

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan data yaitu deskripsi tempat dan waktu penelitian yang terdiri dari data umum dan data khusus. Dimana data umum meliputi usia, jenis kelamin, waktu melakukan *self-harm*, faktor biologis, masalah dalam keluarga, sosial, akademik, dan percintaan. Sedangkan data khusus tentang tingkat perilaku *self-harm*. Data diperoleh dari hasil pengisian kuisioner yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 Juni 2022 – 30 Juni 2022 dengan jumlah responden sebanyak 30 remaja di Komunitas Ngalanfess Kota Malang.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan sebagai lahan penelitian adalah Komunitas Ngalanfess Kota Malang. Komunitas Ngalanfess merupakan komunitas virtual di salah satu media sosial *twitter* dengan nama akun @ngalanfess yang memiliki 96,1 ribu pengikut. Komunitas tersebut merupakan auto menfess yang dikirimkan melalui *Direct Message* (DM) dengan trigger oleh sender secara anonim. Komunitas tersebut dibentuk pada bulan Agustus 2019. Komunitas Ngalanfess Kota Malang menawarkan platform yang informatif bagi pengikutnya mulai dari *paid promote* barang dan jasa tertentu, kemudian informasi seperti perpanjangan SIM, konser, dan lain sebagainya secara umum di informasikan pada komunitas tersebut.

Tempat berbagi pengalaman dan solusi antar remaja. Topik *self-harm* juga menjadi salah satu topik yang dibahas dalam komunitas tersebut.



4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Gambaran Tingkat Perilaku *Self-Harm* Pada Remaja di Komunitas Ngalamfess Kota Malang

Data Umum	f	%
Usia		
Remaja awal 12-16 th	1	3
Remaja akhir 17-22 th	29	97
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	13
Perempuan	26	87
Waktu Melakukan <i>Self-Harm</i>		
< 6 bulan	11	37
> 6 bulan	19	63
Faktor Biologis		
Riwayat bunuh diri	3	10
Riwayat <i>self-harm</i> dalam keluarga	17	57
Lainnya:		
1. Diri sendiri	3	10
2. Stress	2	7
3. Pengalihan masalah	1	3
4. Rendah diri	1	3
5. Tidak ada	3	10
Masalah dalam keluarga		
Ya, seperti:		
1. <i>Broken home</i>	15	50
2. KDRT	7	23
Tidak	8	27
Masalah sosial		
Ya	19	63
Tidak	11	37
Masalah akademik		
Ya	19	63
Tidak	11	37
Masalah percintaan		
Ya	15	50
Tidak	15	50
Total	30	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruh usia responden berusia remaja akhir 17-22 tahun sebanyak 29 remaja (97%), untuk jenis kelamin hampir seluruh responden adalah perempuan sejumlah 26 remaja (87%), untuk waktu melakukan *self-harm* responden

sebagian besar > 6 bulan sebanyak 19 remaja (63%), untuk faktor biologis responden sebagian besar memiliki riwayat *self-harm* sejumlah 17 remaja (57%), dan untuk masalah dalam keluarga responden setengahnya memiliki masalah *broken home* sejumlah 15 remaja (50%), untuk masalah sosial responden sebagian besar memiliki masalah sebanyak 19 remaja (63%), dan untuk masalah akademik responden sebagian besar memiliki masalah sejumlah 19 remaja (63%), untuk masalah percintaan responden setengahnya memiliki masalah sebanyak 15 remaja (50%),

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Data Khusus Gambaran Tingkat Perilaku *Self-Harm* Pada Remaja di Komunitas Ngalamfess Kota Malang

No	Tingkat Perilaku <i>Self-Harm</i>	f	%
1	Rendah	13	43
2	Sedang	15	50
3	Tinggi	2	7
Total		30	100

(Sumber: Data primer, 2022).

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat perilaku *self-harm* pada remaja di Komunitas Ngalamfess Kota Malang setengahnya dalam kategori sedang sebanyak 15 remaja (50%). Kemudian, hampir setengah responden memiliki tingkat perilaku *self-harm* rendah sejumlah 13 remaja (43%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat perilaku *self-harm* tinggi sebanyak 2 remaja (7%).

Tabel 4.3 Analisis Butir Kuisisioner Gambaran Tingkat Perilaku Self-Harm Pada Remaja di Komunitas Ngalamfess Kota Malang

No.	Indikator	Nomor Soal	Mean	Max	Median	Modus
1.	Memotong atau menyayat kulit	12	2,5	4	2	2
2.	Membakar kulit	14	1,5	4	1	1
3.	Menggigit kulit hingga berdarah atau menimbulkan tanda	2	2,3	4	2	1
4.	Menggaruk kulit hingga berdarah atau menimbulkan tanda	1	2,9	4	3	3
5.	Mengeksploitasi bagian tubuh untuk merasakan rasa sakit	4, 5, 7, 9	1,7	4	1	1
6.	Mengukir tanda atau simbol pada kulit	10	2,6	4	3	4
7.	Melekatkan jarum atau peniti pada kulit	11	2,8	4	3	2
8.	Mencegah luka yang dimiliki dari proses penyembuhan	8	2,3	4	2	1
9.	Memukul diri sendiri	3	2,7	4	3	4
10.	Membenturkan kepala atau tangan kepada suatu benda	6, 13	1,7	4	2	1
11.	Pertanyaan					
	Melakukan hal lain selain pernyataan di atas untuk melukai diri sendiri	15	2,1	4	2	2
	Melukai diri sendiri dengan sengaja hingga menyebabkan rawat inap/ cedera yang cukup parah sampai membutuhkan perawatan medis	16	1,6	4	1	1

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, didapatkan hasil analisis butir kuisisioner responden sebagian kecil memiliki nilai mean sebanyak 2,7

(10%), kemudian sebagian kecil responden memiliki nilai max sejumlah 4 (13%), sebagian kecil memiliki nilai median sebanyak 3 (10%), dan sebagian kecil responden memiliki nilai modus sebanyak 2 (7%) yang terdiri dari 5 indikator diantaranya adalah memotong atau menyayat kulit, menggaruk kulit hingga berdarah atau menimbulkan tanda, mengukir tanda atau simbol pada kulit, melekatkan jarum atau peniti pada kulit, dan memukul diri sendiri.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Data Umum

Data Umum	Perilaku <i>Self-Harm</i>						Jumlah	
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%
	f	%	f	%	F	%		
Usia								
Remaja awal 12-16 th	0	0	1	3	0	0	1	3
Remaja akhir 17-22 th	13	43	14	47	2	7	29	97
Jenis Kelamin								
Laki-laki	0	0	4	13	0	0	4	13
Perempuan	13	43	11	37	2	7	26	87
Waktu Melakukan <i>Self-Harm</i>								
< 6 bulan	6	20	4	13	1	3	11	37
> 6 bulan	7	23	11	37	1	3	19	63
Faktor Biologis								
Riwayat bunuh diri	1	3	2	7	0	0	3	10
Riwayat <i>self-harm</i> dalam keluarga	5	17	10	33	2	7	17	57
Lainnya:								
1. Diri sendiri	2	7	1	3	0	0	3	10
2. Stress	1	3	1	3	0	0	2	7
3. Pengalihan masalah	1	3	0	0	0	0	1	3
4. Rendah diri	1	3	0	0	0	0	1	3
5. Tidak ada	2	7	1	3	0	0	3	10
Masalah dalam keluarga								
Ya, seperti:								
1. <i>Broken home</i>	5	17	10	33	0	0	15	50
2. KDRT	0	0	5	17	2	7	7	23

Tidak	8	27	0	0	0	0	8	27
Masalah dalam sosial								
Ya	7	23	10	33	2	7	19	63
Tidak	6	20	5	17	0	0	11	37
Masalah dalam akademik								
Ya	5	17	12	40	2	7	19	63
Tidak	8	27	3	10	0	0	11	37
Masalah dalam percintaan								
Ya	6	20	9	30	0	0	15	50
Tidak	7	23	6	20	2	7	15	50

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, pada responden yang memiliki tingkat perilaku *self-harm* kategori sedang didapatkan data pada data usia hampir setengah responden sebanyak 14 remaja (47%) berusia remaja akhir 17-22 tahun. Pada data jenis kelamin hampir setengah responden sejumlah 13 remaja (43%) berjenis kelamin perempuan. Pada data waktu melakukan *self-harm* sebagian kecil responden sebanyak 11 remaja (37%) sudah melakukan *self-harm* selama > 6 bulan. Pada data faktor biologis hampir setengah responden sejumlah 10 remaja (33%) memiliki riwayat *self-harm* dalam keluarga. Pada data gangguan mental hampir setengah responden sebanyak 10 remaja (33%) mengalami stress. Pada data masalah dalam keluarga hampir setengah responden sejumlah 10 remaja (33%) mengalami *broken home*. Pada data masalah dalam sosial hampir setengah responden sebanyak 10 remaja (33%) bermasalah. Pada data masalah dalam akademik hampir setengah responden sejumlah 12 remaja (40%) bermasalah. Pada data masalah dalam percintaan hampir setengah responden sebanyak 9 remaja (30%) bermasalah.

4.2 Pembahasan

Gambaran tingkat perilaku *self-harm* pada remaja di Komunitas Ngalamfess Kota Malang setengahnya dalam kategori sedang sebanyak 15 remaja (50%). Kemudian, hampir setengah responden memiliki tingkat perilaku *self-harm* rendah sejumlah 13 remaja (43%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat perilaku *self-harm* tinggi sebanyak 2 remaja (7%). Hasil analisis butir kuisioner responden sebagian kecil memiliki nilai mean sebanyak 3 (10%), kemudian sebagian kecil responden memiliki nilai max sejumlah 4 (13%), sebagian kecil memiliki nilai median sebanyak 3 (10%), dan sebagian kecil responden memiliki nilai modus sebanyak 2 (7%) yang terdiri dari 5 indikator diantaranya adalah memotong atau menyayat kulit, menggaruk kulit hingga berdarah atau menimbulkan tanda, mengukir tanda atau simbol pada kulit, melekatkan jarum atau peniti pada kulit, dan memukul diri sendiri.

Perilaku *self-harm* merupakan perilaku yang mengarah pada perilaku bunuh diri meskipun individu tersebut tidak berniat untuk melakukan bunuh diri (Reichenberg, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku *self-harm*, baik dari factor internal maupun eksternal, peran orang tua dalam memberikan pola asuh, lingkungan, dan permasalahan dalam psikososial (Khalifah, 2019). Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* pada remaja di Komunitas Ngalamfess Kota Malang memiliki tingkat perilaku *self-harm* sedang yang di pengaruhi oleh usia, jenis kelamin, waktu melakukan *self-harm*, faktor biologis, masalah dalam keluarga, sosial, akademik, dan percintaan.

Berdasarkan data usia dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori sedang hampir setengah responden sebanyak 14 remaja (47%) dan pada kategori rendah hampir setengah responden sejumlah 13 remaja (43%) berusia remaja awal 17-22 tahun. Perkembangan usia merupakan aspek demografis yang penting perlu diamati karena pada umumnya pelaku *self-harm* dilakukan pada masa remaja akhir, karena terdapat banyak konflik kehidupan dan perubahan tanggung jawab (Rizqi, 2011). Sebagian besar peneliti juga mengemukakan bahwa remaja adalah kelompok terbesar yang memuaskannya diri lewat perilaku melukai diri dan praktik ini menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di banyak negara (Morgan, et al., 2017). Usia remaja akhir merupakan usia yang rawan akan terjadinya *self-harm* karena banyaknya perubahan dan konflik dalam hidupnya.

Berdasarkan data jenis kelamin dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori rendah hampir setengah responden sejumlah 13 remaja (43%) dan pada kategori sedang hampir setengah responden sebanyak 11 remaja (37%) berjenis kelamin perempuan. Remaja perempuan cenderung lebih tinggi melakukan *self-harm* dibandingkan dengan remaja putra (Fadhila dan Syafiq, 2022). Perempuan lebih cenderung melakukan *self-harm* karena pada hakekatnya perempuan lebih berorientasi pada perasaan dibandingkan dengan laki-laki (Agustin dkk, 2019). Adanya perubahan pada fisik dan psikologis yang dialami perempuan meliputi pola pikir dan perasaan, serta pola sosial.

Berdasarkan data faktor biologis dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori sedang hampir setengah responden sejumlah 10 remaja (33%) dan pada kategori rendah sebagian kecil responden sebanyak 5 remaja (17%) memiliki riwayat *self-harm* dalam keluarga. Adanya riwayat *self-harm* pada keluarga dapat menjadi salah satu faktor pemicu seseorang untuk melakukan *self-harm* (Fadhila dan Syafiq, 2022). Ketika lingkungan internal dalam keluarga pernah melakukan *self-harm* maka secara tidak langsung anggota keluarga lain dapat melakukan hal serupa karena konsep dasar perilaku itu sendiri dapat dipicu oleh contoh yang pernah dilihat secara tidak langsung (Harefa dkk, 2019). Ketika dalam keluarga memiliki riwayat *self-harm* maka secara tidak langsung dapat berpotensi membuat anggota keluarga lainnya berperilaku mencontoh tindakan *self-harm* sebagai acuan ketika menghadapi stressor.

Berdasarkan data masalah dalam keluarga dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori sedang hampir setengah responden sejumlah 10 remaja (33%) mengalami *broken home*. Adanya masalah dalam keluarga dapat membuat seseorang melakukan *self-harm* karena kurangnya kasih sayang dan dukungan secara emosional (Fadhila dan Syafiq, 2022). Karena hal tersebut anak merasa tidak berharga dan tidak dianggap oleh keluarganya dapat menjadi salah satu stressor yang jika tidak dapat diatasi secara adaptif dapat menimbulkan perilaku *self-harm* (Agustin dkk, 2019). Ketika seseorang mengalami masalah dalam keluarganya dan tidak dapat menyelesaikannya dengan baik maka akan berpotensi besar melampiaskan emosinya pada tindakan *self-harm*.

Berdasarkan data masalah dalam sosial dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori sedang hampir setengah responden sebanyak 10 remaja (33%) dan pada kategori rendah sebagian kecil responden sebanyak 7 remaja (23%) bermasalah. Ketika seseorang memiliki masalah dengan lingkup sosialnya dan tidak dapat diatasi dengan baik maka dapat membuat orang tersebut merasa telah gagal untuk memiliki hubungan sosial yang baik dengan orang di sekitarnya dan memicu dalam perilaku *self-harm* (Fadhila dan Syafiq, 2022). Rusaknya hubungan sosial dapat membuat seseorang tidak berharga karena merasa tidak memiliki seseorang untuk berbagai cerita (Ronka et al., 2011). Adanya masalah sosial seperti dalam lingkungan pertemanan dapat mengganggu psikis seseorang karena merasa tidak berharga tidak memiliki seseorang untuk berbagi cerita atau bermain dan hal ini dapat memicu seseorang untuk mengalihkan hal tersebut dalam perilaku *self-harm*.

Berdasarkan data masalah dalam akademik dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori sedang hampir setengah responden sejumlah 12 remaja (40%) bermasalah. Banyaknya beban sebagai seorang pelajar seperti tuntutan nilai diatas rata-rata, sikap yang baik, kegiatan organisasi, dan lain sebagainya menjadi tekanan sendiri bagi pelajar yang mana jika tidak bisa memenuhi hal tersebut dapat membuat pelajar tersebut depresi dan akhirnya melakukan *self-harm* (Rizqi, 2011). Salah satu contoh umum dan paling banyak dikeluhkan pelajar adalah tugas sekolah yang terus meningkat akan berakibat terjadinya

burnout atau kelelahan baik secara fisik, mental maupun emosional sehingga dapat menimbulkan stress pada siswa (Alifiando dkk, 2022). Banyaknya tekanan dan ekspektasi yang tinggi terhadap bidang akademik dapat membuat seseorang menjadi stress dan berujung pada *self-harm*.

Berdasarkan data masalah dalam percintaan dapat diketahui bahwa tingkat perilaku *self-harm* dengan kategori sedang hampir setengah responden sebanyak 9 remaja (30%) bermasalah. Masalah percintaan pada umumnya adalah berakhirnya hubungan percintaan, yang aman hal tersebut dapat menjadi sebuah pengalaman yang traumatis, menyakitkan, dan melibatkan emosi yang intens (Santrock, 2012). Pengalaman putus dengan pacar tersebut memberikan dampak berupa munculnya emosi-emosi negatif, seperti sedih, sakit secara emosional, dan kehilangan (Fadhila dan Syafiq, 2020). Masalah dalam percintaan dapat membuat perubahan dalam segala aspek terutama pada psikis yang sulit untuk diobati dan akhirnya merasa putus asa akan keadaan dan memutuskan untuk *self-harm*.

