



## **SELF INJURY PADA MAHASISWA (STUDI KASUS PADA MAHASISWA PELAKU SELF INJURY)**

**Destiana Maidah**✉

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### **Info Artikel**

*Sejarah Artikel:*

Diterima Agustus 2013

Disetujui September

2013

Dipublikasikan Oktober

2013

*Keywords:*

*Self-Injury, Coping, Student*

### **Abstrak**

*Self injury* merupakan suatu bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi rasa sakit secara emosional dengan cara melukai dirinya sendiri, dilakukan dengan sengaja namun tidak dengan tujuan untuk bunuh diri. *Self injury* bertujuan untuk mengubah emosi negatif menjadi emosi positif pada pelakunya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *self injury* yaitu tentang latar belakang, dinamika, bentuk perilaku, penyebab, dampak serta karakteristik dari pelaku *self injury*. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan *self injury* pada mahasiswa sebagai unit analisis. Responden berjumlah satu orang (Yg) dan tiga orang informan (Yd, Fn dan Ev). Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi serta dilakukan perekaman dan penggunaan alat tes psikologi (DAP, BAUM dan HTP) untuk memperkuat kebenaran data yang diambil. Teknik keabsahan data menggunakan teknik ketekunan pengamatan di lapangan dan teknik triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada perilaku *self injury* latar belakang keluarga dan lingkungan berpengaruh dalam pembentukan kepribadian yang berhubungan dengan perilaku *self injury* yaitu kepribadian *introvert*, diri yang rendah, pola pemikiran yang kaku dan sulitnya mengkomunikasikan perasaan. Bentuk *self injury* yang dilakukan subjek adalah menyayat pergelangan tangan dan mencabuti rambut secara paksa dalam jumlah yang banyak. *Self injury* dilakukan sesaat setelah pelakunya mengalami peristiwa yang menimbulkan emosi negatif dan bisa terjadi akibat adanya proses *recalling* peristiwa yang menimbulkan emosi negatif pada situasi kesendirian. Implikasi dari penelitian ini dapat dijadikan bahan pemahaman atas gambaran perilaku *self injury* sehingga pelaku dapat segera mencari penanganan psikologis agar tidak berkembang kearah percobaan bunuh diri secara nyata. Perlu diadakan penelitian berikutnya mengenai bagaimana membebaskan diri dari perilaku *self injury* agar penelitian tentang perilaku *self injury* ini dapat disempurnakan.

### **Abstract**

*Self injury* is a form of behavior that made individuals to cope with pain emotionally by means of injuring himself, done deliberately but not with the intention to commit suicide. *Self injury* aims to transform negative emotions into positive emotions on the culprit. This research aims to know the description of the behavior of *self injury*, namely about the background, dynamics, form, behavior, causes, impact and characteristics of perpetrators of *self injury*. Research using qualitative method with approach case studies and *self injury* on students as the unit of analysis. The respondents amounted to one person (Yg) and three informants (Yd, Fn and Ev). Using data collection techniques interviews and observations as well as done recording and the use of psychological test (DAP, BAUM and HTP) to reinforce the truth of the data taken. The technique of data validity using the technique of persistence on the field and observations techniques of triangulation. The results showed that the behavior of *self injury* and family background influence in the formation of the personality associated with the behavior of *self injury* i.e. personality *introvert*, low self-esteem, a rigid mindset and the difficulty of communicating feelings. Form of *self injury* done the subject is slashing her wrists and plucked hair forcibly in great numbers. *Self injury* done shortly after the culprit is experiencing events that cause negative emotions and can occur due to the process of recalling the events that give rise to negative emotions in situations of solitude. The implications of this research can be turned into material for understanding the behavior of the self description of the injury so that perpetrators may soon seek psychological treatment that did not develop towards attempted suicide. The next research need to be held on how to rid ourselves of *self injury* in order for the research on the behavior of *self injury* can be enhanced.

© 2013 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung A1 Lantai 2 FIP Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: [destiana.maidah@gmail.com](mailto:destiana.maidah@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Setiap individu memiliki masalah yang berbeda-beda begitu pula cara penyelesaiannya. Sebagian individu mampu menyelesaikan masalahnya dengan baik sementara beberapa dari individu tersebut terkadang tidak mampu untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya. Ketidakmampuan menyelesaikan masalah menyebabkan timbulnya distress. Distres tersebut dapat menimbulkan emosi negatif atau afek negatif. Misalnya sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak berdaya, frustrasi, marah, dendam dan emosi-emosi negatif lainnya (Safaria dan Saputra, 2009: 13).

Banyak cara untuk seseorang menyalurkan emosinya. Penyaluran emosi bisa dilakukan dengan cara positif bisa juga dengan cara negatif. Contoh penyaluran emosi dengan cara positif misalnya melakukan aktivitas yang disukai seperti olah raga, nonton film, pergi jalan-jalan dengan teman, membaca buku atau kegiatan positif lainnya. Berbeda dengan sebagian individu memilih untuk menyalurkan dengan cara negatif misalnya mengkonsumsi narkoba, minum-minuman beralkohol atau dengan cara menyakiti dirinya (*self injury*). Menurut Gratz dkk (dalam Hasking dkk, 2002: 5) *self injury* berfungsi untuk mengurangi emosi negatif dan *stress*.

*Self Injury* adalah suatu bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi rasa sakit secara emosional dengan cara melukai dirinya sendiri, dilakukan dengan sengaja tapi tidak dengan tujuan bunuh diri. *Self injury* biasa dilakukan sebagai bentuk dari pelampiasan atau penyaluran emosi yang terlalu menyakitkan untuk diungkapkan dengan kata-kata. Hal ini sesuai dengan pendapat Grantz (dalam Kanan dkk, 2008: 68) perilaku *self injury* sering dilihat sebagai cara mengelola emosi dimana seseorang tidak tahu bagaimana mengekspresikan perasaan yang terlalu menyakitkan. Jika *self injury* berlangsung terus-menerus maka akan berubah menjadi percobaan untuk bunuh diri.

Secara umum menurut Radham & Hawton (dalam Whitlock, 2009: 2) studi menunjukkan bahwa sekitar 13% sampai 25%

dari remaja dan dewasa muda yang disurvei di sekolah merupakan pelaku *self injury*. Studi *self injury* pada populasi perguruan tinggi menunjukkan bahwa sekitar 6% dari populasi mahasiswa secara aktif dan kronis melakukan *self injury* (Whitlock, 2009: 2) sedangkan menurut Gratz dan Klonsky (dalam Lloyd-Richardson dkk, 2007: 2) menjelaskan prevalensi pada dewasa muda tingkat perguruan tinggi adalah sekitar 4 % adalah pelaku *self injury*.

Mahasiswa terkait dalam pemecahan masalah dinilai mampu membuat rancangan pemecahan masalah dengan benar, dapat menjawab masalah dengan benar berdasarkan langkah-langkah pemecahan masalah serta dapat mengevaluasi argumen yang relevan dalam memecahkan masalah. Setidaknya mahasiswa tidak melakukan perilaku *self injury* sebagai *coping* dalam hidupnya karena mahasiswa dinilai mampu berpikir dengan baik dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi namun kemampuan-kemampuan ini tidak dimiliki oleh mahasiswa sebagai subjek penelitian. Subjek cenderung tidak mampu dalam menghadapi masalahnya dengan baik dan memilih melakukan *coping maladaptive* yaitu perilaku *self injury*.

DSM-V menjelaskan bahwa seseorang dikatakan pelaku *self injury* jika: (1) Seseorang telah terlibat *self injury* selama dua belas bulan terakhir, setidaknya dilakukan pada lima hari yang berbeda (2) *Self injury* bukan merupakan hal yang sepele (misalnya menggigit kuku), dan tidak merupakan bagian dari sebuah praktek yang diterima secara sosial (misalnya menindik atau tato).

Menurut Knigge (1999: 1) prevalensi bentuk-bentuk *self injury* yang dilakukan oleh pelakunya yaitu pemotongan 72%, pembakaran 35%, memukul 30%, menjambak rambut 10%, mengganggu penyembuhan luka (22%), mematahkan tulang (8%). Beberapa metode, termasuk dua atau lebih di atas (78%). Setelah subjek diputuskan sebagai subjek penelitian, subjek telah melakukan dua episode *self injury* yaitu penyayat pergelangan tangannya sendiri. Darah yang keluar dari bekas sayatan kemudian digunakan untuk menulis kata-kata di tembok

oleh subjek dengan kalimat “AKU BENCI HIDUPKU”. Kalimat yang dituliskan subjek ditembok menunjukkan bahwa dirinya tidak dapat menerima keadaan hidupnya. Subjek mengaku sama sekali tidak merasakan nyeri ketika dirinya menyayat, yang dirasakannya adalah perasaan lega ketika melihat darah yang keluar dari lukanya.

Perilaku *self injury* merupakan suatu hal yang dirahasiakan bagi para pelakunya. Subjek tidak ingin orang lain mengetahui bahwa dirinya seorang pelaku *self injury* dengan alasan rasa malu dan takut atas anggapan orang lain yang menilai dirinya bodoh serta takut orang-orang disekitarnya akan menjaughi dirinya. Kriteria subjek yang telah dijelaskan berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal sesuai dengan kriteria pelaku *self injury* pada umumnya, jadi subjek penelitian yang dipilih memenuhi syarat untuk diteliti.

Meskipun *Self injury* merupakan sesuatu hal yang sangat rahasia dikalangan pelakunya, namun *self injury* sangatlah menarik untuk dibahas dan diteliti. Bagaimana latar belakang keluarga dan lingkungan sosial subjek? Bagaimana dinamika perasaan subjek ketika sebelum, saat dan sesudah melakukan *self injury*? Bentuk perilaku *self injury* apa yang dilakukan subjek? Kemudian, apa penyebab dan dampak dari perilaku *self injury* tersebut? Serta bagaimana gambaran karakteristik pada diri subjek yang berhubungan dengan perilaku *self injury*? Pertanyaan-pertanyaan tersebut merupakan sesuatu yang ingin dicari penjelasannya yang merupakan gambaran secara keseluruhan perilaku *self injury* pada mahasiswa.

Perilaku *self injury* tidak diketahui dengan jelas oleh banyak pihak. Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang perilaku *self injury* agar dapat mencegah terjadi perilaku *self injury* khususnya dalam hal ini pada mahasiswa sehingga kemudian tidak berkembang kearah percobaan bunuh diri secara nyata dan menjadikan generasi yang sehat mental. Jika *self injury* tidak dijelaskan secara ilmiah melalui penelitian maka kemungkinan akan timbul dampak negatif yang akan mempengaruhi

perilaku generasi muda dalam hal ini mahasiswa. Oleh sebab itu perlu dilakukan penelitian ini dengan segera.

Penjelasan diatas merupakan alasan untuk penelitian secara lebih khusus tentang *self injury*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran tentang *self injury* pada mahasiswa pelaku *self injury*. Untuk itu dilakukan penelitian yang berjudul “*Self Injury* pada Mahasiswa (Studi Kasus pada Mahasiswa Pelaku *Self Injury*)”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus. Desain studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan *single level analysis* atau studi kasus tunggal. Desain kasus tunggal dipilih dengan pertimbangan bahwa suatu kasus tunggal digunakan untuk memastikan, mengubah, atau mengembangkan teori dengan asumsi terdapat satu kasus tunggal yang sesuai untuk semua kondisi guna menguji teori yang bersangkutan dan karena alasan penyingkapan.

Pada penelitian ini yang menjadi unit analisis adalah perilaku *self injury*. Sedangkan yang menjadi sub unit analisis adalah mahasiswa pelaku *self injury* yang merupakan subjek dalam penelitian sebagai responden, teman dan saudara subjek sebagai informan, dan psikolog sebagai ahli. Melalui sub unit analisis tersebut akan digali informasi yang berkaitan dengan perilaku *self injury*. Hal tersebut berupa latar belakang, dinamika, bentuk, penyebab, dampak, serta karakteristik perilaku *self injury*.

Tidak banyak informasi tentang perilaku *self injury* karena *self injury* merupakan perilaku yang sifatnya rahasia dikalangan pelakunya. Hal ini menjadi kendala bagi peneliti dalam menemukan subjek penelitian. Sebelumnya ditemukan tiga orang pelaku *self injury* yang masuk dalam kriteria namun hanya satu yang bersedia menjadi subjek penelitian. Oleh sebab itu subjek dalam penelitian ini hanya satu pelaku *self injury*.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan

metode pengamatan (observasi) dan wawancara (*interview*). Sebagai teknik pengumpulan data pelengkap dilakukan perekaman dan penggunaan alat tes psikologi. Alat perekam digunakan sebagai bukti adanya proses pencarian informasi sebagai data penelitian. Selain itu alat perekam dapat digunakan untuk membantu proses pengolahan data dengan lebih mudah. Alat tes psikologi yang digunakan berupa tes grafis yaitu, DAP (*Draw A Person Test*), BAUM (*Tree Test*) dan HTP (*House Tree and Pearson Test*). Alat tes psikologi digunakan dalam penelitian dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana tipe kepribadian subjek yang secara tidak langsung mempengaruhi perilakunya, terutama yang berkaitan dengan *self injury*. Metode analisis data yang digunakan yaitu Metode Perbandingan Tetap (*Constant Comparative Method*).

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang dilakukan dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut: ketekunan/ keajegan pengamatan, triangulasi dengan sumber dan metode, pengecekan anggota serta uraian rinci. Metode analisis data yang digunakan yaitu Metode Perbandingan Tetap (*Constant Comparative Method*). Analisis data dengan metode ini adalah secara tetap membandingkan satu datum dengan datum yang lain, dan kemudian secara tetap membandingkan kategori satu dengan kategori lainnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber stres yang sama pada individu yang berbeda akan menimbulkan reaksi yang berbeda. Hal tersebut dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap peristiwa yang dialami atau *cognitive appraisal*. Penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) seseorang sangat menentukan apakah *stressor* itu dapat berakibat positif atau negatif (dalam Safaria dan Saputra, 2009: 99). Pelaku *self injury* mempunyai penilaian kognitif yang menjadikan *stressor* berakibat negatif bagi dirinya yaitu perilaku *self injury* itu sendiri.

Lazarus (dalam Safaria dan Saputra, 2009: 97) mengemukakan bahwa *coping* merupakan strategi untuk manajemen

tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, serta berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata dan *coping* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (baik itu tuntutan yang berasal dari individu, maupun tuntutan yang berasal dari lingkungan). Ahli lain mengemukakan tentang *coping* adalah Matheny, dkk yang mendefinisikan *coping* sebagai segala usaha sehat maupun tidak sehat, positif maupun negatif, usaha kesadaran atau ketidaksadaran, untuk mencegah, menghilangkan, atau melemahkan *stressor*, atau untuk memberikan ketahanan terhadap dampak stres. Bila perilaku dikaitkan dengan definisi *coping* tersebut maka *self injury* termasuk metode *coping* stres sebagai usaha yang bersifat negatif dan tidak sehat karena *self injury* merupakan bentuk dari gangguan perilaku.

Respon manusia terhadap stres, selalu berhubungan dengan responden *coping* dan reaksi emosi negatif. Ada tiga komponen umum dalam proses stres dan *coping*, yaitu penilaian, emosi, dan *coping*. Pada konteks memberikan reaksi terhadap situasi penuh tekanan, penilaian (*appraisal*) akan menghasilkan emosi dan segera memberikan reaksi-reaksi emosi dalam berbagai bentuk. Menilai situasi sebagai bahaya atau kekalahan (*harm or loss*) biasanya akan berhubungan dengan emosi negatif, seperti rasa bosan, rasa marah, dan menilai situasi dengan penuh ancaman, biasanya pula akan berhubungan dengan emosi negatif seperti kecemasan (Lazarus, dalam Safaria dan Saputra, 2009: 101).

Individu akan melakukan pemilihan strategi *coping* yang sesuai dengan situasi tekanan yang dihadapinya untuk menyelesaikan masalah. Lazarus dan Folkman (dalam Safaria dan Saputra, 2009: 103-104) menyatakan bahwa dalam menghadapi *stressor* ada dua jenis *coping* yang digunakan, yaitu *problem focused coping* serta *emotion focused coping*. Dijelaskan lebih lanjut bahwa *problem focused coping* merupakan usaha secara langsung untuk melakukan sesuatu secara teratur (*konstruktif*) terhadap kondisi yang

menyebabkan individu merasa takut, kondisi menyeramkan atau kondisi yang menuntut adanya perubahan. Sedangkan *emotion focused coping* merupakan usaha secara langsung untuk mengatasi emosi. Keduanya memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing.

Perilaku *self injury* untuk mengatasi stres yang menimbulkan emosi negatif termasuk dalam *emotion focused coping* bagi para pelakunya. Mereka cenderung menyalurkan rasa sakit psikis kepada rasa sakit fisik bukan berfokus kepada penyelesaian masalah yang dialami. *Coping* adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima. Apabila mekanisme *coping* ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut. Individu cenderung menggunakan peran emosi dalam menyelesaikan masalahnya.

Begitu juga dengan pelaku *self injury* penyelesaian masalah dengan menggunakan emosi hanya bersifat sementara saja jika tidak diikuti dengan penyelesaian masalah yang dilakukan dengan perbuatan. Efektifitas *coping* memiliki kedudukan sangat penting dalam ketahanan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan penyakit (fisik maupun psikis). Jadi, ketika individu menggunakan *coping* yang tepat untuk mengatasi masalahnya maka tidak akan mengganggu kesehatannya baik fisik maupun psikis. Namun sebaliknya jika individu melakukan *coping* yang tidak tepat maka akan mempengaruhi kesehatannya. Dengan mengetahui *coping* yang digunakan oleh orang lain dapat membantu memberikan informasi dan pengalaman kepada orang lain apakah *coping* tersebut tepat atau tidak.

Hasil pembahasan temuan penelitian menjelaskan bahwa Yg telah terlibat *self injury* selama kurang lebih lima tahun dan telah melewati banyak episode *self injury*. Hal ini sesuai dengan kriteria pertama *self injury* DSM-V bahwa seseorang telah terlibat *self injury*, selama dua belas bulan terakhir, setidaknya dilakukan pada lima hari yang berbeda. Bentuk perilaku *self injury* yang dilakukan Yg adalah menyayat permukaan kulit pergelangan tangan dan

mencabuti rambut dengan sengaja dalam jumlah yang banyak. Hal ini sesuai dengan kriteria *self injury* DSM-V yang kedua bahwa *self injury* bukan merupakan hal yang sepele (misalnya menggigit kuku), dan tidak merupakan bagian dari sebuah praktek yang diterima secara sosial (misalnya menusuk atau tato).

*Self injury* ditunjukkan oleh pelakunya bahwa mereka dapat sadar bahwa hal tersebut tidak mematikan. Sama halnya dengan Yg, ia mengetahui perilaku *self injury*-nya tersebut tidak menimbulkan kematian melainkan hanya merupakan bentuk dari penyaluran emosi negatif yang dirasakannya. Lebih lanjut, melukai diri harus disertai dengan setidaknya dua dari berikut: Perasaan atau pikiran negatif, seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesedihan umum, atau kritik-diri, terjadi pada periode segera sebelum tindakan *self injury*. Yg mempunyai perasaan kecemasan, kemarahan dan kesedihan segera sebelum tindakan *self injury*. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa subjek merupakan pelaku *self injury* dan hasil temuan penelitian dapat menjelaskan tentang gambaran dari perilaku *self injury* tersebut.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- (1) Karakter orang tua sangat berperan dalam pembentukan kepribadian anak. Karakter ibu yang otoriter sedangkan ayah yang tidak memperdulikan subjek berpengaruh terhadap kepribadian subjek yaitu kesulitan dalam penyelesaian suatu masalah dan gangguan dalam hubungan sosial. Kepribadian tersebut yang menjadi salah satu faktor yang mendukung terjadinya perilaku *self injury*.
- (2) Seorang pelaku *self injury* mempunyai perasaan emosi negatif yaitu cemas, marah dan sedih yang cenderung di tekan oleh pelakunya. Pelaku *self injury* cenderung menekan emosi negatif yang dirasakannya. Subjek mengarahkan

perilaku agresif dari penekanan emosi negatif tersebut ke dirinya sendiri. Hal ini diperkuat oleh perasaan ketidaksukaan terhadap dirinya sendiri sehingga perilaku *self injury* tersebut merupakan bentuk hukuman untuk dirinya sendiri. Perilaku *self injury* menimbulkan emosi positif seperti kenyamanan, ketenangan dan perasaan lega. Beban yang bergejolak di dalam tubuh terasa ikut keluar bersama darah dari luka *self injury*-nya. Perasaan ketenangan dan kenyamanan juga didapat ketika mencabut rambut secara paksa dengan jumlah yang banyak.

(3) Mengetahui bentuk-bentuk perilaku *self injury* yang dilakukan. Bentuk perilaku *self injury* yang dilakukan adalah menyayat permukaan pergelangan tangan dan mencabuti rambut dengan jumlah yang banyak secara sengaja. Perilaku *self injury* tersebut merupakan bentuk penyaluran emosi negatif akibat dari rasa sakit psikis yang di rasakan oleh pelakunya yang sulit diungkapkan dengan kata-kata. Situasi yang mendukung subjek dalam melakukan *self injury* adalah kesendirian dan merasa mendapat diskriminasi dari lingkungan serta perasaan tidak dianggap. Intensitas subjek dalam melakukan *self injury* minimal satu kali episode *self injury* dalam sebulan untuk menyayat permukaan kulit pergelangan tangan dan sering mencabuti rambut ketika subjek merasa cemas.

(4) Informasi awal tentang *self injury* didapat dari hasil menonton film. Kemudian terjadi proses *recalling* informasi tersebut ketika situasi kebingungan dalam mencari solusi masalah sedangkan beban perasaan semakin bergejolak didalam tubuh karena penekanan. Pada akhirnya pelaku mencoba metode *coping self injury* guna mengatasi emosi negatif tersebut. Kenyamanan dan ketenangan yang dirasakan dari hasil percobaan perilaku *self injury* kemudian membentuk suatu metode *coping* yang menjadi biasa untuk dilakukan. Hal ini menyebabkan pola perilaku *self injury* pada pelakunya. Perilaku *self injury* dapat merubah emosi negatif menjadi emosi positif pada pelakunya. Perilaku *self injury* menjadikan pelaku cenderung lebih menarik diri dari lingkungan. Situasi yang mendukung

terjadinya *self injury* adalah kesendirian. Keadaan sendiri dan perasaan sendiri memunculkan *recalling* peristiwa yang menimbulkan emosi negatif pada pelaku. Hal ini menjadikan pelaku *self injury* melakukan perilaku *self injury* tanpa sesaat mengalami peristiwa terkait emosi negatif.

(5) Pelaku *self injury* cenderung merasa kesulitan untuk mencari solusi dalam menghadapi suatu masalah. Kebingungan dalam menghadapi masalah mengakibatkan kekacauan pikiran sehingga putus asa menjadi akhir dari permasalahan. Kesulitan dalam penyesuaian diri dialami oleh kebanyakan dari pelaku *self injury*. Kesulitan dalam berkomunikasi menjadi penyebab dari terhambatnya hubungan interpersonal dan hubungan sosial pada pelaku *self injury*.

#### Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan merujuk pada urgensi penelitian, maka dapat diuraikan beberapa implikasi untuk pihak peneliti dan pelaku *self injury*, yaitu sebagai berikut:

(1) Bagi pelaku *self injury*

Pengembangan kepribadian hendaknya dilakukan oleh pelaku *self injury*. Hal yang bisa dilakukan pelaku untuk menghindari terjadinya *self injury* yaitu menghindari situasi sendiri dan membangun relasi dengan lingkungan. Hendaknya pelaku *self injury* segera meminta bantuan minimal pada orang terdekat untuk mengatasi perilaku abnormal tersebut agar tidak berkembang kearah percobaan bunuh diri.

(2) Bagi Mahasiswa

Mahasiswa merupakan generasi penerus bangsa yang berpendidikan dan mempunyai wawasan yang luas sehingga mahasiswa dinilai mampu mengatasi semua permasalahan dan mampu menyikapinya dengan bijak. Perilaku *coping* mahasiswa hendaknya tidak dilakukan dengan cara yang negatif yaitu *self injury* sebagai *coping* maladaptif yang merupakan perilaku yang abnormal.

(3) Bagi Peneliti

Saat ini terdapat kecenderungan semakin meningkatnya jumlah remaja dan dewasa muda

yang melakukan *self injury* sehingga topik ini harus dipahami dengan lebih baik. Sehingga perlu dilaksanakan penelitian-penelitian selanjutnya tentang perilaku *self injury* karena di Indonesia masih sangat jarang dilakukan penelitian tentang hal ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alsa, Asmadi. 2004. *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Anastasi, Anne, and Susana Urbina. 1997. *Tes Psikologi Jilid II Terjemahan Robertus H, Imam*. Jakarta: Prenhallindo.
- Astrid. 2011. Self-Injury in DSM-V. *Article of Mental Health*. Online at. Wordpress.com. [accessed 24/12/2012, 12.37.16 pm].
- Caperton, Barbara. 2004. What School Counselors Should Know About Self Injury Among Adolescents: A Literature Review. *A Research Paper*. University of Wisconsin-Stout.
- Centario, Karen, Wendy Lader dan Jennifer Kingson Blomm. 1998. *Bodily Harm: The Breakthrough Healing Program for Self-Injurers*. New York: Hyperion.
- Favazza, Armando R. 1996. *Bodies Under Siege: Self Mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Fitri. 2009. Lebih Lanjut Tenang Self Injury. *Artikel Psikologi*. Online at. <http://cips.student.umm.ac.id/2010/02/04/artikel-psikologi/>. [accessed 24/12/2012, 12.37.29 pm].
- Hadi, Sutrisno. 2001. *Metodologi Research jilid II*. Yogyakarta: ANDI.
- Hasking, Penelope A. dkk. 2002. Emotion Regulation and Coping as Moderators in The Relationship between personality and Self-Injury. *Artikel*. Australia: Monash University.
- Kanan, Linda M and Jennifer Finger. 2005. Self Injury: Awareness and Strategies for School Mental Health Provider. *Artikel*. Online at. [www.docstoc.com](http://www.docstoc.com). [accessed 25/12/2012, 10.24.36 am].
- Kanan, Linda, Jennifer Finger and Amy E. Plog. 2008. Self-Injury and Youth: Best Practices for School Intervention. *Journal of Mental Health*. 2: 67–79: Cherry Creek School District Greenwood Village, Colorado.
- Klonsky, E. David, and Jennifer J. Muehlenkamp. 2007. Self-Injury: A Research Review for the Practitioner. *Journal of Clinical Psychology* Vol. 63 (11), 1045–1056. Wiley Periodicals, Inc: Stony Brook University.
- Knigge, Jennifer. 1999. Self Injury for Teachers. *Article of self injury*. Kettlewell.
- Latipun, Moeljono N. 2007. *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan) Edisi Keempat*. Malang: UMM Press.
- Linehan, Marsha M. 1993. *Cognitive Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder and Skill Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. New York: The Guilford Press.
- Lloyd-Richardson, Elizabeth E dkk. 2007. Characteristics and Functions of Non-Suicidal Self-Injury in A Community Sample of Adolescents. *Psycho Med*. USA: NIH Public Access.
- Maleong, L.J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Martison, D. 1999. *Self Injury Fact Sheet*. New York: Amazon.
- Mazelis, Ruta. 2008. Self-Injury: Understanding and Responding to People Who Live with Self-Inflicted Violence. *Article of Mental Health*. National Center For Trauma-Informed Care (NCTIC).
- Poerwandari, Kristi. 1998. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia.
- \_\_\_\_\_. 2001. *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia.
- Safaria, Triantoro & Nafrans Eka Saputra. 2009. *Manajemen Emosi (Sebuah Panduan Cerdas*

- Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*). Jakarta: Bumi Aksara.
- Salim, Agus. 2001. *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Self Injury. *Artikel Psikologi Spiritual dan Musik*. Online at. [www.selfinjury.org/](http://www.selfinjury.org/) . [accessed 25/12/2012 10.27.15 am].
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharnan. 2005. *Psikologi Kognitif*. Surabaya: Srikandi.
- Sutton, Jan. 2005. *Healing The Hurt Within: Understanding Self Injury and Self Harm and Heal The Emotional Wounds*. Oxford: How To Books.
- Walgito, Bimo. 2002. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: ANDI.
- Whitlock, Janis, John Eckendorode dan Dalil Silverman. 2006. Self-Injurious Behaviors in a Collage Population. *Pediatrics*. Vol. 177. No. 6 (1939-1948). *Journal*. The American Academy of Pediatrics.
- Whitlock, Janis. 2009. The Cutting Edge: Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence. *Article of psychology*: Cornell University.
- Whitlock, Janis L, Jane L. Powers, and John Eckenrode. 2006. The Virtual Cutting Edge: The Internet and Adolescent Self-Injury. *Journal of Psychology*. Vol. 42, No. 3, 000-000: Cornell University.
- Yin, Robert K. 2001. *Studi Kasus (Desain dan Metode)*. Jakarta: Rajawali Press.