

Self-Injury Remaja Ditinjau dari Konsep Dirinya

Muslimah Zahro Romas
Fakultas Psikologi Universitas Proklamasi 45
Yogyakarta

ABSTRACT

Objective of this research is to understand the relationship between self-concept and self-injury behavior among adolescents. Adolescents with positive self-concept were able to maintain their emotion when they received critics. Therefore they would be less likely to do self-injury. Adolescents with negative self-concept, on the other hand, were unable to maintain their emotion when they received critics. Therefore they would be more likely to do self-injury. Eighty eight students aged 16-18 years old participated in this study. In order to measure adolescent's self concept, the Self-concept Scale was used. Range of the Self-concept Scale discrimination index was about .367-.643, and the reliability coefficient was .772. The Self-injury Scale was also used to measure the dependent variable. Range of the discrimination index of the Self-injury Scale was about .236-.631, and the reliability coefficient was .792. The hypothesis examination revealed $r_{xy} = -.484$, $p = .000$ ($p < .01$). There was negative relationship between self-concept and self-injury behavior. The effective contribution of the independent variable in predicting the dependent variable was about 23.4%. It was about 76.6% variables out side this research would be likely to predict the dependent variable. The self-report method on describing the self-injury behavior was likely to be the primary reason for middle level of the effective contribution. Respondent's answer might not be accurate.

Key words: Self-injury, self-concept, adolescent.

PENDAHULUAN

Self-injury atau sering juga disebut *self-harm* adalah tindakan melukai diri sendiri dengan sengaja oleh dirinya sendiri. Tindakan ini dilakukan tidak dengan tujuan bunuh diri, namun sebagai cara untuk melampiaskan emosi yang dirasakan individu sangat menyakitkan. Individu menyakiti diri sendiri karena ia tidak mampu mengungkapkan emosi negatifnya dengan kata-kata (Hartanto, 2010). Tujuan lain dari tindakan menyakiti diri sendiri ini yaitu

individu ingin melupakan pengalaman traumatis atau hubungan sosial yang penuh kekerasan. Melukai diri sendiri bukan merupakan penyakit tetapi merupakan bentuk depresi. Setelah menyakiti diri sendiri, individu merasa bahwa rasa sakit fisik itu bisa menggantikan rasa pedih di hatinya, tanpa ia perlu melakukan bunuh diri.

Apa saja bentuk-bentuk dari tindakan melukai diri sendiri? Menyakiti diri sendiri sering dilakukan banyak orang dan hal itu sering tidak dilihat sebagai bentuk menyakiti diri sendiri. Tindakan menyakiti diri sendiri itu antara lain bekerja secara berlebihan, berolahraga berlebihan, merokok, dan mengkonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan (Mersey care NHS foundation trust, 2011). Bentuk-bentuk lain dari tindakan menyakiti diri sendiri yang berakibat serius antara lain mengiris-iris kulit, membakar kulit, membentur-benturkan badan ke dinding, meracuni diri sendiri dengan mengkonsumsi berbagai tablet, menyalahgunakan alkohol atau obat-obatan, berbagai penyimpangan dalam perilaku makan (diet yang berlebihan, anoreksia, menolak makanan, bahkan sampai kelaparan yang sangat atau bulimia) (NHS choices, 2011).

Siapa saja yang sering melukai diri sendiri? Orang-orang yang sering melukai diri sendiri adalah orang-orang yang menderita depresi sepanjang waktu, terlalu perasa, dan mudah tersinggung bila menghadapi penolakan (Mersey care NHS foundation trust, 2011). Orang-orang yang cenderung melakukan tindakan menyakiti diri sendiri adalah remaja (Hartanto, 2010). Hal ini karena remaja sering dikatakan sebagai satu periode transisi dari rasa tertekan dan bergelora atau *storm and stress* dan merupakan suatu masa penemuan identitas diri (Suardiman, 1995). Remaja juga dikatakan sebagai masa guncangan yang ditandai dengan konflik dan perubahan suasana hati (Hall dalam Santrock 2003), masa yang penuh kesukaran baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain termasuk perangkat hukum (Syah, 1995).

Orang-orang muda yang mempunyai kelainan psikologis melukai diri sendiri ternyata jarang terlihat atau diketahui oleh umum. Individu merasa malu mengakui kelainan psikologis ini. Alasan tidak secara terang-terangan mengakui tindakan melukai diri sendiri adalah karena individu mempunyai kepribadian tertutup atau introvert (Hartanto, 2010, Mersey care NHS foundation trust, 2011). Oleh karena itu tidak heran bila kasus *self-injury* yang sempat dirawat rumah sakit hanya sedikit saja. Jumlah anak-anak muda yang menderita *self-injury* ini jumlahnya tentu sangat banyak, dan sayangnya tidak diketahui secara persis jumlahnya. Ini adalah seperti fenomena gunung es. Para penderitanya merasa malu, ingin menutupinya, dan tidak mau meminta pertolongan.

Saat ini terdapat kecenderungan semakin meningkatnya jumlah remaja dan dewasa muda yang melakukan *self injury*. Di Inggris, jumlah orang-orang muda yang melukai diri sendiri meningkat lebih dari 50% dalam lima tahun ini. Pada tahun 2004-2005, ada sekitar 1.758 anak-anak muda usia di bawah 25 tahun yang dibawa ke rumah sakit karena menyakiti dirinya sendiri. Pada tahun 2008-2009, angka itu melonjak menjadi 2.727 kasus (BBC Indonesia, 2010).

Individu dengan kebiasaan menyakiti dirinya sendiri mempunyai kepribadian yang kurang sehat seperti tidak menyukai dirinya sendiri, tidak memiliki rencana untuk masa depan, mengalami kecemasan yang kronis, hipersensitif terhadap penolakan, agresivitas tinggi tetapi tidak dapat mengekspresikannya, selalu menekan perasaan, dan tidak memiliki kemampuan mekanisme *coping behavior* (perilaku adaptasi) yang baik. Dasar utama pembentukan karakter adalah konsep diri. Konsep diri mempunyai peranan yang penting dalam menentukan perilaku individu.

Menurut Brooks (dalam Rakhmat, 2001) konsep diri adalah pandangan dan perasaan tentang diri individu. Individu dengan konsep diri positif akan mempunyai karakteristik kepribadian sebagai berikut: mampu mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan, perilaku yang tidak seluruhnya disetujui oleh masyarakat, dan bersedia mengubah dirinya ke arah yang lebih baik bila ia melihat ada hal buruk yang ada padanya. Lynch, Combs dan Snygg (dalam Azwar, 1979) mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai konsep diri positif lebih mampu menerima informasi negatif mengenai dirinya. Individu yang mempunyai konsep diri negatif, sebaliknya, cenderung mengingkari dan menghindari informasi negatif yang diperolehnya.

Remaja yang mempunyai konsep diri positif tidak akan melakukan tindakan *self injury*, karena remaja dapat mempunyai keyakinan bahwa dirinya dapat menguasai suatu situasi dan menghasilkan sesuatu yang positif sehingga dapat membantu dalam mengambil nilai-nilai positif dari pengalaman hidupnya serta cermat dalam memandang diri dan orang lain (Nock, 2010)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan *self injury* pada remaja. Penelitian tentang *self-injury* ini penting untuk dilakukan karena beberapa alasan. Alasan pertama, perilaku *self-injury* ini telah menyebabkan kesakitan baik secara fisik maupun psikhis pada pelaku dan sekaligus membuat lingkungan sosial (keluarga dan teman) menjadi tertekan. Topik ini juga penting untuk memahami perilaku-perilaku *self-injury* lainnya yang selama ini dianggap lazim, seperti merokok dan menyalahgunakan alkohol dan narkoba (Nock, 2010). Alasan penting lainnya adalah fenomena *self-injury* ternyata semakin lama semakin meningkat drastis. Hal ini terlihat dari semakin banyaknya penelitian yang mengulas tentang *self injury*. Pada tahun 1998, jumlah tulisan dengan topik *self-injury*, *self-harm*, *self-mutilation* hanya sekitar 117. Pada tahun 2008, angka itu menjadi 386 atau naik lebih dari 300% (ISI Web of Knowledge 2009 dalam Nock, 2010).

TINJAUAN PUSTAKA

Apa saja pengertian *self injury*? Pengertian *self-injury* atau *self-harm* adalah merupakan tindakan yang menyebabkan luka-luka pada tubuh diri sendiri, dan tindakan itu dilakukan sendiri secara sengaja. Tindakan ini dilakukan bukan untuk tujuan bunuh diri, tetapi sebagai

cara untuk melampiaskan emosi yang terlalu menyakitkan. Individu memang mempunyai pikiran-pikiran untuk bunuh diri, tetapi mereka lebih memilih melukai dirinya sendiri (Mersey care NHS foundation trust, 2011).

Apa alasan tindakan *self-injury*? Sangat sering, orang-orang tidak mampu menjelaskan alasan tentang tindakan *self-injury* yang dilakukannya. Meskipun demikian ada tiga alasan yang menjadi latar belakang tindakan melukai diri sendiri ini yaitu untuk mengelola emosi, untuk menyelaraskan antara keyakinan dengan tindakan yang ditampilkan, dan untuk berkomunikasi (Mersey care NHS foundation trust, 2011).

Alasan mengelola emosi maksudnya adalah individu ingin mengendalikan emosinya dengan cara menyakiti dirinya sendiri. Pengelolaan emosi ini harus dilakukan individu untuk menghindari rasa kosong (*emptiness*), depresi, malu, tidak mampu menghadapi kenyataan, mengatasi rasa tertekan, menginginkan diri sendiri eksis (diakui keberadaannya oleh lingkungan sosial), ingin merasa mampu mengontrol lingkungan dan ingin mengekspresikan atau menghambat dorongan seksual. Penyelesaian antara keyakinan dengan tindakan yang ditampilkan artinya individu merasa harus menghukum diri sendiri karena ia merasa dirinya buruk, untuk memelihara perasaan bahwa dirinya memang tidak berharga, dan sebagai cara untuk melarikan diri dari rasa bersalah. Alasan ketiga yaitu untuk berkomunikasi. Individu menyakiti dirinya sendiri karena individu ingin memperlihatkan kepada orang lain betapa berat penderitaannya, untuk mengekspresikan rasa marah pada orang lain dan diri sendiri, sebagai cara untuk menarik perhatian orang lain, untuk menghukum orang lain dengan cara menyakiti diri sendiri, dan agar orang lain mau mendengarkan individu.

Alasan-alasan individu untuk melakukan *self-injury* tersebut memang agak aneh dan sulit dipahami oleh lingkungan sosialnya. Hal itu dilakukan individu sebagai cara untuk *survive* atau mempertahankan diri pada situasi yang menurutnya tidak ramah. Individu nampak seperti asyik dengan dirinya sendiri dan asyik dengan kesakitan-kesakitan yang dilakukannya secara sengaja. Hal yang menarik adalah tindakan menyakiti diri sendiri itu dilakukan secara berulang-ulang, sehingga ia nampak menikmatinya. Rasa nikmat itu tampak dalam cara-cara 'kreatif' menyakiti diri sendiri seperti: menyayat kulit, membakar kulit, menarik-narik rambutnya, memukuli tubuhnya, mengigit bagian-bagian tubuhnya, meracuni diri sendiri, memutilasi tubuhnya, dan mencakari kulit. Individu selalu menempatkan diri pada situasi-situasi yang berisiko tinggi. Cara-caranya menyakiti diri sendiri itu mungkin dilakukan secara tidak kentara, atau dramatis, atau dilakukan secara berulang-ulang seperti ritual (kebiasaan) (Mersey care NHS foundation trust, 2011).

Melihat individu yang melakukan *self-injury* tersebut, maka apa saja perasaan orang-orang yang melihatnya? Ketika melihat individu sedang melakukan tindakan melukai diri sendiri, maka orang-orang yang menyaksikan akan mempunyai perasaan beraneka ragam seperti takut, marah, jijik, panik, cemas, merasa bersalah, merasa tidak berdaya, tidak suka, bingung, tidak peduli, peduli, merasa seperti diserang, dan merasa diri tidak berguna (karena

tidak bisa menolong individu). Apa saja tindakan orang lain yang menyaksikan individu menyakiti dirinya sendiri? Serangkaian reaksi orang lain dapat digolongkan menjadi tiga yaitu positif (membawa individu ke rumah sakit, berkonsultasi pada ahli, membantu), negatif (menarik diri, membicarakan peristiwa itu terus menerus, merangsang orang lain untuk melakukan hal serupa bahkan kalau bisa lebih hebat menghukum individu), dan tidak peduli (tidak membicarakan individu, terus mengamati) (Mersey care NHS foundation trust, 2011).

Berikut adalah klasifikasi *self-injury* yang banyak dijumpai dalam berbagai penelitian (Nock, 2010).



Gambar 1.

Klasifikasi pikiran dan perilaku untuk melakukan *self-injury*.

Gambar 1 memperlihatkan bahwa individu yang berpikir dan berperilaku *self-injury* ternyata mempunyai dua kemungkinan yaitu keinginan untuk bunuh diri dan tindakan hanya sekedar menyakiti diri sendiri. Pada berbagai literatur disebutkan bahwa tindakan *self-injury* tidak berhubungan dengan niat untuk bunuh diri (Mersey care NHS foundation trust, 2011). Pada bagan dari Nock (2010) ini, individu mempunyai niat untuk mati. Perbedaan ini terjadi karena alat untuk mengungkap *self-injury* ini pada umumnya bersifat *self-report* (individu melaporkan dirinya sendiri), sehingga besar kemungkinannya terjadi bias, ambivalensi, dan keraguan dalam membuat laporan.

Niat untuk mati (dengan melakukan *self injury*) terbagi menjadi tiga tahap yaitu hanya sebatas kepemilikan ide untuk bunuh diri, penyusunan rencana untuk bunuh diri, dan usaha-usaha yang dilakukan untuk bunuh diri. *Self-injury* pada bagian individu tidak berniat untuk bunuh diri, juga terdiri dari tiga tahapan yaitu ancaman untuk bunuh diri, pikiran-pikiran untuk melakukan *self-injury*, dan tindakan *self-injury*. Ancaman bunuh diri ditunjukkan dengan gerakan-gerakan tubuh (misalnya menyetet nadi tangan). Tujuan ancaman bunuh diri ini adalah untuk membuat lingkungan sosial percaya bahwa individu berniat untuk bunuh diri, padahal sebenarnya ia tidak ingin mati.

Tujuan selanjutnya dari ancaman bunuh diri yaitu untuk mengekspresikan tekanan batin dan untuk mencari pertolongan dari orang lain. Tahap pikiran-pikiran *self-injury* adalah individu berpikir untuk melakukan *self-injury*. Tahap ini merupakan awal dari tindakan *self-injury*. Tahap terakhir yaitu individu benar-benar melakukan perilaku menyakiti diri sendiri. Tahap ini terdiri dari tiga tingkatan yaitu ringan (jarang dilakukan dan tidak parah kesakitannya), menengah (kadang-kadang dilakukan, agak parah kesakitannya bahkan kadang kala membutuhkan tindakan medis), dan berat (sering dilakukan, dan kesakitannya parah sehingga membutuhkan tindakan medis).

Apa saja bentuk (metode) *self-injury*? Beberapa metode menyakiti diri sendiri antara lain mengkonsumsi obat-obatan secara berlebihan, meracuni diri sendiri, mengiris kulitnya sendiri, berbagai bentuk mutilasi diri (menggigiti sendiri bagian tubuhnya, membakar bagian tubuhnya sendiri, mencakar bagian tubuhnya sendiri, mencubit bagian tubuhnya sendiri, menyetet bagian tubuhnya, memukul bagian tubuhnya sendiri), menembak bagian tubuhnya, menggantung diri sendiri, terjun bebas dari tempat tinggi, dan terjun ke dalam sumur (Greydanus & Shek, 2009).

Apa teori *self-injury* yang relevan dengan penelitian ini? Nock (2010) mengajukan suatu model tentang terjadinya *self-injury*. Teori ini menjelaskan bahwa tidak semua orang yang mengalami masa lampau yang traumatis akan melakukan tindakan menyakiti diri sendiri. Hanya individu tertentu yang cenderung mempunyai tindakan *self-injury*, yaitu individu yang mempunyai predisposisi genetik bahwa emosinya mudah tersulut, atau keadaan kognisinya reaktif. Individu selanjutnya yang cenderung bertindak menyakiti dirinya sendiri adalah individu yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga atau perlakuan yang salah, dan individu yang selalu mendapat kritik pedas dari keluarganya.

Situasi genetik dan situasi buruk dalam keluarga menyebabkan individu mengembangkan dua hal. Pertama adalah faktor intrapersonal yang tidak sehat (emosi dan kognisi yang bermusuhan sifatnya, serta toleransi yang buruk terhadap stress / mudah marah). Kedua adalah faktor interpersonal yang juga tidak sehat (rendah kemampuannya dalam hal berkomunikasi dan menyelesaikan masalah). Faktor intrapersonal dan interpersonal itu saling mempengaruhi. Ketika individu menemui situasi yang dianggapnya berat maka ia menjadi stress. Situasi itu disebut pemicu terjadinya stress.

Untuk mengatasi rasa tidak nyaman karena stress maka individu mulai belajar dari orang lain atau dari pengalaman sendiri tentang *self injury*. Jadi individu mulai mengamati orang lain yang juga melakukan tindakan menyakiti diri sendiri. Proses pengamatan orang lain (model) yang melakukan *self injury* mungkin saja dari media massa (internet, televisi, dan lain-lain) atau dari pengamatan secara langsung (Whitlock, 2009). Dalam peristiwa sehari-hari, individu merasa bahwa perilaku *self-injury* merupakan solusi bagi kesulitannya dalam mengekspresikan emosi negatifnya.

Emosi negatif itu terbentuk karena berbagai masalah yang dihadapi individu seperti munculnya ide tentang bunuh diri, merasa tidak punya harapan, konsep diri negatif, depresi, impulsif, keluarga berantakan, konflik keluarga, *bullying*, intimidasi di sekolah, kemiskinan dan masalah sosial lainnya (Greydanus & Shek, 2009). Perilaku menyakiti diri sendiri juga erat hubungannya dengan kesehatan mental. Individu yang mempunyai kebiasaan menyakiti diri sendiri cenderung tidak menyukai dirinya sendiri, tidak mempunyai rencana masa depan, cenderung menghindari dari kesulitan hidup. Individu yang mempunyai kebiasaan *self-injury* juga erat hubungannya dengan berbagai bentuk psikopatologi seperti schizophrenia, depresi major, penyalahgunaan alkohol, penyimpangan kepribadian. *Self-injury* juga mungkin saja tidak berhubungan dengan kecenderungan psikopatologi. Cryole (dalam Gryedanus & Shek, 2009), meneliti 280 mahasiswa dan menemukan bahwa 31% responden pernah melakukan minor *self-injury* seperti menggigit kuku, mencubit bagian tubuh.

Perilaku menyakiti diri sendiri erat hubungannya dengan konsep diri yang negatif. Individu tidak menyukai dirinya sendiri (Greydanus & Shek, 2009). Konsep diri adalah evaluasi individu mengenai diri sendiri, penilaian atau penaksiran mengenai diri sendiri, dan penghargaan terhadap diri sendiri (Chaplin, 1999). Konsep diri juga merupakan pandangan dan perasaan individu tentang dirinya (Rakhmat, 2001). Menurut Hardy dan Heith (dalam Romas, 2002) konsep diri adalah pengetahuan seseorang mengenai keadaan diri dan lingkungannya serta bagaimana sikap yang seharusnya ditunjukkannya. Menurut Santrock (2003) konsep diri merupakan evaluasi terhadap domain yang spesifik dari diri.

Bagaimana cara pembentukan konsep diri? Menurut Rini (2002) konsep diri terbentuk dari lingkungan, pengalaman dan pola asuh orangtua. Sikap atau respon orangtua dan lingkungan akan menjadi bahan informasi bagi anak untuk menilai siapa dirinya. Oleh sebab itu, seringkali anak-anak yang tumbuh dan dibesarkan dalam pola asuh yang keliru dan negatif ataupun lingkungan yang kurang mendukung cenderung mempunyai konsep diri yang negatif. Jika lingkungan memberikan sikap yang baik dan positif, maka anak akan merasa dirinya cukup berharga sehingga tumbuhlah konsep diri yang positif. Sullivan (dalam Rakhmat, 2001) menjelaskan jika kita diterima orang lain, dihormati dan disenangi karena keadaan diri kita, maka kita akan cenderung bersikap menghormati dan menerima diri kita. Sebaliknya jika orang lain selalu meremehkan kita, menyalahkan kita dan menolak kita maka kita akan cenderung tidak menyenangi diri kita.

Orang lain yang berpengaruh dalam pembentukan konsep diri menurut Mead (dalam Rakhmat, 2001) adalah orang lain yang sangat penting yang disebut sebagai *significant others*. Mereka adalah orangtua kita, saudara-saudara kita dan orang yang tinggal satu rumah dengan kita. Dewey dan Humber (dalam Rakhmat, 2001) menamainya dengan *affective others* yaitu orang lain yang dengan mereka kita mempunyai ikatan emosional. Senyuman, pujian, penghargaan, pelukan mereka menyebabkan kita menilai diri kita secara positif, sedangkan ejekan, cemoohan dan hardikan membuat kita memandang diri kita secara negatif.

Apa saja aspek-aspek konsep diri? Hardy dan Heith (dalam Romas, 2002) berpendapat bahwa konsep diri terdiri atas citra diri dan harga diri. Citra diri yaitu gambaran sederhana tentang diri seseorang dan dengan cepat berubah sesuai dengan perubahan situasi sosial. Citra diri ini juga disebut sebagai komponen kognitif (Rakhmat (2001). Harga diri atau *self esteem* adalah evaluasi dan perkiraan tentang rasa keberhargaan dirinya. Harga diri ini juga disebut sebagai komponen afektif (Rakhmat, 2001).

Apa saja klasifikasi konsep diri? Konsep diri diklasifikasikan menjadi dua yaitu konsep diri positif dan negatif. Konsep diri positif menurut Satmoko (1995) merupakan evaluasi mental yang positif tentang dirinya sendiri. Dia dapat menerima dirinya sendiri apa adanya. Ia bertindak berani dan spontan serta memperlakukan orang lain secara hangat dan hormat. Konsep diri negatif sebaliknya, merupakan penilaian negatif terhadap diri sendiri. Apapun yang diperoleh tampaknya tidak berharga dibandingkan dengan apa yang diperoleh orang lain. Hal ini menuntun individu ke arah kelemahan emosional.

Karakteristik orang yang memiliki konsep diri yang positif adalah memiliki keyakinan bahwa ia mampu mengatasi masalah yang dihadapi, merasa setara dengan orang lain, menanggapi pujian sebagai hal yang wajar, dan individu juga menyadari bahwa ia tidak akan mampu memuaskan semua orang. Karakteristik individu yang mempunyai konsep diri negatif yaitu menganggap kritikan bukan sebagai sarana memperbaiki diri tetapi sebagai upaya menjatuhkan dirinya. Oleh karena itu ia menganggap pujian sebagai hal yang menyenangkan, dan ia pura-pura menyembunyikan kesenangannya. Hal yang menarik adalah individu sangat teliti dalam melihat kesalahan orang lain bahkan cenderung meremehkannya. Ia juga sering merasa dizalimi oleh sistem sosial yang ada, sehingga ia merasa tidak akan mampu bersaing dengan adil. Sistem sosial dipersepsikan selalu berpihak pada orang lain, bukan pada dirinya. Ia juga mempersepsikan orang lain sebagai saingan atau musuh yang harus diajuhi.

Bagaimana hubungan antara konsep diri dengan perilaku menyakiti diri sendiri? Individu yang berkonsep diri positif akan mempunyai evaluasi yang positif terhadap dirinya sendiri dan menyukai dirinya sendiri, sehingga ia akan dapat menerima kritik sebagai sarana memperbaiki diri (Rakhmat, 2011). Ia mudah berteman, sehingga ia mudah mendapatkan penyaluran yang sehat untuk mengekspresikan emosi negatif yang dihadapinya. Individu

dengan konsep diri positif cenderung tidak menggunakan *self-injury* sebagai cara mengekspresikan emosi negatifnya.

Individu dengan konsep diri yang negatif, cenderung kurang menyukai diri sendiri. Ia pun kurang mampu mengembangkan hubungan sosial yang sehat atau hubungan interpersonalnya buruk. Bila ia menerima informasi negatif atau kritik, maka ia cenderung bertahan dan menganggap kritik tersebut sebagai alat untuk meruntuhkan dirinya. Oleh karena tidak mempunyai teman, maka ia kesulitan untuk mengekspresikan emosi negatif yang diterimanya. Satu-satunya cara untuk mengekspresikan emosi negatifnya yaitu dengan menyakiti dirinya sendiri. Individu melakukan *self-injury* ketika sedang sendirian dan sedang mengingat pengalaman buruk (Mazelis, 2008; Nock, 2010). Jadi *self-injury* berfungsi sebagai cara individu untuk menenangkan diri.

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara konsep diri dan kecenderungan melakukan *self-injury* pada remaja. Semakin positif konsep diri remaja, maka semakin rendah kemungkinan terjadinya perilaku *self-injury*. Sebaliknya, semakin negatif konsep diri remaja, semakin tinggi kecenderungan terjadinya perilaku *self-injury*.

METODE

Variabel bebas penelitian ini adalah konsep diri. Konsep diri adalah pandangan, perasaan, dan evaluasi mengenai diri sendiri. Konsep diri ini diukur dengan menggunakan Skala Konsep Diri. Aspek dari konsep diri ada dua yaitu citra diri dan harga diri. Skala Konsep Diri terdiri atas 20 butir (10 butir bersifat *favorable* dan 10 butir bersifat *unfavorable*). Setelah uji coba, ada 3 butir yang tidak valid, dan 17 butir yang digunakan dalam penelitian. Koefisien validitas butir skala bergerak antara 0,367 sampai dengan 0,643, dan koefisien reliabilitas 0,772.

Variabel tergantungan penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk berperilaku *self-injury*. *Self-injury* adalah tindakan mencoba untuk mengubah keadaan suasana hati dengan cara menimbulkan luka-luka pada tubuh diri sendiri secara disengaja. Tindakan ini dilakukan untuk melampiaskan emosi-emosi negatif, karena individu tidak mampu mengekspresikan dengan kata-kata. Alat yang digunakan untuk mengukur kecenderungan perilaku *self-injury* adalah Skala *Self-injury*. Adapun aspek yang disusun berdasarkan karakteristik perilaku *self-injury* yang terdiri atas: sangat tidak menyukai dirinya, depresi, kecemasan, terlalu sensitif, impulsif, pengalaman traumatis serta agresif. Skala ini terdiri atas 28 butir (14 butir bersifat *favorable* dan 14 butir bersifat *unfavorable*). Setelah dilakukan uji coba, ternyata 3 butir gugur, sehingga ada 25 butir yang sah yang digunakan untuk pengambilan data. Koefisien validitas butir tersebut bergerak antara 0,236 sampai dengan 0,631 dengan koefisien reliabilitas 0,792.

Subjek penelitian ini berjumlah 88 remaja usia 16-18 tahun. Mereka menuntut ilmu di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Depok Sleman. Teknik pengambilan sampel adalah

incidental sampling. Dalam tehnik sampling ini yang dijadikan anggota sampel adalah apa atau siapa saja yang kebetulan dijumpai (Hadi, 1984).

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis data dengan menggunakan product moment didapatkan hasil koefisien korelasi $r_{xy} = -0,484$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara konsep diri dengan kecenderungan terjadinya perilaku *self-injury* pada remaja. Sumbangan efektif variable konsep diri terhadap *self-injury* sebesar 0,234 atau sebesar 23,4%.

DISKUSI

Hasil analisis korelasi menunjukkan ada hubungan yang negatif dan signifikan antara konsep diri dengan kecenderungan perilaku *self-injury* pada remaja. Semakin positif konsep diri remaja, semakin rendah kecenderungan remaja untuk berperilaku *self-injury*. Sebaliknya, semakin negatif konsep diri remaja, semakin tinggi kecenderungan terjadinya perilaku *self-injury*. Hal ini terjadi karena *self-injury* merupakan cara individu untuk mengekspresikan emosi negatif yang dihadapinya (Mazelis, 2008).

Hal yang menarik adalah sumbangan efektif konsep diri terhadap perilaku *self-injury* adalah sekitar 23,4%. Hal ini berarti ada sekitar 76,6% perilaku *self-injury* tidak dapat diungkap oleh variabel konsep diri. Ada variabel lain di luar penelitian ini yang berpengaruh terhadap terjadinya perilaku *self-injury*. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam penelitian ini adalah penelitian tentang perilaku *self-injury* pada umumnya merupakan hasil dari *self-report* atau subjek melaporkan dirinya sendiri tentang segala sesuatu yang dialaminya (Nock, 2010). Hal itu berarti bahwa mungkin saja individu tidak mengatakan hal yang sebenarnya. Perilaku *self-injury* sesungguhnya adalah perilaku yang disembunyikan atau dilakukan secara tersembunyi / tidak terang-terangan. Sebagai contoh, individu menyatakan bahwa bermain sepak bola merupakan cara baginya untuk berperilaku *self-injury* secara serius. Individu berjuang keras untuk tidak memperlihatkan ketidakmampuannya dalam mengekspresikan emosi negatif yang dialaminya. Individu menganggap bahwa bermain bola merupakan kendaraan baginya untuk mengekspresikan emosi negatifnya dengan cara agresif namun bisa diterima oleh masyarakat (Mazelis, 2008).

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (1979). *Self-esteem dan prestasi akademis mahasiswa tingkat sarjana muda fakultas psikologi UGM, Laporan Penelitian*, Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

- BBC Indonesia (2010). Kasus lukai diri naik 50 persen. *BBC Indonesia*, 12 Maret 2010. Retrieved on Dec. 25, 2011 from http://www.bbc.co.uk/indonesia/majalah/2010/03/100312_lukaidiringgris.shtml
- Chaplin. J .P. (1999). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Greydanus, D. E. & Shek, D. (2009). Deliberate self-harm and suicide in adolescents. *Keio Journal of Medicine*, 58 (3), 144-151.
- Hadi, S. (1984). *Statistik*. Jilid 2. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Hartanto, N. W. (2010). Self injury ditinjau dari komunikasi interpersonal remaja dan orangtua. *Skripsi*. (tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. Retrieved from http://eprints.unika.ac.id/31211/06.40.0007_Nancy_Wijayanti_Hartanto.pdf
- Mazelis, R. (2008). *Self-injury: Understanding and responding to people who live with self-inflicted violence*. Sidran Institute/Ruta Mazelis, Trauma Service for Women.
- NHS choices, (2011). *Self harm*. Retrieved on Dec. 17, 2011 from <http://www.nhs.uk/conditions/Self-injury/Pages/Introduction.aspx>
- Mersey care NHS foundation trust. (2011). *Self-harm*. Retrieved on Dec. 18, 2011 from http://www.merseycare.nhs.uk/Library/What_we_do/Corporate_Services/Communications/Self_help_guides/Self%20Harm.pdf
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363.
- Rakhmat, J. (2001). *Psikologi komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Romas. M. Z. (2002). Hubungan antara self-esteem dengan produktivitas agen pada perusahaan AJB Bumiputra 1921 rayon kotabaru cabang Jogjakarta. *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi Universitas Proklamasi 45 Yogyakarta.
- Santrock. J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan remaja*. (terjemahan S. B. Adelar & S. Saragih). Jakarta: Erlangga.
- Satmoko, R. S. (2002). *Psikologi tentang penyesuaian dan hubungan kemanusiaan*. Semarang: IKIP Semarang.

Syah, M. (1995). *Psikologi pendidikan: Suatu pendekatan baru*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Suardiman, S. P. (1995). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: IKIP Yogyakarta.

Whitlock, J. (2009). *The cutting edge: Non-suicidal self-injury in adolescence. Act for youth centre of excellence research fact and finding.*