

## **Faktor-faktor Penyebab Perilaku Melukai-Diri Pada Remaja Perempuan**

**Bernardus Khrisma Wibisono, Elly Yuliandari Gunatirin**

Fakultas Psikologi

khrisma@icloud.com

**Abstrak** – Perilaku melukai-diri adalah suatu bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi rasa sakit secara emosional dengan cara melukai dirinya sendiri, dilakukan dengan sengaja tapi tidak dengan tujuan bunuh diri. Perilaku melukai-diri ini dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal dari perilaku ini adalah faktor pola asuh yang otoriter, sedangkan faktor internalnya adalah kecenderungan neurotik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma interpretif dan pendekatan studi kasus, dan menggunakan metode wawancara dan observasi untuk mengumpulkan data. Informan penelitian ini adalah 2 orang perempuan pelaku melukai-diri yang berusia 17-20 tahun. Kredibilitas yang digunakan adalah triangulasi metode dan triangulasi teori. Hasil penelitian ini adalah bahwa faktor penyebab eksternal dari perilaku melukai-diri adalah *social pressure* dari keluarga. Faktor internalnya adalah *loss*, *low self-esteem*, dan trauma. *Risk factor* dalam perkembangan diri informan adalah ancaman disorganisasi keluarga (perselingkuhan dan perceraian), pola asuh otoriter (melalui hukuman fisik dan kekerasan verbal) dan kebutuhan neurotik pelaku (gengsi dan penerimaan sosial). *Protective factor*-nya adalah rekonsiliasi dengan orangtua dan motivasi-diri, di samping kontrol sosial.

**Kata kunci:** perilaku melukai-diri, *social pressure*, pola asuh otoriter, kebutuhan neurotik, *risk factor*, *protective factor*

**Abstract** – Self-injury is a non-suicidal way to relieve emotional pain and distress by deliberately hurting their bodies. There are external and internal factors causing self-injurious behavior on adolescents. The external factor is an authoritarian parenting style, and the internal one is the trait of neuroticism. The study has an interpretive perspectives and case study as its approach. The study also has a qualitative approach by interviewing and observing as the methods to collect data. The subjects of this study are around 17-20 year-female adolescents which were committed to self-harm. Also, this study has theory triangulation and methodical triangulation for the credibility of this research. The result of this study is that external factor of self-injurious behavior is social pressure from parents, family, and also other relatives. Its internal factors are loss, low self-esteem, and trauma. The main risk factors are the situations to family disorganization (affair and divorce). These factors are supported with authoritarian parenting style (physical punishments and verbal violence) and neuroticism (of pride and sosial-acceptance). Its protective factors are the reconciliation with parents and self-motivation, also the support of social control.

**Keywords:** self-injurious behavior, social pressure, authoritarian parenting style, neuroticism, risk factor, protective factor

## **PENDAHULUAN**

Fenomena melukai-diri menurut berbagai sumber umumnya terjadi di kalangan remaja. Prevalensi data perilaku melukai-diri menurut studi oleh Favazza dan Conteiro (1988), sekitar 1.800 per 100.000 orang melukai-diri di pada rentang usia 15-35 tahun. Jumlah remaja yang melakukan penyayat-diri di Amerika Serikat setiap tahunnya adalah sekitar dua juta individu, dari 1000 hingga 100.000 orang muda mengaku pernah menyayat-diri, seperti dikatakan oleh Plante (2007; dalam Larsen, 2009). Sementara itu, di Indonesia sendiri, menurut hasil Survei Kekerasan Terhadap Anak Indonesia Tahun 2013, data prevalensi remaja usia 18-24 tahun yang melukai-diri sebagai dampak kekerasan yang dialami sebelum usia 18 tahun adalah 6,06% dalam kategori sebagai dampak kekerasan fisik (yang 53,44% dilakukan oleh kerabat lain, sisanya 35,53% ayah dan 11,03% ibu) dan 42,9% dalam kategori dampak kekerasan emosional (yang 68,94% dilakukan oleh ibu, sisanya 19,63% ayah dan 11,43% kerabat lain), dan semuanya adalah perempuan. Selain itu, data prevalensi remaja usia 13-17 tahun yang melukai-diri sebagai dampak kekerasan yang dialami 12 bulan terakhir adalah 13% remaja perempuan dalam kategori yang mengalami kekerasan fisik, yang 66,34% dilakukan oleh ibu, sisanya 21,58% ayah dan 12,08% kerabat (Kurniasari *et al.*, 2013). Dari data ini, tampak dengan jelas, perempuan Indonesia, baik dalam usia remaja awal (13-17 tahun) maupun dalam usia remaja akhir (18-24 tahun), cenderung beresiko untuk berperilaku maladaptif melukai-diri yang disebabkan kekerasan fisik dan emosional oleh orangtua atau kerabat lain.

Menurut Santrock (2003), remaja diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Masa remaja dimulai kira-kira antara usia 10 dan 13 tahun, dan berakhir antara usia 18 dan 22 tahun. Menurut G. Stanley Hall, remaja adalah masa antara usia 12 sampai 23 tahun dan penuh dengan topan dan tekanan (*storm and stress*).

Perilaku melukai-diri (*self-injury*) adalah setiap perilaku sengaja yang bukan termasuk bunuh diri yang menyebabkan luka pada tubuh dengan tujuan melepaskan penderitaan emosional. Sebagai salah satu bentuk melukai-diri,

menyayat-diri (*self-cutting*) adalah perilaku melukai-diri dengan menggunakan suatu objek tajam untuk membuat luka fisik sebagai kompensasi untuk luka batin yang dialaminya (Larsen, 2009). Perilaku melukai-diri ditambahkan ke dalam DSM-V (APA, 2013) dengan istilah melukai-diri tanpa bunuh-diri sebagai sebuah gangguan tersendiri, bahwa orang terlibat dalam perilaku melukai-diri dengan harapan: (1) untuk memperoleh pembebasan dari keadaan perasaan atau kognitif yang negatif, (2) untuk mengatasi kesulitan interpersonal, dan (3) untuk menimbulkan keadaan perasaan yang positif.

Yang tergolong sebagai perilaku melukai-diri langsung adalah perilaku menyayat, menggigit, mengelupas, memotong, memasukkan sesuatu, membakar, memukul, mengencangkan, sedangkan yang termasuk dalam perilaku melukai-diri tidak langsung adalah perilaku makan terlalu banyak, penyalahgunaan obat, menolak perawatan medis (dalam Yates, 2004). Menurut laporan Holmes (2000), dari berbagai bentuk melukai-diri di Amerika Serikat, yang paling banyak dilakukan adalah menyayat tubuhnya sendiri (*self-cutting*) sebanyak 72%, sedangkan sisanya 35% membakar diri, 30% memukul diri, 22% merusak proses penyembuhan luka, 10% mencabuti rambut, dan 8% mematahkan tulang (dalam Larsen, 2009).

Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Iva Burešová *et al.* (2015a) terhadap 1466 responden dalam rentang usia 11 – 16 tahun di Republik Ceko, pola asuh yang otoriter dan peraturan yang terlalu *strict* memicu muncul perilaku melukai-diri pada remaja. Pola asuh secara luas menentukan keseluruhan suasana dan komunikasi dalam keluarga, yang memengaruhi proses perkembangan masa remaja. Dalam studi Larsen (2009), dikatakan, berbagai kondisi keluarga yang memengaruhi pola asuh turut menyebabkan si anak berperilaku melukai-diri: tekanan finansial, pekerjaan/pengangguran, ketidakmampuan, gangguan emosional, orangtua yang alkoholik, pemakaian narkoba, perceraian, dan kematian orang yang dicintai. Kurangnya komunikasi orangtua dan anak menyebabkan anak mulai merasa sedih dan bersalah karena ia pikir ia melakukan kesalahan. Selain itu, faktor invalidasi (menjadikan tidak berguna) dari orangtua pada anak juga menyebabkan masalah utama bagi mereka yang berperilaku melukai-diri (dalam Larsen, 2009).

Juga menurut hasil penelitian terhadap 1026 responden asal Republik Ceko yang dilakukan oleh Burešová *et al.* (2015b), terjadinya dan tingkat kronis dari perilaku melukai-diri berhubungan dengan sifat kepribadian yang neurotik: 43,2% dilaporkan setidaknya memiliki satu kali pengalaman melukai-diri, 31,4% perempuan dan 23% laki-laki, yang rata-rata pertama kali mengalami perilaku melukai-diri saat berusia 12,6 tahun. Karen Horney (dalam Feist & Feist, 2016) menemukan sepuluh kategori kebutuhan neurotik yang menggambarkan orang-orang neurotik dalam usahanya melawan kecemasan dasar, yaitu: (1) kebutuhan neurotik akan kasih sayang dan penerimaan diri, (2) kebutuhan neurotik akan rekan yang kuat, (3) kebutuhan neurotik untuk membatasi hidupnya dalam lingkungan yang sempit, (4) kebutuhan neurotik akan kekuasaan, (5) kebutuhan neurotik untuk memanfaatkan orang lain, (6) kebutuhan neurotik akan penghargaan sosial atau gengsi, (7) kebutuhan neurotik akan kekaguman pribadi, (8) kebutuhan neurotik akan ambisi dan pencapaian pribadi, (9) kebutuhan neurotik akan kemandirian dan kebebasan, dan (10) kebutuhan neurotik akan kesempurnaan dan ketidakmungkinan untuk salah. Kebutuhan-kebutuhan neurotik, dikatakan oleh Horney (1939; dalam Feist & Feist: 2016), dipengaruhi masa kanak-kanak yang berat,

Hal yang pertama-tama membuat peneliti tertarik untuk membuat penelitian ini adalah bahwa penelitian yang secara khusus membahas tentang perilaku melukai-diri di Indonesia masih jarang. Hal kedua yang membuat peneliti terdorong mengambil topik ini adalah bahwa orang-orang pada umumnya menganggap perilaku melukai-diri bukanlah hal yang butuh penanganan serius, melainkan sesuatu yang dipandang sepele. Hal ketiga mengapa peneliti mengambil topik ini adalah bahwa si pelaku sendiri menganggap perilaku melukai-diri sebagai hal yang sudah biasa. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui faktor psikologis yang menyebabkan remaja perempuan berperilaku melukai-diri. Beberapa informasi tersebut dapat diperoleh melalui informasi di masa lalu dan kehidupan pada masa kini dengan lingkungan sosial dari para informan. Dengan demikian, peneliti dapat mengetahui hal-hal yang terjadi selama proses perkembangan di dalam hidup informan pelaku sebagai faktor-faktor yang memicu munculnya perilaku melukai-diri. Dari klasifikasi

perilaku melukai-diri di atas, peneliti tertarik untuk fokus pada perilaku menyayat-diri karena paling mudah ditemui sesuai dengan data prevalensi perilaku tersebut. Peneliti juga akan mencoba menjelaskan perilaku tersebut dengan teori psikoanalisis sosial Karen Horney.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma interpretif. Paradigma ini dipilih agar mempermudah peneliti dalam hal menyampaikan pemahaman yang dimiliki para informan terhadap alasan-alasan dan nilai-nilai yang menjadi latar belakang dari perilaku melukai-diri yang mereka alami. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan *single level analysis* atau studi kasus tunggal. Desain kasus tunggal dipilih dengan pertimbangan bahwa suatu kasus tunggal digunakan untuk memastikan, mengubah, atau mengembangkan teori dengan asumsi terdapat satu kasus tunggal yang sesuai untuk semua kondisi guna menguji teori yang bersangkutan dan karena alasan penyingkapan.

Data yang digunakan dalam penelitian diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi. Informan penelitian ini adalah 2 orang perempuan pelaku melukai-diri yang berusia 17-20 tahun. Sebagai teknik pengumpulan data pelengkap dilakukan perekaman alat perekam dan daftar cek (*check-list*) agar tidak ada data yang terlewatkan. Alat perekam digunakan sebagai bukti adanya proses pencarian informasi sebagai data penelitian. Selain itu, alat perekam dapat digunakan untuk membantu proses pengolahan data dengan lebih mudah. Kredibilitas yang digunakan adalah triangulasi metode, yaitu gabungan metode wawancara dan observasi, dan triangulasi teori agar penelitian tidak bertitik tolak hanya dari satu teori saja untuk menjelaskan fenomena. Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini dan sebagai pendekatan untuk bisa menganalisis data penelitian adalah menggunakan analisis data kualitatif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian terhadap Informan Pertama**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap informan pertama, ada dua macam *risk factor* yang turut memengaruhi informan pertama untuk berperilaku melukai-diri, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternalnya adalah faktor keluarga, yang terjadi pada masa kecil dan masa remaja. Faktor keluarga pada masa kecil adalah trauma akan perselingkuhan ibu, kekerasan fisik oleh ibu, dan sering merasa sendirian di rumah. Sementara itu, faktor keluarga pada masa remaja adalah sering berdebat dengan ibu, sering merasa kecewa ketika jerih payahnya tidak dihargai orangtua, dan sering merasa sendirian di rumah. Kemudian, faktor internalnya adalah sering mengalami kecemasan, merasa dirinya tidak berharga, mudah merasa bersalah, dan membutuhkan dukungan sosial ketika bekerja atau menghadapi masalah.

Beberapa *risk factor* ini memengaruhi informan berpikiran buruk terhadap dirinya sendiri. Salah satunya adalah merasa nama baik keluarga hancur, layaknya kehilangan keluarga. Selain itu, dalam pikirannya, informan mendamba keluarga ideal (harmonis dan mapan). Kemudian, informan berpikir bahwa dirinya tidak bertalenta, tidak berharga sehingga merasa minder, dan pentingnya teman dalam aktivitasnya.

Pada awal SMA, yang menjadi pemicu informan pertama melukai-diri adalah putus dengan pacar pertama, yang semestinya dianggap begitu baik dan ideal baginya. Hal ini dilakukan karena informan menganggap pacar adalah anggota keluarga yang baru setelah keluarga yang lama hilang. Maka, putus dengan pacar berarti kehilangan keluarga. Melukai-diri dengan menyayat pergelangan tangan bagi informan adalah jalan untuk memperoleh kelegaan dan kepuasan. Setelahnya, perilaku ini dialami informan setiap kali berkonflik dengan pacar.

Pada masa remaja akhir, adapun hal-hal yang mendorong perkembangan diri informan pertama untuk tidak lagi melukai-diri (*protective factor*). Hal yang paling utama adalah rekonsiliasi dengan ibunya atas trauma masa kecil yang dialami informan. Selain itu, hal tersebut didukung dengan perhatian dari ibu yang dirasakan informan sehingga tumbuh kedekatan emosional antara informan

pertama dengan ibu. Di samping itu, ada pula *social control* berupa dukungan dari teman-teman dekatnya untuk berhenti dari kebiasaan melukai-dirinya. Semua *protective factor* ini yang mendorong informan mendapatkan *positive insights* untuk tidak menyia-nyiakan hidup dan lebih mencintai diri sehingga mampu mengatasi perilaku melukai-diri (*self-recovery*).

### **Hasil Penelitian terhadap Informan Kedua**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap informan kedua, ada dua macam *risk factor*, yaitu: faktor eksternal (keluarga) dan faktor internal. Faktor keluarga yang dialami informan terjadi pada masa kecil, yaitu latar belakang ibu dari keluarga tentara-Kristen konservatif dan ayah dari keluarga Katolik taat serta anak seorang guru. Selain itu, ibu lebih berwatak keras dari ayahnya. Di samping itu, informan pernah mengalami pola asuh otoriter dari ibu berupa kekerasan fisik. Saat konflik kedua orangtuanya, informan paling takut ketika melihat ibu menodongkan pisau ke arah dirinya sendiri. Hal ini terjadi ketika informan mengalami trauma saat kelas 7 SD, yaitu perceraian orangtua, yang disertai dengan tekanan sosial dari sanak saudara untuk menjadi mediator kedua orangtua dan mengurus keperluan adik-adiknya (menjadi dewasa).

Sementara itu, sebagai akibat dari faktor sebelumnya, faktor internalnya adalah informan mudah merasa bersalah bila mengalami kegagalan, sehingga sering memperhatikan kesalahan dan kekurangan diri sehingga selalu ingin lebih baik dari orang lain. Hal ini membuat informan kedua tidak percaya diri dalam kesempatan berbicara di depan publik. Meskipun demikian, ada peralihan dalam diri informan kedua: sebelum perceraian informan lebih kalem dalam berbicara, namun sesudah perceraian informan cenderung berbicara blak-blakan dan kasar. Selain itu, rasa tidak percaya dirinya memengaruhi informan untuk cenderung butuh orang lain yang bisa dipercaya mampu memberikan solusi ketika menghadapi masalah. Dalam hidup sosialnya, informan lebih nyaman dengan memiliki sedikit teman.

Beberapa *risk factor* ini memengaruhi informan berpikiran buruk terhadap dirinya sendiri. Tekanan sosial pasca-perceraian membuat informan merasa sangat ketakutan dan bingung akan apa yang harus dilakukan. Selain itu, trauma itu

membuatnya merasa stres dan tidak tahu harus bercerita dengan siapa, namun ia juga ingin segera melewati masa-masa berat ini. Selain itu, tekanan sosial pasca-perceraian orangtuanya membuat informan merasa sangat malu sehingga hanya dekat dengan sepupu karena tidak mau orang lain tahu tentang situasi keluarganya saat itu. Bahkan, situasi berat tersebut membuat informan tidak percaya akan Tuhan karena Tuhan dianggap tidak menolong informan.

Pasca-perceraian, saat informan masih kelas 7 SMP, yang menjadi pemicu utama bagi informan pertama untuk melukai-diri adalah saat tekanan sosial dari sanak saudara (tante dan sepupu) dan ayahnya sendiri untuk menjadi mediator bagi kedua orangtuanya yang berkonflik dan mengurus keperluan kedua adiknya yang biasanya dilakukan oleh ibunya (menjadi cepat dewasa). Selain itu, konflik dengan pacar yang membuatnya stres juga dapat memicu informan melukai-diri. Bentuk melukai-diri yang dilakukan informan kedua ini adalah menyayat pergelangan tangan dan lengannya, dan hal ini dipengaruhi pengalamannya melihat ibu menodongkan pisau ke dirinya sendiri saat berkonflik dengan ayah. Sejak dilarang oleh ayahnya, informan memukul-mukul kepala sendiri sebagai bentuk lain agar tetap memperoleh kepuasan dan kelegaan.

Selama masa remajanya, adapun hal-hal yang mendorong perkembangan diri informan pertama untuk tidak lagi melukai-diri (*protective factor*). Yang paling utama adalah perhatian, kehangatan dan keterbukaan yang diberikan ayah dan ibunya pasca-perceraian. Selain itu, ada *insight* positif yang muncul dalam benak informan untuk lebih menghargai diri sendiri dan tidak menyakiti diri lagi. Dalam motivasi-diri itu, informan kedua menganggap bahwa tindakan melukai-diri hanyalah *waste of life*.

## **Pembahasan**

Perilaku melukai-diri adalah suatu bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi rasa sakit secara emosional dengan cara melukai dirinya sendiri, dilakukan dengan sengaja tapi tidak dengan tujuan bunuh diri. Melukai-diri biasa dilakukan sebagai bentuk dari pelampiasan atau penyaluran emosi yang terlalu menyakitkan untuk diungkapkan dengan kata-kata (Kanan *et al.*, 2008; dalam Maidah, 2013). Menurut DSM-5 (APA, 2013), seseorang berperilaku

melukai-diri adalah: agar memperoleh pembebasan dari suatu perasaan atau keadaan kognitif negatif, agar menyelesaikan suatu kesulitan interpersonal, dan agar dapat menimbulkan suatu keadaan perasaan positif.

Kedua informan memiliki pengalaman berperilaku melukai-diri dengan penyebab atau alasannya masing-masing. Pada umumnya, bagi kedua informan, perilaku melukai-diri ini menjadi sarana untuk mengalihkan emosi-emosi negatif. Pada umumnya, kedua informan merasakan kebencian pada diri mereka masing-masing. Pengalaman melukai-diri informan pertama berhubungan dengan peristiwa perselingkuhan ibunya, yang dipicu dengan putusnya relasi dengan pacar. Sementara itu, pengalaman melukai-diri informan kedua berhubungan dengan peristiwa perceraian dan dipicu oleh tuntutan dari para sanak saudara untuk menjadi dewasa. Perasaan yang dominan dirasakan oleh informan pertama saat hendak melukai diri adalah sangat bersalah, dan perasaan yang dominan dirasakan oleh informan kedua saat hendak melukai-diri adalah tertekan dan sres. Kedua informan mengalami masa *recovery* dari perilaku melukai-diri dengan alasannya masing-masing.

Faktor-faktor yang menyebabkan kedua informan terdiri atas faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal dari perilaku melukai-diri terkait dengan pola asuh otoriter, seperti yang disampaikan dalam studi Burešová *et al.* (2015a) bahwa pola asuh yang otoriter dan peraturan yang terlalu *strict* memicu munculnya perilaku melukai-diri. Selain itu, disorganisasi juga turut menyebabkan munculnya perilaku melukai-diri. Hal ini didukung studi Larsen (2009) dan Lieberman (2004), bahwa salah satu dari berbagai kondisi keluarga yang memengaruhi pola asuh turut menyebabkan si anak berperilaku melukai-diri perceraian. Sementara itu, faktor internal dari perilaku melukai-diri adalah kebutuhan atau kecenderungan neurotik, sebagaimana yang disampaikan dalam penelitian Burešová *et al.* (2015b). Bagi Horney (1950), perilaku melukai-diri adalah ekspresi kebencian diri yang dilakukan oleh orang-orang yang neurotik. Berdasarkan penelitian ini, sesuai dengan pendapat Horney (dalam Feist dan Feist, 2016a), kebutuhan neurotik yang terkait dengan perilaku melukai diri adalah kebutuhan neurotik akan kasih sayang atau penerimaan sosial (informan pertama), dan kebutuhan neurotik akan gengsi (harga diri) atau penghargaan sosial.

Adapun *risk factor* dan *protective factor* dalam perkembangan diri pelaku melukai-diri. *Risk factor* yang turut memengaruhi pelaku untuk melukai-diri adalah *social pressure* berupa *social judgment* yang muncul setelah perselingkuhan sebagai ancaman disorganisasi keluarga (informan pertama) dan *social pressure* untuk menjadi dewasa setelah perceraian kedua orangtua (informan kedua). Selain itu, *risk factor* lainnya adalah kekerasan fisik dan kekerasan verbal yang dilakukan oleh orangtua terhadap pelaku sebagai anak. *Risk factor* di atas turut memengaruhi pelaku untuk mengalami *loss*, *low self-esteem*, dan trauma. Ketiga hal ini membuat pelaku merasa mudah gelisah (neurotik) dan berperilaku melukai-diri.

Kemudian, *protective factor* yang dialami pelaku adalah kasih sayang dan kedekatan emosional dengan orangtua. Kedekatan emosional dengan orangtua terjadi ketika mengalami rekonsiliasi dengan orangtua. Selain itu, kedekatan emosional antara orangtua dan anak diperoleh melalui keterbukaan dan perhatian dari orangtua terhadap pelaku. Juga, *social control* menjadi *protective factor* lain dalam perkembangan hidup informan. Setelah itu, *protective factor* berikutnya adalah *positive insights* yang memotivasi diri akan penghargaan hidup, sehingga informan mengalami *resiliency* (kemampuan untuk mengatasi dan bertahan dalam tekanan atau kesulitan). Semua *protective factor* inilah yang memengaruhi pelaku untuk mengalami *self-recovery*.

**Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan Kedua Informan**

Perbandingan	Aku dan Lingkunganku	Aku dan Melukai-Diriku	Hidupku yang Baru
<b>Persamaan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengalami hukuman fisik waktu kecil oleh ibu.</li> <li>• Mendapat ruang bebas untuk berpendapat dan berdiskusi dengan orangtua.</li> <li>• Situasi keluarga memengaruhi informan menjadi neurotik.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disebabkan faktor keluarga.</li> <li>• Mendapatkan perasaan positif dan kenyamanan setelah melukai-diri.</li> <li>• Bentuknya menyayat permukaan kulit tangan.</li> <li>• Dampak internal adalah kepuasan diri; dampak eksternal lebih diperhatikan orang terdekat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kedua informan sama-sama mengalami <i>recovery</i> dengan cara yang berbeda-beda.</li> <li>• Ada upaya pencegahan dari orang-orang terdekatnya (keluarga dan teman dekat)</li> </ul>

<b>Perbedaan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informan pertama (Ica) awalnya dekat dengan ayah, sekarang dengan ibu. Informan kedua (Nata) lebih dekat dengan ayah, dan merasa cukup nyaman dengan ibu.</li> <li>• Informan pertama pernah mengalami status ekonomi kurang mampu; informan kedua dari keluarga dengan status ekonomi menengah atas.</li> <li>• Informan pertama tinggal bersama kedua orangtua; informan kedua tinggal bersama ayah.</li> <li>• Informan pertama memiliki kebutuhan neurotik akan kasih sayang dan penerimaan diri; informan kedua memiliki kebutuhan neurotik akan gengsi dan penghargaan sosial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informan pertama (Ica) melukai-diri sebanyak 6-7 kali menyayat-diri; informan kedua (Nata) sebanyak 4-5 kali menyayat-diri dan banyak kali memukul-mukul kepala dan menggunting rambut.</li> <li>• Faktor keluarga bagi informan pertama adalah perselingkuhan ibunya; faktor keluarga bagi informan kedua perceraian orangtuanya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informan pertama (Ica) berhenti dari perilaku melukai-diri setelah mengalami proses rekonsiliasi dengan ibunya atas perselingkuhan yang dilakukannya. Informan kedua (Nata) berhenti dari perilaku melukai-diri setelah mendapat <i>insight</i> bahwa melukai-diri itu tidak perlu karena menyia-nyiakan hidup, padahal dia tidak bersalah.</li> </ul>
------------------	--	--	---

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor-faktor penyebab dari perilaku melukai-diri terdiri atas faktor eksternal dan faktor internal. Faktor-faktor eksternal yang memengaruhi munculnya perilaku melukai-diri adalah *social pressure* yang terkait dengan ancaman disorganisasi keluarga, pola asuh otoriter, baik dalam bentuk kekerasan fisik maupun kekerasan verbal. Faktor-faktor eksternal ini turut memengaruhi faktor internal dari munculnya perilaku melukai-diri: kebutuhan neurotik akan penerimaan sosial dan kebutuhan neurotik akan gengsi atau harga diri.

Bentuk perilaku melukai-diri yang dilakukan kedua informan adalah menyayat permukaan pergelangan tangan atau lengan secara sengaja, kecuali informan kedua yang juga memukul-mukul kepala. Melukai-diri ini dilakukan sebagai penyaluran emosi negatif akibat dari rasa sakit psikis yang dirasakan yang sulit diungkapkan dengan kata-kata. Situasi yang mendukung kedua informan

dalam melukai-diri adalah kesendirian. Intensitas informan dalam melakukan perilaku melukai-diri minimal satu kali episode melukai-diri untuk menyayat permukaan kulit pergelangan tangan, dan memukul-mukul kepala ketika informan merasa cemas, marah, kecewa, ataupun sedih.

*Risk factor*-nya adalah ancaman disorganisasi keluarga, *social pressure*, dan pola asuh otoriter. Ketiga hal ini memengaruhi mudah merasa bersalah dan kesulitan (bahkan tidak percaya diri) untuk menyelesaikan suatu masalah sendiri (neurotik). Kebutuhan neurotik juga menjadi *risk factor* yang mendorong pelaku untuk melukai-diri, yaitu: kebutuhan neurotik akan gengsi/harga diri dan akan penerimaan sosial.

*Protective factor* dari perkembangan hidup pelaku yang paling utama adalah perhatian dan kepedulian orangtua (*parental affection*), menumbuhkan kedekatan emosional antara anak dan orangtua. Hal ini dapat menumbuhkan kepercayaan diri dan penerimaan diri anak. Berkaitan dengan hal itu, *protective factor* yang membantu pelaku tidak lagi melukai-dirinya adalah rekonsiliasi dengan orangtua sebagai *caregiver* utama dan motivasi diri berupa *positive insights* bahwa hidup itu penting untuk dihargai, di samping dukungan kontrol sosial dari keluarga dan teman dekat.

Persamaan kedua informan dalam penelitian ini adalah mengalami *loss*, *low self-esteem*, dan trauma. Dalam pengalaman traumatis, keduanya mengalami *social pressure*. Keduanya juga mengalami pola asuh yang otoriter dari ibu dan memiliki kebutuhan neurotik sebagai *risk factor*. Keduanya melukai-diri dengan cara menyayat permukaan kulit pada pergelangan tangan. Sebagai pemicunya, konflik dengan pacar juga bisa memicu diri untuk melukai-diri. Perhatian dan kedekatan emosional dengan orangtua serta dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman membuat kedua informan berpikir untuk tidak lagi melukai-diri dan lebih mencintai-diri.

Sementara itu, perbedaan kedua informan adalah *social pressure* yang diterima berbeda: *social judgment* tentang keluarga yang buruk bagi informan pertama, dan *social pressure* untuk menjadi dewasa pasca-perceraian bagi informan kedua. Selain itu, pemicu pertama yang dialami kedua informan juga berbeda: putus dengan pacar pertama bagi informan pertama, dan *social pressure*

untuk menjadi dewasa bagi informan kedua. Kebutuhan neurotik dari kedua informan juga berbeda: informan pertama memiliki kebutuhan neurotik akan kasih sayang atau penerimaan sosial, dan informan kedua berkebutuhan neurotik akan gengsi atau penghargaan sosial.

### **Saran**

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

1) Bagi para responden

Meskipun telah berdamai dengan keluarga dan dirinya sehingga berhenti dari perilaku melukai-diri, pengembangan kepribadian hendaknya tetap dilakukan oleh kedua informan dengan tujuan mereka mampu mengatasi masalah tanpa melukai-diri mereka lagi. Misalnya adalah mempererat kedekatan dengan keluarga dan teman-teman yang dapat dipercaya.

2) Bagi peneliti selanjutnya

Saat ini, terdapat kecenderungan semakin meningkatnya jumlah remaja dan dewasa muda yang melukai-diri sehingga topik ini harus dipahami dengan lebih baik. Maka, perlu dilaksanakan penelitian-penelitian selanjutnya, secara khusus mengenai *risk factor* dan *protective factor* dari perkembangan remaja yang rentan berperilaku melukai-diri beserta dinamika psikologis dari pelaku melukai-diri secara khusus. Selain itu, juga perlu penelitian terkait yang secara khusus membahas *coping strategies* untuk menghadapi perilaku tersebut, mengingat di Indonesia masih jarang dilakukan penelitian tentang hal ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alsa, A. (2004). *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- American Professional Society on the Abuse of Children (1996). Psychosocial Evaluation of Suspected Psychological Maltreatment in Children and Adolescents. *Cultic Studies Journal*, Vol. 13, Number 2, 153-170. Diakses dari: <http://www.icsahome.com/articles/psychosocial-evaluation-suspected-psychological-csj-13-2>, pada 20 Juli 2017, pukul 11.13 WIB.

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4<sup>th</sup> Edition: DSM-IV*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5<sup>th</sup> Edition: DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. Diakses dari: <http://psigradaran.narod.ru/lib/clinical/DSM5.pdf>, pada 10 Maret 2016, pukul 15.21 WIB.
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior, *Child Development*, 37 (4), 887-907.
- Burešová, I., Bartošová, K., & Čerňák, M. (2015a). Connection between parenting styles and self-harm in adolescence. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 171, 1106-1113.
- Burešová, I., Bartošová, K., & Čerňák, M. (2015b). Personality characteristic of adolescent self-harmers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 171, 1118-1127.
- Collin, C., Benson, N., Ginsburg, J., Grand, V., Lazyan, M., Weeks, M. (2011). *The Psychology Book*. London: Dorling Kindersley Limited.
- Estefan, G., & Wijaya, Y.D. (2014). Gambaran Proses Regulasi Emosi pada Pelaku Self Injury. *Jurnal Psikologi*, 12 (1), 26-33.
- Feist, J., & Feist, G.J. (2016a). *Teori Kepribadian: Buku 1 (Edisi 7)*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Feist, J., & Feist, G.J. (2016b). *Teori Kepribadian: Buku 2 (Edisi 7)*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Fleming, M., & Aronson, L. (2016). The relationship between self injury and child maltreatment. *Cornell Research Program on Self-Injury and Therapy*, 1-4. Diakses dari: <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/the-relationship-between-self-injury-and-child-maltreatmentfinal-1.pdf>, pada 20 Juli 2017, pukul 10.31 WIB.
- Glassman, L.H., Weierich, M.R., Hooley, J.M., Deliberto, T.L., Nock, M.K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2483-2490.
- Heath, A.C., & Martin, N.G. (1990). Psychoticism as a dimension of personality: A multivariate genetic test of Eysenck and Eysenck's psychoticism construct. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 111-121.
- Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Jeronimus, B.F., Riese, H., Sanderman, R., & Ormel, J. (2014). Mutual Reinforcement Between Neuroticism and Life Experiences: A Five-Wave, 16-Year Study to Test Reciprocal Causation. *Journal of Personality and Social Psychology* 107 (4), 751-764.
- Kelvin Y.S., L., Othman, Z., Othman, A., & Yasin, M.A.M. (2013). Neurotic Personality Traits and Depression among First Year Medical and Dental Students in Universiti Sains Malaysia, *Malaysian Journal of Psychiatry*, 06.
- Kidger, J., Heron, J., Leon, D.A., Tilling, K., Lewis, G., & Gunnell, D. (2015). Self-reported school experience as a predictor of self-harm during adolescence: A prospective cohort study in the South West of England (ALSPAC). *Journal of Affective Disorders*, 173, 163-169.

- Knapton, S. (2015). *True adulthood doesn't begin until age 25*. Diakses dari: <http://www.telegraph.co.uk/news/science/science-news/11413884/True-adulthood-doesnt-begin-until-age-25.html>, pada 15 April 2016, pukul 10.10 WIB.
- Knigge, J. (1999). Self-Injury for Teachers. *Article of Self-Injury*. Kettlewell.
- Kordi, A., & Baharudin, R. (2010). Parenting Attitude and Style and Its Effect on Children's School Achievements, *International Journal of Psychological Studies*, 2 (2), 217-222.
- Kurniasari, A., Wismaayanti, Y.F., Irmayani, Husmiati, Widodo, N., & Susantyo, B. (2013). *Survey Kekerasan Terhadap Anak Indonesia Tahun 2013*. Diakses dari <http://puslit.kemsos.go.id/upload/post/files/4fb404d806e55b69e7fa7d4106344914.pdf>, pada Sabtu, 30 Mei 2015, pukul 17.05 WIB.
- Larsen, K. (2009). Self-Injury in Teenagers, *A Reasearch Paper*, Menomonie: University of Wisconsin-Stout.
- Laurens, J.M. (2004). *Arsitektur dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Penerbit Grasindo.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (2000). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research (2<sup>nd</sup> ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage, 163-188.
- Maidah, D. (2013). Self-Injury Pada Mahasiswa: Studi Kasus pada Mahasiswa Pelaku *Self-Injury*, *Developmental and Clinical Psychology*, 2 (1), 6-13.
- Maidah, D. (2013). *Self-Injury Pada Mahasiswa: Studi Kasus pada Mahasiswa Pelaku Self-Injury*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Martison, D. (1999). *Self-Injury Fact Sheet*. New York: Amazon.
- Mikolajczak, M., Petrides, K. V., & Hurry, J. (2009). Adolescents choosing self-harm as an emotion regulation strategy: The protective role of trait emotional intelligence, *British Journal of Clinical Psychology*, 48, 181-193.
- Poerwandari, E.K. (1998). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi UI.
- Poerwandari, E.K. (2013). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia.
- Porzio, S.K. (2003). A Critical Review of Eysenck's Theory of Psychoticism and How it Relates to Creativity, *Personality Research Paper*. Diakses dari <http://www.personalityresearch.org/papers/porzio.html>, pada 2 Juni 2015, pukul 16.51 WIB.
- Rahmah, S.M. (2012). *Pola Asuh Orangtua pada Subjek yang Menggunakan Napza*. Jakarta: Universitas Gunadharma. Diakses dari [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel\\_10500364.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel_10500364.pdf), pada 29 Juni 2015, pukul 16.38 WIB.
- Ramdhani, N. (2007). Apakah Kepribadian Menentukan Pemilihan Media Komunikasi? Metaanalisis Terhadap Hubungan Kepribadian *Extraversion*, *Neuroticism*, dan *Openness to Experience* dengan Penggunaan Email, *Jurnal Psikologi*, 34 (2), 112-129.

- Robinson, C.C., Mandleco, B., Olsen, S.F., & Hart, C. (1995). Authoritative, Authoritarian, and Permissive Parenting Practices: Development of A New Measure, *Psychological Reports*, 77, 819-830.
- Roe-Sepowitz, D. (2007). Characteristics and predictors of self-mutilation: a study of incarcerated women. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17, 312-321.
- Roy, A. (2012). The short-form of the revised junior Eysenck personality questionnaire: A Bengali edition, *Industrial Psychiatry Journal*, 21 (2), 115-118.
- Safitri, E., Sukarti, Sulistyarini, I. (2005). *Hubungan Antara Tingkat Neurotisme dengan Stres pada Guru Sekolah Menengah Pertama*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia. Diakses dari [http://psychology.uui.ac.id/images/stories/jadwal\\_kuliah/naskah-publikasi-01320257.pdf](http://psychology.uui.ac.id/images/stories/jadwal_kuliah/naskah-publikasi-01320257.pdf), pada 19 Juli 2017, pukul 10.21 WIB.
- Salim, A. (2001). *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Schultz, D.P., & Schultz, S.E. (2005). *Theories of Personality (Eighth Edition)*. California: Thomson Wadsworth.
- Sutton, J. (2005). *Healing The Hurt Within: Understanding Self Injury and Self Harm and Heal The Emotional Wounds*. Oxford: How To Books.
- Yates, T.M. (2004). The developmental psychopathology of self-injurious behaviour: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation, *Clinical Psychology Review*, 24, 35-74.