

MENYAKITI DIRI SENDIRI PADA KALANGAN REMAJA

[Self Harm In Adolescents]

Fredericksen Victoranto Amseke^{1)*}, Sonia²⁾, Sisilia Susana Naklui³⁾

Institut Agama Kristen Negeri Kupang

dedyamseke@iaknkupang.ac.id (corresponding)

ABSTRAK

Self-harm adalah tindakan sengaja melukai diri sendiri tanpa niat bunuh diri, sering kali sebagai cara untuk mengatasi rasa sakit emosional atau stres. Umumnya terjadi pada remaja, perilaku ini dapat menjadi sinyal adanya masalah kesehatan mental yang lebih dalam dan memerlukan perhatian serta dukungan untuk pemulihan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dengan jelas alasan mengapa remaja melakukan tindakan *self harm*. Adapun Subjek yang diteliti adalah tiga orang remaja, 2 orang perempuan dan 1 orang laki-laki dengan kisaran usia 18 sampai 21 tahun. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengambilan data melalui wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-harm* sering kali muncul sebagai cara yang tidak sehat untuk mengatasi tekanan emosional yang berat. Temuan utama mengungkapkan bahwa perilaku *self-harm* dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu, faktor pribadi, dinamika dalam keluarga, dan hubungan sosial sehingga dapat disimpulkan bahwa *self-harm* adalah ekspresi dari masalah emosional yang lebih kompleks dan memerlukan pendekatan penanganan yang menyeluruh. Jadi Pencegahan dan intervensi yang cepat, bersama dengan pemahaman yang lebih baik tentang perilaku *self-harm*, sangat penting untuk membantu remaja menghadapi tekanan emosional dengan cara yang positif.

Kata kunci: *self harm*; remaja

ABSTRACT

Self-harm is the act of intentionally harming oneself without suicidal intent, often as a way to cope with emotional pain or stress. Commonly occurring in adolescents, this behavior can signal a deeper mental health problem and requires attention and support for recovery. This study was conducted to clearly understand the reasons why adolescents engage in self-harm. The subjects studied were three adolescents, two girls and one boy, aged 18 to 21 years. This study used a descriptive qualitative method with data collection through interviews. The results showed that self-harm often appears as an unhealthy way to cope with severe emotional stress. The main findings revealed that self-harming behavior is influenced by three main factors: personal factors, family dynamics, and social relationships. Therefore, it can be concluded that self-harm is an expression of more complex emotional problems and requires a comprehensive treatment approach. Therefore, prevention and rapid intervention, along with a better understanding of self-harming behavior, are crucial to help adolescents deal with emotional stress in a positive way.

Keywords: *self harm*; adolescents

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perkembangan fisik dan psikis seseorang untuk dapat mengembangkan kemampuan kepribadiannya sendiri dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan dalam berperilaku yang bertanggung jawab secara sosial (Amseke & Radja, 2023). Lebih lanjut Bulan dan Amseke (2025) menuliskan bahwa fenomena mengenai emosi remaja dengan orang tua tunggal dapat dilihat dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis secara online yang melibatkan 30-50 remaja dengan usia 12-18 tahun. Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa 42% remaja merasa sepi, 25% merasa sedih, 19% merasa kecewa, 11% merasa bahagia dan 3%

merasa marah hal ini diartikan bahwa remaja lebih sering merasakan emosi negatif daripada emosi positif. Salah satu emosi negative yang dialami pada remaja adalah *self-harm*.

Self-harm atau perilaku menyakiti diri sendiri, merupakan tindakan yang dilakukan individu dengan sengaja untuk melukai tubuhnya tanpa niat untuk mengakhiri hidup. Fenomena ini sering muncul di kalangan remaja, yang merupakan masa transisi penuh tantangan dan tekanan (Putri, 2020). Menurut Aguirre et al. (2018), remaja sering kali berada dalam situasi emosional yang kompleks, di mana mereka menghadapi berbagai konflik internal dan eksternal. Dalam proses perkembangan, mereka harus menemukan identitas diri, menghadapi ekspektasi sosial, serta beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis yang drastis. Hal ini sering kali memicu rasa cemas, depresi, dan perasaan putus asa yang dapat mendorong perilaku *self-harm* sebagai bentuk pelampiasan.

Perilaku *self-harm* sering kali dianggap sebagai mekanisme coping yang maladaptif. Aguirre et al (2018) menunjukkan bahwa remaja yang mengalami krisis identitas seringkali lebih rentan terhadap perilaku *self-harm*, mereka menyoroti perlunya dukungan kesehatan mental yang lebih baik selama masa ini. Hetrick et al. (2020) mereka menggaris bawahi bahwa memahami konteks psikologis di balik perilaku *self-harm* sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif sehingga dapat menangani akar masalah dari perilaku tersebut. Ditemukan bahwa remaja yang berpartisipasi dalam perilaku *self-harm* sering kali melaporkan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan rekan-rekan mereka yang tidak melakukan perilaku tersebut.

Dari fenomena di atas maka sesuai dengan penelitian studi kasus terdahulu yang dilakukan oleh Insani dan Savira pada tahun (2023) yang mendapatkan hasil bahwa faktor penyebab yang mendominasi perilaku *self-harm* pada remaja perempuan yakni *self-harm* sebagai *emotion focus coping*. Hasil ini juga berkaitan dengan penelitian skripsi dari Nurhasanah (2022) tentang pada desa Sei Rotan Kabupaten Deli Serdang yang menjelaskan hasil bahwa, fenomena *self-harm* yang terjadi disebabkan kurang harmonisnya komunikasi pada lingkungan keluarga dan teman serta adanya trauma yang di alami yang dapat menimbulkan perasaan tidak dipedulikan, depresi, kekecewaan, serta frustrasi. Ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anggi Desfrilia Septia Putri pada tahun 2022 tentang "*Self-harm pada remaja putri*" di kota Medan yang mendapatkan hasil bahwa, responden pertama melakukan tindakan self harm karena faktor sosial sedangkan pada responden kedua melakukan *self-harm* karena faktor sosial dan keluarga. Kedua responden 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 responden adalah menyayat lengan dengan benda tajam dan mememarkan dirinya sendiri.

Tugas perkembangan remaja mencakup pencarian identitas, perkembangan hubungan sosial, dan pembentukan nilai-nilai serta norma-norma. Odgers & Jensen (2020) mereka menekankan bahwa remaja perlu mengembangkan keterampilan sosial dan emosional untuk beradaptasi dengan tuntutan hidup yang kompleks, termasuk teknologi dan media sosial. Ketidakmampuan untuk mengatasi tantangan ini dapat membuat remaja merasa terisolasi dan tidak berdaya, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko perilaku *self-harm*. Menurut Furlong & Cartmel (2020), remaja yang tidak mampu menjalankan tugas perkembangan mungkin akan mengalami peningkatan tekanan akademik dan sosial, yang berkontribusi pada perasaan putus asa dan ketidakberdayaan. Penelitian terbaru oleh Zetterqvist et al. (2019) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dari teman sebaya dan keluarga dapat berfungsi sebagai perlindungan terhadap perilaku *self-harm*.

Self-harm sering kali dipicu oleh stigma dan kesalah pahaman yang mengelilinginya. Banyak remaja merasa kesulitan untuk berbagi pengalaman mereka karena takut akan penilaian atau pengucilan. Dalam gambaran besar, *self-harm* bukan hanya sekadar tindakan menyakiti diri, tetapi merupakan sinyal dari masalah emosional yang lebih dalam. Sebagai respons terhadap berbagai tekanan dan tantangan yang dihadapi, perilaku ini bisa menjadi cara bagi remaja untuk mengekspresikan rasa sakit yang mereka rasakan. Kesadaran akan isu ini sangat penting, terutama dalam konteks pendidikan dan pencegahan. Upaya untuk mendidik masyarakat tentang *self-harm* dan cara-cara untuk membantu remaja yang terlibat dalam perilaku ini harus menjadi prioritas. Dengan memberikan informasi dan dukungan yang tepat, kita dapat membantu remaja menemukan cara yang lebih baik untuk mengatasi emosi mereka dan mencegah perilaku *self-harm* yang merugikan.

Berdasarkan fenomena masalah melalui wawancara dengan ketiga subjek M, S, dan G mendapatkan hasil bahwa mereka melakukan tindakan *self-harm* dengan cara menyayat dan menggaruk lengan mereka hingga berdarah, terkadang subjek juga berteriak dengan keras. Subjek mengatakan bahwa mereka melakukan tindakan itu, karena ingin meluapkan emosi yang sudah lama di pendam sehingga emosi mereka meledak dan tidak dapat mengendalikan diri mereka untuk melakukan tindakan *self-harm*.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai self harm pada remaja karena ingin mengetahui dengan jelas alasan mengapa remaja melakukan tindakan self harm yang pada dasarnya tidak memberikan efek positif apapun melainkan memberikan rasa sakit kepada diri sendiri.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif deskriptif yang dapat memberikan data-data atau dokumen secara lengkap, teratur, bertahap, dan berkesinambungan sehingga mampu memberikan informasi yang valid, dapat dipercaya, otentik dan bisa dibuktikan kebenarannya (Pardede & Watini, 2021). Lokasi penelitian di Kota Kupang. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah remaja yang berjumlah tiga orang, dua orang perempuan dan satu orang laki-laki yang berusia 18-21 tahun. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan kerangka penafsiran atau teoritis yang membentuk studi tentang permasalahan riset mengenai makna yang dimiliki oleh individu atau kelompok tertentu pada masalah manusia atau sosial (Creswell, 2015). Penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman holistik tentang pengalaman manusia. Melalui wawancara, peneliti dapat memahami konteks dan makna yang lebih dalam dari perspektif responden (Creswell & Poth., 2016). Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara realistis, nyata, dan kekinian (Rukajat., 2018). Jenis penelitian deskriptif kualitatif yang digunakan pada penelitian ini adalah studi wawancara kepada responden untuk memperoleh informasi mengenai *self-harm* di kalangan remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskriptif subjek penelitian, berdasarkan analisis data dari hasil wawancara di peroleh deskripsi mengenai gambaran tentang masing-masing subjek penelitian dengan masalah yang terjadi secara detail. Pada subjek penelitian pertama, dengan inisial M berusia 19 tahun. M merupakan anak pertama dari dua bersaudara di keluarganya. Keluarga M adalah keluarga memiliki hubungan baik dan M juga memiliki hubungan yang baik dengan orang tuanya. M memiliki masalah dalam pengendalian emosi sehingga ketika dia mendapatkan suatu stimulus yang membuatnya marah dia akan meluapkannya dengan cara yang berlebihan seperti berteriak-teriak dan membanting barang. M melakukan terpaksa *self-harm* ketika dia merasa sakit hati dan tidak bisa melampiaskannya kesiapapun agar hatinya bisa tenang.

Pada subjek penelitian yang kedua, yang berinisial S berusia 21 tahun. Dia adalah anak pertama dari dua bersaudara. Dia memiliki hubungan yang terbilang baik dengan kedua orang tuanya namun dia merasa ibunya memiliki sifat yang egois karena selalu membuat seolah-olah ibunya selalu benar, sedangkan ayahnya kurang mengekspresikan perasaannya sehingga S kurang bisa memahami perasaan ayahnya. Pola asuh orang tuanya yaitu pola asuh persuasif. S sangat keras terhadap dirinya sendiri sehingga hal ini yang menjadi alasan kuat S melakukan *self-harm* karena dari pernyataannya dia mengungkapkan bahwa *self-harm* merupakan suatu bentuk penghukuman atas dirinya sendiri saat dia merasa gagal menjadi orang yang baik. Bentuk *self-harm* yang dilakukan oleh S yaitu menyayat dan menggaruk tangan nya hingga berdarah selain itu S juga biasanya merokok untuk menenangkan pikiran.

Pada Subjek penelitian yang ketiga, dengan inisial G berusia 21 tahun. G adalah sosok yang cukup pendiam dan introvert. G adalah anak kedua dari dua bersaudara di keluarganya. Dia memiliki orang tua yang sangat suportif dan demokratis. G juga mengatakan Kedua orang tuanya juga sangat harmonis dan romantis. G tidak memiliki teman yang banyak karena dia memiliki masalah dalam

menjalinkan hubungan sosial dan dia merasa tidak percaya diri dengan penampilannya. G seringkali merasa kehilangan makna hidup atau tujuan hidupnya dan seringkali merasa kesepian. G juga sering merasa overthinking yang sangat parah sehingga itu membuat dia mengalami gangguan seperti bipolar dan OCD yang membuat dia akhirnya melakukan *self-harm*. Namun saat ini G sudah dalam penanganan medis dan di berikan obat yang diresepkan oleh dokter sehingga keadaan sudah mulai membaik dari waktu ke waktu.

Deskriptif temuan hasil penelitian akan di bagi menjadi tiga tema besar yaitu, alasan remaja melakukan *self-harm*, faktor-faktor yang mempengaruhi *self-harm*, dan jenis dan siklus *self-harm* yang dilakukan. Hasil penelitian dapat di gambarkan dengan tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Tema perilaku *Self-harm*

| Tema | Sub Tema |
|--|--|
| Alasan remaja melakukan <i>self-harm</i> | Keadaan yang mempengaruhi <i>self-harm</i> |
| | Masalah yang membuat mati rasa |
| | Cara mengungkapkan rasa sakit |
| Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>self-harm</i> | Faktor individu |
| | Faktor keluarga |
| | Faktor sosial |
| Jenis dan siklus <i>self-harm</i> | Jenis <i>self-harm</i> yang dilakukan |
| | Kapan individu melakukan <i>self-harm</i> |
| | Yang dirasakan dan ditakutkan setelah melakukan <i>self-harm</i> |

Alasan Remaja Melakukan *Self-harm*

- **Keadaan Yang Mempengaruhi *Self-harm***
Keadaan yang mempengaruhi *Self-harm* yang dilakukan oleh ketiga Subjek cenderung sama yaitu, ketika mereka ingin melampiaskan emosi yang mereka pendam sekian lama tidak ada sosok yang bisa mereka jadikan tempat untuk bercerita tentang masalah mereka , sehingga emosi mereka menumpuk dan ketika mereka tidak bisa lagi menahan perasaan atau emosi itu, pada akhirnya emosi mereka seolah meledak dan mereka melampiaskannya dengan menyakiti diri mereka sendiri *self-harm* agar mereka merasa puas dan lega.
- **Masalah Yang Membuat mati rasa**
Ada dua subjek yang pernah mengalami masalah hingga mati rasa yaitu M dan G sedangkan S tidak sampai pada titik mati rasa. M mengatakan bahwa dia sering disakiti dalam hal percintaan sehingga ketika dia disakiti lagi dia seperti tidak merasakan perasaan apapun. G mengungkapkan bahwa dia pernah ada dalam satu situasi dimana perasaannya seperti mati dan tidak merasakan apapun walaupun dia ada dalam keadaan yang menyenangkan dia tidak merasa senang contoh, ketika dia melakukan hobinya yaitu, main game dia tidak merasakan sensasi menyenangkan ataupun ketika, dia mendapatkan hadiah dia tidak merasa senang. G juga sampai di titik dimana dia merasa kehilangan makna dan tujuan hidupnya.
- **Cara Mengungkapkan Rasa Sakit**
Cara mengungkapkan rasa sakit dari ketiga subjek relatif berbeda. M dan S cenderung mengungkapkan rasa sakit mereka dengan cara menangis, tetapi S juga terkadang mengungkapkannya dengan hal lain untuk mengalihkan pikirannya yaitu dengan mendengar musik, merenung, dan menggambar. Sedangkan G menjelaskan dia memiliki dua masa yang berbeda dalam mengungkapkan rasa sakitnya yaitu pada saat belum berobat dan setelah pengobatan. Sebelum pengobatan G mengungkapkan rasa sakitnya dengan memendam lalu memukul kaca dan menyakiti dirinya sendiri. Sedangkan setelah G menjalani pengobatan, cara dia mengungkapkan rasa sakitnya yang membuat dia mulai tidak tenang maka dia akan meminum obat yang di berikan oleh dokter untuk membuatnya lebih tenang dan rileks. Dari hal-hal di atas maka dapat dikuatkan dengan teori dari Beck (1976) yang berfokus pada bagaimana pola pikir negatif dan distorsi kognitif dapat menyebabkan depresi dan perilaku *self-harm*. Individu yang memiliki pandangan negatif tentang diri mereka sendiri mungkin merasa bahwa *self-harm* adalah satu-satunya cara untuk mengatasi rasa sakit emosi.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self-harm*

Dari hasil deskriptif ketiga subjek yang telah diwawancarai kami mendapatkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi remaja melakukan self harm antara lain. Faktor individu, faktor keluarga, dan faktor sosial.

- Faktor Individu

Dari ketiga subjek yang ada, faktor individu yang membuat mereka melakukan *self-harm* yaitu karena adanya perasaan cemas dalam memikirkan hidup yang mereka jalani, dan mereka juga merupakan individu yang tertutup dan seringkali memendam apa yang mereka rasakan. Ketiga subjek ini juga memiliki permasalahan dalam kepercayaan diri mereka karena mereka merasa bahwa penampilan mereka tidak menarik. M mengungkapkan bahwa dia sangat cemas dalam memikirkan biaya hidupnya dan kedua anaknya sehingga itu membuat dia merasa stres yang dia pendam sehingga membuat dia melakukan tindakan *self-harm*. M juga memiliki trauma yang berat terhadap orang tuanya karena mereka sering berkelahi. S mengungkapkan bahwa hampir setiap saat dia cemas dalam memikirkan hidupnya yang membuat dia memikirkan banyak hal sehingga dia mengalami stres yang berujung dia melakukan *self-harm*. G mengatakan bahwa dia memiliki gangguan kecemasan yang membuat dia merasa kehilangan makna hidup dan seolah-olah dia tidak bersyukur dengan hidupnya padahal hidupnya berkecukupan. G juga berpikir berlebihan terhadap segala sesuatu atau *overthinking* yang membuatnya stres dan melakukan *self-harm*. Dari hasil yang diperoleh dari para subjek maka dapat dikuatkan dengan teori psikoanalisis dari Freud (1920) bahwa, perilaku *self-harm* dapat berasal dari konflik alam bawah sadar dan ketidakmampuan untuk mengatasi emosi. Trauma masa lalu dan ketidakmampuan untuk mengekspresikan perasaan secara sehat dapat mendorong individu melakukan *self-harm*

- Faktor Keluarga

Ketiga subjek ini memiliki hubungan yang baik dengan keluarga mereka dan orang tua mereka pun memberikan kebebasan dalam setiap pilihan hidup yang mereka ambil. M memiliki hubungan yang baik dan diberikan kebebasan oleh orangtuannya namun, M mengatakan bahwa orangtuanya sering bertengkar hingga terjadi kekerasan fisik maupun verbal sehingga membuatnya trauma dan stres yang berujung *self-harm*. S juga memiliki hubungan yang cukup baik dengan kedua orang tuanya. Namun, seringkali S merasa diabaikan oleh ayahnya. S mengatakan bahwa hubungan dari kedua orang tua sulit dimengerti olehnya namun terbilang baik. Jadi faktor keluarga tidak mempengaruhi S dalam melakukan *self-harm*.

M pun memiliki hubungan yang sangat baik dengan keluarga terutama kedua orang tuanya. Orang tuanya sangat mendukung dalam pengobatan yang G jalani akibat dari penyakit mentalnya ini. Orang tuanya sangat mengerti dan memberi kebebasan dalam setiap pilihan hidup yang G pilih namun orang tuanya memiliki harapan agar G menjadi insinyur tetapi tidak memaksakan. Jadi faktor keluarga tidak mempengaruhi G dalam tindakannya melakukan *self-harm*.

Pembahasan di atas dikuatkan dengan Teori *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) dari M. Linehan (1993) yang mengidentifikasi bahwa masalah dalam hubungan keluarga dan ketidakstabilan emosional dapat menjadi faktor penyebab *self-harm*.

- Faktor Sosial

Ketiga subjek memiliki hubungan sosial yang cukup baik walaupun ada sedikit pertengkaran di antara pertemanan mereka namun tidak ada masalah yang cukup serius di dalam pertemanan mereka.

M sangat mudah dalam menjalin hubungan pertemanan dan tidak merasa kesepian karena memiliki teman yang cukup banyak dan memiliki hubungan yang akrab. M juga sangat diterima oleh teman-temannya namun, sering ada pertengkaran-pertengkaran kecil dalam pertemanan mereka. Berbeda dengan hubungan pertemanannya, M memiliki hubungan percintaan yang buruk M sering mengalami putus hubungan dalam percintaan. Jadi hubungan sosial dalam percintaan yang menjadi salah satu faktor M melakukan tindakan *self-harm*.

S juga lumayan mudah dalam menjalin pertemanan. Namun, S merupakan orang yang hampir setiap saat merasa kesepian. S tidak memiliki teman yang banyak namun, dia lumayan

akrab dengan teman-temannya. S dan teman-temannya pernah ada dalam pertengkaran karena kesalah pahaman dan Pernah ada saat dimana dia di tolak oleh teman-temannya sehingga dia merasa seperti ditinggal dikhianati. Namun hal-hal ini tidak sampai membuat S melakukan tindakan *self-harm*.

G lumayan susah dalam membangun pertemanan karena dia tidak bisa memulai untuk berkenalan dengan orang lain terlebih dahulu. Sehingga, ada saat dimana G merasa sangat kesepian. Namun G juga memiliki beberapa teman dekat dia lumayan akrab dengannya dan mereka sering jalan-jalan bersama. G mengatakan bahwa dia pernah merasa di tolak oleh teman-temannya padahal sebenarnya tidak tetapi karena dia terlalu *overthinking* sehingga dia merasa seperti di tolak. G menceritakan bahwa dia pernah merasa di abaikan pada saat teman-temannya makan tetapi dia tidak ditawarkan makan padahal teman-temannya tidak menawarkannya karena dia sedang diet. Mereka juga pernah ada dalam pertengkaran-pertengkaran kecil tetapi, hubungan sosialnya ini tidak membuatnya sampai melakukan tindakan *self-harm*. Hasil ini sesuai dengan teori dari Martin & Dahlen (2005) yang menyatakan bahwa *Overthinking* atau berpikir berlebihan dapat menyebabkan individu merasa cemas dan menginterpretasikan situasi sosial secara negatif, seperti merasa ditolak atau diabaikan. Hal ini dapat berkontribusi pada perasaan kesepian dan ketidakpastian dalam hubungan.

Jenis dan siklus *self-harm*

- Jenis *Self-harm* yang dilakukan

Jenis *self harm* yang dilakukan oleh ketiga subjek terbilang sama hanya ada sedikit perbedaan saja dalam tindakan yang dilakukan. M melakukan tindakan *self-harm* dengan menyayat lengannya menggunakan benda tajam hingga berdarah, S menyayat dan menggaruk tangannya hingga berdarah, dan G melakukan *self-harm* dengan menyayat jari dan lengannya, G juga memukul kaca hingga tangannya berdarah, dan G juga merendam dirinya di air panas. Tindakan itu mereka lakukan untuk melampiaskan emosi mereka.

- Kapan Individu Melakukan *Self-harm*

Saat dimana ketiga subjek melakukan *self-harm* juga relatif sama yaitu ketika mereka tidak bisa lagi menahan perasaan atau emosi yang mereka pendam sehingga mereka harus meluapkannya dengan melakukan tindakan *self-harm*.

M mengatakan dia melakukan tindakan *self-harm* pada saat dia merasa sakit hati dan tidak bisa melampiaskannya ke siapapun maka dia akan melampiaskannya ke diri sendiri.

S melakukan *self-harm* pada saat dia menghadapi suatu masalah dan dia merasa tidak ada solusi dalam mengatasi masalah tersebut maka dia akan melampiaskannya dengan tindakan *self-harm*. G merupakan orang yang mengidap penyakit mental salah satunya yaitu, bipolar sehingga, ketika dia mengalami sesuatu yang membuat emosinya tidak stabil tanpa sadar dia melakukan tindakan *self-harm*.

- Yang Dirasakan Dan Ditakutkan Setelah Melakukan *Self-harm*

Yang dirasakan M setelah melakukan *self-harm* yaitu lebih tenang dan rasa sakit hatinya hilang. M mengatakan bahwa dia tidak merasakan ketakutan apapun setelah melakukan *self-harm* karena dia memang tidak merasakan apapun. Yang dirasakan oleh S setelah melakukan *self-harm* hanya rasa hampa dan tidak merasakan kelegaan dan tidak ada ketakutan yang dirasakannya. G merasa lega setelah dia melakukan *self-harm* namun setelah itu Dia menyesal dan mempertanyakan keadaannya kenapa dia melakukan hal itu. Ketakutan yang dirasakan oleh G yaitu dia takut kalau ada orang lain yang tau dia melakukan tindakan *self-harm*.

Dalam teori pembelajaran sosial dari Bandura (1977) menunjukkan bahwa individu belajar untuk mengaitkan *self-harm* dengan pengurangan rasa sakit emosional.

Dari ketiga subjek yang ada mereka tidak merasakan efek positif apapun setelah melakukan *self-harm*. Walaupun mereka merasa lega tetapi, mereka tidak menganggap bahwa tindakan *self-harm* yang mereka lakukan itu memberikan efek yang baik terhadap diri mereka.

Penelitian ini juga menegaskan pentingnya dukungan yang komprehensif dalam menangani perilaku *self-harm*. Dukungan tersebut mencakup peran serta keluarga, intervensi profesional, serta

peningkatan pemahaman masyarakat. Stigma sosial yang masih kuat terhadap perilaku *self-harm* sering kali menghambat individu untuk mencari bantuan. Oleh karena itu, pendidikan masyarakat tentang kesehatan mental dan pengembangan program intervensi berbasis komunitas menjadi sangat penting. Kesimpulan yang diperoleh menunjukkan bahwa *self-harm* merupakan manifestasi dari masalah emosional yang lebih mendalam dan memerlukan pendekatan penanganan yang holistik. Fokus penanganan tidak hanya pada penghentian perilaku *self-harm*, tetapi juga pada pengembangan keterampilan coping yang lebih sehat, penguatan dukungan sosial, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan mental. Pencegahan dan intervensi dini, disertai dengan pemahaman yang lebih baik mengenai dinamika *self-harm*, sangat penting untuk membantu remaja mengatasi tekanan emosional secara konstruktif.

PENUTUP

Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini bahwa *self-harm* didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan secara sengaja untuk menyakiti diri sendiri tanpa ada niat untuk mengakhiri hidup, yang umumnya terjadi sebagai respons terhadap tekanan emosional yang berat. Penelitian yang dilakukan pada tiga subjek remaja berusia antara 18 hingga 21 tahun mengungkapkan berbagai faktor dan dinamika yang mendasari perilaku ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-harm* sering kali muncul sebagai mekanisme coping yang maladaptif terhadap tekanan psikologis. Para subjek penelitian melaksanakan tindakan *self-harm* ketika mereka merasa tidak mampu menahan atau mengekspresikan emosi yang terpendam. Bentuk-bentuk *self-harm* yang dilakukan bervariasi, mulai dari menyayat lengan, menggaruk hingga berdarah, memukul kaca, sampai merendam diri dalam air panas. Tindakan tersebut umumnya dilakukan pada saat individu berada pada puncak tekanan emosional dan merasa tidak memiliki cara lain untuk mengekspresikan perasaan mereka. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *self-harm* dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama: faktor individu, keluarga, dan sosial. Pada tingkat individu, isu-isu seperti kecemasan berlebihan, pemikiran yang berlebihan, pengalaman traumatis di masa lalu, serta gangguan mental seperti bipolar dan OCD memiliki peran yang signifikan. Meskipun faktor keluarga tidak selalu bertindak sebagai pemicu langsung, dinamika yang kompleks dalam lingkungan keluarga dan konflik internal dapat berkontribusi terhadap tekanan emosional yang dialami. Dalam konteks sosial, kesulitan dalam menjalin hubungan, perasaan terisolasi, dan pengalaman penolakan sosial juga dapat berkontribusi terhadap perilaku *self-harm*. Dampak psikologis dari *self-harm* bersifat kompleks. Meskipun pelaku sering merasakan kelegaan sementara setelah melakukan tindakan tersebut, tidak terdapat efek positif yang bersifat jangka panjang. Beberapa subjek melaporkan mengalami penyesalan dan ketakutan setelah melakukan *self-harm*, sementara yang lainnya merasakan kehampaan dan mati rasa. Hal ini menunjukkan bahwa *self-harm* bukanlah solusi yang efektif untuk menyelesaikan masalah emosional.

Saran

Saran bagi remaja, remaja dapat lebih memperhatikan kesehatan mentalnya, dan harus lebih berani untuk menceritakan atau mengungkapkan apa yang mereka rasakan dan tidak memendamnya. Dan diharapkan agar remaja lebih mampu mengelola emosinya sehingga bisa lebih bijaksana dalam memutuskan apa yang akan dilakukan. Kami menyarankan bagi orang tua agar Para orang tua diharapkan bisa lebih memperhatikan hubungan dengan anaknya sehingga memiliki hubungan yang baik dan bisa lebih memahami perasaan anaknya sehingga anak juga bisa lebih terbuka untuk mencurahkan isi hatinya. Diharapkan juga kepada orang tua agar bisa menyelesaikan permasalahan dengan cara yang baik dan tidak bertengkar di depan anak dan tidak melakukan kekerasan terhadap anak. Dan juga bagi teman, sebagai teman kita harus lebih bisa mendengarkan teman kita yang ingin bercerita tentang masalah hidupnya. Karena sosok pendengar sangat dibutuhkan dalam kehidupan seseorang agar bisa mencurahkan isi hatinya sehingga masalah dia hadapi bisa lebih ringan dan dia tidak melakukan tindakan yang menyakiti dirinya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Amseke, F. V., & Radja, P. L. (2023). Peran Parent Adolescent Relationship Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja. *Humanlight Journal of Psycholog*, 4(2), 108-120. <https://doi.org/10.51667/jph.v4i2.1640>
- Bulan, Y. S., & Amseke, F. V. (2025). Peran Kelekatan Teman Sebaya dan Religiusitas Terhadap Regulasi Emosi Remaja Dengan Orang Tua Tunggal. *Humanlight Journal of Psycholog*, 6(1), 24-38. <https://www.ejournal-iakn-manado.ac.id/index.php/humanlight/article/view/2443>
- A. D. S. Putri (2022) *Self-harm Pada Remaja Putri Di Kota Medan*. (Skripsi, Universitas Medan Area)
- Aguirre V., A., Cruz, I. S. S., Billings, J., Jimenez, M., & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC psychiatry*, 20, 1-22.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Penguin Books.
- Creswell, John W., & Poth, Cheryl N. (2016). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Freud, S. (1920). *Beyond the Pleasure Principle*. New York: Liveright. [ia902907.us.archive.org/17/items/SigmundFreud/Sigmund Freud %5B1920%5D Beyond The Pleasure Principle %28James Strachey Translation 1961%29.pdf](http://ia902907.us.archive.org/17/items/SigmundFreud/Sigmund%20Freud%20Beyond%20The%20Pleasure%20Principle%28James%20Strachey%20Translation%201961%29.pdf)
- Furlong, A., & Cartmel, F. (2020). *Young People and Social Change in the UK: Lessons from the 21st Century*. McGraw-Hill Education.
- Hetrick, S. E., Subasinghe, A., Anglin, K., Hart, L., Morgan, A., & Robinson, J. (2020). Understanding the needs of young people who engage in self-harm: a qualitative investigation. *Frontiers in psychology*, 10, 2916.
- Insani S. M. & Savira S. I. (2023). Faktor penyebab perilaku *self-harm* pada remaja perempuan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 10, 439-454.
- John W. Creswell. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih di Antara Lima Pendekatan Edisi ke-3*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Martin, J., & Dahlen, E. R. (2005). Focusing on the Negative: The Role of Overthinking in the Development of Anxiety and Depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(4), 399-414.
- Nurhasanah. (2022). *Gangguan Komunikasi Self-harm Remaja Di Masa Covid-19 Pada Desa Sei Rotan Kabupaten Deli Serdang*. (Skripsi, Universitas Medan Area) repositori.uma.ac.id/bitstream/123456789/18026/1/188530073 - Nurhasanah - Fulltext.pdf
- Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Adolescent development and growing divides in the digital age. *Dialogues in clinical neuroscience*, 22(2), 143-149.
- Pardede, R., & Watini, S. (2021). Dampak Penggunaan Gadget pada Perkembangan Emosional Anak Usia Dini di TK Adifa Karang Mulya Kota Tangerang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(2), 4728-4735. <https://doi.org/10.2345/jpt.v5i2.2345>
- Perini, I., Gustafsson, P. A., Hamilton, J. P., Kämpe, R., Mayo, L. M., Heilig, M., & Zetterqvist, M. (2019). Brain-based classification of negative social bias in adolescents with nonsuicidal self-injury: findings from simulated online social interaction. *EClinicalMedicine*, 13, 81-90. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.06.016>