya, berusia 20 tahun yang melakukan pelampiasan emosi dengan melakukan perilaku self-harm.

---

<sup>43</sup> Sari, I. N., Lestari, L. P., Kusuma, D. W., Mafulah, S., Brata, D. P. N., Iffah, J. D. N., ... & Sulistiana, D. (2022). *Metode penelitian kualitatif*. Unisma Press.

Pemilihan subjek penelitian ini disesuaikan dengan kriteria yang terdapat pada DSM-5<sup>44</sup> seorang informan masuk pada kriteria pada butir A<sup>45</sup> yaitu informan terlibat dalam perilaku melukai diri sendiri dengan disengaja pada permukaan tubuhnya yang kemungkinan menyebabkan pendarahan, memar, atau nyeri dengan harapan bahwa cedera yang dialaminya hanya akan menyebabkan kerusakan pada fisik yang ringan atau sedang dan ada niat untuk bunuh diri, kemudian kriteria B dimana informan melakukan tindakan self harm untuk mendapatkan bantuan dari perasaan negatif atau kondisi kognitif, untuk mengatasi kesulitan interpersonal dan untuk menginduksi keadaan perasaan positif

Seorang informan juga masuk dalam kriteria C dimana informan memiliki kesulitan interpersonal atau perasaan atau pikiran negatif, seperti kemarahan, dan mengkritik diri, terjadi dalam periode tepat sebelum melukai diri, lalu sebelum terlibat dalam tindakan *self harm*, masa sibuk dengan perilaku yang diinginkan sulit di kontrol. Terakhir berpikir tentang melukai diri sendiri yang sering terjadi, bahkan ketika itu tidak ditindaklanjuti.

Dan terakhir adalah kriteria E yaitu perilaku atau konsekuensinya menyebabkan tekanan atau gangguan signifikan secara klinis pada

---

<sup>44</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition adalah pembaharuan tahun 2013 dari Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, alat taksonomik dan diagnostik yang diterbitkan oleh American Psychiatric Association.

<sup>45</sup> Terdapat di halaman 19

interpersonal, akademik, atau bidang fungsi penting lainnya. Kedua informan memiliki tekanan dalam hubungan interpersonalnya.

Berdasarkan kriteria yang ada pada DSM-5, terdapat 6 karakteristik dimana informan memiliki 4 dari 6 kriteria tersebut sehingga penulis yakin memilih informan sebagai subjek penelitian dalam penelitian ini

## 2. Jumlah Subjek Penelitian

Subjek berjumlah 1 orang remaja akhir berjenis kelamin perempuan yang melakukan perilaku *self-harm* karena pada penelitian ini signifikansi dan keunikan penelitian terletak pada kasus pada remaja putri yang melakukan tindakan *self harm* untuk melampiaskan emosi negatifnya. Fenomena pada penelitian ini adalah remaja perempuan berusia 20 tahun yang melakukan *self-harm*. Pelaku menyakiti diri sendiri kebanyakan adalah remaja wanita seperti yang ditemukan oleh Scandanavian<sup>46</sup> bahwa gadis-gadis dilaporkan secara signifikan lebih banyak melakukan *cutting* atau menyayat pergelangan tangan, lengan dan bagian tubuh lain daripada anak laki-laki.

## C. Sumber Data

Berdasarkan pada fokus kajian penelitian yaitu perilaku *self harm* maka informan sebagai narasumber yang diambil dalam penelitian ini adalah pelaku *self harm* yang berstatus sebagai mahasiswa/remaja putri. Pemilihan informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive

---

<sup>46</sup> Insani, S. M., & Savira, S. I. (2023). Studi Kasus: Faktor Penyebab Perilaku Self-Harm pada Remaja Perempuan. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(2), 439-454.

sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa kasus sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti. Informasi atau data yang diperoleh juga berasal dari informan yang dapat memberikan informasi seputar fokus kajian penelitian yang berhubungan dengan subjek penelitian. Informan yang dapat diambil informasinya sebagai data pendukung sesuai dengan kondisi informan yang sebenarnya adalah individu yang memiliki hubungan kedekatan serta mengenal dekat subjek dan merupakan teman dekat dan memiliki ikatan saudara dari informan itu sendiri.

Tidak banyak informasi tentang perilaku *self harm* karena *self harm* merupakan perilaku yang sifatnya rahasia dikalangan pelakunya. Hal ini menjadi kendala bagi peneliti dalam menemukan subjek penelitian. Sebelumnya ditemukan tiga orang pelaku *self harm* yang masuk dalam kriteria namun hanya satu yang bersedia menjadi subjek penelitian. Oleh sebab itu subjek dalam penelitian ini hanya satu pelaku *self harm*.

Subjek memiliki nama CSN (inisial) dan berusia 20 tahun. Ia lahir di Kabupaten Pidie pada tanggal 06 Juni 2004. CSN merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Ia mempunyai satu orang adik perempuan (kembar), adik perempuannya tersebut berusia 20 tahun. Ayahnya bekerja

sebagai karyawan swasta di bengkel Kemala dengan tugas penjaga Gudang. Sedangkan ibunya sebagai ibu rumah tangga.

CSN tinggal bersama kedua orang tuanya dan adiknya. Subjek merupakan mahasiswa yang tempat kuliahnya jauh dari rumah, maka ia lebih sering tinggal di kos/asrama agar lebih dekat dengan tempat dimana ia kuliah. Dimata orang tuanya, ia dinilai sebagai anak yang penurut dan rajin.

Ia merupakan seorang mahasiswa salah satu perguruan tinggi negeri di Banda Aceh. Ia memulai perilaku *self harm* ketika ia duduk dikelas tiga SMP dan perilaku tersebut masih berlangsung hingga sekarang Ia kuliah semester lima.

Informan yang digunakan dalam penelitian adalah satu orang (DR) teman dekat subjek yang memiliki hubungan kedekatan secara interpersonal dengan subjek. DR merupakan teman satu kos/asrama CSN dan telah mengenalnya sejak dua tahun. DR merupakan teman kos CSN yang cenderung lebih sering berinteraksi dengan CSN dibandingkan dengan teman kos yang lain karena mereka satu kamar.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dapat disesuaikan dengan masalah, tujuan penelitian dan sifat objek yang diteliti. Pada proses penelitian kualitatif, peneliti menjadi instrument kunci interaksi. Interaksi peneliti dengan narasumber diharapkan memperoleh informasi yang mampu mengungkap permasalahan secara lengkap dan tuntas.

Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam rangka penelitian. Pengumpulan data akan berpengaruh pada langkah-langkah berikutnya sampai dengan tahapan penarikan kesimpulan. Oleh karena itu dalam proses pengumpulan data diperlukan metode yang benar untuk memperoleh data-data yang akurat, relevan dan dapat dipercaya kebenarannya.

Ciri khas dari penelitian kualitatif adalah tidak dapat dipisahkan dari pengamatan berperan serta. Hal tersebut dimana adanya peranan peneliti yang merangkap sebagai perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya sebagai pelapor hasil penelitiannya, menunjukkan bahwa peneliti adalah instrument penelitian yang utama, serta sebagai alat pengumpul data dalam suatu penelitian<sup>47</sup>.

Dalam usaha pengumpulan data tersebut, maka peneliti akan melakukan interaksi dengan subjek sebagai informan utama untuk memperoleh informasi dengan menggunakan teknik-teknik pengumpulan data yang disesuaikan dengan masalah sebagai tujuan penelitian serta objek yang diteliti.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan metode pengamatan (observasi) dan wawancara (*interview*). Sebagai teknik pengumpulan data pelengkap dilakukan perekaman dan catatan.

---

<sup>47</sup> Yusanto, Y. (2020). Ragam pendekatan penelitian kualitatif. *Journal of scientific communication (jsc)*, 1(1).



## 1. Pengamatan ( Observasi )

Alasan digunakan metode pengamatan adalah pengamatan mengoptimalkan kemampuan meneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tidak sadar, kebiasaan. Pengamatan memungkinkan pengamat untuk melihat dunia sebagaimana yang dilihat oleh subjek penelitian. Pengamatan memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subjek sehingga memungkinkan pembentukan pengetahuan yang diketahui bersama, baik dari pihaknya maupun dari pihak subjek<sup>48</sup>.

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah observasi langsung dengan peneliti langsung turun lapangan.

Data hasil observasi menjadi data penting karena :

- a. Peneliti akan mendapatkan pemahaman lebih baik tentang konteks dalam hal mana yang diteliti ada atau terjadi.
- b. Observasi memungkinkan peneliti untuk bersikap terbuka, berorientasi pada penemuan dari pada pembuktian, dan mempertahankan pilihan untuk mendekati masalah secara induktif.
- c. Observasi memungkinkan peneliti melihat hal-hal yang oleh partisipan atau subjek penelitian sendiri kurang disadari.

---

<sup>48</sup> Rahardjo, M. (2011). Metode pengumpulan data penelitian kualitatif.

- d. Observasi memungkinkan peneliti memperoleh data tentang hal-hal yang karena berbagai sebab tidak diungkapkan oleh subjek penelitian lebih jauh dan secara terbuka dalam wawancara.
- e. Observasi memungkinkan peneliti bergerak lebih jauh dari persepsi selektif yang ditampilkan subjek penelitian atau pihak-pihak lain.
- f. Observasi memungkinkan peneliti merefleksikan dan bersikap introspeksi terhadap penelitian yang dilakukan.

Hal-hal yang diamati oleh peneliti dalam kehidupan informan penelitian antara lain adalah :

- a. Kondisi umum informan
  - 1. Kondisi fisik informan
  - 2. Kondisi tempat tinggal informan
- b. Aktivitas informan
- c. Dinamika psikologi informan
  - 1. Karakter informan
  - 2. Kecenderungan perilaku yang tampak atau kebiasaan informan
  - 3. Sikap yang ditimbulkan informan pada saat wawancara
- d. Interaksi sosial informan
  - 1. Hubungan informan dengan keluarganya
  - 2. Hubungan informan dengan teman
  - 3. Hubungan informan dengan masyarakat

Alat observasi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan catatan berkala. Hal ini dimana peneliti mengadakan

observasi akan perilaku sebagai dinamika *self harm* pada subjek yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu, kemudian menuliskan kesan-kesan umumnya, setelah itu mengadakan penyelidikan lagi dengan cara seperti sebelumnya.

## 2. Wawancara (*interview*)

Wawancara sebagai suatu proses tanya jawab lisan, merupakan metode yang dapat dipakai untuk mengumpulkan informasi yang langsung maupun tentang beberapa jenis data sosial, baik yang terpendam (laten) maupun yang termanifestasikan<sup>49</sup>.

Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur yaitu pewawancara menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan. Sebelum wawancara dilakukan peneliti membuat instrument wawancara yang digunakan sebagai pedoman yang memimpin jalannya tanya jawab ke satu arah yang telah ditetapkan dengan tegas. Instrumen wawancara dibuat dengan tujuan agar wawancara yang dilakukan terarah dan mendapatkan informasi yang runtut dan akurat.

Alasan peneliti menggunakan wawancara sebagai metode pengumpulan data utama adalah untuk mendapatkan informasi atau jawaban yang valid sesuai dengan fokus penelitian, oleh karena itu penelitian harus dilakukan tatap muka secara langsung (*face to face*) dengan

---

<sup>49</sup> Rachmawati, I. N. (2007). Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif: wawancara.

subjek. Adapun langkah-langkah yang dilakukan peneliti agar data yang diperoleh sesuai dengan harapan antara lain :

- a. Mencari informasi dari berbagai sumber mengenai hal-hal yang akan diungkap dalam proses wawancara mengenai gambaran perilaku self harm pada mahasiswa baik melalui studi pustaka maupun wawancara awal dengan informan sehingga terbentuklah suatu daftar pertanyaan sebagai pedoman dalam mengumpulkan data dari informan penelitian.
- b. Menciptakan hubungan yang baik (*repport*) dengan informan yang akan diwawancarai. Peneliti perlu melakukan *repport* terlebih dahulu dengan informan dan tidak menanyakan secara langsung permasalahan yang dihadapi sehingga dapat mengetahui kesiapan dan penerimaan informan terhadap peneliti. Tujuan menjalin *repport* adalah untuk menciptakan suasana saling menghargai, mempercayai, memberi dan menerima, bekerja sama, memberi rasa aman dan perhatian, oleh karena itu tugas peneliti tidak hanya terbatas untuk mendapatkan informasi, melainkan membuat suasana wawancara yang sebaik-baiknya. Peneliti dibantu informan sebagai pihak pengantar kehadiran peneliti dan menerangkan perlu dan pentingnya memberikan informasi-informasinya kepada peneliti.
- c. Menciptakan kerjasama yang baik dengan informan. Pada awal wawancara peneliti melakukan pembicaraan-pembicaraan yang sifatnya ramah tamah kemudian mengemukakan tujuan dari penyelidikan dengan bahasa yang mudah dimengerti dan menciptakan suasana bebas

agar subjek tidak merasa tertekan sehingga subjek bersedia bekerjasama dan peneliti dapat dengan mudah menggali informasi dari subjek.

- d. Peneliti menggunakan rekorder sebagai alat perekam hasil wawancara penelitian terhadap subjek.
- e. Melakukan pencatatan terhadap hasil wawancara (*taking note*) agar peneliti dapat mencatat ekspresi subjek ketika menjawab pertanyaan.

Pelaksanaan observasi dan wawancara secara mendalam berlangsung pada bulan Mei sampai November tahun 2023 dan wawancara pelengkap dilaksanakan pada 18 Desember 2023. Pertama dilakukan teknik observasi pada subjek. Observasi dilakukan di warkop, kampus dan asrama informan. Observasi yang dilakukan adalah observasi partisipan, jadi peneliti langsung mengamati informan. Cara yang dilakukan adalah peneliti datang kelokasi dimana informan sedang melakukan kegiatan. Selain pada waktu khusus observasi juga dilakukan saat wawancara berlangsung. Proses wawancara informan dilakukan sebanyak satu sesi. Sedangkan untuk informan dilakukan satu sesi wawancara. Setiap sesi wawancara bisa dibilang berjalan dengan lancar. Semua data bisa didapat secara lengkap dari informan maupun subjek. Pelaksanaan observasi dan wawancara secara keseluruhan berjalan dengan cukup lancar karena dapat berlangsung mengalir seperti halnya pembicaraan dan aktivitas biasa sehari-hari.

### 3. Foto

Peneliti mengambil beberapa gambar ketika informan melakukan perilaku self harm

## **E. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data**

Penelitian yang dilakukan haruslah sesuai prosedur rencana pelaksanaan penelitian. Tidak menutup kemungkinan hambatan dalam pelaksanaan penelitian pasti ada. Peneliti harus pintar-pintar mengatasi hambatan tersebut agar penelitian mencapai tujuan yang ingin di capai. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran perilaku self harm pada mahasiswa subjek penelitian.

Observasi awal dan wawancara awal terhadap informan sebagai subjek dalam penelitian dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian. Observasi awal dan wawancara awal dilakukan untuk mengetahui lebih jelas gambaran kondisi informan sehingga akan lebih memudahkan proses pelaksanaan penelitian. Hal ini dilakukan juga sebagai bentuk pendekatan dan penyesuaian sejak awal terhadap informan agar terbina hubungan yang baik antara peneliti dengan informan selama penelitian berlangsung. Observasi dan wawancara awal dilakukan pada bulan Desember 2023. Pelaksanaan observasi dan wawancara awal di seting senatural mungkin agar informan tidak merasa canggung dan merasa terganggu.

Observasi awal dan wawancara awal berjalan dengan lancar dan natural dikarenakan antara informan dan peneliti sudah menjalin pertemanan yang cukup lama sehingga tidak adanya kecanggungan. Selain dengan informan wawancara awal juga dilakukan terhadap satu orang informan pendukung untuk memperoleh data-data informasi penelitian.

Proses pelaksanaan penelitian terbilang lancar namun peneliti harus menyesuaikan jadwal dari informan dan informan. Peneliti tidak boleh memaksa informan atau informan dalam penelitian agar mereka merasa tidak terganggu dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasa.

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendukung penelitian adalah wawancara dan observasi. Sebagai teknik pengumpulan data pelengkap, dilakukan perekaman dan catatan. Penggunaan metode tersebut diharapkan dapat merinci fenomena yang diteliti. Alat yang digunakan untuk merekam proses wawancara adalah alat perekam. Tidak terdapat kendala yang begitu berarti menyangkut penggunaan alat perekam saat proses wawancara.

Teknik analisa data dalam Creswell & Creswell diantaranya<sup>50</sup>:

1. Langkah pertama, mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Dalam hal ini melibatkan transkrip wawancara, mengetik catatan lapangan, memilih dan mengatur data ke dalam berbagai jenis tergantung pada sumber informasi.
2. Langkah kedua, membaca data secara keseluruhan. Langkah pertama adalah membangun general sense tentang informasi yang diperoleh dan merefleksikan maknanya secara keseluruhan..

---

<sup>50</sup> Abdullah, M. R. (2015). Metode penelitian kuantitatif.

3. Langkah ketiga, mulai coding seluruh data. Coding adalah proses pengorganisasian data dengan mengumpulkan potongan (bagian teks atau bagian gambar) dan menulis kata yang mewakili kategori.
4. Langkah keempat, gunakan proses coding untuk menghasilkan deskripsi serta kategori atau tema untuk di analisis. Selain mengidentifikasi tema selama proses coding, peneliti kualitatif dapat melakukan banyak hal dengan tema untuk membuat tambahan analisis yang kompleks. Misalnya, peneliti menghubungkan tema menjadi alur cerita (seperti dalam narasi) atau mengembangkannya menjadi model teoritis (seperti dalam grounded theory), Tema dianalisis untuk setiap kasus individu dan lintas kasus yang berbeda (seperti dalam studi kasus) atau dibentuk menjadi deskripsi umum (seperti dalam fenomenologi).
5. Langkah lima, mewakili deskripsi dan tema. Menyajikan bagaimana deskripsi dan tema akan diwakili dalam narasi kualitatif. Pendekatan yang paling populer adalah dengan menggunakan bagian naratif untuk menyampaikan temuan analisis. Dengan menyebutkan kronologi peristiwa, diskusi terinci dari beberapa tema (lengkap dengan subtema, ilustrasi spesifik, beragam perspektif dari individu, dan kutipan) atau diskusi dengan tema yang saling berhubungan. Banyak peneliti kualitatif juga menggunakan visual, gambar, atau tabel sebagai tambahan untuk diskusi.
6. Langkah keenam. Langkah terakhir dalam analisis data melibatkan membuat interpretasi dalam penelitian kualitatif dari temuan atau hasil.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian mengenai studi kasus perilaku self harm pada mahasiswa. Penelitian dilakukan kepada mahasiswa self harm di Desa Rukoh Kota Banda Aceh. Adapun pelaku self harm sebagai informan tersebut berjumlah satu orang yang merupakan mahasiswa di salah satu perguruan tinggi di kota Banda Aceh. Selain itu juga terdapat satu informan yang merupakan teman dari subjek penelitian untuk membantu dalam memperkuat keabsahan data. Penelitian ini dilakukan di tempat beraktivitasnya subjek dalam keseharian.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi dalam memperoleh data sesuai dengan fokus kajian. Wawancara pada subjek selalu dilakukan di warkop. Begitu pula dengan informan, proses wawancara dilakukan di warkop dan melalui smartphone informan. Proses observasi dilaksanakan ketika peneliti berinteraksi dengan subjek, baik sebelum wawancara, saat proses wawancara, setelah wawancara, maupun waktu khusus untuk mengamati keseharian informan di lokasi kegiatan tanpa melakukan wawancara. Pelaksanaan wawancara dibantu dengan alat perekam suara untuk memudahkan dalam proses pengolahan data dan dibantu dengan catatan kecil.

## **1. Gambaran Umum Lokasi Tempat Tinggal Subjek**

Informan berdomisili di Rukoh adalah sebuah gampong di kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh, Indonesia. Ia tinggal dan dibesarkan sejak lahir di Kota Sigli sebuah kecamatan di Kabupaten Pidie, Aceh, Indonesia oleh orang tuanya. Setelah masuk perkuliahan informan tinggal di tempat tinggal sementara (asrama) yang masih berada di lingkungan sekitar kampus tempat ia kuliah. Desa tempat tinggal informan terbilang cukup maju karena merupakan salah satu kecamatan di daerahnya. Sarana pelayanan umum pun lengkap, seperti sarana pendidikan yaitu sekolah-sekolah dan sarana kesehatan seperti puskesmas berada tidak jauh dari lingkungan tempat tinggal subjek. Subjek merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Subjek memiliki satu adik perempuan. Pada saat ini yang berada di rumah subjek yaitu orang tua beserta adiknya. Ayah subjek bekerja sebagai tukang bengkel yang buat bangun jalan di kota Sigli, sementara ibunya sebagai ibu rumah tangga.

## **2. Gambaran Umum Lokasi Tempat Sekolah Subjek**

Subjek bersekolah di wilayah kota Sigli yang merupakan wilayah tempat tinggalnya sejak kecil hingga sekarang. Ia menempuh sekolah menengah pertama di SMP Negeri 2 Sigli. Sekolahnya tersebut berjarak

sekitar 6 kilometer dari rumah subjek, sehingga harus ditempuh dengan sepeda motor.

Subjek merupakan siswi yang rajin selama menjalani jenjang pendidikan menengahnya. Hal tersebut dapat terlihat dari prestasi yang diperoleh subjek selama bersekolah di SMP. Informan biasanya naik sepeda motor jika berangkat sekolah karena jarak antara rumah dan sekolah terbilang cukup jauh, namun pulang sekolah biasanya informan naik kendaraan umum yaitu labi-labi.

Subjek saat menduduki bangku SMA merupakan anak yang berprestasi. Ia selalu masuk dalam ranking lima besar dikelasnya. Subjek terkenal anak yang pendiam di sekolahnya, ia hanya bisa dekat dengan orang-orang tertentu saja. Dari rumah Subjek berangkat sekolah naik labi-labi dan pulang sekolah pun naik kendaraan yang sama karena sekolahnya berada di desa yang berbeda sehingga tidak dimungkinkan jika ditempuh dengan berjalan kaki. Di sekolah subjek tidak pernah mengikuti kegiatan ekstrakurikuler apapun kecuali yang diwajibkan oleh pihak sekolah yaitu kegiatan pramuka. Subjek selalu rajin masuk sekolah, ia tidak masuk sekolah hanya saat sedang sakit.

### **3. Gambaran Umum Lokasi Perguruan Tinggi Subjek**

Subjek memulai masa pendidikan di jenjang perkuliahan sejak tahun 2022. Ia berkuliah di jurusan Agribisnis di salah satu Universitas negeri

di kota Banda Aceh. Pada saat ini Subjek berada di jenjang semester lima yang merupakan tingkat menengah dalam jenjang sarjana.

Perguruan tinggi tempat informan berkuliah berada di wilayah pusat kota Banda Aceh. Universitas tersebut memiliki mahasiswa yang berasal dari berbagai daerah terutama daerah Gayo Lues. Mahasiswa pada kampus tersebut tidak hanya terdiri dari mahasiswa yang berasal dari sekitar Kota Banda Aceh atau Aceh Besar namun berasal dari luar pulau Papua bahkan ada juga mahasiswa yang berasal dari luar negeri. Dengan demikian terdapat pula berbagai keberagaman dalam dunia kampus, baik dalam pertukaran berbagai perkembangan informasi, pergaulan hingga cara pandang civitas akademika.

Berbagai kegiatan akademik maupun non akademik dilakukan oleh civitas akademika untuk menunjang pemenuhan kebutuhan guna mencapai kualitas. Pada kampus tempat informan berkuliah tersebut berbagai wadah untuk mengembangkan potensi para mahasiswa baik dalam bidang akademik maupun non akademik tersedia untuk para mahasiswanya.

Informan hanya memiliki fokus kegiatan pada perkuliahan saat ia menjalani pendidikan ditingkat Universitas. Ia juga aktif pada sebuah organisasi kemahasiswaan dan seni bela diri seperti IDK, FOSMAKIP, HAPKIDO, dan HMP selama berkuliah. Informan mengisi aktifitas selama di bangku kuliah hanya dengan rutinitas perkuliahan dan aktivitas biasa sehari-hari. Di lingkungan kampus informan dikenal

sangat pendiam dan sulit untuk menyesuaikan diri. Prestasi yang di dapatnya selama berkuliah terbilang cukup baik, hal ini terlihat dari IPK yang di dapatnya sebagai nilai hasil belajar selama ia menjadi mahasiswa.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Mengapa remaja putri melakukan *self-harm***

Pada penelitian ini peneliti menemukan jawaban bahwasanya remaja putri melakukan *self-harm* (melukai diri sendiri) karena berbagai alasan yang kompleks dan beragam. Perilaku ini sering kali merupakan respons terhadap tekanan emosional, psikologis, dan sosial yang intens. Alasan remaja putri melakukan *self-harm* sangat kompleks dan sering kali merupakan gabungan dari berbagai faktor emosional, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pendekatan yang efektif untuk membantu mereka memerlukan pemahaman mendalam tentang latar belakang dan motivasi individu di balik perilaku tersebut, serta dukungan dari keluarga, teman, dan profesional kesehatan mental. Berikut adalah beberapa alasan utama yang telah diidentifikasi melalui penelitian dan observasi klinis:

#### **a) Mengatasi Emosi yang Tidak Terkelola**

- 1) **Regulasi Emosi:** *Self-harm* sering kali digunakan sebagai cara untuk mengatasi emosi yang intens atau sulit dikendalikan, seperti rasa marah, kesedihan, atau kecemasan. Dengan melukai diri sendiri, beberapa remaja putri mungkin merasa mereka

dapat melepaskan atau mengalihkan emosi negatif yang mereka rasakan.

- 2) Perasaan Mati Rasa Emosional: Beberapa remaja putri melukai diri sendiri untuk "merasa" sesuatu ketika mereka merasa mati rasa atau terputus dari emosi mereka.

b) Respons terhadap Tekanan Sosial dan Lingkungan

- 1) Tekanan Sosial: Remaja putri sering menghadapi tekanan sosial yang kuat terkait dengan penampilan fisik, prestasi akademik, dan hubungan sosial. Tekanan untuk memenuhi ekspektasi ini bisa menyebabkan stres yang berlebihan dan perasaan tidak mampu, yang kemudian bisa memicu perilaku self-harm.
- 2) Masalah Keluarga: Konflik keluarga, seperti perceraian, kekerasan dalam rumah tangga, atau kurangnya dukungan emosional, dapat menjadi faktor yang mendorong remaja putri untuk melakukan self-harm sebagai cara untuk mengatasi rasa sakit atau rasa tidak berdaya.

c) Pengaruh Media Sosial dan Budaya

- 1) Paparan Media Sosial: Media sosial dapat memperburuk perasaan tidak berharga atau kecemasan sosial pada remaja putri, terutama ketika mereka terpapar pada konten yang mempromosikan tubuh yang ideal, kehidupan yang sempurna, atau bahkan perilaku self-harm itu sendiri.

d) Pencarian Kontrol atau Identitas

1) Kontrol atas Tubuh: Self-harm bisa menjadi cara bagi remaja putri untuk merasa memiliki kontrol atas tubuh mereka di tengah situasi yang terasa kacau atau di luar kendali.

2) Pembentukan Identitas: Pada masa remaja, pembentukan identitas adalah proses yang krusial. Self-harm bisa muncul sebagai bagian dari pencarian identitas atau sebagai cara untuk mengekspresikan diri ketika mereka merasa sulit untuk berkomunikasi atau menegaskan siapa diri mereka.

e) Pengaruh Gangguan Mental

1) Depresi dan Kecemasan: Gangguan mood seperti depresi dan kecemasan umum di antara remaja putri dan sering terkait dengan perilaku self-harm sebagai cara untuk mengatasi atau mengurangi gejala-gejala tersebut.

2) Gangguan Makan: Self-harm sering ditemukan pada remaja putri dengan gangguan makan seperti anoreksia nervosa atau bulimia, di mana perilaku ini bisa menjadi cara untuk menghukum diri sendiri atau mengatasi rasa benci terhadap tubuh.

3) Gangguan Stres Pascatrauma (PTSD): Remaja putri yang mengalami trauma, seperti pelecehan seksual atau kekerasan fisik, mungkin menggunakan self-harm sebagai cara untuk mengatasi rasa sakit emosional yang mereka alami akibat trauma.

f) Upaya untuk Mendapatkan Perhatian atau Bantuan

- 1) Permintaan Bantuan: Meskipun self-harm bukan selalu tentang mencari perhatian, dalam beberapa kasus, ini bisa menjadi cara bagi remaja putri untuk menunjukkan kepada orang lain bahwa mereka membutuhkan bantuan atau perhatian.
- 2) Komunikasi Tanpa Kata: Ketika remaja putri merasa sulit untuk mengekspresikan penderitaan mereka secara verbal, self-harm bisa menjadi cara untuk mengkomunikasikan rasa sakit yang mereka rasakan di dalam kepada orang lain.

*“Apa alasan CSN<sup>51</sup> ngelakuin hal self harm ini?”*

*“Aku ngelakuin supaya ngerasa lebih tenang aja, karena sakit fisik rasanya ga seberapa dibandingkan sakit sikis yang gak bisa di jelaskan gambaran sakitnya itu gimana, alasan lain bisa dibilang melampiaskan emosi yang terpendam.”*

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja melakukan self-harm

### a. Faktor Internal

Faktor pendorong internal dari perilaku self harm yang dilakukan CSN adalah perasaan kecewa yang tak tertahankan dan perasaan pengabaian dari orang-orang sekitar yang menyebabkan perasaan tidak dibutuhkan dan tidak disayang. Hal ini sesuai dengan

---

<sup>51</sup> CSN adalah inisial dari informan/subjek penelitian



beberapa faktor penyebab yang di kemukakan oleh Charlton, Kelly dan Dunnell di bab dua bahwa faktor penyebab perilaku self harm adalah dalam mengekspresikan pengalaman pribadi tidak ditanggapi dengan baik dan sering dihukum atau diremehkan serta dalam mengekspresikan perasaan yang menyakitkan ditanggapi dengan acuh tak acuh. Perasaan tersebut dirasakan oleh nya terhadap orang-orang disekelilingnya.

Perasaan kesedihan yang mendalam dan kemarahan terhadap dirinya maupun orang di sekitarnya menjadi penyebab terjadinya perilaku self harm. Dorongan yang tak tertahankan dari dalam diri untuk melakukan self harm tersebut sangat kuat dirasakan oleh nya sehingga mengakibatkan terjadinya perilaku self harm tersebut.

Peristiwa yang menjadi pemicu pertama kali CSN dalam melakukan self harm adalah ketika waktu CSN kelas tiga SMP. Waktu itu dia merasa kecewa dan marah karena ayahnya yang memukulinya, namun dia merasa tidak mampu berbuat apa-apa untuk memperbaiki hal tersebut. Hal ini menjadikan dia memilih untuk menyalurkan emosi negatifnya tersebut dengan melakukan self harm. Dia menjelaskan bahwa ia amat sangat tidak menyukai dirinya sendiri. Selain sebagai cara untuk menyalurkan emosi negatif perilaku self harm juga merupakan cara menghukum diri sendiri karena ketidaksukaan terhadap diri sendiri bagi pelakunya.

## b. Faktor Eksternal

Faktor pendorong eksternal perilaku self harm bisa di sebabkan adanya pemodelan pihak lain ataupun pengaruh lingkungan. Perilaku self harm yang dilakukan oleh CSN murni dilakukan karena keinginan sendiri tanpa adanya pengaruh dari pihak lain atau suatu bentuk pemodelan apapun. Namun, informasi pertama yang CSN dapatkan tentang perilaku self harm didapat dari hasil menonton film. Informasi tersebut menjadi modal awal dia untuk melakukan self harm.

Perilaku self harm timbul dengan sendirinya tidak ada sesuatu hal lain yang menginspirasi nya untuk melakukan perilaku self harm tersebut kecuali menonton film yang didalamnya terdapat unsur self harm. Hal ini berarti tidak ada suatu hal atau pihak lain yang menjadi pendorong eksternal nya dalam melakukan perilaku self harm, namun hanya sebagai informasi awal bagi nya. Sampai suatu saat terjadi peristiwa traumatis yang dialami CSN yaitu berantam dengan ayahnya dikarenakan adiknya. Peristiwa tersebut memicu emosi negatif dan dia bingung bagaimana cara menyalurkannya. Kemudian dia mencoba-coba melakukan self harm, dan hasilnya dapat membuat nya merasa lega. Peristiwa ini adalah awal mula perilaku self injury pada CSN.

*“Kalo menurut CSN faktor apa yang buat cipa ngelakuin self harm?”*

*“Menurut CSN faktor nya bisa dari lingkungan, kenapa? Karena dari beberapa tekanan luar atau dalam (masyarakat, pacar/teman atau keluarga) kadang bisa memicu timbulnya stress hingga membuat saya terbesit untuk ngelakuin self harm”*

Latar belakang keluarga sangat berperan dalam menentukan kepribadian dan perilaku dari seorang anak. CSN mempunyai keluarga yang komunikasinya tidak baik. Ibu yang dominan sementara ayah berperan sangat pasif. Ia merasakan kurangnya perhatian dari sosok ayah. Hal ini sesuai dengan faktor penyebab serilaku self harm dari latar belakang keluarga yang dijelaskan oleh Charlton, Kelly dan Dunnell bahwa kurang kasih sayang ataupun kurang perhatian dan danya komunikasi yang kurang baik di dalam keluarga.

### **3. Jenis-Jenis Self Harm Yang Dilakukan Oleh Remaja**

Self harm sederhana yang sering kali tanpa kita sadari seperti menggigit kuku hingga sampai mengakibatkan luka, menggaruk-garuk tangan sampai mengakibatkan luka, membenturkan kepala, bahkan self harm yang paling parah adalah ketika kita sadar melakukan sesuatu yang jelas-jelas menyakiti diri sendiri seperti menyayat tangan, mencekik

leher, bahkan mengomsumsi obat-obatan berlebihan hingga overdosis. Hal ini sesuai seperti dikemukakan oleh Sutton di bab 2 terdapat dua jenis self harm :

a. Direct Self Harm

Direct self harm (DSH) adalah cedera parah yang diderita oleh diri sendiri cukup untuk menyebabkan luka dangkal atau sedang dan kerusakannya langsung dan biasanya terlihat. Cedera yang dihasilkan umumnya tidak mengancam jiwa, dan tingkat keparahan bervariasi dari luka yang relative kecil yang dapat sembuh dengan cepat, hingga luka yang lebih parah yang menyebabkan bekas luka permanen. Kata ini biasanya ditekankan karena beberapa orang melukai diri sendiri secara internal, dalam hal ini kerusakan mungkin tidak segera terlihat oleh mata manusia. Biasanya, mereka yang terlibat dalam cedera diri sepenuhnya menyadari fakta bahwa mereka telah melukai diri mereka sendiri.

b. Non-Direct Self Harm

Non-direct self harm (NDSH) berbeda dengan direct self harm (DSH) karena NDSH menimbulkan efek kerusakannya yang tidak jelas atau terlihat, dan individu yang terlibat dalam bentuk non-direct mungkin tidak menyadari, atau menyangkal, konsekuensi fisik jangka panjang atau konsekuensi psikologis dari tindakan

mereka, seperti dalam kasus alkohol penyalahgunaan, merokok, dan pil misalnya.

Walaupun secara keseluruhan penelitian berjalan dengan cukup lancar, namun terdapat beberapa faktor penghambat jalannya proses penelitian, antara lain sebagai berikut:

- 1) Informan tidak mengizinkan peneliti mewawancarai orang tuanya. Hal ini menjadikan perolehan data yang kurang lengkap terkait keluarga. Keadaan ini ditanggulangi dengan melakukan observasi di warkop serta wawancara yang menyangkut tentang keadaan keluarga dengan informan serta melakukan wawancara terhadap informan (DR ) yang merupakan teman akrab dari informan. DR dinilai mengetahui keadaan keluarga informan secara rinci dan jelas karena hubungan keluarga yang cukup dekat.
- 2) Peneliti sebelumnya menemukan tiga orang informan penelitian namun hanya satu orang informan yang bersedia untuk diteliti. Hal ini menjadikan terbatasnya informasi yang diperoleh. Keterbatasan waktu dan sedikitnya informasi juga menghambat dalam pencarian informan penelitian.
- 3) Informan memiliki aktivitas akademik yang cukup menyita waktunya. Informan sedang menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan dosen pada setiap mata kuliah yang berbeda dalam jenjang sarjana berupa makalah. Pengerjaan makalah tersebut tentunya juga diikuti dengan aktivitas kerja kelompok yang dilakukan terhadap

teman-temannya dengan waktu yang tidak pasti. Keadaan ini menyebabkan sulitnya menyesuaikan waktu luang informan untuk melakukan pertemuan untuk mendukung penelitian.

## **C. Pembahasan**

### **1. Latar Belakang**

Latar belakang informan sangatlah penting untuk dibahas karena latar belakang didalamnya terdapat pokok permasalahan yang berhubungan dengan perilaku self harm pada informan. Latar belakang yang diungkap adalah kondisi keluarga dan lingkungan sosial informan. Keluarga dan lingkungan sosial sangat berpengaruh terhadap pembentukan karakter kepribadian dari seseorang. Dari latar belakang ini dapat terlihat hal-hal yang hubungannya dengan perilaku self harm pada informan. Dengan pertimbangan ini latar belakang sangatlah penting untuk dibahas secara mendalam.

#### **a) Keluarga**

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Di keluarga itu seseorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, dibentuknya nilai- nilai, pola pemikirandan kebiasaannya. Keluarga

juga berfungsi sebagai seleksi segenap budaya luar, dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya<sup>52</sup>.

Menurut pandangan psikodinamik, keluarga merupakan lingkungan sosial yang secara langsung mempengaruhi individu. Keluarga merupakan lingkungan mikrosistem, yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental anak. Banyak sekali kondisi-kondisi keluarga yang justru menjadi pemicu bagi setiap anggota keluarganya dan tentunya beresiko bagi terganggunya mental para anggotanya. Kondisi keluarga yang dapat menjadi pemicu diantaranya perceraian dan perpisahan, keluarga yang tidak fungsional, dan perlakuan atau pengasuhan.

CSN merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Sementara adik perempuannya berusia 20 tahun. Semua anggota keluarganya tersebut tinggal dalam satu rumah. Kedua orang tua CSN mempunyai pekerjaan, ayah CSN bekerja sebagai tukang bengkel bangun jalan dan ibu sebagai ibu rumah tangga. Menurut CSN karakter ayah yang cerewet tidak berpengaruh terhadap dirinya. CSN dari kecil hingga sekarang tetap seorang yang pendiam.

*Hem... Keluarga ku kan cerewet-cerewet tuh, ya... apa, gak, gak*

---

<sup>52</sup>Syukur, T. A., Al Haddar, G., Fahmi, A. I., Risan, R., Siswantara, Y., Setya, D. N., ... & Maq, M. M. (2023). Pendidikan Anak Dalam Keluarga.

*kebawa sih, ya aku orangnya pendiam ya tetap pendiam.*

*Terutama*

*ibu ku, udah cerewet sukanya bentak-bentak, pokoknya*

*keras lah,*

*aku dituntut harus nurut sama dia gak boleh bantah sedikit*

*pun, kaya*

*gitu.*

CSN merupakan seorang anak dari keluarga yang bisa dibidang berkecukupan dalam segi materi. Bapak yang bekerja sebagai tukang bengkel seperti jaga gudang dan ibu sebagai ibu rumah tangga. Dia adalah anak pertama dari dua bersaudara. Sementara adik perempuannya berusia 20 tahun. Adik perempuannya sekolah di Universitas Jabal Ghafur. CSN mengaku paling dekat dengan ibunya dibanding dengan anggota keluarga yang lain. Di keluarganya peran ibu lebih dominan dibanding peran ayah. Karakter ayah yang cerewet, keras dan suka membentak kepada anak-anaknya ikut dirasakan oleh nya. Karakter ayah yang kuat seharusnya menjadi model untuk anak-anaknya. Ibu pada dasarnya melatih anak untuk sosialisasi, selain itu ayah juga mempunyai peran penting dalam perkembangan emosi dan rasa simpati dalam memupuk sense of belonging pada anaknya. Sense of belonging ini akan memperkuat perasaan anak untuk hidup



bermasyarakat sehingga kelak anak tidak mudah untuk tindakan-tindakan yang bersifat antisosial maupun bersikap asosial.

Penilaian CSN terhadap ibu berbeda dengan penilaian terhadap ayah. Karakter ibu yang keras dan menuntut banyak hal dari CSN. Menurut CSN sosok ibu yang keras adalah ayah yang otoriter dalam mendidik anaknya. Lain halnya dengan ayah, ayah lebih bersikap pasif dalam keluarga. Ayah sangat pendiam dan terkesan tidak memperdulikan CSN, sehingga CSN tidak merasakan kasih sayang dari seorang ayah. Ayah CSN hanya mencukupi kebutuhan secara materi semata. Karakter orang tua yang seperti ini membuat CSN merasa tidak nyaman. Terlihat bahwa keluarganya merupakan keluarga yang tidak ideal.

*Hem... (terdiam sejenak). Kalau ayah ku keras wataknya, gak bisa dibantah. Kalau sama dia gak boleh jawab, sekali jawab ngomel gak berhenti-berhenti. Pokoknya harus nurut, aku sampai takut, takut banget sama ayah ku. Kalau ibu ku sih lebih pendiam banget orangnya, terserah aku mau gimana dia gak perduli. Aku jarang banget ngomong sama ibu ku.*

Ibu akan melatih anak untuk dapat hidup bermasyarakat yang baik, yaitu dengan memberikan nilai-nilai yang diperlukan untuk hidup bermasyarakat. Ibu memindahkan kebudayaan kepada

anaknyanya dan karena itu keluarga merupakan “lembaga” yang sangat penting dalam mendidik proses sosialisasi anak. Kegagalan dalam proses sosialisasi ini akan membuat anak terganggu dalam kehidupannya bermasyarakat dan sukar untuk mendapat kebahagiaan.

Hal yang tidak disukai dari kedua orang tua nya adalah sifat keras dan terlalu banyak tuntutan dari ayah dan sifat cuek ibunya. Cara didik orang tua nya keras, banyak tuntutan-tuntutan dari ayah, dan ibu menyerahkan urusan anak sepenuhnya kepada ayah. Harapan CSN terhadap ayahnya adalah dia ingin ayahnya tidak terlalu keras terhadapnya dan untuk ibunya dia berharap agar ibunya lebih bisa memperdulikannya dan menyayanginya.

*Aku gak suka ayahku ku yang keras banget sama aku DR, gak suka! Mau ngomong saja sudah takut duluan, dia terlalu banyak tuntutan. Kalau ibu ku (terdiam), aku gak suka dia yang cuek sama aku, berasa gak diperhatiin gitu, gitu lah pokoknya.*

*Cara didik mereka ya kayak gitu, ayah ku keras banget, banyak tuntutan, kayak gitu DR. Kalau ibu ku lebih nyerahin ke ayah ku. Tapi sebenarnya aku gak mau gitu, penginnnya ibu ku juga peka sama aku. ayahku ku jangan terlalu keras sama aku dan ibu ku lebih peduli sama aku. Aku lebih suka*

*di cost dari pada di rumah. Dirumah bawaannya pusing terus gitu.*

Sedangkan peran ibu dalam keluarga CSN kurang dominan, ibunya cenderung pasif dan pendiam. Hal ini menyebabkan dia merasa tidak menjalin kedekatan interpersonal yang baik dengan ibunya. Sosok ibu di mata nya adalah seorang yang cuek dan tidak peduli terhadap anaknya. Menurut Talcott<sup>53</sup> kekurangan akan peran ibu pada keluarga akan menimbulkan kepincangan dalam mengambil keputusan-keputusan yang baik, objektif dan netral. Sedangkan menurut Lederer mengatakan bahwa kekurangan peran ayah akan mengakibatkan kekurangan kemampuan daya juang pada anak. Kemampuan adaptasi juga jelek. Pengaruh kehilangan ayah terhadap anak perempuan akan mengakibatkan anak tersebut kelak akan mengalami banyak kegagalan untuk dapat mencapai orgasmus. Hal ini mungkin disebabkan karena kebencian anak perempuan tersebut terhadap laki-laki. Anak yang kurang mendapatkan kasih sayang ayah akan mudah mengalami depresi.

Di rumah CSN dekat dengan adik perempuannya yang bernama CSN juga. Sifat pendiam ibu menimbulkan komunikasi antara CSN dan ayahnya sangatlah minim. CSN berharap ibunya

---

<sup>53</sup>Latipun, L. (2014). Pemulihan trauma berbasis komunitas: Pengalaman Indonesia dalam intervensi trauma massal. *Psychological Journal: Science and Practice*, 2(3), 278-285.

bisa lebih komunikatif sehingga kedekatan hubungan bisa terjalin dengan baik. CSN menganggap ibunya terlalu cuek dengan dia. Harapannya adalah agar ibunya memberikan perhatian yang lebih kepadanya dan memberikan kasih sayang yang semestinya sebagai seorang ibu kepada anaknya.

*Ya baik-baik saja, tapi kalau sama ibu jarang, jarang yang ya cerewet-cerewetan kayak gitu jarang.*

*Hem... (terdiam) enggak, biasa saja sih, tapi ibu ku tuh orangnya cuek, aku ngapa-ngapain ya gak pernah komen, sampai sekarang juga gak pernah. Paling ayah ku doang yang cerewet-cerewet kayak gitu. Penginnya sih ibu ku lebih, lebih peka lagi, lebih peduli.*

Salah satu faktor penyebab perilaku self harm adalah keluarga. Linehan mengatakan<sup>54</sup> bahwa perilaku self harm disebabkan karena faktor keluarga yaitu kurangnya kasih sayang ataupun kurang perhatian dan adanya komunikasi yang kurang baik di dalam keluarga. Hal ini berkaitan dengan sikap ayah CSN yang cuek menyebabkan nya merasa tidak mendapatkan kasih sayang dari ayahnya sehingga sebagai kompensasinya dia dekat dengan ibu yang mendominasi dan keras. Secara tidak langsung keadaan keluarga

---

<sup>54</sup>Juliyanti, N., & Siswati, S. (2014). Hubungan antara keberfungsian keluarga dengan pengungkapan diri remaja terhadap orangtua pada siswa SMA Krista Mitra Semarang. *Jurnal Empati*, 3(4), 422-431.

yang seperti ini berpengaruh terhadap pribadi CSN yang pendiam. Komunikasi yang hanya searah dari ibu nya dinilai kurang baik dan tidak ideal.

CSN mempunyai pengalaman traumatis waktu kecil yaitu dipukul oleh ayahnya ketika malas belajar. Dari pengalaman tersebut dia tidak berani menentang ayahnya dan menganggap ayahnya adalah orang yang menakutkan. Dari keadaan keluarga yang seperti ini subjek merasa tidak nyaman ketika berada di rumah. Sikap ayah yang kerap berlaku kasar terhadap dia terutama secara verbal menimbulkan kemarahan dalam diri dia, namun dia tidak mampu mengekspresikan kemarahannya tersebut, respon yang ditunjukkan hanyalah diam dan menangis.

*Paling di bentak-bentak sih sama ayah. Dipukul juga pernah, kakinya sampai merah-merah. Gara-gara waktu dulu SD aku gak mau belajar, dari situ aku bertekad buat rajin belajar. Sakit banget rasanya tahu.*

*Aku diam saja, diam saja di kamar, nangis gitu, kayak gitu. Mau ngelawan takut dimarahin, mau kabur tapi kabur kemana.*

#### b) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial sangatlah berarti bagi kehidupan ini. Kondisi lingkungan sekitar secara terus-menerus memberikan pemaparan kepada kita. Jika lingkungan itu sesuai dengan kebutuhan aktivitas

manusia maka dia akan mendorong bagi kondisi yang baik, sebaliknya yang tidak sesuai dengan kebutuhan atau melampaui ambang batas toleransi sangat berpengaruh negatif bagi kesehatan mental.

Lingkungan sosial merupakan keadaan dimana keadaan situasi sosial yang ada di lingkungan tempat tinggal CSN. Asramanya terletak di pinggir jalan yang di depannya terdapat Puskesmas daerah yang cukup besar. Teman-teman asramanya kebanyakan masih juga mahasiswa dari kampusnya sendiri yaitu USK dari kampus CSN sendiri. Karakteristik lingkungan asrama di sekitar adalah mempunyai kecemburuan sosial yang cukup tinggi dikarenakan adanya perbedaan status sosial dan perbedaan circle di dalamnya.

*Asrama ku tuh pinggir jalan, depan asrama ada Puskesmas.*

*Jadi lingkungan asrama ku lumayan ramai. Tetangga-tetangga ku itu sebenarnya satu kampus dengan ku.*

*Temennya tukang gosip semua. Kalau didepan kelihatan baik, tapi di belakang ngomongin gitu. Kalau ada kawan yang habis beli barang atau pulang jalan-jalan pasti ngomongin, kayak yang iri gitu. Ya macam-macam, ada anak guru, pengusaha, polisi, banyak juga petani dan buruh.*

Lingkungan sosial merupakan keadaan bagaimana situasi sosial yang ada di lingkungan tempat tinggal CSN. Kosnya terletak dipinggir jalan yang di depannya terdapat Puskesmas daerah yang cukup besar serta terdapat perumahan seperti kos-kosan disampingnya. Tetangga kos CSN kebanyakan masih merupakan teman dari kampus dia sendiri. Karakteristik orang-orang di sekitar lingkungan kos CSN adalah mempunyai kecemburuan sosial yang cukup tinggi dikarenakan adanya perbedaan status sosial di dalamnya. Orang-orang di lingkungannya tersebut gemar membicarakan orang lain, segala informasi baik yang positif maupun negatif sangat cepat menyebar.

Hubungan keluarga CSN dengan lingkungan sekitar kurang terjalin dengan baik. Keluarga CSN cenderung sering berada dirumah jarang untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Keluarga nya hanya sibuk dengan urusan sendiri-sendiri. Begitu pula dengan CSN, ia jarang berinteraksi dengan warga sekitar, ia lebih sering berada di dalam kos. Disini terlihat pemodelan dari keluarga CSN yaitu tidak memberi contoh untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan, hal ini menjadikan dia berperilaku sama dengan keluarganya.

*Orang tua ku seringnya keluar rumah, paling ada tetangga yang beli di warung ku terus ngobrol sebentar sama ayah ku. Kalau ibu ku pendiam banget (A3-W10: 160623).Aku gak pernah main*

*ke tetangga, malas banget DR. Lagian gak begitu dekat.  
Mending di kamar saja.*

Perilaku self harm dapat terjadi tanpa mengenal wilayah, budaya batasan kelas sosial, seseorang lebih memilih untuk melukai dirinya sendiri karena kurang memiliki kemampuan untuk mengendalikan emosinya, bagi sebagian orang self harm berfungsi untuk mengatasi penderitaan batin, saat mereka melakukan self harm rasa sakit, stress, emosi yang ada di dalam dirinya akan hilang dan terlupakan berganti dengan rasa sakit fisik akibat luka yang di dapat akibat perilaku self harm itu sendiri.

## **2. Dinamika Self Harm**

Perilaku self harm mempunyai dinamikanya tersendiri. Dinamika self harm merupakan pola keadaan dimana terdapat perubahan perasaan atau perilaku sebelum melakukan self harm dengan setelah melakukan self harm oleh pelakunya. Dari dinamika self harm tersebut dapat terlihat perbedaan perasaan pelaku ketika sebelum melakukan self harm dan ketika sudah melakukan self harm.

### **a) Perasaan Sebelum Melakukan Self Harm**

Perasaan yang di rasakan CSN sebelum melakukan self harm adalah kesedihan yang mendalam karena merasa dirinya tidak dianggap oleh orang-orang disekitarnya. Anggapan seperti itu



mengakibatkan timbulnya kesimpulan yang dibuat sendiri oleh CSN bahwa orang-orang di sekelilingnya tidak ada yang menyayangi dirinya.

Perasaan yang dominan dirasakan oleh CSN adalah kemarahan yang terdapat dalam dirinya. Kemarahan tersebut cenderung ditekan oleh dia. Dia amat sangat tidak menyukai dirinya sendiri. Dari kemarahan yang ditekan tersebut kemudian berkembang menjadi agresifitas yang kemudian di arahkan ke diri nya sendiri dikarenakan merasa amat sangat tidak menyukai dirinya. Pengarahan agresifitas tersebut berupa self harm yang merupakan hukuman bagi diri sendiri.

Sebelum melakukan self harm CSN menjelaskan bahwa pikirannya merasa kacau. Orang yang merasa pikirannya kacau cenderung susah untuk mengendalikan diri. Hal ini menjadikan nya bingung harus berbuat apa untuk menghadapi masalahnya. Kesedihan dan kekecewaan yang mendalam adalah perasaan yang dirasakan sebelum melakukan self harm. Disisi lain dia sangat tidak menyukai dirinya sendiri, hal ini bisa merupakan faktor pengarah penyaluran perilaku menyakiti pada dirinya sendiri.

CSN tidak memerlukan waktu panjang untuk memutuskan melakukan perilaku self harm. Perilaku self harm tersebut terjadi seketika dan begitu cepatnya tanpa memikirkan akibat yang akan

muncul setelah melakukan self harm tersebut. Jadi self harm merupakan perilaku yang bersifat impulsif. Hal ini disebabkan karena adanya dorongan yang sangat kuat berupa emosi negatif untuk melakukan self harm.

b) Perasaan Sesudah Melakukan Self Harm

Ketenangan adalah perasaan yang didapat oleh CSN setelah melakukan self harm. Perilaku self harm tersebut merupakan cara untuk menyalurkan rasa sedih dan kecewa yang dialami. Ketenangan yang dihasilkan menimbulkan rasa nyaman terhadap apa yang dilakukan yaitu perilaku self harm tersebut. Perasaan nyaman tersebut mengakibatkan berulang dan menetapnya perilaku self harm pada dirinya.

Ketika emosi negatif muncul dalam diri CSN, dia merasakan didalam tubuhnya serasa ada beban yang sangat berat. Beban tersebut bergejolak di dalam tubuhnya. Ketika dia melakukan self harm menyayat permukaan kulit pergelangan tangan, ia merasakan seolah bebannya tersebut keluar dari dalam tubuh mengikuti darah yang mengalir dari lukanya. Luka yang berdarah tersebut biasanya dibiarkan begitu saja olehnya. Darah yang keluar digunakan olehnya untuk menulis kata-kata yang mencerminkan perasaannya saat itu. Media yang digunakan untuk menulis adalah tembok dan kertas. Luka fisik pada seseorang misalnya luka goresan atau sayatan pada

umumnya dikarenakan ketidaksengajaan atau kecerobohan dari orang tersebut. Berbeda dengan luka self harm yang dikarenakan unsur kesengajaan. Seseorang yang normal akan segera bereaksi ketika terluka, misalkan panik, menangis dan kesakitan. Lain halnya dengan pelaku self harm mereka malah merespon luka dengan rasa nyaman, lega, puas atau bahkan rasa senang.

Perilaku self harm yang dilakukan CSN tidaklah menyelesaikan masalah yang dihadapinya, namun hanya bentuk penyaluran atau pengalihan rasa sakit psikis kepada rasa sakit fisik. Saat melakukan self harm dia tidak merasa sakit namun beberapa saat kemudian luka akibat self harm tersebut baru terasa sakit, namun rasa sakit luka tersebut tidak sebanding dengan rasa sakit psikis yang dialami CSN.

### **3. Bentuk Perilaku Self Harm**

Self harm terdiri dari berbagai bentuk yang berbeda. Bentuk paling umum yang sering dilakukan oleh para pelaku self harm adalah menyayat permukaan kulit. Hal ini sama dengan perilaku self harm yang dilakukan CSN yaitu menyayat pergelangan tangan secara berulang-ulang namun dangkal. Selain menyayat, dia juga kerap mencabuti rambut dengan jumlah yang banyak ketika sedang merasa cemas. Bentuk-bentuk self harm tersebut sebelumnya telah di jelaskan oleh Hawtom & Rodham .

Situasi sangatlah berpengaruh dalam perilaku harm. Terdapat situasi tertentu yang dapat mendukung pelaku untuk melakukan perilaku self

harm. Intensitas banyaknya episode self harm yang telah dilakukan oleh subjek mencirikan bahwa subjek tersebut terjebak atau tidaknya dalam situasi perilaku self harm itu sendiri.

a) Situasi

Situasi yang mendukung CSN dalam melakukan self harm yaitu ketika dia berada dalam kesendirian. Situasi kesendirian menimbulkan proses recalling peristiwa yang menyebabkan emosi negatif. Proses recalling ini menimbulkan emosi negatif yang berujung pada perilaku self harm. Jadi perilaku self harm tidak selalu terjadi sesaat peristiwa yang menimbulkan emosi negatif terjadi, namun bisa juga terjadi karena proses recalling tersebut. Self harm merupakan suatu yang rahasia dikalangan pelakunya, hal itu disebabkan karena beberapa faktor yang menjadi penyebab. Misalnya perasaan malu akibat bekas luka atau perasaan takut dianggap orang aneh dan bodoh.

Kegiatan subjek setelah melakukan self harm adalah hanya berdiam diri dan pikiran tidak tentu arahnya. Tidak ada kegiatan lain yang dilakukan oleh nya sesaat setelah episode self harm berlangsung, seolah-olah tidak ada daya untuk beraktivitas. Perasaan putus asa membuatnya terlihat sangat lemah dan tidak ada semangat dalam menjalani hidup.

b) Intensitas

Intensitas merupakan seberapa sering subjek melakukan perilaku self harm selama hidupnya. CSN mengaku sudah sering melakukan perilaku tersebut, sampai dia tidak mengingat berapa kali episode self harm yang telah ia lewati. Rata-rata subjek melakukan self harm adalah minimal sekali dalam sebulan.

Bentuk self harm yang sering dilakukan oleh CSN adalah menyayat permukaan kulit pergelangan tangan. Menyayat pergelangan tangan dengan berulang-ulang dan dangkal sampai mengeluarkan darah dilakukannya untuk menyalurkan emosi negatif, seperti rasa sedih, marah ataupun kecewa yang dia rasakan. Hal tersebut minimal terjadi satu kali dalam seminggu. Bentuk kedua adalah mencabut rambut dengan paksa dalam jumlah yang banyak, perilaku ini dilakukan CSN saat ia merasa cemas. Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Sutton bahwa presentase pelaku self harm yang melakukan berbagai bentuk perilaku self harm adalah ukiran pemotongan sebesar 72%, pembakar/lecet sebesar 35%, memukul sebesar 30%, menarik kulit atau rambut sebesar 10%, mengganggu penyembuhan luka sebesar 22%, dan mematahkan tulang sebesar 8%, serta beberapa metode termasuk dua atau lebih di atas sebesar 78%.

Ketika emosi negatif dirasakan oleh CSN tidak selalu disalurkan dengan perilaku self harm. Terkadang CSN

menyalurkannya dengan pergi jalan-jalan dengan teman. CSN lebih bisa merasa tenang jika menyalurkan emosi negatifnya tersebut dengan cara melakukan self harm.

Selain self harm subjek juga melakukan perilaku self poisoning. Self poisoning adalah perilaku meracuni diri sendiri secara sengaja. Bentuk self poisoning CSN adalah meminum obat sampai over dosis. Perilaku ini dilakukan nya karena kejenuhan dalam menghadapi kenyataan hidup.

Episode self poisoning ini hanya terjadi beberapa kali saja dalam hidupnya. Sempat dia mengurungkan niatnya untuk melakukan perilaku self poisoning-nya karena alasan ingat dengan orang tua.

#### **4. Penyebab Perilaku Self Harm**

Segala sesuatu yang dilakukan oleh individu pasti ada penyebabnya, begitu pula perilaku self harm yang dilakukan oleh CSN mempunyai penyebab tertentu yang melandasi mengapa ia melakukan hal tersebut. Faktor penyebab perilaku self harm bisa berasal dari dalam diri atau faktor pendorong internal dan bisa dari luar atau faktor pendorong eksternal.

##### **a) Faktor Pendorong Internal**

Faktor pendorong internal dari perilaku self harm yang dilakukan CSN adalah perasaan kecewa yang tak tertahankan dan perasaan pengabaian dari orang-orang sekitar yang menyebabkan

perasaan tidak dibutuhkan dan tidak disayang. Hal ini sesuai dengan beberapa faktor penyebab yang di kemukakan oleh Charlton, Kelly dan Dunnell bahwa faktor penyebab perilaku self harm adalah dalam mengekspresikan pengalaman pribadi tidak ditanggapi dengan baik dan sering dihukum atau diremehkan serta dalam mengekspresikan perasaan yang menyakitkan ditanggapi dengan acuh tak acuh. Perasaan tersebut dirasakan oleh CSN terhadap orang-orang disekelilingnya.

Perasaan kesedihan yang mendalam dan kemarahan terhadap dirinya maupun orang di sekitarnya menjadi penyebab terjadinya perilaku self harm. Dorongan yang tak tertahankan dari dalam diri untuk melakukan self harm tersebut sangat kuat dirasakan oleh dia sehingga mengakibatkan terjadinya perilaku self harm tersebut.

Peristiwa yang menjadi pemicu pertama kali CSN dalam melakukan self harm adalah ketika waktu CSN kelas tiga SMP. Waktu itu dia merasa kecewa dan marah karena ibunya memukulnya karena dia berantam dengan adiknya, padahal yang salah adiknya tetapi ayahnya malah menyalahkannya, namun CSN merasa tidak mampu berbuat apa-apa untuk memperbaiki hubungannya tersebut.

Hal ini menjadikan CSN memilih untuk menyalurkan emosi negatifnya tersebut dengan melakukan self harm. Dia menjelaskan bahwa ia amat sangat tidak menyukai dirinya sendiri. Selain sebagai cara untuk menyalurkan emosi negatif perilaku self harm juga

merupakan cara menghukum diri sendiri karena ketidaksukaan terhadap diri sendiri bagi pelakunya.

b) Faktor Pendorong Eksternal

Faktor pendorong eksternal perilaku self harm bisa di sebabkan adanya pemodelan pihak lain ataupun pengaruh lingkungan. Perilaku self injury yang dilakukan oleh CSN murni dilakukan karena keinginan sendiri tanpa adanya pengaruh dari pihak lain atau suatu bentuk pemodelan apapun. Namun, informasi pertama yang CSN dapatkan tentang perilaku self harm didapat dari hasil menonton film. Informasi tersebut menjadi modal awal ia untuk melakukan self harm.

Perilaku self harm timbul dengan sendirinya tidak ada sesuatu hal lain yang menginspirasinya untuk melakukan perilaku self harm tersebut kecuali menonton film yang didalamnya terdapat unsur self harm. Hal ini berarti tidak ada suatu hal atau pihak lain yang menjadi pendorong eksternal CSN dalam melakukan perilaku self harm, namun hanya sebagai informasi awal bagi CSN. Sampai suatu saat terjadi peristiwa traumatis yang dialami CSN yaitu putus hubungan dengan ibunya karena ibunya memukulnya. Peristiwa tersebut memicu emosi negatif dan CSN bingung bagaimana cara menyalurkannya. Kemudian CSN mencoba-coba melakukan self



harm, dan hasilnya dapat membuatnya merasa lega. Peristiwa ini adalah awal mula perilaku harm pada CSN.

Latar belakang keluarga sangat berperan dalam menentukan kepribadian dan perilaku dari seorang anak. CSN mempunyai keluarga yang komunikasinya tidak baik. Ibu yang dominan sementara ayah berperan sangat pasif. CSN merasakan kurangnya perhatian dari sosok ayah. Hal ini sesuai dengan faktor penyebab perilaku self harm dari latar belakang keluarga yang dijelaskan oleh Fox & Hawton bahwa kurang kasih sayang ataupun kurang perhatian dan danya komunikasi yang kurang baik di dalam keluarga.

## **5. Dampak Perilaku Self Harm**

Perilaku self harm bisa menimbulkan dampak bagi diri sendiri atau berhubungan dengan orang disekitar subjek pelakunya. Dampak perilaku self harm tersebut bisa bersifat positif atau negatif bagi pelakunya. Berikut adalah dampak dari perilaku self harm yang berhubungan dengan kepuasan diri dan interaksi sosial.

### **a) Kepuasan Diri**

Dampak internal atau dampak yang menuju pada diri sendiri bagi subjek pelaku self harm adalah timbulnya kepuasan bagi diri pelakunya. CSN merasakan ketenangan setelah melakukan self

harm tersebut. Ketenangan tersebut memunculkan rasa nyaman sehingga dia melakukan self harm tersebut hingga berulang kali.

Ketika seseorang merasakan emosi negatif dan emosi tersebut ditekan atau dipendam maka akan menyebabkan gejala dalam tubuh yang menjadi beban bagi seseorang tersebut. Hal ini dirasakan oleh CSN yaitu ia merasa ada suatu beban yang bergejolak di dalam tubuhnya. Perilaku self harm dapat memberikan perasaan lega bagi para pelakunya. CSN menjelaskan bahwa beban yang bergejolak tersebut dapat ikut serta keluar bersama dengan darah yang mengalir dari bekas luka self harmnya tersebut.

Perilaku self harm bukan merupakan suatu problem solving melainkan hanya pengalihan atau penyaluran dari suatu perasaan negatif dari pelakunya. Ketidakmampuan penyaluran ke luar dialihkan dengan penyaluran ke dalam diri pelakunya. Sebagian ahli mengatakan bahwa self harm merupakan coping maladaptive bagi pelakunya.

#### b) Interaksi Sosial

Self harm bisa berdampak pada interaksi sosial pelakunya. Secara tidak langsung perasaan berbeda dengan orang lain yang dirasakan oleh CSN sebagai pelaku self harm dapat berpengaruh pada perilaku sehari-hari. CSN tidak merasakan adanya perubahan sifat diri dari sebelum menjadi pelaku self harm dengan sekarang

saat menjadi pelaku self harm. Yg merasa sifat, karakter, dan kepribadiannya sama saja tidak ada yang berubah. Terjadi perubahan perilaku padanya yaitu dia lebih cenderung senang menarik diri dari lingkungan sekitarnya. Hal ini sesuai dengankarakter pelaku self harm yaitu bertendensi untuk menghindar. Perilaku menghindar tersebut menjadikan timbulnya keterpencilan atau keterasingan yang dialami CSN. Menurut Barber<sup>55</sup> mengemukakan keterasingan atau keterpencilan seseorang itu bertingkat. Jika tidak ada kontak sosial sama sekali berarti dia dalam kondisi yang sangat terisolasi. Hal ini menunjukkan bahwa makin baik interaksi sosial seseorang makin baik kesehatan mentalnya, dan sebaliknya makin terpencil dalam interaksi sosial makin beresiko mengalami gangguan psikiatrisnya.

Menarik diri secara psikologi mungkin dilakukan dengan banyak cara. Orang mungkin melamun tentang pengalaman-pengalaman yang menyenangkan diri atau ego supaya menggantikan atau menghalangi pengalaman-pengalaman yang kurang memuaskan. Menarik diri hanya hanya menghindari diri dari masalah yang dihadapi. CSN mempunyai self disclosure yang rendah, dia tidak mau orang lain mengetahui bahwa dia adalah seorang pelaku self harm. Alasan CSN tidak menginginkan orang

---

<sup>55</sup>Latipun, L. (2014). Pemulihan trauma berbasis komunitas: Pengalaman Indonesia dalam intervensi trauma massal. *Psychological Journal: Science and Practice*, 2(3), 278-285.

lain mengetahui tentang perilaku self harmnya tersebut adalah karena dia tidak ingin dianggap aneh dan bodoh oleh orang lain.

Hubungan dalam interaksi sosial di pengaruhi oleh kepribadian dan karakter dari orang tersebut. CSN menjelaskan bahwa karakternya yang pendiam sangat mempengaruhi hubungan sosial dengan orang di sekitarnya. Dia merupakan orang yang introvert dan mempunyai pemikiran yang kaku.

CSN tidak mempunyai banyak teman di kos maupun kampus karena dia jarang sekali bersosialisasi dengan teman-teman disekitarnya. Jangankan bersosialisasi menyapapun sangat jarang dilakukan oleh CSN terhadap teman lain. Dia bisa dekat dengan seseorang yang bisa lebih aktif mengajak dia berkomunikasi terlebih dahulu. Jadi CSN adalah seorang yang susah mengajak orang berkomunikasi terlebih dahulu atau memulai pembicaraan terlebih dahulu kecuali dengan orang yang sangat dekat dengannya.

CSN lebih suka melakukan kegiatannya tersebut sendirian di dalam kamar. Hubungan dia dalam lingkungan sosial tidak terjalin dengan baik karena dia lebih sering berdiam diri dan cenderung menarik diri dari lingkungannya. Komunikasi pun sangat minim terjadi, dia hanya berkomunikasi dengan orang-orang tertentu yang sudah dekat dengan dirinya, itu pun hanya jika ada kepentingan saja.

Teman-teman dilingkungan menganggap CSN seorang yang sombong karena tidak pernah menyapa terlebih dahulu orang yang

ada di lingkungan sekitarnya dan tidak pernah ikut berkumpul dengan mereka. Dia lebih memilih cuek dengan teman-teman, dia hanya sibuk dengan urusannya sendiri. CSN hanya mempunyai sedikit teman. Temannya hanya berjumlah tiga orang, mereka yang sering berinteraksi dengannya. Karakter pribadi dia yang pendiam dan tertutup menjadikan dia susah untuk dekat dengan orang lain. Dia hanya ingin dekat dengan orang yang membuat dia nyaman saja.

#### **6. Karakteristik Pelaku Self Harm**

Karakteristik seseorang dapat dilihat dari bagaimana sikap seseorang dalam menghadapi masalah, bagaimana bentuk penyesuaian diri, pengendalian emosi serta bagaimana hubungan kedekatan interpersonal pada diri seseorang. CSN menjelaskan bahwa dia sangat merasa terbebani oleh karakternya yang pendiam. Kesulitan untuk berkomunikasi menjadikan CSN merasa tertekan dan timbul perasaan berbeda dengan orang lain. Dia tidak mampu untuk memulai pembicaraan dengan orang lain, jadi jika tidak diajak bicara terlebih dahulu dia merasa enggan untuk berbicara dengan orang lain.

Ketika CSN menghadapi masalah dia suka mengalami gangguan makan seperti tidak nafsu makan hingga bisa tahan tiga sampai empat hari atau bahkan makan berlebihan. Gangguan makan tersebut umum dialami oleh pelaku self harm. Gangguan makan tersebut berdampak bagi fisiknya, ia terlihat sangat kurus tidak seimbang dengan tinggi

badannya. Beberapa penelitian menjelaskan ada juga alasan untuk percaya bahwa melukai diri sering terjadi dengan gangguan makan seperti bulimia dan anoreksia. Sebuah penelitian<sup>56</sup> menunjukkan skala besar tentang studi mahasiswa menemukan korelasi antara gejala gangguan makan dan self harm.

CSN tidak suka dengan dirinya sendiri. Dia menganggap dirinya orang yang tidak berguna dan tidak dianggap oleh orang disekitarnya. Perasaan tersebut menjadikan subjek mengalami putus asa. Karena hal tersebut bisa disimpulkan bahwa dia merupakan orang yang hipersensitif dengan penolakan. Dia memilih lebih baik diam untuk menghadapi situasi seperti ini. Karakteristik tersebut sesuai dengan pelaku self harm yaitu sangat tidak menyukai diri mereka sendiri dan sangat peka terhadap penolakan.

a) Menghadapi Masalah

Masalah atau problem merupakan bagian dari kehidupan manusia. Hampir setiap hari orang dihadapkan kepada persoalan-persoalan yang perlu dicari jalan keluarnya. Suatu persoalan dapat bersumber dari dalam diri seseorang atau dari lingkungannya.

---

<sup>56</sup>Shalsabilla, R. C. P., Pratikto, H., & Aristawati, A. R. (2023). Self injury pada dewasa awal: Bagaimana peranan self awareness?. *INNER: Journal of Psychological Research*, 2(4), 764-771.

Bergerak dari yang mudah sampai yang sulit, dan dari masalah yang sudah jelas (*defined problem*) sampai masalah yang tidak jelas (*illdefined problem*). Masalah sering disebut orang sebagai kesulitan, hambatan, gangguan, ketidakpuasan, atau kesenjangan. Secara umum para ahli sepakat bahwa masalah adalah suatu kesenjangan antara situasi sekarang dengan situasi yang akan datang atau tujuan yang diinginkan.

Masalah yang sering dialami oleh CSN merupakan masalah yang umum terjadi dan dialami oleh banyak orang. Misalnya masalah hubungan dengan lawan jenis, masalah yang menyangkut keluarga dan kesulitan dalam menyelesaikan tugas kuliah. Namun CSN sering mengalami kesulitan dalam mencari pemecahan masalah atau menyelesaikan permasalahannya tersebut. CSN seringkali merasa kebingungan untuk menemukan solusi bagi masalahnya. Hal ini sesuai dengan karakteristik pelaku self harm yaitu pelaku tidak merasa diri mereka mampu mengatasi masalah, tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah.

Kesulitan dalam menemukan solusi membuat CSN menyalurkannya dengan perilaku self harm. Jika ada masalah dia sering kali memendamnya, hal ini disebabkan karena dia mengalami kesulitan dalam berkomunikasi sehingga tekanan yang diakibatkan oleh masalah tersebut menjadi lebih besar.

Setiap orang pasti mempunyai masalah dalam hidupnya, seperti halnya CSN yang mempunyai masalah-masalah dalam hidupnya. Pada umumnya orang akan mencari solusi untuk mengatasi masalah tersebut. Namun, CSN merupakan orang yang tidak seperti itu, ia cenderung lari dari permasalahan. Ia cenderung mengalihkannya ke hal-hal yang negatif. Hal ini mencerminkan CSN adalah orang yang mudah putus asa dalam menghadapi masalah. Dia cenderung berpikiran kaku, dia tidak bisa berpikir secara luas. Masalah yang paling berat bagi CSN adalah masalah hubungan dengan orang tuanya. CSN sudah merasa dikecewakan dan di sakiti oleh ayahnya. Perasaan sedih dan kecewa tersebut memicu perilaku agresif padanya.

#### b) Penyesuaian Diri

Pengertian penyesuaian diri akibat kuatnya pengaruh pemikiran evolusi pada psikologi menjadi disamakan dengan adaptasi, yaitu suatu proses dimana organisme yang agak sederhana mematuhi tuntutan-tuntutan lingkungan. Demikian juga halnya pengertian penyesuaian diri sebagai sikap mempertahankan diri atau kelangsungan hidup dipakai untuk kesejahteraan fisik, tetapi tidak bisa dipakai untuk penyesuaian diri dalam pengertian psikologis.

Penyesuaian diri tidak dapat dikatakan baik atau buruk. Hal ini menjadikan munculnya definisi sederhana tentang penyesuaian



diri, yaitu suatu proses yang melibatkan respon-respon mental dan tingkah laku yang menyebabkan individu berusaha menanggulangi kebutuhan-kebutuhan, tegangan-tegangan, frustrasi-frustrasi, dan konflik-konflik batin serta menelaraskan tuntutan-tuntutan batin ini dengan tuntutan-tuntutan yang dikenakan kepadanya oleh dunia dimana ia hidup. Dalam hal ini penyesuaian subjek dengan lingkungan baru dimana ia tinggal.

Penyesuaian situasi dan lingkungan baru merupakan salah satu karakteristik yang diungkap dalam penelitian ini. Bagaimana cara subjek untuk menyesuaikan diri pada situasi dan lingkungan baru mencerminkan tingkat kemampuan adaptasi yang dimiliki oleh subjek. CSN merasa kesulitan untuk menyesuaikan diri di lingkungan baru. Ia merasa untuk sekedar menyapa orang saja terasa amat sulit. Jadi ketika di lingkungan baru ia cenderung diam enggan berkomunikasi. Dia merasa takut dan bingung jika berada di lingkungan baru. Ia merasa bingung jika ingin memulai pembicaraan dengan orang lain, kata yang ingin diucapkan benarbenar dipikir terlebih dahulu.

Karakter CSN dalam bagaimana menghadapi masalah adalah dia cenderung menganggap masalahnya sangat berat untuk di hadapi. Dia sering terlihat menangis jika menghadapi masalah. Dia merupakan tipe orang yang tidak belajar dari pengalaman, dia kerap

mengulangi suatu hal yang jelas-jelas itu tidak membawa kebaikan bagi dirinya. cenderung mementingkan perasaan dari pada logika.

CSN merupakan orang yang tidak bisa cepat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Kebiasaannya yang lebih suka menyendiri membuat dirinya kurang bergaul dengan orang lain namun dia juga bisa mudah dekat dengan orang jika orang tersebut lebih aktifmendekatinya. Dia merupakan orang yang cuek meskipun dengan orang yang sudah dikenalnya. Dia hanya mau menyapa jika dia kenal dekat dengan orang tersebut atau dengan orang yang menyapa duluan terhadapnya.

#### c) Pengendalian Emosi

Selain kehadiran peningkatan emosi negatif, pelaku self harm juga menunjukkan kesulitan dengan pengalaman mereka, kesadaran, dan ekspresi emosi. Sebagai contoh pelaku self harm cenderung alexithymic (mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi atau memahami emosi mereka) dan kurang waspada, atau sadar, emosi mereka dibandingkan dengan bukan pelaku self harm. Akhirnya pelaku self harm lebih mungkin mengalami kesulitan mengekspresikan emosi mereka dibanding dengan mereka yang bukan pelaku self harm.

Pengendalian emosi sangatlah diperlukan untuk mengendalikan diri. CSN mengaku sering merasa cemas. Jika sedang

merasa cemas dia cenderung menyendiri dikamar, memikirkan dan merenung. Dia cenderung memendam kemarahannya. Perasaan marah jika dipendam justru dapat menyebabkan bom waktu yang sewaktu-waktu akan meledak.

Pengendalian emosi merupakan salah satu dari karakter yang di nilai dari CSN. Dia menunjukkan rasa marahnya jika ia benar-benar tersakiti. Ekspresi kemarahannya cenderung berkembang kearah agresifitas. Namun, cenderung menekan kemarahannya tersebut. CSN adalah orang yang tidak bisa berfikir panjang, dia lebih mengikuti perasaannya.

Ekspresi emosi yang ditunjukkan CSN sesuai dengan perasaan yang di rasakannya. Dia dinilai sebagai orang yang nekat dan tanpa berpikir terlebih dahulu jika ingin melakukan sesuatu tindakan. Agresifitas sangat terlihat dari perkataan dan tingkahlaku dari CSN. Dia adalah orang yang terbelenggu oleh perasaan cemas. Rasa cemas tersebut selalu hadir di dalam kehidupannya. Dari kecemasan tersebut timbul ketakutan dan ketidak nyamanan dalam menjalani hidupnya sehari-hari. Hal ini sesuai dengan pendapat DSM-5<sup>57</sup> di bab 2 diatas bahwa pelaku self harm memiliki tingkat agresif yang tinggi, yang mereka setuju sangat kuat dan sering

---

<sup>57</sup> DSM-5 adalah klasifikasi standar gangguan mental yang digunakan oleh para profesional kesehatan mental di Amerika Serikat.

menekan atau mengarahkan pada diri dan tidak henti-hentinya menderita kecemasan.

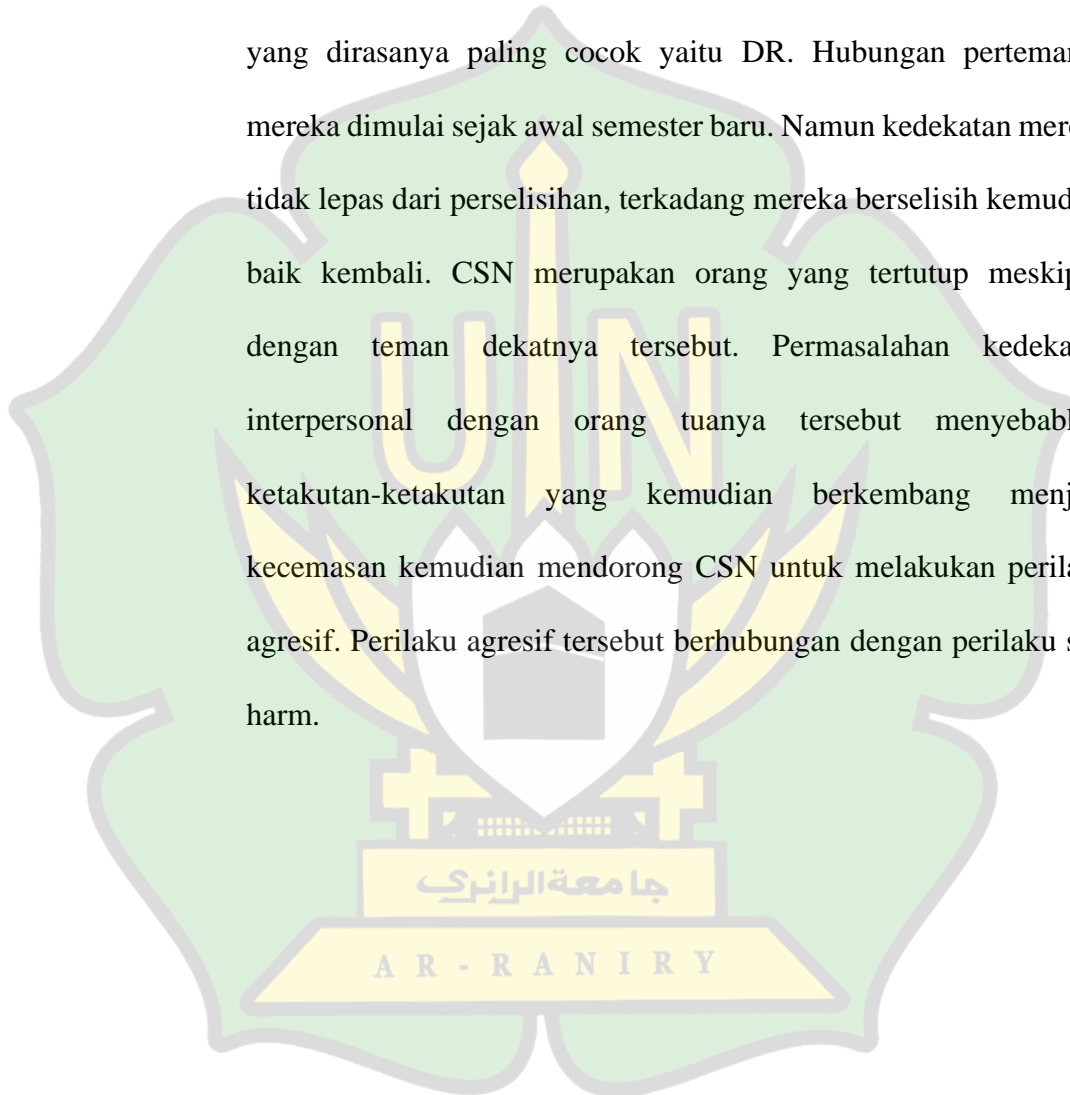
d) Hubungan Kedekatan Interpersonal

Kedekatan interpersonal membahas tentang bagaimana kita bisa dekat dengan orang lain. Kedekatan terjadi karena keterlibatan psikologis antara kita dan orang-orang tersebut. Dan keterlibatan psikologis dimulai dari keterlibatan fisik, dan diikuti dengan moment-moment kebersamaan. Memang benar bahwa yang mempengaruhi kedekatan adalah quality time (waktu yang berkualitas). Namun quality time baru akan terbentuk ketika kuantitas waktu yang dihabiskan bersama juga lebih banyak. Bagaimana mungkin kita berharap seseorang akan mengingat kita untuk dimintai bantuan atau dicurahi isi hati jika kita jarang berada di dekatnya karena perasaan butuh bersifat accidental, tiba-tiba.

CSN merupakan orang yang susah dekat dengan orang lain. Dia hanya bisa dekat dengan orang yang lebih aktif mendekati dia. Jika sudah nyaman dengan seseorang dia bisa terbuka dengan orang tersebut namun itu juga jika dipancing terlebih dahulu karena dia lebih suka berdiam diri. Hubungan keluarganya sungguh sangat menyedihkan, dia disakiti oleh ibunya namun dia tidak bisa lepas dari bayang-bayang kejadian tersebut jadi dia susah untuk membuka mulut untuk orang tuanya lagi. Penyesuaian diri dengan masalah-masalah berpacaran sebagian besar tergantung pada hubungan antar

pribadi individu sebelumnya. Hal yang sangat penting adalah hubungan dengan orang tua.

Hubungan pertemanan antara CSN dan 1 orang teman kampusnya terjalin dengan baik. Namun CSN mempunyai teman yang dirasanya paling cocok yaitu DR. Hubungan pertemanan mereka dimulai sejak awal semester baru. Namun kedekatan mereka tidak lepas dari perselisihan, terkadang mereka berselisih kemudian baik kembali. CSN merupakan orang yang tertutup meskipun dengan teman dekatnya tersebut. Permasalahan kedekatan interpersonal dengan orang tuanya tersebut menyebabkan ketakutan-ketakutan yang kemudian berkembang menjadi kecemasan kemudian mendorong CSN untuk melakukan perilaku agresif. Perilaku agresif tersebut berhubungan dengan perilaku self harm.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Self-harm atau melukai diri sendiri sering dilakukan oleh remaja sebagai cara untuk mengatasi atau mengekspresikan perasaan yang sulit. Beberapa alasan yang mungkin melatarbelakangi perilaku ini antara lain:  
Cara Mengatasi Emosi yang Sulit: Remaja mungkin merasa kewalahan oleh perasaan seperti kecemasan, depresi, atau marah. Self-harm bisa menjadi cara untuk mengalihkan atau meredakan intensitas emosi tersebut.  
Merasa Kehilangan Kontrol: Dalam situasi di mana remaja merasa tidak memiliki kontrol atas aspek-aspek tertentu dalam hidupnya, self-harm dapat muncul sebagai cara untuk merasa memiliki kendali atas tubuh mereka.  
Cara Menyampaikan Rasa Sakit Emosional: Kadang-kadang, remaja yang merasa sulit untuk mengungkapkan rasa sakit emosionalnya kepada orang lain mungkin melakukan self-harm sebagai cara untuk menunjukkan betapa mereka sedang menderita.  
Pengaruh Lingkungan atau Media Sosial: Remaja mungkin terpengaruh oleh teman sebaya atau konten di media sosial yang memperlihatkan self-harm sebagai suatu cara untuk menghadapi

masalah. Permintaan Bantuan atau Perhatian: Meskipun tidak selalu terjadi, beberapa remaja mungkin menggunakan self-harm sebagai cara untuk meminta perhatian atau bantuan dari orang-orang di sekitarnya. Mengatasi Rasa Hampa atau Mati Rasa: Beberapa remaja melaporkan bahwa mereka melakukan self-harm untuk merasakan sesuatu, terutama jika mereka merasa hampa atau mati rasa secara emosional. Penting untuk memahami bahwa self-harm biasanya merupakan tanda dari masalah emosional yang lebih dalam. Jika seseorang terlibat dalam perilaku ini, penting untuk memberikan dukungan dan membantu mereka mencari bantuan profesional.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi self-harm pada remaja dan orang dewasa bervariasi, tetapi umumnya melibatkan kombinasi dari aspek psikologis, sosial, dan lingkungan. Berikut beberapa faktor yang sering berperan:
  - Kesehatan Mental: Gangguan kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar, gangguan kepribadian, dan gangguan makan seringkali terkait dengan self-harm. Perasaan putus asa, tidak berharga, atau kebencian terhadap diri sendiri bisa mendorong seseorang untuk melukai diri.
  - Pengalaman Traumatis: Pengalaman masa lalu seperti pelecehan, kekerasan, penelantaran, atau kehilangan orang yang dicintai bisa memicu self-harm sebagai cara untuk mengatasi trauma atau rasa sakit emosional.
  - Tekanan Sosial dan Keluarga: Hubungan yang tegang dengan keluarga, teman, atau tekanan dari lingkungan sosial bisa membuat seseorang merasa terisolasi, tidak

dimengerti, atau kewalahan. Ini dapat meningkatkan risiko self-harm. Masalah Identitas: Kesulitan dalam memahami atau menerima identitas diri, seperti orientasi seksual atau identitas gender, dapat menyebabkan perasaan kebingungan, kesepian, atau penolakan diri yang kemudian mendorong self-harm. Perubahan Hormonal: Perubahan hormon yang terjadi selama masa remaja dapat mempengaruhi emosi dan perilaku, termasuk meningkatkan risiko impulsifitas yang dapat memicu self-harm. Paparan Media atau Teman Sebaya: Terpapar self-harm melalui media sosial, film, atau teman sebaya yang juga melakukannya dapat menormalisasi perilaku ini dan membuat seseorang lebih cenderung mencoba. Kurangnya Strategi Koping yang Sehat: Ketidakmampuan untuk mengelola stres atau emosi dengan cara yang sehat bisa menyebabkan seseorang mencari jalan keluar melalui self-harm sebagai cara sementara untuk merasa lebih baik. Rasa Hampa atau Mati Rasa Emosional: Beberapa orang melakukan self-harm untuk merasakan sesuatu ketika mereka merasa mati rasa atau hampa secara emosional. Rasa sakit fisik dapat menjadi cara untuk "membuktikan" bahwa mereka masih hidup atau memiliki perasaan. Keterbatasan Dukungan Sosial: Keterbatasan dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas dapat meningkatkan perasaan kesepian atau keputusasaan yang kemudian mendorong perilaku self-harm. Faktor-faktor ini seringkali saling terkait dan bisa mempengaruhi satu sama lain. Oleh karena itu, pendekatan untuk menangani self-harm biasanya melibatkan



intervensi yang komprehensif, termasuk dukungan psikologis, sosial, dan kadang-kadang medis.

3. Subjek melakukan self-harm dengan menggunakan jenis cutting dan overdosis obat-obatan.

## B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan merujuk pada urgensi penelitian, maka dapat diuraikan beberapa implikasi untuk pihak peneliti dan pelaku self harm, yaitu sebagai berikut:

### 1. Bagi Pelaku Self Harm

Pengembangan kepribadian hendaknya dilakukan oleh pelaku self harm. Hal yang bisa dilakukan pelaku untuk menghindari terjadinya self harm yaitu menghindari situasi sendiri dan membangun relasi dengan lingkungan. Hendaknya pelaku self harm segera meminta bantuan minimal pada orang terdekat untuk mengatasi perilaku abnormal tersebut agar tidak berkembang ke arah percobaan bunuh diri.

### 2. Bagi Mahasiswa جامعة الرانري

Mahasiswa merupakan generasi penerus bangsa yang berpendidikan dan mempunyai wawasan yang luas sehingga mahasiswa dinilai mampu mengatasi semua permasalahan dan mampu menyikapinya dengan bijak. Perilaku coping mahasiswa hendaknya tidak dilakukan dengan cara yang negatif yaitu self harm sebagai coping maladaptif yang merupakan perilaku yang abnormal.

### 3. Bagi Peneliti

Saat ini terdapat kecenderungan semakin meningkatnya jumlah remaja dan dewasa muda yang melakukan self harm sehingga topik ini harus dipahami dengan lebih baik. Sehingga perlu dilaksanakan penelitian-penelitian selanjutnya tentang perilaku self harm karena di Indonesia masih sangat jarang dilakukan penelitian tentang hal ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Agustini, NNM, & Arsani, NLKA (2013). Remaja sehat melalui pelayanan kesehatan peduli remaja di tingkat Puskesmas. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat* ,9 (1), 66-73.
- Aisyah, N. S. (2022). Pengentasan Self-Harm Pada Siswa SMP Negeri 10 Semarang Dengan Konseling Kelompok Teknik REBT. *Counseling AS SYAMIL: Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Islam*, 2(1), 10-20.
- Arif Setiawan, D. (2023). *Perancangan Buku Ilustrasi Pengenalan Self-Harm* (Doctoral dissertation, Institut Seni Indonesia Yogyakarta).
- Awalinni, A., & Harsono, Y. T. (2023). Hubungan Antara Kesepian Dan Perilaku Non-suicidal Self-injury Pada Mahasiswa Psikologi di Kota Malang. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 14(1), 43-59.
- Faradiba, A. T., & Abidin, Z. (2022). Bagaimana dan apa Cara Remaja dalam Melakukan Self-Harm? Studi Kualitatif pada Remaja Perempuan di Jakarta. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy/Vol*, 4(2), 342.
- Farisa, TD, Deliana, SM, & Hendriyani, R. (2013). Faktor penyebab perilaku seksual menyimpang pada remaja tunagrahita SLB N Semarang. *Psikologi Perkembangan dan Klinis* ,2 (1).

Fitriyana, R. (2020). Memahami Self Harm dari Perspektif Psikologi Klinis.

Harefa, I. E., & Mawarni, S. G. (2019, December). Komunikasi Interpersonal (Self Talk) Sebagai Pencegahan Self-Harm Pada Remaja. In *Prosiding Seminar Nasional LP3M* (Vol. 1, pp. 173-178)

Hidayati, F., Fanani, M., & Mulyani, S. (2021, September). Prevalensi dan fungsi melukai diri sendiri pada mahasiswa. In *Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)* (Vol. 1, No. 1, pp. 172-179).

Indah, M., & Lathifah, M. (2021). Efektivitas Layanan Informasi Dengan Menggunakan Film Imperfect Untuk Mereduksi Self Harm Pada Diri Mahasiswa. *Efektor*, 8(2), 184-189.

Ismail, R. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. USUpres.

Istianah, L. (2023, February). Solusi Perilaku Self Harm Perspektif Hadis untuk Mewujudkan Masyarakat Sejahtera di Era Society 5.0. In *Gunung Djati Conference Series* (Vol. 19, pp. 104-111).

Khalifah, S. (2019). Dinamika self-harm pada remaja. *Skripsi (tidak dipublikasikan)*. Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya

Kholik, A., & Adi, W. PENGEMBANGAN WEBSITE BERBASIS CAUSE ORIENTED CAMPAIGNS UNTUK MENGHINDARI SELF-HARM PADA REMAJA. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(2), 81-87.

Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2019). *Metode penelitian kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP).

Londo, M. S. M. (2022). *Perancangan Komik Sebagai Media Informasi Pencegahan Tindakan Self-Harm Pada Kalangan Pelajar* (Doctoral dissertation).

Maidah, D. (2013). Self injury pada mahasiswa (studi kasus pada mahasiswa pelaku self injury). *Developmental and Clinical Psychology*, 2(1).

Muda, IKLAN (2021). BAB II REMAJA. *Kesehatan Reproduksi Wanita Sepanjang Siklus Hidup*, 25.

Mumtaza, A. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Self-Compassion Remaja Yang Melakukan Self-Harm* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).

Nur'aini, R. D. (2020). Penerapan metode studi kasus YIN dalam penelitian arsitektur dan perilaku. *INERSIA Informasi dan Ekspose Hasil Riset Teknik Sipil dan Arsitektur*, 16(1), 92-104.

Pratama, R. R. (2020). *TA: Perancangan Penyutradaraan dalam Pembuatan Film Pendek Bergenre Drama dengan Tema Gangguan Kesehatan Mental Yang Berupa "Self-Harm"* (Doctoral dissertation, Universitas Dinamika).

Purhantara, W. (2010). *Metode penelitian kualitatif untuk bisnis*.

PURWANTI, U., & Imanti, V. (2023). *HUBUNGAN ANTARA HARGA DIRI DAN KESEPIAN DENGAN PERILAKU SELF HARM REMAJA SMK* (Doctoral dissertation, UIN Raden Mas Said Surakarta).

Putri, A. D. S. (2022). *Self Harm pada Remaja di Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).

Putri, M. A. (2022). PSIKOEDUKASI BAHAYA GANGGUAN PSIKOLOGIS NON-SUICIDAL SELF INJURY (PENINGKATAN KESADARAN MENGENAI PERILAKU MENYAKITI DIRI SENDIRI). *CAPACITAREA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(01), 33-41.

Rahma, I. (2019). *Pengaruh Harga Diri Dan Social Connectedness Terhadap Kesepian Pada Remaja Yang Melakukan Self-Harm* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).

RIFQI, D. C. (2020). *HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI DUKUNGAN SOSIAL DAN SELF-COMPASSION PADA REMAJA YANG MELAKUKAN SELF-HARM* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).

Saing, JH (2016). Hipertensi pada remaja. *Jurnal Pediatri* ,6 (4), 159-65.

Saputro, KZ (2018). Memahami ciri-ciri dan tugas perkembangan remaja. *Aplikasi: Aplikasi Jurnal Ilmu Keagamaan* ,17 (1), 25-32.

Sari, I. N., Lestari, L. P., Kusuma, D. W., Mafulah, S., Brata, D. P. N., Iffah, J. D. N., ... & Sulistiana, D. (2022). *Metode penelitian kualitatif*. Unisma Press.

Sarwono, J. (2006). Metode penelitian kuantitatif & kualitatif.

Semiawan, C. R. (2010). *Metode penelitian kualitatif*. Grasindo.

Simatupang, L. O. G. (2019). *Gambaran Kesepian pada Remaja Pelaku Self Harm*  
(Doctoral dissertation, UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA).

Siregar, N. S. S., & Yolanda, A. (2022). Gangguan Komunikasi Self-Harm Remaja  
Di Masa Covid-19 Pada Desa Sei Rotan Kabupaten Deli Serdang.

Subadi, T. (2006). Metode penelitian kualitatif.

Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2021). Perilaku Self-Harm atau Melukai Diri Sendiri  
yang Dilakukan oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior by  
Adolescents). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213-224.

Verenisa, A., Suryani, S., & Sriati, A. (2021). Gambaran Self-Injury Mahasiswa.  
*Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 43-56.

Vinsa, S. W. (2022). *PERANCANGAN BUKU LITERASI VISUAL TENTANG  
EDUKASI SELF-HARM UNTUK REMAJA* (Doctoral dissertation,  
Politeknik Negeri Media Kreatif).

Wahidin, U. (2017). Pendidikan karakter bagi remaja. *Pendidikan Islam: Jurnal  
Pendidikan Islam* ,2 (03).

Wahidmurni, W. (2017). Pemaparan metode penelitian kualitatif.

Yahaya, AH DEFINISI REMAJA DAN PEMBENTUKAN KONSEP DIRI  
DALAM HUBUNGANNYA DENGAN KELUARGA (Bagian 6).





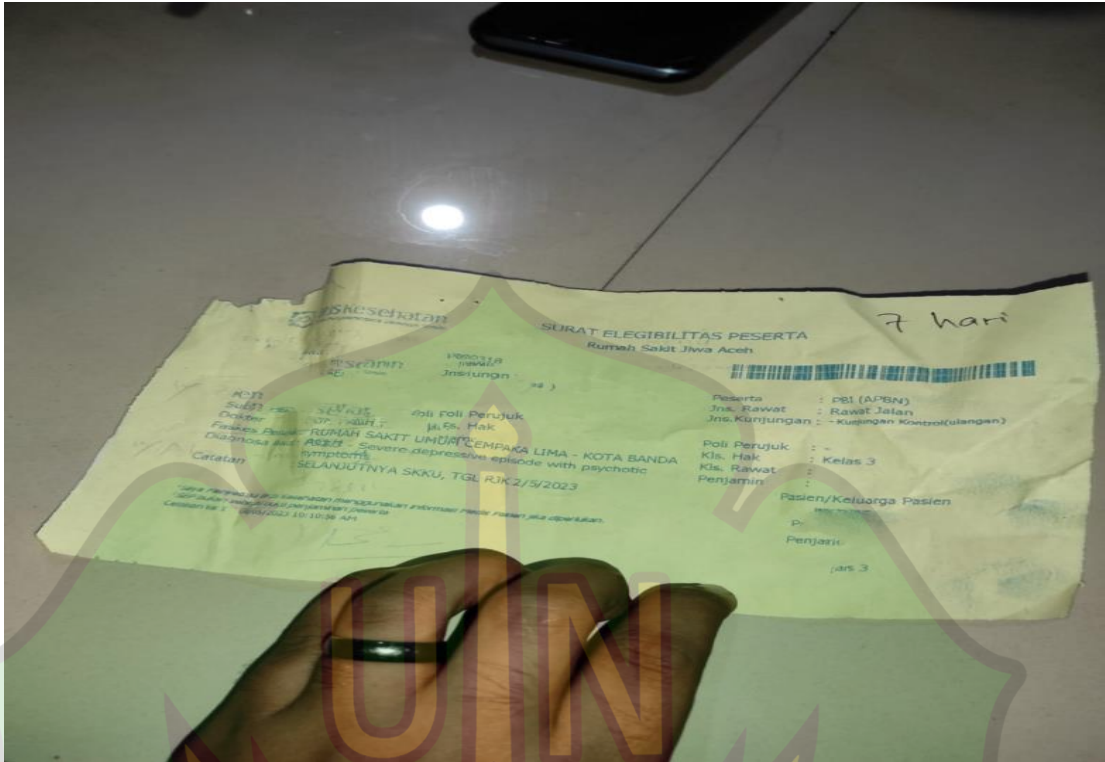
## DAFTAR GAMBAR



Gambar 1.1 Cutting *self harm* klien/subjek (informan)



Gambar 1.2 Bekas Luka cutting *self harm* klien



Gambar 1.3 Surat Pemeriksaan Gangguan jiwa klien/subjek(informan)



Gambar 1. 4 Wawancara peneliti dengan klien/subjek(informan)

## DAFTAR LAMPIRAN

### PEDOMAN WAWANCARA

Berikut merupakan panduan wawancara yang ditanyakan pada subjek (informan) remaja putri yang melakukan *self-harm* :

#### A. Latar Belakang

- 1) Berapakah usia saudara?
- 2) Anak keberapa dari berapa bersaudara?
- 3) Bagaimana hubungan anda dengan orangtua?
- 4) Menurut anda, bagaimanakah sikap ibu dan ayah kepada saudara?
- 5) Bagaimanakah pola asuh kedua orang tua saudara di rumah?
- 6) Apakah pekerjaan orang tua saudara saat ini?
- 7) Apakah hobi saudara?
- 8) Peringkat/ranking keberapa dikelas?
- 9) Pelajaran yang saudara suka dan tidak suka apa saja?
- 10) Apakah saudara pernah mendapatkan masalah di sekolah hingga mendapatkan surat panggilan orang tua ?

#### B. Alasan Remaja Melakukan *Self-Harm*?

- 1) Apa yang biasanya saudara lakukan jika dalam keadaan marah?
- 2) Mengapa saudara melakukan *self-harm*?
- 3) Pernahkah saudara mengalami suatu masalah hingga mati rasa?

- 4) Bagaimana cara saudara untuk mengungkapkan rasa sakit?

### **C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self-Harm*?**

#### **a) Faktor individu:**

##### **1. Depresi / kecemasan**

- 1) Apakah saudara pernah cemas memikirkan sesuatu hal dalam hidup?
- 2) Apakah saudara sedang mengalami sesuatu masalah yang menyebabkan anda merasa sangat sedih hingga tidak bersemangat melakukan aktivitas apapun?

##### **2. Keterampilan komunikasi yang buruk**

- 1) Apakah saudara merupakan orang yang terbuka atau tertutup?
- 2) Apakah saudara mudah menyampaikan sesuatu yang anda rasakan kepada orang lain?

##### **3. Tingkat percaya diri yang rendah**

- 1) Bagaimana pandangan saudara terhadap diri sendiri?
- 2) Apakah yang membuat saudara percaya diri?
- 3) Apakah yang membuat saudara tidak percaya diri?
- 4) Bagaimana upaya saudara untuk bisa percaya diri?

##### **4. Keterampilan pemecahan masalah yang buruk**

- 1) Apakah saudara pernah mengalami permasalahan yang menurut anda berat

- 2) Jika ada masalah, apa yang akan saudara lakukan untuk menyelesaikannya?
- 3) Saat saudara menyelesaikan suatu masalah atau mengerjakan sesuatu, apakah saudara lebih suka menyelesaikannya sendiri ataukah lebihsuka meminta bantuan orang lain?

#### **5. Keputusan**

- 1) Hal apakah yang membuat saudara menyerah dan menganggap bahwatidak ada harapan lagi?

#### **6. Trauma**

- 1) Sejak kecil hingga saat ini apakah saudara memiliki trauma tertentu?

#### **b) Faktor keluarga:**

##### **1. Harapan yang tidak masuk akal**

- 1) Bagaimakah sikap orangtua saudara terhadap anda?
- 2) Apakah saudara bebas memilih cita-cita oleh orangtua anda?
- 3) Apakah saudara bebas berteman dengan siapa saja oleh orangtua anda?

##### **2. Pengabaian atau pelecehan (fisik, seksual atau emosional)**

- 1) Apakah saudara merasa diabaikan oleh orangtua anda?
- 2) Apakah saudara pernah mengalami pelecehan baik fisik, maupun seksual
- 3) Apakah saudara merasa diperhatikan oleh keluarga anda?

##### **3. Hubungan orangtua yang buruk**

- 1) Bagaimanakah hubungan kedua orangtua saudara?
- 2) Adakah kekerasan fisik atau verbal yang terjadi dalam hubungan orangtua?
- 3) Apakah ayah dan ibu pernah bertengkar?

**c) Faktor sosial:**

**1. Kesulitan dalam membuat hubungan / kesepian**

- 1) Apakah saudara mudah dalam membangun pertemanan?
- 2) Apakah saudara merasakan kesepian?
- 3) Seberapa akrab saudara dengan teman-teman anda?
- 4) Berapakah teman yang saudara miliki?

**2. Intimidasi yang terus-menerus atau penolakan teman sebaya**

- 1) Pernahkah saudara ditolak oleh teman-teman saat anda ikut bergabung dengan mereka?
- 2) Kesulitan dengan hubungan teman sebaya, misalnya putusnya hubungan
- 3) Pernahkah saudara bertengkar dengan teman-teman anda?
- 4) Pernahkah anda mengalami putus hubungan?

**D. Jenis-Jenis Self-Harm Yang Dilakukan Oleh Remaja**

- 1) Jenis self-harm apa yang biasanya saudara lakukan ?

**E. Siklus self-harm**

- 1) Saat apa saudara melakukan self harm?
- 2) Apa yang saudara rasakan saat setelah melakukan *self-harm*?

- 3) Apa yang saudara takutkan setelah melakukan *self-harm*?
- 4) Apa efek positif dari *self-harm* yang saudara lakukan?
- 5) Apakah saudara merasa jera melakukan *self-harm*?



## Daftar Riwayat Hidup

### Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Furqan Wahyudi
2. Tempat/ Tgl Lahir : Banda Aceh, 18 Juli 2001
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Islam
5. NIM : 190405077
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat : Dusun Laksamana Gp. Ajun
  - a. Kecamatan : Peukan Bada
  - b. Kabupaten : Aceh Besar
  - c. Provinsi : Aceh
8. No Tlpn/ Hp : 0821-7026-1446

### Riwayat Pendidikan

1. MIN 7 Banda Aceh, lulus tahun 2013
2. Mtsn Swasta Tgk. Chiek Oemar Diyan, lulus tahun 2016
3. MA Swasta Tgk. Chiek Oemar Diyan, lulus tahun 2019

### Orang Tua Wali

4. Nama Ayah : Jalaluddin
5. Nama Ibu : Maulita
6. Pekerjaan Orang Tua : Tukang Bengkel
7. Alamat Orang Tua : Gp. Ajun Kecamatan Peukan Bada