

## HUBUNGAN KESEPIAN DAN DELIBERATE SELF-HARM PADA REMAJA : *RELATIONSHIP BETWEEN LONELINESS AND DELIBERATE SELF- HARM AMONG ADOLESCENCES*

Damara Agustin<sup>1</sup>, Tenri Faradiba<sup>2</sup>, Anindya Dewi Paramita<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pancasila  
Email: damaraagustin19@gmail.com<sup>1</sup>

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pancasila  
Email: atenri.frd@gmail.com

<sup>3</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pancasila  
Email: anindya.dparamita@gmail.com<sup>3</sup>

### ABSTRACT

*Adolescence is a phase when individuals have a great curiosity and desire to try new things, as well as the emergence of the need to adapt to physical and psychological changes, search for identity, and form new relationships. The many changes that occur during adolescence can increase stress and affect the lives of adolescents in the present and future. One of the most common signs of stress in adolescents is deliberate self-harm. This study aims to see the relationship between loneliness and deliberate self-harm behavior. The measuring instruments used in this study are the UCLA Loneliness Scale Revised 3 (Russel, 1996) to measure loneliness and the Deliberate Self-Harm Inventory (Gratz, 2001) to measure deliberate self-harm behavior. There are 174 participants in this study with an age range of 14-20 years, gathered using the internet-based self-selected polls sampling method. The result of this study is there is a positive relationship between loneliness and deliberate self-harm with  $r = .221$  ( $p < .05$ ). The study concludes that the higher score of loneliness attained, the higher deliberate self-harm behaviors in adolescence are likely to occur.*

**Keywords:** *loneliness, deliberate self-harm, adolescence.*

### ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa individu mempunyai rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk mencoba hal baru, serta munculnya kebutuhan untuk beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis, pencarian identitas, dan membentuk hubungan baru. Banyaknya perubahan yang terjadi pada masa remaja dapat meningkatkan stres dan mempengaruhi kehidupan remaja di masa sekarang dan masa depan. Salah satu tanda stres pada remaja yang sering ditemui adalah melukai diri sendiri atau *deliberate self-harm*. Penelitian ini ingin melihat apakah ada hubungan antara kesepian dan perilaku *deliberate self-harm*. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah *UCLA Loneliness Scale Revised 3* (Russel, 1996) untuk mengukur kesepian dan *Deliberate Self-Harm Inventory* (Gratz, 2001) untuk mengukur perilaku *deliberate self-harm*. Jumlah partisipan penelitian ini adalah 174 dengan rentang usia 14-20 tahun dengan metode pengambilan sampel berbasis *internet self-selected polls*. Hasil penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara kesepian dan *deliberate self-harm* dengan nilai  $r = .221$ ,  $p < .05$ . Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kesepian semakin tinggi pula *deliberate self-harm* pada remaja.

**Kata Kunci:** kesepian, *deliberate self-harm*, remaja.

### 1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi individu dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Santrock, 2011). Rahayu dan Heriansyah (2019) mengemukakan bahwa masa remaja merupakan masa individu mempunyai rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk mencoba hal baru. Perubahan yang biasanya terjadi pada masa remaja adalah masa transisi dari Sekolah Menengah Pertama ke Sekolah Menengah Atas, serta munculnya kebutuhan untuk beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis, pencarian identitas, dan membentuk hubungan baru. Banyaknya

perubahan yang terjadi pada masa remaja dapat meningkatkan stres dan mempengaruhi kehidupan remaja di masa sekarang dan masa depan (Muthia & Hidayati, 2015).

Kirchner, Ferrer, Forns dan Zanini (2011) mengemukakan bahwa salah satu tanda stres pada remaja yang sering ditemui adalah melukai diri sendiri. Melukai diri sendiri secara sengaja ini disebut sebagai perilaku *deliberate self-harm*. Dalam penelitian yang dilakukan Agustin, Fatria, dan Febrayosi (2019) mengenai gambaran perilaku *deliberate self-harm* pada 1071 partisipan JaBoDeTaBek terdapat 78,7% perempuan dan 21,3% laki-laki yang melaporkan pernah melakukan perilaku *deliberate self-harm* pada rentan usia 15-25 tahun. Pada penelitian yang dilakukan Muthia dan Hidayati (2015) dengan 316 partisipan di Balikpapan, Kalimantan Timur didapati sebanyak 86% partisipan perempuan dan 14% partisipan laki-laki dengan rentan usia rata-rata 14-19 tahun yang mempunyai keinginan untuk melukai diri sendiri.

Perilaku *deliberate self-harm* sendiri bisa dilihat sebagai tanda meminta pertolongan atau sebagai langkah pertama untuk melakukan percobaan bunuh diri (Veague & Collins, 2008). Hawton, Saunders, dan O'Connor (2012) menambahkan bahwa kasus bunuh diri hanya merupakan puncak dari laporan terhadap upaya bunuh diri yang tidak dilaporkan oleh kalangan kaum muda. *Suicide by Children and Young People in England* (2016) mengatakan bahwa adanya hubungan yang kuat antara melukai diri sendiri dan bunuh diri, dilaporkan sekitar 50% remaja yang meninggal karena bunuh diri sebelumnya mempunyai riwayat *deliberate self-harm*.

Pengalaman traumatis yang dialami pada masa kecil mampu memprediksi adanya perilaku *deliberate self-harm* di kemudian hari, selain itu orangtua yang *neglect*, pengalaman kekerasan baik fisik, psikis maupun seksual serta orangtua yang berpisah dan bercerai juga mampu menjadi salah satu prediktor perilaku *deliberate self-harm* ini muncul di kemudian hari (Fernandes, Safeekh, Chandini, & Shetty, 2020). Selain kurangnya kuantitas dan kualitas bersama serta perpisahan keluarga keluarga, teman sebaya juga dapat mempengaruhi remaja untuk melakukan perilaku *deliberate self-harm* (Copeland, Siennick, Feinberg, Moody, & Ragan, 2019).

Gratz (2001) mengartikan *deliberate self-harm* sebagai perusakan bagian tubuh secara sengaja tanpa bertujuan untuk mengakhiri hidup individu itu sendiri. Perilaku *deliberate self-harm* yang dimaksud mampu menyebabkan cedera langsung pada individu yang melakukannya, seperti luka sayatan pada bagian tubuhnya (Smith dan Sardjian, 2002).

Veague dan Collins (2009) menambahkan bahwa *deliberate self-harm* merupakan gambaran dari penyimpangan perilaku manusia. Bila ditelusuri lebih lanjut mengenai asal-usul perilaku ini, perilaku *deliberate self-harm* yang dilakukan secara sadar dan atas keinginan sendiri tergolong ke dalam perilaku *ego-systonic*, yaitu perilaku yang dilakukan atas keinginan sendiri dan dilakukan secara sadar oleh individu itu sendiri (Veague & Collins, 2009).

Faktor seseorang menjadi pelaku *deliberate self-harm* adalah individu yang terbatas pada kemampuan untuk menyelesaikan masalah cenderung memiliki kemungkinan bahwa akan melakukan *deliberate self-harm* (Fox dan Hawton, 2004). Selain itu, Fox dan Hawton (2004) juga menambahkan bahwa adanya interaksi karakteristik individu dan *stressor* dari lingkungan mampu meningkatkan *deliberate self-harm* pada individu. Gratz (2006) juga menambahkan bahwa individu yang mengalami kekerasan pada masa kanak-kanak akan berpotensi melakukan *deliberate self-harm* dibandingkan dengan individu yang tidak merasakan kekerasan pada masa kecil.

Hidayati dan Muthia (2015) mengemukakan bahwa pada partisipan remaja ditemukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kesepian dan keinginan melukai diri sendiri. Individu yang dengan riwayat perilaku *deliberate self-harm* akan merasa malu karena terkait dengan stigma seputar perilaku *deliberate self-harm* (Taylor, McDonald, Smith, Nicholson, & Forrester, 2019), rasa malu

yang dialami individu yang melakukan *deliberate self-harm* disebabkan oleh adanya bekas luka sehingga individu harus menarik diri dari sosial (Favazza, 1989; dalam Gratz, 2003).

Berdasarkan pemaparan mengenai remaja dengan *deliberate self-harm* dan kesepian, peneliti ingin melihat hubungan *deliberate self-harm* dan kesepian pada remaja. Pada penelitian yang dilakukan Hidayati dan Muthia (2015) menemukan bahwa kesepian dan keinginan untuk melukai diri sendiri memiliki hubungan yang signifikan. Namun, pada penelitian ingin melihat apakah terdapat hubungan perilaku *deliberate self-harm* yang sudah dilakukan remaja dan kesepian.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan desain kuantitatif. Kumar (2011) mengemukakan bahwa desain penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang bersifat terstruktur, spesifik dan telah dilakukannya validitas dan reliabilitas untuk akurasi dalam penelitian.

*Deliberate Self-harm* diartikan sebagai perilaku melukai diri secara sengaja tanpa bertujuan untuk mengakhiri hidup individu itu sendiri. Perilakunya dapat diukur dengan menggunakan alat ukur *Deliberate Self-harm Inventory* yang dikembangkan oleh Gratz (2001). Alat ukur ini terdiri dari 17 ragam perilaku melukai diri secara sengaja.

Tingkat kesepian diukur dengan *UCLA Loneliness Revised 3* yang dikembangkan oleh (Russel, 1996) yang berisi 20 pernyataan yang merefleksikan apakah individu merasa kesepian sepanjang kehidupan mereka. Pada alat ukur *UCLA Loneliness Revised 3* diketahui jika skor total seseorang semakin tinggi menandakan semakin kesepian orang tersebut.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan remaja berusia 14-20 tahun usia ini dipilih berdasarkan penelitian yang dilakukan Uh, Dalmaijer, Siugzdaite, et.al (2021) yang menyatakan bahwa usia dimulainya perilaku *deliberate-self harm* dimulai dengan usia 14 tahun, melakukan perilaku *deliberate self-harm* kurang dari 6 bulan, dan memiliki skor 1 pada alat ukur *Deliberate Self-Harm Inventory*. Dalam penelitian dilakukan teknik pengambilan sampel dengan *non-probability web survey*. Fan dan Yan (2010) mengemukakan *non-probability web survey* tidak memberikan kesempatan atau peluang yang sama untuk menjadi partisipan dalam penelitian. Salah satu jenis *non-probability web survey* lebih spesifik menggunakan *self-selected polls* yaitu partisipan dapat memutuskan apakah akan terlibat untuk memberikan informasi melalui media sosial.

Pengujian reliabilitas pada variabel kesepian dan *deliberate self-harm* dilakukan dengan dua kali pengujian reliabilitas peneliti memutuskan untuk menggunakan angka uji reliabilitas pada alat ukur *UCLA Loneliness Scale Revised 3* pada uji pilot kedua yaitu sebesar .915 dan pada alat ukur *Deliberate Self-Harm Inventory* didapati angka reliabilitas sebesar .814.

Tahap pengambilan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2020 hingga 29 Juli 2020 atau delapan belas hari dengan total partisipan sebesar 861 partisipan. Dari 861 partisipan yang mengisi kuesioner, data yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 174 partisipan remaja berumur 14-20 tahun yang melakukan *deliberate self-harm* dan melakukan perilaku *deliberate self-harm* kurang dari 6 bulan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kesepian dan *deliberate self-harm* pada remaja, karena itu metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasi *Pearson product moment* melalui aplikasi IBM SPSS *Statistics 22*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 174 orang dengan didominasi oleh partisipan dengan jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 162 partisipan dan partisipan dengan jenis kelamin laki-laki

yaitu berjumlah 12 partisipan, terdapat partisipan dengan orangtua tidak bercerai 149 partisipan (85.6%) dan partisipan dengan orangtua bercerai 25 partisipan (14.4%).

Pada penelitian ini partisipan yang memulai perilaku *deliberate self-harm* pada usia <14 Tahun yaitu sebanyak 51 partisipan (29.3%), pada usia 15-16 Tahun sebanyak 49 partisipan (28.2%), usia 17-18 Tahun sebanyak 38 partisipan (21.8%), usia 14 Tahun sebanyak 26 partisipan (14.9%), dan usia 19-20 Tahun sebanyak 10 partisipan (5.7%).

Tabel 1. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Kesepian dan *Deliberate Self-Harm* pada Remaja

<b>R</b>	<b>Sig.</b>
.221	.003

Pada penelitian ini diketahui bahwa kesepian dan *deliberate self-harm* pada remaja berusia 14-20 tahun dengan nilai signifikansi sebesar .003 ( $p < .05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kesepian dan *deliberate self-harm* pada remaja. Selain itu dari tabel di atas juga diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar .221, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kesepian dan *deliberate self-harm* positif dan signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kesepian dan *deliberate self-harm* yang mempunyai hubungan positif, adanya hubungan antara kesepian dan *deliberate self-harm* juga diteliti oleh Wang, Wang, dan Liu (2020) yang mengatakan jika remaja semakin kesepian maka semakin ada kemungkinan remaja tersebut menjadi pelaku *deliberate self-harm*. Selain itu de Oliveira Costa, Peixoto, Falcão, da Silva Farias, Viana, Pereira, Sandes, Lopes, Mousinho, dan Trindade Filho (2020) juga mengatakan bahwa remaja yang cukup sering melakukan perilaku *deliberate self-harm* mempunyai skor kesepian yang lebih tinggi.

Tabel 2 Hasil Uji Beda Kesepian dan *Deliberate Self-Harm* pada Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin

		<b>Mean</b>	<b>Sig.</b>
<b>Kesepian</b>	<b>Laki-Laki</b>	.210	.167
	<b>Perempuan</b>	.582	
<b><i>Deliberate Self-Harm</i></b>	<b>Laki-Laki</b>	.058	.835
	<b>Perempuan</b>	-.004	

Berdasarkan pemaparan hasil uji beda dengan *Independent Sample T-test* di atas ditemukan nilai signifikansi .167 ( $p > .05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan berdasarkan jenis kelamin dalam kesepian. Diketahui remaja perempuan lebih tinggi ( $M = .582$ ) dibandingkan remaja laki-laki ( $M = .210$ ).

Sedangkan pada *deliberate self-harm* ditemukan nilai signifikansi .835 ( $p > .05$ ) yang berarti tidak ada beda berdasarkan jenis kelamin dalam *deliberate self-harm*. Diketahui remaja perempuan lebih rendah ( $M = -.004$ ) dibandingkan dengan remaja laki-laki ( $M = .058$ ).

Pada jenis kelamin, tidak ditemukan adanya perbedaan signifikan pada perilaku *deliberate self-harm* namun ditemukan skor remaja laki-laki lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan. Hal ini memungkinkan remaja perempuan untuk melakukan perilaku *deliberate self-harm*, hal ini didukung oleh McAllister (dalam D'Onofrio, 2007) yang mengatakan bahwa pada saat ini perilaku *deliberate self-harm* meningkat pada laki-laki. Namun, tidak menutup kemungkinan remaja perempuan

menjadi pelaku perilaku *deliberate self-harm*. Hal ini dikemukakan oleh Clarke dan Whittake (dalam D' Onofrio, 2007) yang mengatakan bahwa pelaku *deliberate self-harm* banyak dilakukan oleh perempuan.

Tabel 3. Hasil Uji Beda Kesepian dan *Deliberate Self-Harm* pada Remaja Berdasarkan Status Pernikahan Orangtua

		Mean	Sig.
Kesepian	Menikah	.589	.246
	Bercerai	.363	
<i>Deliberate Self-Harm</i>	Menikah	.013	.672
	Bercerai	-.078	

Pada uji beda antara status pernikahan didapati nilai signifikansi sebesar .246 ( $p > .05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan remaja berdasarkan status pernikahan orangtua dalam kesepian. Diketahui remaja dengan orangtua menikah lebih tinggi ( $M = .589$ ) dibandingkan remaja dengan orangtua bercerai ( $M = .363$ ).

Pada *deliberate self-harm* ditemukan nilai signifikansi .672 ( $p > .05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan remaja berdasarkan status pernikahan orangtua dalam *deliberate self-harm*. Diketahui remaja dengan orangtua bercerai lebih rendah ( $M = -.078$ ) dibandingkan dengan remaja dengan orangtua menikah ( $M = .013$ ).

Pada kesepian tidak ditemukan beda antara orang remaja dengan orangtua bercerai maupun remaja dengan orangtua tidak bercerai, namun skor rata-rata remaja dengan orangtua tidak bercerai mempunyai skor yang lebih tinggi dibandingkan remaja dengan orangtua bercerai. Hal ini dapat diartikan bahwa remaja dengan orangtua bercerai mempunyai kemungkinan untuk merasa kesepian dibandingkan anak dengan orangtua tidak bercerai. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya kasih sayang dan dukungan secara emosional, kontrol dan tekanan orangtua cenderung muncul sebagai faktor perilaku *deliberate self-harm* (Rhodes, Boyle, Bethell, Wekerle, Goodman, Tonmyr, L., Leslie, B., Lam, K., & Manion, 2012).

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan adanya hubungan antara kesepian dan *deliberate self-harm* pada remaja di Indonesia dengan angka korelasi positif di mana hal ini berarti semakin tinggi kesepian remaja maka semakin tinggi pula *deliberate self-harm* pada remaja.

##### Saran

Pada penelitian selanjutnya peneliti sebaiknya memperhatikan dan mengawasi partisipan terkait beberapa item sensitif jika memberikan kuesioner secara langsung, namun jika peneliti ingin menyebarkan kuesioner secara daring peneliti selanjutnya disarankan untuk memiliki jaringan media sosial yang luas. Lalu peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menanyakan bagaimana tingkat dan intensitas perilaku *deliberate self-harm* sehingga mendapat gambaran utuh mengenai perilaku *deliberate self-harm* pada partisipan.

Penelitian ini diharapkan untuk konselor sekolah dan kemahasiswaan universitas untuk melakukan konseling terhadap siswa yang dirasa memiliki masalah kesehatan mental baik konsultasi atau memberikan penanganan khusus oleh ahli untuk siswa yang menjadi pelaku perilaku *deliberate self-*

*harm*. Serta melakukan psikoedukasi kepada orangtua seberapa pentingnya mencari dan belajar baru dan mengetahui apakah kehadiran orangtua sudah menjadi kualitas yang baik untuk remaja sehingga remaja tidak merasa kesepian atas kurangnya kualitas dari hubungan orangtua dan anak.

## REFERENSI

- Agustin, D., Fatria, R. Q., & Febrayosi, P. (2019). Analisis butir self-harm inventory. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 3(2), 396-402.
- D'Onofrio, A. (2007). *Adolescent self-injury: A comprehensive guide for counselors and health care professionals*. New York: Springer Publishing Company.
- de Oliveira Costa, R. P., Peixoto, A. L. R. P., Peixoto, C. C. A. L., Falcão, D. N., da Silva Farias, J. T., Viana, L. F. P., Pereira, M. A., Sandes, M. L. B., Lopes, T. B., Mousinho, C. K., & Trindade Filho, E. M. (2020). Profile of non-suicidal self-injury in adolescents: interface with impulsiveness and loneliness. *Jornal de Pediatria*. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.01.006>
- Fan, W., & Yan, Z. (2010). Factors affecting response rates of the web survey: A systematic review. *Computers in human behavior*, 26(2), 132-139.
- Fox, C., & Hawton, K. (2004). *Deliberate self-harm in adolescence*. Jessica Kingsley Publishers.
- Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 23(4), 253-263.
- Gratz, K. L. (2006). Risk factors for deliberate self-harm among female college students: The role and interaction of childhood maltreatment, emotional inexpressivity, and affect intensity/reactivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 238-250.
- Hidayati, D. S., & Muthia, E. N. (2015). Kesepian dan Keinginan Melukai Diri Sendiri Remaja. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2), 185-198.
- Kirchner, T., Ferrer, L., Forns, M., & Zanini, D. (2011). Self-harm behavior and suicidal ideation among high school students. Gender differences and relationship with coping strategies. *Actas Esp Psiquiatr*, 39(4), 226-35.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2015). *Experience human development 13<sup>th</sup> edition*. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1998). Loneliness. *Encyclopedia of mental health*, 2, 571-581.
- Ranjit, K. (2011). *Research Methodology a step-by-step guide for beginners*, Sage Publications.
- Regmi, P. R., Waithaka, E., Paudyal, A., Simkhada, P., & van Teijlingen, E. Guide to the design and application of online questionnaire surveys. *Nepal J Epidemiol*. 2016; 6 (4); 640-644. This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License. *Short Communication Open Access*.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.
- Santrock, J. W. (2015). *Life-span development 15<sup>th</sup> edition*. New York: McGraw-Hill.
- Suicide by Children and Young People in England. (2016). National confidential inquiry into suicide and homicide by people with mental illness (NCISH).
- Uh, S., Dalmaijer, E. S., Siugzdaite, R., Ford, T. J., & Astle, D. E. (2021). Two pathways to self-harm in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(12), 1491-1500.
- Veague, H. B., & Collins, C. (2009). *Cutting and Self-harm*. New York: Infobase Publishing.