Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan
Halaman Jurnal : https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JRIK
Halaman UTAMA: https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php

GAMBARAN PERILAKU SELF HARM PADA REMAJA

Fenty Zahara Nasution
Univeritas Potensi Utama
fentynasution19@gmail.com

Selly Angraini
Univeritas Potensi Utama
Shellyangraini702@gmail.com

Alamat: JL. KL. Yos Sudarso Km. 6,5 No. 3-A, Tanjung Mulia, Tj. Mulia, Kec. Medan Deli, Kota Medan, Sumatera Utara 20241
Korespondensi penulis : fentynasution19@gmail.com

ABSTRACT

This research is to find out how self-harm is formed in adolescents and what causes adolescents to do self-harm. This research is a qualitative descriptive approach using a quisiner observation method and a phenomenological study, namely a research strategy where researchers identify human experiences regarding a particular phenomenon. According to the study of phenomenology, it allows researchers to apply and apply their informant and interpersonal skills in conducting research. The data collection technique used in this study was using the SSCT test, SHI Questionnaire (self Harm Inventory), observation, closed interviews via WhatsApp. Self-harm is self-harm behavior defined as a person's behavior to injure oneself in various ways regardless of whether or not there is an intention and desire to die in adolescence. 19 years old who have done self-harm behavior Since the age of 16 years, then the 18-year-old A.A woman has done self-harm since high school at the age of 15 years. . The results showed that the form of self-harm behavior carried out by these teenagers showed behavior of crying in the middle of the night, blaming themselves, feeling empty, scratching, slashing on the surface of the skin, taking drugs randomly of any brand, drinking shampoo, speeding. speeding with a motorbike on the highway likes bloody pictures with a sense of relief, listening to music at a loud volume using the handset until the ears hurt. Factors that cause adolescents to carry out self-harm behavior are disappointment in parents, fear of emotional fathers, disappointment in mothers who do not pay attention, stress when bullied at school to depression caused by lack of ability to control negative emotions that are buried in individuals because some of the problems that occur in adolescents such as the lack of harmony and warmth in family relationships, problems with peers, and bullying.

Keywords: *Self-harm, Youth*

Abstrak

Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana bentuk self-harm pada remaja dan apa yang menyebabkan remaja melakukan selfharm,Penelitian ini adalah deskriftif kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan observasi quisiner dan studi fenomenologi, yaitu strategi penelitian dimana peneliti mengidentifikasi pengalaman manusia mengenai suatu fenomena tertentu . Menurut studi fenomenologi mengizinkan penelitinya untuk menerapkan dan mengaplikasikan kemampuan informan tivitas dan interpersonalnya dalam melakukan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan tes SSCT, Questioner SHI (self Harm Inventori), observasi, wawancara tertutup melalui whatsap. *Self-harm* adalah Perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm)* didefinisikan sebagai perilaku seseorang untuk melukai diri sendiri dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau tidaknya niat dan keinginan untuk mati pada masa remaja Subjek utama dalam penelitian ini berjumlah 2 orang remaja wanita D.A yang berusia 19 tahun yang pernah melakukan perilaku self-harm Sejak usia 16 tahun, kemudian wanita A.A usia 18 tahun melakukan self harm sejak SMA usia 15 tahun. . Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk perilaku self-harm yang dilakukan remaja-remaja ini menunjukkan perilaku menangis tengah malam, menyalahkan diri sendiri, perasaan hampa, menggores, menyayat pada permukaan kulit, meminum obat-obatan secara random merek apa saja, meminum shampoo, ngebut-ngebutan dengan speda motor dijalan raya menyukai gambar-gambar penuh darah dengan perasan yang lega, mendengarkan music dengan volume keras menggunkan handset sampai telinga sakit. Faktor yang menyebabkan remaja melakukan perilaku self-harm adalah kekecewaan pada orang tua, rasa takut pada ayah yang emosional, kecewa pada ibu yang tidak perhatian, stress ketika dibully saat sekolah hingga depresi yang disebabkan oleh kurangnya kemampuan mengendalikan emosi negatif yang terpendam dalam diri individu karena beberapa permasalahan

Received Februari 22, 2021; Revised Maret 20, 2021; Accepted Maret 25, 2021
Korespondensi penulis : fentynasution19@gmail.com

yang terjadi pada remaja seperti, tidak adanya keharmonisan dan kehangatan dalam hubungan keluarga, masalah dengan teman sebaya, serta bullying .
Kata kunci: Self-harm, Remaja

PENDAHULUAN

Perilaku menyakiti diri sendiri (self-harm) didefinisikan sebagai perilaku seseorang untuk melukai diri sendiri dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau tidaknya niat dan keinginan untuk mati. (NICE, 2015; WHO, 2015 dalam Khaliffah, 2019). Perilaku ini merupakan sebuah fenomena penting dalam bidang kesehatan jiwa yang dapat terjadi baik pada populasi normal maupun pasien dengan diagnosis gangguan jiwa. Beberapa gangguan jiwa yang terkait erat dengan perilaku self-harm yaitu gangguan kepribadian ambang (Borderline personality disorder), gangguan depresi, gangguan bipolar, dan skizofrenia (Sadock, BJ.& Sadock, V., 2009 dalam Khaliffah, 2019). Perilaku self-harm sendiri sebenarnya bukanlah sebuah gangguan jiwa, namun merupakan kegagalan seseorang dalam melakukan coping dalam menghadapi stress (Carroll, et al., 2014). Meski tidak semua orang dengan perilaku self-harm akan selalu berlanjut menjadi bunuh diri, namun orang dengan perilaku ini memiliki risiko 1 dibanding 68 kali lipat untuk melakukan bunuh diri (Chan M.,et al 2016 dalam Khaliffah, 2019). Apabila metode self-harm yang dilakukan menimbulkan luka serius atau disertai dengan pikiran bunuh diri yang muncul secara intensif, maka self-harm dapat berakibat pada kematian (Sansone, et al., 1998. Kemudian Self-harm juga suatu bentuk perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan individu karena permasalahan yang kompleks dan rumit, ingatan yang menyakitkan, atau keadaan yang diluar kendali, sebagai cara untuk mengatasi tekanan secara emosional atau rasa sakit secara psikis yang tidak tertahankkan, dialami oleh individu dengan melukai diri sendiri tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri, namun dapat mengancam jiwa individu (Klonsky dkk, 2011; Jenny, 2016; Estefan & Wijaya, 2014; Kurniawaty, 2012; Muthia & Hidayati, 2015 dalam Khaliffah, 2019). Perilaku yang cenderung merugikan diri sendiri untuk mengatasi rasa sakit secara emosional karena permasalahan dan tekanan psikologis adalah bentuk dari perilaku self-harm yang dapat mengarah kepada perilaku bunuh diri dan menyebabkan kematian. The International Society for study self injury mendifinisikan Self harm adalah suatu perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan dengansengaja dan menghancurkan diri sendiri yang mengakibatkan kerusakan langsung pada jaringan tubuh, bukan sebagai sanksi sosial dan tanpa maksud untuk melakukan bunuh diri (Whitlock, 2009; Zetterqvist, 2015; Nock & Banaji, 2007; Groschwitz & Plener, 2012; Gratz, 2001; Fitzgerald & Curtis, 2017 dalam Khaliffah, 2019). Dapat dikatakan bahwa perilaku

merugikan diri sendiri yang berbahaya dan mengakibatkan kerusakan pada tubuh disebut sebagai perilaku *self-harm* meskipun tidak berniat untuk melakukan bunuh diri akan tetapi perilaku self-harm dapat merenggut nyawa indiidu. Dengan makin banyaknya perilaku *Self Harm* akhirnya peneliti ingin mengambil menjadi sebuah penelitian

TINJAUAN PUSTAKA

A.Pengertian Self Harm

Self harm adalah **masalah kesehatan mental seseorang yang berusaha menyakiti dirinya secara sengaja**. Individu yang melukai diri sendiri ini akan melakukan berbagai cara atau keinginan untuk mati. Fenomena self harm masuk dalam gangguan kepribadian ambang (Borderline personality disorder).

1. *Deliberate self-harm,* adalah suatu tindakan disengaja yang dapat menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa memiliki keinginan untuk bunuh diri namun berkaitan dengan perilaku bunuh diri (Lauw, How, & Loh, 2015). Perilaku yang menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa berniat bunuh diri disebut deliberate self-harm. Namun, perilaku tersebut masih berhubungan dengan perilaku bunuh diri (Klonsky dkk, 2011).
2. ***Self-injurious behavior***, adalah perilaku yang dapat merugikan diri sendiri yang didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana individu mencederai dengan sengaja pada tubuh mereka sendiri yang dilakukan tanpa adanya bantuan dari orang lain, dan cedera yang cukup parah dapat menyebabkan kerusakan jaringan tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri (Rao dkk, 2008). Merugikan diri sendiri dengan mencederai secara sengaja pada bagian tubuh dan cukup parah disebut awself-injurious behavior.
3. *Self-burning self-wounding*, adalah perilaku melukai diri sendiri dengan membakar dirinya sendiri dengan menggunakan api, putung rokok, obat nyamuk, setrika dan luka bakar lainnya. (Tantam & Whittaker, 1992) Perilaku ini dilakukan individu yang sedang mengalami depresi berat.
4. *Parasuicide*, adalah upaya untuk melakukan bunuh diri yang jelas, seperti meminum obat secara overdosis (Jans dkk, 2012; Klonsky dkk, 2011; Kanan dkk, 2008). Para-suicide merupakan suatu perilaku yang paling mendekati dengan perilaku bunuh diri dan biasanya menjadi prediktor akan terjadi bunuh diri. 5Episodic and repetitive self-injury, yaitu intensitas dari perilaku melukai diri sendiri yang berulang-ulang dilakukan dan berepisode. Seperti kerusakan yang dapat diakumulasikan dari waktu ke waktu dengan penyalahgunaan zat adiktif (Whitlock dkk, 2007). Perilaku menyakiti diri sendiri jika

dilihat dari intensitas perilaku melukai diri yang berulang-ulah dan berepisode disebut episodic and repetitive self-injury.

6. *Self-hurt behavior,* yaitu perilaku menyakiti diri sendiri seperti memotong kulit, membakar kulit memukul diri sendiri, menanamkan pin ke dalam kulit, menganggu penyembuhan luka, menggaruk kulit, mamatahkan tulang dan memasuk sesuatu ke dalam urethra dan vagina (Ee & Mey, 2011 dalam maidah, 2019).
7. *Autodestructive behavior* atau self-distructive behavior, yaitu perilaku berbahaya yang dilakukan dengan merusak diri sendiri secara sengaja dan tidak berniat untuk bunuh diri yang berdampak negatif terpikiran atau tubuh individu yang melakukannya. Cedera serius yang terjadi terkadang mengakibatkan kematian yang tidak disengaja.
8. *Wrist cutting,* merupakan suatu perilaku yang memiliki sama dengan definisi dari NSSI namun wrist cutting termasuk dalam kategori yang memiliki usaha untuk melakukan bunuh diri yang dilakukan dengan cara memotong pergelangan tangan dan masih banyak potensi lainnya (Klonsky dkk, 2011; Whitlock dkk, 2006).

Beberapa nama lain dari self-harm memiliki arti definisi yang sama yaitu melukai diri sendiri yang diakibatkan oleh perasaan atau pikiran negatif yang mendorong individu untuk melukai diri mereka sendiri sebagai coping stress yang individu alami sebagai mekanisme pertahanan tubuh individu, tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri (Jans dkk, 2012; Tantam & Whittaker, 1992). Perilaku ini merupakan definisi dari disengaja, langsung melukai jaringan tubuh yang dilakukan tanpa bermaksud untuk melakukan bunuh diri. Istilah lain yang sering digunakan adalah self-mutilation yang biasanya dilakukan seperti mengganggu penyembuhan luka, pengambilan kulit yang berlebihan, menarik rambut dan menelan zat atau benda beracun untuk merugikan diri sendiri (Millard, 2015; Kanan dkk, 2008). *Selfmutilation* biasanya digunakan pada individu yang melakukan perilaku menyakiti diri yang parah dan berhubungan dengan psikopat seperti amputasi anggota badan (Klonsky dkk, 2011dalam khalifah 2019). *Self-harm behavior* biasanya dilakukan karena keinginan untuk mengatur perasaan tegang yang tidak dapat di tolerir, kesedihan atau tekanan emosional yang tidak dapat ditahan lagi dan respon stress individu dalam melakukan coping stres.

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

1. Individu sudah melakukan perilaku self-harm, selama kurang lebih dua belas bulan terakhir, dan dilakukan pada lima hari yang berbedabeda.

2. Self injury adalah perilaku yang cukup berbahaya dan bukanlah hal yang sepele dan tidak merupakan bagian dari sebuah praktek yang diterima secara sosial (Reichenberg, 2014; Galanter & Jensen, 2017).

Perilaku *self-injury* bukan hal sepele yang dapat diterima secara sosial dan bukan sebagai sanksi sosial. Para pelaku yang melakukan perilaku *self harm* menyadari jika perilaku yang sudah dilakukannya bukanlah perilaku yang baik dan berbahaya bahkan dapat mengantarkan individu pada kematian. Namun, sebagian lain mengaku tidak menyadari dampak dari perilaku self-harm yang telah dilakukan oleh pelaku. Perilaku menyakiti diri sendiri harus setidaknya disertai dengan perasaan atau pikiran negatif yang dialami oleh individu seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesedihan, dan hal tersebut terjadi pada periode segera sebelum tindakan self harm. Jadi, sebelum melakukan perilaku self-harm individu memiliki perasaan atau pikiran negatif untuk melukai diri sendiri yang bisa disebabkan oleh depresi, kecemasan, ketakutan, kemarahan dan lain-lain. Menurut Strong (Corporate, 2004; Klonsky dkk, 2011) perilaku self-harm memiliki tiga jenis self-harm yaitu :

1. Major Self-Mutilation, yaitu individu melakukan kerusakan yang cukup signifikan dan tidak dapat dipulihkan seperti semula seperti memotong kaki atau mencukil bola mata. Perilaku ini biasanya dilakukan oleh individu yang sedang mengalami psikosis.
2. Stereotypic self-injury, yaitu jenis perilaku self-harm yang tidak terlalu parah namun intensitas dilakukannya lebih berulang. Seperti membenturkan kepalanya ke tembok. Biasanya dilakukan oleh individu yang mengalami gangguan neurologis, seperti autism atau sindrom tourette.
3. Moderate/superficial self-mutilation, yaitu jenis perilaku self-harm yang paling sering dilakukan oleh individu. Seperti menarik rambut dengan kuat, menyayat kulit dengan menggunakan benda tajam, membakar kulit dan lain sebagainya. bentuk perilaku yang paling sering dilakukan menurut WHO (Jans dkk, 2012) terdapat dua intensitas yaitu :
    1. Intensitas meracun diri sendiri dengan disengaja
    2. Intensitas self-harm.

Bentuk perilaku self-harm yang paling terkenal (Whitlock, 2009; Ee & Mey, 2011 dalam maidah, 2019) seperti :

1. Menggaruk atau mencubit dengan kuku atau menggunakan benda tajam lainnya sampai terjadinya pendarahan atau membekas pada kulit.

2. Memotong, merobek, mengukir simbol tertentu pada pergelangan tangan, lengan, kaki, tubuh atau bagian tubuh lainnya.
3. Membenturkan atau memukul diri sendiri hingga memar atau mengalami pendarahan (sadar jika melukai diri sendiri)
4. Menggigit bagian tubuh sampai berdarah atau meninggaRAan bekas pada kulit.
5. Menarik rambut dengan kuat, mencabuti bulu mata atau alis dengan niat untuk menyakiti diri sendiri.
6. Secara sengaja mencegah penyembuhan luka.
7. Membakar kulit.
8. Menanamkan benda-benda ke dalam kulit.
9. Memasukkan sesuatu dan menyakiti urethra atau vagina.

B. Faktor-Faktor Penyebab Self-Harm

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

1. Untuk mengatur intensitas emosi negatif yang ada pada individu
2. Untuk membangkitan emosi ketika merasa mati rasa
3. Untuk melakukan kontrol diri dan menghukum diri sendiri
4. Sebagai gangguan, merangsang untuk meningkatkan perilaku terburuburu.
5. Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain
6. Untuk dapat bergabung dalam suatu komunitas tertentu.

(Whitlock, 2009; Zetterqvist, 2015; Jans dkk, 2012; Wilkinson dkk, 2011).Perilaku self-harm dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, mekanisme pertahanan diri dari stretegi coping yang negatif karena adanya trauma, tekanan psikologis, masalah keluarga, teman sekolah dan

masalah dari dalam diri individu. Keinginan untuk mendapatkan perhatian dan untuk bergabung pada suatu kelompok tertentu serta kontrol diri dan emosi yang tidak baik juga dapat menyebabkan individu melakukan perilaku self-harm.

C. Kriteria *Self Harm*

Kriteria perilaku self-harm menurut DSM-V memiliki 6 kriteria (In-Albon dkk, 2013; Zetterqvist, 2015), yaitu :

1. Kriteria A Kriteria A dalam DSM-V berdasarkan dari beberapa tahun terakhir individu melakukan self-harm setidaknya 5 hari atau lebih yang terlibat dalam perilaku merusak diri atau menyaikiti diri sendiri yang dilakukan secara sengaja pada permukaan tubuh individu tersebut, perilaku self-harm yang dilakukan pada kriteria A dapat menginduksi pendarahan, memar, nyeri, perih seperti perilaku memotong, membakar, menikam, memukul, menyayat, dan menggosok dengan berlebihan. Perilaku self-harm ini tidak memiliki tujuan sebagai sanksi sosial, namun perilaku ini dilakukan dengan harapan jika cedera yang dilakukan hanya menyebabkan kerusakan fisik ringan atau sedang dan tidak.
2. Kriteria B Pada kriteria B individu melakukan perilaku self-harm dengan disengaja dan berhubungan dengan kesulitan interpersonal, mengkontrol perasaan atau pikiran yang negatif dan menginduksi perasaan positif. Respon yang diinginkan dialami selamat atau segera setelah melakukan self-harm dan individu dapat menunjukkan perilaku ketergantungan.
3. Kriteria C Kriteria C pada DSM-V menyebutkan bahwa perilaku self-harm yang dilakukan individu secara sengaja dan berkaitan dengan kesulitan interpersonal atau perasaan seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, tekanan umum atau kritik dan terjadi pada periode sebelum melakukan perilaku self-harm. Frekuensi untuk melakukan tindakan self-harm terjadi dengan cepat dan dapat menyebabkan gangguan yang cukup signifikan secara klinis yang berkatian dengan interpersonal, akademis dan hal penting lainnya.
4. Kriteria D Pada kriteria D, perilaku individu bukanlah merupakan sebagai sanksi sosial seperti tindik badan, tato, bagian dari ritual agama atau budaya dan perilalu yang sering dilakukan adalah mengelupas bekas luka dan menggigit kuku.
5. Kriteria E Perilaku individu yang mengalami self-harm pada kriteria E tidak memiliki niat untuk melakukan bunuh diri dan menyebabkan individu gangguan atau interferensi secara klinis dalam interpersonal, akademis, atau bidak penting lainnya yang berfungsi dalam hidup individu.

6. Kriteria F Perilaku individu tidak terjadi selama periode psikosis, delirium, intoksikasi zat, atau penarikan zat. Pada individu dengan neurode pada gangguan perkembangan, perilaku self-harm bukan bagian dari pola stereotip berulang. Dan perilaku tersebut juga tidak dapat dipertanggung jawabkan oleh individu yang mengalami gangguan mental atau medis seperti gangguan psikotik, autisme, gangguan intelektual, sindrom Lesch-Nyhan, stereotip movement disorder dan perilaku melukai diri sendiri, trichotillomania (gangguan menarik atau mencabut rambut) dan gangguan mengelupas kulit.

D. Karakteristik Self-harm

Karakteristik dalam melakukan perilaku *self-harm* berdasarkan dari beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa karakteristik psikologis perilaku self-harm adalah :

1. Emosi Negatif merupakan suatu perasaan intens yang ditujukan langsung baik kepada seseorang maupun terhadap benda. Emosi negatif merupakan konsistensi emosional atau perasaan yang bersifatnegatif seperti kecemasan, stres, depresi, tidak percaya diri, gugup dan rasa bosan yang berlebihan. Emosi negatif yang dialami oleh pelaku *self-harm* memiliki intensitas yang lebih tinggi dibandingkan individu normal lainnya dan menjadi salah satu alasan utama pelaku self-harm (Soesilo, 2013; Klonsky dkk, 2011; Whitlock dkk, 2007).
2. *Emotion Skill* merupakan keterampilan dalam mengendalikan emosi atau perasaan. Kesulitan dalam mengendalikan emosi, kesadaran dan diri serta pengalaman traumatik juga dapat mengakibatkan individu melakukan perilaku self-harm. keterampilan dalam mengendalikan emosional yang rendah sangat berpengaruh terhadap munculnya emosi negatif dan mengalami masa disosiasif terhadap diri sendiri. kesulitan-kesulitan ini dapat membuat individu mengalami kebingungan dalam memahami emosinya (Soesilo, 2013; Klonsky dkk, 2011; Muehlamkamp dkk, 2013).
3. *Self-derogation* merupakan suatu kecenderungan untuk meremehkan diri sendiri secara tidak realistis, menertawakan sifat dan tindakan yang telah dilakukan diri sendiri secara tidak realistis. Biasanya hal ini dilakukan ketika individu mengalami depresi atau kecemasan yang berlebihan. *Self-derogation* sering kali berkaitan dengan depresi mayor (Soesilo, 2013; VandenBos, 2015).

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

1. Smartphone, digunakan untuk ber whatsapp pada saat proses wawancara tertulis yang sudah disiapkan dalam format wawancara, meminta foto bekas luka self-harm.

2. Laptop untuk saling berhubungan data mengis mengirim data tes SSCT, questioner SHI, wawancara.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah menggunakan metode kualittatif dengan menggunakan 2 orang sampel wanita berusia 18 dan 19 tahun. Sampel atau subjek ini peneliti dapat ketika sedang menyebar data tes SSCT awal maret 2020 kepada 45 orang remaja berumur 18-20 tahun, 5 pria 40 wanita dan diantaranya terdapat 2 subjek bernama D.A usia 19 tahun berjenis kelamin wanita dan A. A 18 tahun yang menulis di data tes SSCT tentang perilaku menyakiti diri sendiri. Berangkat dari hal ini maka peneliti tertarik untuk mengikuti penggalaman yang di lakukan oleh subjek. Setelah mengisi data di tes SSCT peneliti memerlukan pertanyaan lebih mendalam lagi atau inguiry dari setiap jawaban yang ditulis subjek. Dibutuhkan 2 x inquiry yang mendalam pada setiap jawaban yang ditulis subjek D.A dan A.A dengan durasi 1 jam dari rentang jam 17.00 sampai 18.00 untuk subjek A.A dengan durasi 2 jam untuk subjek .D.A dari jam 19.00 setelah sholat magrib kemudian pending untuk makan dan sholat isya lalu dilanjutkan sampai jam 21.00. Inquiri dilakukan dengan meneruskan data pernyataan yang sudah dibuat dalam data tes SSCT kemudian dikembangkan lagi dengan pertanyaan yang berkisar diseputaran self harm. Metode yang peneliti lakukan awalnya dengan perjanjian tatap muka namun karena subjek D.A menyatakan sakit demam dan tidak bisa bertemu maka peneliti melakukan melalui wa. Saat pertanyaan tes SSCT peneliti kirim, subjek sangat respon menjawab, hanya dalam sehari subjek sudah mengirimkan data jawaban tersebut, kemudian peneliti membaca dan melakukan pertanyaan yang mendalam dari tiap jawaban subjek yang masih dirasa kurang jeals oleh peneliti. Untuk subjek A.A peneliti membeikan tes SSCT kemudan berlanjut menggunkan data dari wahatupp. Ada sebanyak 2 kali melakukan inquiri dan pertanyaan -pertanyaan lepas diluar dari tes SSCT karena perpanjangan dari pernyataan yang di buat oleh subjek. Untk Subjek A.A melakukan selfharm dengan diawali menyukai gambar-gambar berdarah yang ditemui di youtube, kemudian menyilet lengan setelah menagis hampa tanpa sebab, mendengarkan music dengan volume yang kuat menggunakan handset pada tengah malam. Untuk Subjek D.A melakukan self harm dengan menangis tengah malam, mengiris lengan, meminum shampoo, ngebut-ngebutan dengan sepeda otor dijalan raya, membenturkan kepala. Kedua subjek bagi peneliti perlu menggali lebih dalam mengapa subjek melakukan self harm yang tentunya perlu sangat banyak untuk didata mengingat kedua subjek orangnya sangat tertutup sehingga peneliti butuh data lain seperti bio data dan wawancara yang

lebih mendalam, subjek juga diberikan angket questioner SHI (Self Harm Inventori) yang sudah diversikan kedalam Bahasa Indonesia (dalam dewi, 2019) untuk menambah penguatan data pad subjek, kemudian ditambah dengan bio data pendukung untuk menambah observadi pada subjek seperti table 1 dibawah ini;

Tabel 1 Biodata Dan Wawancara

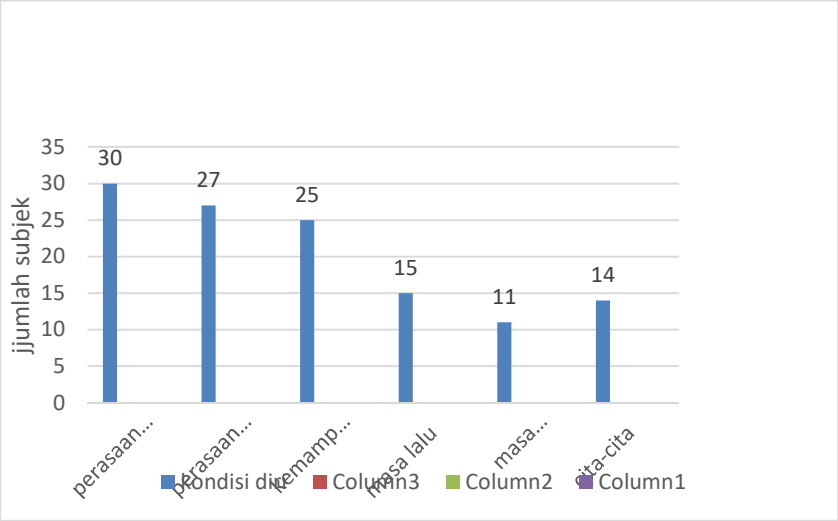
No	Pertanyaan	Subjek 1	Subjek 2
1	Nama subjek?	D.A	A.A
2	Usia saat ini ?	19 tahun	18 tahun
3	Pendidikan saat ini?	Kuliah	Kuliah
4	Punya suadara berapa dan anak keberapa?	3, 1 abang 2 adik	Saya Kembar dan 1 adik
5	Hobi ?	Main game	Bernyanyi, Menggambar baca komik, nonton film
6	Cita-cita?	Ingin menolong orang	Menolong anak-anak yang memiliki masalah dengan keluarga atau pribadinya,tapi saya rasa belum tentu terwujud karena orang tua ingin saya di HRD, saya ngga keberatan sekarang ini saya guru TK cita-cita saya waktu kecil dan orng tua mengizinkan saya tidak emnyia-yiakan keesmpatan, saya hanya bersabar sampai cita-cita terwujud
7	Harapan yang belum tercapai?	Memiliki usaha sendiri	Ingin lomba nyanyi, belum terwujud. Harapan lain ingin ayah menghargai hobi saya, ketika saya emnggambar ayah juga tidak suka, padhal menggambar adalah cara untuk lari dari self harm
8	5 hal positif yang subyek punya?	Friendly, care, asyik, bijak, humoris	Mudah memafkan orang lain, murah senyum, tidak suka komentar buruk pada ornag lain, cukup royal terhadap teman,tidak mudah marah.
9	5 hal negatif yang subjek punya?	Mudah tersinggung, gampang downmoody, insecure, emosi	terlalu memikirkan kata orang, tidak percaya diri,sering merasa rendah, tidakmau cerita masalah pada orangtua, selalu menahan emosi yang dimiliki
10	Penggalaman yang menyenangkan danberkesan?	Menjadi relawan kemanusiaan	Berlibur Bersama keluarga, menghabiskan waktu nersama kembaran dan sepupu di even jepang karena punya hobi yangs sama

11	Penggalaman yang menyakitkan dan membuat trauma?	Dibully teman waktu smk	Ketika kelasa 2 sma, saya hilang arah tidak tau jati diri, tidak tau harus apa, ketika orang lain memaksa masuk kedalam saya, karena self harm tidak mudah masuk dalam hidup saya, padahal saya sendiri tidak tau siapa diri saya sebenarnya, saya rishi orang lain mau tau tentang diri saya,saya menjauhi orang lain.
12	Sahabat wanita?	Ada, Cuma 1	Kembaran saya sendiri karena dia tau permaslaahan saya, 1 orang teman sekolah tapi tidak tau permasalahan saya
13	Sahabat pria?	Ada, lebih dari 1	Dua orang, satu pernah menyukai saya tapi saya tidak mau,datu lagi teman eskul taekwondo,smua tau self harm saya dan mereka menasehati saya
14	Kegiatan setelah kuliah	Tidak ada	Menjadi guru TK, Membantu ibu saya di kantin, jika ada event jepang saya mengikuti lomba kostum dan ini sebatas hobi
15	Punya pacar?	Punya	Tidak punya, dan tadi malam sudah saya putuskan pacar saya karena terlalu mau tau tentang saya, saya tidak suka pacar saya yang mau kontak fisik, saya tidak suka
16	Penah melakukan hubungan yangterlarang?	Tidak pernah	Tidak
17	Seperti apa anda melihat diri anda?	Seperti daun yang mengikuti arus aliran sungai	Saya tidak tau diri saya, yang saya tau saya cukup berbakat tapi tidak percaya diri an terlalu memikirkan kata orang lain
18	Jika jawaban negative untuk pertanyaan 17, Mengapa ?	Karena saya hanya mampu megikuti keadaan, belum mampu untuk melawan keadaan yang terjadi	Saya tidak berani menunjukan diri didepan oang banyak, kadang ingin emmbuat saya menghilang dan emngurungkan diri, saya merasa rendah dan tidak berguna
19	Apakah anda pernah Bahagia?	Pernah	Saya Bahagia ketika tersenyum
20	Kalo iya ceritakan dengan singkat	Saya Bahagia setelah menolog orang lain dan orang lain membantu sesam mahluk	Saya tersenyum meski kadang orang bilang penuh kepalsuan, pura-pura Bahagia juga menajdi kebahgiaan yang sesungguhnya meski itu kecil

21	Apakah anda masih melakukan self harm sampai saat ini?	Sudah tidak lagi	Sudah tidak lagi meskipun masih tertekan tapi saya mengalihkannya menggambar
22	Apakah anda pernah menemui pakar atau psikolog terkait self harm anda?	Belum pernah	Belum pernah,pernah terfikir ma uke psikolog tapi saya tidak ingin orang tua tau masalah ini
23	Apakah anda pernah membaca tentang self di google	Pernah setelah sadar apa yang sudah saya lakukan dan saya cemas	Saya suka mencari tau tentang gangguan-gangguan psikis ini, tapi semakin saya tau lama kelamaan semakin saya melakukannya bukan menghindarinya
24	Apakah bekas luka itu masih ada di lengan	Tidak,karena pertiga minggu dia sudah hilang, dan saya buat lagi, kemudian hilang.	Masih walau terlihat samar-samar

Untuk 43 orang lainnya, peneliti menemukan permasalahan dalam kondisi diri sendiri, ada perasaan ketakutan sebanyak 30 orang, perasaan bersalah 27 orang dan kemampuan diri sendiri 25 orang, permalahan masa lalu 15 orang, permasalahan masa depan 11 orang dan permasalahan cita-cita 14 orang seperti dalam gambar table 1.

Tabel 2. Aspek kondisi diri sendiri dalam tes SSCT



Peneliti menemukan 2 dari 43 orang yang melakukan self harm , yang kemudian peneliti lanjutkan untuk menjadikan data penelitian tentang self harm.

Tabel 3. Kuesioner Self-harm Inventory (SHI) Hasil Konsensus dari Ahli

No	Pernahkah anda dengan sengaja (dalam terjemahan asli)	Cek list jika benar melakukan Subjek D.A	Cek list v jika benar melakukan Subjek A.A
1	Overdosis		
2	Mengiris diri sendiri dengan sengaja	✓	✓
3	Membakar diri sendiri dengan sengaja		
4	Memukul diri sendiri dengan sengaja	✓	✓
5	Membenturkan kepala dengan sengaja	✓	✓
6	Menjadi peminum alcohol		
7	Menyetir/bawa sepeda motor dengan ceroboh secara sengaja	✓	
8	Mencakar diri sendiri dengan sengaja	✓	✓
9	Tidak mengobati luka dengan sengaja	✓	
10	Membuat kondisi penyakit medis memburuk dengan sengaja	✓	
11	Punya banyak pasangan sexual		
12	Memposisikan diri dalam hubungan yang di tolak	✓	
13	Menyalahgunakan resep obat	✓	
14	Menjauhkan diri dari tuhan		
15	Terlibat hubungan dengan pasangan secara emosional		✓
16	Terlibat hubungan dengan pasangan secara sexual		
17	Keluar dari pekerjaan dengan sengaja		
18	Melakukan percobaanbunuh diri	✓	
19	Membuat diri terluka dengan sengaja	✓	✓
20	Menyiksa diri dengan mengalahkan diri sendiri	✓	
21	Membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri	✓	✓
22	Memaksa mengkonsumsi obat cuci perut untuk menyakiti diri sendiri		

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa usia remaja yang rentan dengan berbagai masalah dan pengendalian emosi sehingga menyebabkan gampang sekali melakukan menyakiti diri sendiri dengan disengaja tetapi tidak untuk bunuh diri. Subjek menyakiti diri mereka sendiri karena berbagai alasan, tapi seringkali bukan sebagai percobaan untuk mengakhiri hidup mereka pada subjek A.A walau pun ada yang ingin mencoba kearah sana pada subjek D.A sesuai deNgan pengakuan yang ada di questioner SHI (self Harm Invontory). Hal ini juga karena respon untuk mengatasi rasa sakit emosional atau stres yang intens, dimana orang tersebut mencoba untuk melegakan, mengontrol atau mengekspresikan rasa sakit

tersebut. Terkadang, rasa sakit yang dialami seseorang bisa sangat sulit untuk dibahasakan, sehingga menyakiti diri juga bisa berperan sebagai cara meminta bantuan untuk diperhatikan. Seperti yang dilakukan subjek D.A yang membutuhkan perhatian saat ingin permasalahannya dibicarakan tapi ternyata tidak oleh keluarganya dan D.A yang merasa sangat sakit hati saat di bully ketika dia juara namun tidak bisa diterima oleh sahabatnya sehingga dia dibully seisi kelas.

Kesimpulan perilaku dari subjek ini adalah :

A. Perilaku self harm mereka termasuk dalam defenisi yang dimaksud oleh (Rao dkk, 2008). *Self-injurious behavior*, adalah perilaku yang dapat merugikan diri sendiri yang didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana individu mencederai dengan sengaja pada tubuh mereka sendiri yang dilakukan tanpa adanya bantuan dari orang lain, dan cedera yang cukup parah dapat menyebabkan kerusakan jaringan tanpa berniat untuk melakukan bunuh diri ,Merugikan diri sendiri dengan mencederai secara sengaja pada bagian tubuh dan cukup parah disebut awself-injurious behavior.
B. Menurut WHO (Jans dkk, 2012 dalam khafilah 2019) terdapat dua intensitas , dan subjek termasuk dalam intensitas self-harm, dengan bentuk perilaku yang paling terkenal (Whitlock, 2009; Ee & Mey, 2011) seperti : Memotong, merobek, mengukir simbol tertentu pada pergelangan tangan, lengan, kaki, tubuh atau bagian tubuh lainnya. Membenturkan atau memukul diri sendiri hingga memar atau mengalami pendarahan (sadar jika melukai diri sendiri) .Menggigit bagian tubuh sampai berdarah atau meninggakan bekas pada kulit. Menarik rambut dengan kuat, mencabuti bulu mata atau alis dengan niat untuk menyakiti diri sendiri. Secara sengaja mencegah penyembuhan luka. Penyebab kedua subjek melakukan self-harm karena : Untuk mengatur intensitas emosi negatif yang ada pada individu. Untuk membangkitan emosi ketika merasa mati rasa. Untuk melakukan kontrol diri dan menghukum diri sendiri. Sebagai gangguan, merangsang untuk meningkatkan perilaku terburuburu. Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain. Untuk dapat bergabung dalam suatu komunitas tertentu. (Whitlock, 2009; Zetterqvist, 2015; Jans dkk, 2012; Wilkinson dkk, 2011 dalam khafilah 2019).
C. Faktor-Faktor Penyebab Self-Harm. Berdasarkan dari beberapa penelitian yang meneliti mengenai self harm, faktor yang menyebabkan individu melakukan perilaku melukai diri sendiri atau self-harm adalah faktor mekanisme pertahanan diri dalam strategi coping yang negatif. Masa kecil individu yang mengalami trauma psikologis, kurangnya komunikasi dalam keluarga individu, tidak adanya keharmonisan dan kehangatan dalam keluarga, permasalahan yang terjadi di sekolah, permasalahan dalam

hubungan percintaan, permasalahan dengan teman, kejadian buruk yang pernah dialami dan stres dalam menjalani kehidupan (Whitlock, 2009; Jans dkk, 2012). Masalalu yang tidak menyenangkan dan mengakibatkan individu mengalami trauma, keluarga yang tidak harmonis dan tidak mendukung, permasalahan dengan pergaulan sosial adalah penyebab utama individu melakukan perilaku self-harm.

D. Bila diamati perilaku kedua subjek berdasarkan DSM-V subjek masuk dalam keriteria A dan Kriteria B dari 6 kriteria (In-Albon dkk, 2013; Zetterqvist, 2015 dalam khafilah 2019), yaitu :

1. Kriteria A dalam DSM-V berdasarkan dari beberapa tahun terakhir individu melakukan self-harm setidaknya 5 hari atau lebih yang terlibat dalam perilaku merusak diri atau menyaikiti diri sendiri yang dilakukan secara sengaja pada permukaan tubuh individu tersebut, perilaku self-harm yang dilakukan pada kriteria A dapat menginduksi pendarahan, memar, nyeri, perih seperti perilaku memotong, membakar, menikam, memukul, menyayat, dan menggosok dengan berlebihan. Perilaku self-harm ini tidak memiliki tujuan sebagai sanksi sosial, namun perilaku ini dilakukan dengan harapan jika cedera yang dilakukan hanya menyebabkan kerusakan fisik ringan atau sedang dan tidak.
2. Kriteria B individu melakukan perilaku self-harm dengan disengaja dan berhubungan dengan kesulitan interpersonal, mengkontrol perasaan atau pikiran yang negatif dan menginduksi perasaan positif. Respon yang diinginkan dialami selamat atau segera setelah melakukan self-harm dan individu dapat menunjukkan perilaku ketergantungan.

E. Karakteristik psikologis kedua subjek ini adalah termasuk dalam smua kategori yaitu Emosi negatif , emotion skill, self deregulation.

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

SARAN

Saran untuk kedua subjek

1. Agar subjek lebih memahami apa yang terjadi, dan belaja menyanyangi diri sendiri
2. Kepada semua keluarga untuk lebih banyak perhatian kepada anak-anak,menciptakan hubungan yang harmonis, selalu bekomunikasi

3. Subjek lebih mendekatkan diri pada ajaran agama
4. Untuk peneliti selanjutnya untuk lebih menemukan cara mengarahkan dengan menciptakan traitmen atau pun metode eksperimen agar para remaja-remaja yang self harm dapat menyembuhkan dirinya
5. Jika masih berlanjut disarankan kepada kedua subjek untuk menemui psikolog untuk penyembuhan

REFERENSI

Dewi Kusuma A.F dkk. 2019. SELF Harm Inventori (SH I) Versi Indonesia SEBAGAI Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self Harm, Jurnal, Yogyakarta

Estefan, G., & Wijaya, Y. D. (2014). Gambaran proses regulasi emosi pada pelaku self injury. *Jurnal Psikologi Esa Unggul*, *12*(01), 126410..

Apa itu menyakiti diri sendiri (self Harm) Sakiti diri untuk lampiaskan emosi, trauma masa kecil picu self harm, 2019, diakses tgl 20 maret 2020

Helaluddin, H. (2018). Mengenal lebih dekat dengan pendekatan fenomenologi: sebuah penelitian kualitatif. *Jurnal ResearchGate*, 1-15.

Hurlock, E. B. 2006. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan. Ciracas, Jakarta: Erlangga.

https://www.jawapos.com/kesehatan/10/09/2019/sakiti-diri-untuk-lampiaskan-emosi-trauma-masa-kecil-picu-self-harm/

https://pijarpsikologi.org/self-harm-menyakiti-diri-menjadi-pilihan-untuk-menyalurkan-rasa-sakit/diakses 3 april 2020

https://www.indozone.id/life/mnsne4/mengenal-self-injury-penyebab-dan-penanganannya/diakses 3 april 2020

https://news.okezone.com/read/2019/10/02/340/1958616/pengakuansiswa-yang-menyayat-tangan-puas-dan-lega. Diakses pada tanggal 11 November 2019

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

Whitlock, Janis. 2009. The Cutting Edge: Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence. Article of psychology: Cornell University.

Whitlock, J. (2009). The cutting edge: Non-suicidal self-injury in adolescence. *ACT for youth center of excellence*.

Khalifah, S. (2019). *Dinamika Self-Harm pada Remaja* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).

Kurniawaty, R. 2012. Dinamika Psikologis Pelaku Self-Injury. Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi Vol. 1, No.1, 13-22.

Notosoedirdjo, M. (2014). Latipun, Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapan, Malang.

Muthia, E. N., & Hidayati, D. S. 2015. Kesepian dan Keinginan Melukai Diri Sendiri Remaja. Psympathic, Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 02, No. 02., 185-198.

Nock, M. K., & Banaji, M. R. 2007. Assessment of Self-Injurious Thoughts Using a Behavioral Test. Am J Psychiatry, 164, 820–823.

Rahayu, I. T., & Ardani, T. A. (2004). Observasi dan Wawancara. Malang.

Rao, K. N., Sudharsan, C. Y., & Begum, S. 2008. Self-Injurious Behavior : A Clinical Appraisal. Indian Journal of Psychiatry, Vol. 50, No. 04, 288-297.

Reichenberg, L. W. (2013). *DSM-5 essentials: The savvy clinician's guide to the changes in criteria*. John Wiley & Sons.

Soesilo, A. (2013). Perilaku Melukai Diri Sendiri.". *Perilaku Sembrono dan Psikologi Kesehatan" Fakultas Psikologi–UNIKA SOEGIJAPRANATA–SEMARANG*, 1-22.

Sugiyono, M. P. P., & Kuantitatif, P. (2009). Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta. *Cet. Vii*.