

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1. Rangkuman Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa para subjek yang melakukan *self injury* memiliki trauma masa kecil khususnya pada trauma kekerasan emosional dan berada pada lingkungan keluarga yang buruk. Trauma kekerasan fisik dan seksual juga muncul pada kedua subjek namun tidak muncul pada subjek ketiga. Namun, trauma masa kecil yang ketiganya muncul pada subjek sebagai faktor pendukung untuk melakukan *self injury* adalah trauma kekerasan emosional. Selain itu, ketiga subjek juga memiliki latar belakang keluarga yang sama dalam hal lingkungan keluarga yaitu tidak membiasakan untuk mengungkapkan emosi negatifnya pada anggota keluarga lainnya. Pada kedua subjek yaitu AI dan KS memiliki riwayat keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan atau percobaan bunuh diri, namun hal itu tidak terdapat pada subjek TZ.

Permasalahan yang dialami ketiga subjek memiliki beberapa persamaan, meliputi masalah keluarga, pertemanan, dan hubungan percintaan. Ketiga subjek berada pada usia memasuki masa dewasa awal sehingga permasalahan yang dialami sama. Selain itu, ketiga subjek juga memiliki tujuan dalam melakukan *self injury* yang sama yaitu untuk melampiaskan emosi negatif akibat dari permasalahannya, mampu merasa lega dan pada subjek TZ *self injury* merupakan bentuk pelampiasan dari bentuk hukuman yang pantas ia terima.

Proses setiap subjek mengetahui perilaku *self injury* berbeda-beda, namun mereka memiliki metode yang sama yang perilaku meniru atau *modelling* dari

sesuatu atau seseorang yang pernah subjek lihat melakukan hal yang sama. Pada subjek AI, proses *modelling* dalam melakukan *self injury* berasal dari sepupunya dan ia juga mencari informasi lebih melalui media seperti Google dan Youtube. Pada subjek KS, proses *modelling* dalam melakukan *self injury* berasal dari teman semasa SMA dan sepupu serta melalui media seperti film dan tokoh terkenal. Pada subjek TZ, proses *modelling* dalam melakukan *self injury* berasal dari teman semasa SMP dan juga melalui media seperti film.

Bentuk perilaku *self injury* yang setiap subjek lakukan memiliki ciri khasnya masing-masing, namun mereka berpendapat bahwa perilaku menyayat anggota tubuh atau pergelangan tangan merupakan yang paling nyaman untuk dilakukan. Bentuk perilaku *self injury* yang lain seperti: memukul anggota badan dengan keras, menjatuhkan diri pada benda keras, meminum minuman beralkohol atau obat-obatan secara berlebihan. Semua perilaku *self injury* yang dilakukan oleh ketiga subjek mengakibatkan luka hingga mereka merasa puas untuk melampiaskan emosi negatifnya.

Tabel 5.1 Tabel Intensitas Faktor Ketiga Subjek

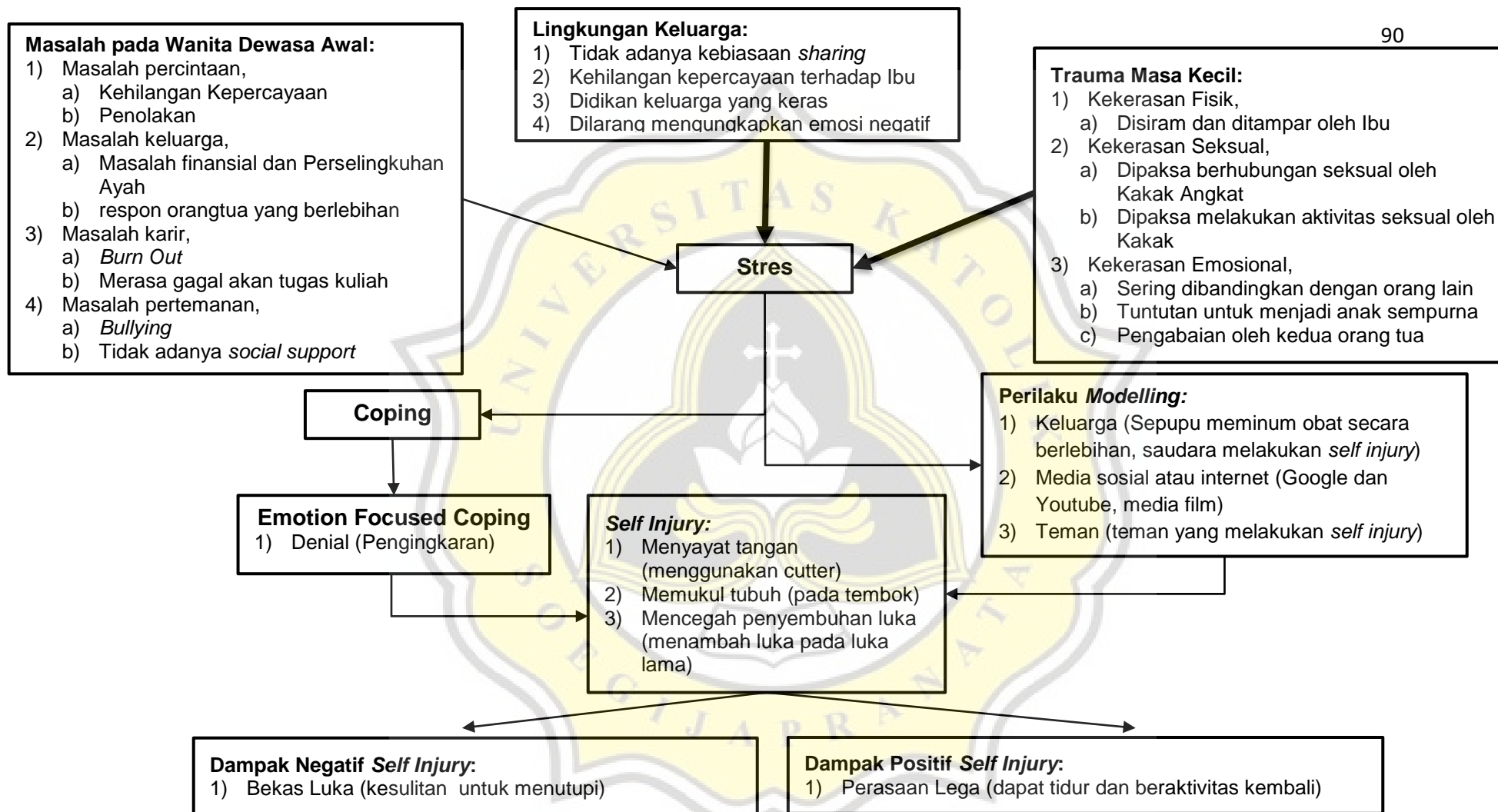
Tema	Coding	S1	S2	S3
Masalah Pada Wanita Dewasa Awal				
Percintaan	A1	+	++	-
Keluarga	A2	+++	+	+
Karir	A3	++	-	+
Pertemanan	A4	+	++	+
Modelling				
Teman	M1	-	+	+
Keluarga	M2	++	+	-
Media	M3	+	+	+
Bentuk <i>Self-Injury</i>				
Menggaruk dengan Kuku	B1	-	-	-
Menyayat Tangan	B2	++	++	+
Memukul Tubuh	B3	+	+	+
Menggigit Bagian Tubuh	B4	-	-	-
Menarik Rambut	B5	-	-	-
Mencegah Penyembuhan Luka	B6	+	+	+
Membakar Kulit	B7	-	-	-
Menusukkan Benda Tajam	B8	-	-	-
Faktor-Faktor Pendukung <i>Self-Injury</i>				
Trauma Masa Kecil:				
1. Kekerasan Fisik	T1	+++	+	++
2. Kekerasan Seksual	T2	++	++	-
3. Kekerasan Emosional	T3	+++	+++	+++
Lingkungan Keluarga	L	+++	+++	+++
Faktor Biologis:				
1. Riwayat Keluarga <i>Self-Injury</i>	R1	+	+	-
2. Riwayat Keluarga Bunuh Diri	R2	+	-	-
3. Riwayat Keluarga Depresi Klinis	R3	-	-	-
Dampak <i>Self-Injury</i> :				
1. Bekas Luka	D1	+	++	+
2. Stres Menurun	D2	-	-	-
3. Perasaan Lega	D3	+	++	+

Keterangan :

+ : Intensitas rendah

++ : Intensitas sedang

+++ : Intensitas tinggi



Bagan 5.1. Dinamika Terjadinya Self Injury pada Wanita Dewasa Awal Keseluruhan Subjek

5.2. Pembahasan

Memasuki masa dewasa awal para subjek dihadapkan berbagai macam masalah yang berkaitan dengan peralihan dari masa remaja ke masa dewasa. Hal tersebut diungkapkan para subjek bahwa permasalahan yang sedang dihadapi saat ini dapat memicu mereka untuk melakukan *self injury*. Permasalahan yang dialami oleh ketiga subjek meliputi permasalahan keluarga, pekerjaan, percintaan, dan hubungan dengan teman yang *toxic*. Hal ini membuat subjek merasa terlalu banyak masalah dan kesulitan untuk menyelesaikannya satu persatu. Permasalahan yang dialami oleh ketiga subjek memicu timbulnya stres karena mendapat tekanan dari dalam diri dan dari lingkungan sekitar subjek.

Terdapat beberapa faktor pendukung yang memperparah permasalahan yang dialami wanita dewasa awal, berupa trauma masa kecil yang meliputi trauma masa kecil, lingkungan keluarga, dan faktor biologis (Parks, 2011). Trauma masa kecil tersebut meliputi kekerasan fisik, seksual dan emosional. Menurut Kurniawaty (2012), orang yang melakukan *self injury* pernah mengalami kekerasan di masa lalunya, baik secara fisik, emosional, maupun seksual, hal tersebut yang menyebabkan kurang mampunya dalam mengendalikan emosi sehingga memicu perilaku impulsif.

Berdasar hasil yang didapatkan ketiga subjek mengalami kekerasan fisik, seksual, dan emosional, hanya satu subjek yang tidak mengalami kekerasan seksual. Perlakuan kekerasan fisik, emosional dan seksual yang dialami ketiga subjek berasal dari keluarga dan kerabat dekat mereka. Setiap subjek yang mengalami kekerasan fisik dari orang tua membuat mereka merasa bersalah

sehingga pantas untuk dihukum, tidak diinginkan atau dicintai, dan menormalkan perilaku kekerasan tersebut.

Kekerasan seksual yang dialami oleh subjek AI dan TZ membuat mereka selalu teringat kembali akan kejadian tersebut, merasa tidak aman berada di lingkungan rumah. Sebuah penelitian dalam Parks (2011) mengungkapkan bahwa faktor yang paling berpengaruh pada orang dewasa awal yang melakukan *self injury* adalah mereka yang pernah mengalami kekerasan seksual dan mengalami pengabaian emosional. Selain itu, terdapat penelitian lain menurut Klonsky dan Muehlenkamp (2007) yang menyatakan bahwa orang-orang yang melakukan *self injury* merupakan korban kekerasan anak, terutama kekerasan seksual, yang berkembang menjadi perilaku *self injury*. Ketika subjek mendapat perlakuan kekerasan seksual, hal itu akan membentuk pandangan atas diri mereka yang pantas untuk diberi perlakuan tersebut dan membuatnya terpicu untuk menghukum dirinya sendiri atau bahkan menyiksa dirinya sendiri kapanpun ketika mereka merasa pantas untuk mendapatkannya (Parks, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek memiliki trauma masa kecil yang memicu perilaku *self injury* pada diri mereka. Hal ini juga diungkapkan oleh Parks (2011), trauma kekerasan yang dialami semasa kecil dapat membuat seseorang menjadi penuh dengan kebencian diri dan menggunakan *self injury* sebagai bentuk *coping* dari perasaan marah, tersakiti, ketakutan yang telah dipendam karena menunjukkan perasaan tersebut merupakan hal yang dilarang.

Intensitas tema yang paling sering muncul pada ketiga subjek adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga yang menjadi faktor pendukung pada munculnya perilaku *self injury* adalah lingkungan keluarga yang tidak memperbolehkan anak untuk menunjukkan emosi negatif (Klonsky &

Muehlenkamp, 2007). Subjek TZ dilarang untuk menunjukkan emosi negatif merupakan hal yang dilarang, hal itu membuat TZ merasa tidak berguna dan merasa tidak didengarkan oleh keluarga TZ. Selain itu pada subjek AI, keluarga subjek AI menganggap menceritakan keseharian atau permasalahan bukan merupakan hal yang wajar, sehingga hal tersebut membuat AI merasa ada jarak dengan keluarganya. Subjek KS, mengungkapkan emosi negatif atau permasalahan yang dialami merupakan hal yang sulit untuk dilakukan karena kehilangan kepercayaan pada keluarga KS.

Hasil penelitian yang dilakukan selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hubungan komunikasi yang buruk antara orang tua dengan anak yang berpengaruh pada munculnya perilaku *self injury* (Wibisono, 2016). Selain itu Parks (2011) juga mengungkapkan bahwa orang yang melakukan *self injury* memilih untuk melakukan hal tersebut sebagai bentuk *coping* dari perasaan negatif seperti kemarahan, ketakutan yang terpendam selama ini karena mereka tidak diperbolehkan untuk mengungkapkannya.

Intensitas tema kedua yang paling sering muncul adalah kekerasan emosional yang dialami subjek berupa *bullying* semasa sekolah, dibandingkan dengan saudara lain, penolakan dan pengabaian baik dari orang tua maupun orang sekitar para subjek yang membuat para subjek tertekan dan selalu menyalahkan diri sendiri. Perlakuan kekerasan yang didapat oleh ketiga subjek merupakan kekerasan dalam bentuk verbal yang dilakukan oleh orang sekitar subjek. Kekerasan emosional juga disebut sebagai kekerasan verbal, mental ataupun kekerasan psikologis. (Wulandari & Nurwati, 2018).

Menurut Wibisono (2016), orang yang melakukan *self injury* lebih cenderung mengalami pengabaian dan penolakan dari orang tua di masa kanak-

kanak termasuk tidak mendapat perhatian orang tua yang memadai dibandingkan dengan yang tidak melakukan *self injury*. Hal ini membentuk perkembangan perilaku adaptif yang terkait dengan stres traumatis pada perilaku *self injury*. Selain itu, perilaku kekerasan emosional seperti orang tua yang terlalu mengkritik atau bermusuhan, berhubungan erat dengan perilaku *self injury*. Perilaku yang termasuk kekerasan emosional yang dilakukan orang sekitar subjek dapat menyebabkan kebencian diri pada ketiga subjek. Hal itu membuat subjek percaya bahwa mereka pantas mendapat perlakuan kekerasan tersebut.

Faktor biologis tidak muncul diketiga subjek, hanya subjek AI dan KS yang memiliki riwayat keluarga melakukan *self injury*, percobaan bunuh diri, atau bahkan gangguan kejiwaan seperti *bipolar personality disorder*. AI merasa bahwa sepupu yang memiliki *bipolar personality disorder* dan melakukan *self injury* memberikan pandangan dan contoh kepada dirinya untuk melakukan *self injury*. Hal yang sama juga dialami oleh subjek KS, ia merasa permasalahan yang dialami sepupunya merupakan pemicu untuk melakukan *self injury*. Menurut Parks (2011), orang yang memiliki riwayat keluarga *self injury*, bunuh diri, atau tindakan merusak diri lainnya cenderung melakukan *self injury* dengan sengaja.

Faktor biologis yang dimiliki oleh kedua subjek dapat menjadi faktor pendukung munculnya perilaku *self injury* dengan metode *modelling*. Hal ini selaras dengan sebuah penelitian yang mengungkapkan bahwa individu dapat menjadi mempelajari perilaku *self injury* dan manfaatnya dengan mengamati perilaku orang lain dalam keluarga (Wibisono, 2016).

Ketiga subjek yang menghadapi permasalahan dan memiliki faktor pendukung berupa trauma masa kecil, faktor biologis dan lingkungan keluarga

menimbulkan tekanan dan stres pada diri mereka. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Soesilo (2014) bahwa faktor yang memperparah permasalahan pada individu di atas membuat subjek mengerahkan segala sumber daya yang dimiliki baik secara internal ataupun eksternal (lingkungan sekitar subjek) sebagai jalan koping yang relevan. Sebuah penelitian membuktikan bahwa perilaku *self injury* ini dapat muncul ketika seseorang mencari bentuk *coping* melalui sosial media atau penggunaan internet, atau orang di lingkungan sekitar yang juga melakukan *self injury* (Brown & Plener, 2017). Ketiga subjek melakukan peniruan dari sumber yang berbeda ketika mereka berproses mencari *coping stress*.

Subjek AI mengetahui *self injury* bermula dari sepupunya yang juga melukai dirinya sendiri dengan sengaja dan ia merasakan hal yang sama dengan permasalahan yang sedang dialami oleh sepupunya, ia juga mencari lebih tahu melalui media seperti *Youtube* dan *Google*. Subjek KS dan TZ mengetahui *self injury* bermula dari teman semasa sekolahnya. KS merasakan hal yang sama dengan permasalahan dengan teman sekolahnya, begitu pula dengan TZ. Perilaku meniru yang dilakukan oleh ketiga subjek merupakan implikasi dari teori belajar sosial yang dikemukakan oleh Bandura (dalam Alwisol, 2008).

Modelling tidak hanya mengikuti perilaku orang yang dijadikan model, namun juga melibatkan penambahan atau pengurangan perilaku, generalisasi beberapa perilaku, dan melibatkan proses kognitif (Alwisol, 2008). Menurut pandangan belajar sosial yang dikemukakan oleh Bandura, seseorang dapat mempelajari perilaku *self injury* dan dampaknya dengan mengamati perilaku orang yang memiliki pengaruh atau kesamaan dalam kelompok, keluarga, dan lingkungan yang lebih luas seperti halnya media (dalam Wibisono, 2016). Jarvi,

Jackson, Swenson, dan Crawford (2013), mengungkapkan bahwa proses observasi ini menghasilkan efek imitasi melalui identifikasi dengan model yang diamati. Hal ini berkaitan dengan bentuk *coping* yang ditiru oleh para subjek, sebab ketika seseorang menemukan *role model* yang memiliki karakteristik yang sama dengannya subjek akan mengikuti perilaku tersebut.

Dampak yang muncul setelah subjek melakukan *self injury* antara lain perasaan lega dan bekas luka. Subjek AI merasa bahwa setelah melakukan *self injury* muncul perasaan lega dan mempermudah tidur. Subjek KS merasakan hal yang sama, namun KS juga menggunakan *self injury* sebagai bentuk perilaku meminta bantuan pada orang lain. Subjek TZ, mengungkapkan bahwa setelah melakukan *self injury*, TZ merasa lega karena hal tersebut diartikan sebagai bentuk pelampiasan emosi negatif yang pantas diterima. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian Zakaria dan Theresa (2020), dimana dampak positif perilaku *self injury* adalah stres yang hilang dan munculnya perasaan lega. Menurut Cowles dan Gutierrez (dalam Fadhila & Syafiq, 2020), perilaku *self injury* yang dilakukan individu meningkatkan intensi individu untuk bunuh diri. Hal ini ditemukan pada kedua subjek yaitu KS dan TZ, dimana mereka pernah memiliki keinginan untuk bunuh diri ketika sedang melakukan *self injury*.

Berdasarkan temuan di lapangan dan dukungan dari teori yang digunakan, dinamika proses ketiga subjek dalam melakukan perilaku *self injury* disebabkan oleh permasalahan yang ada dan ditambah faktor pendukung, sehingga kondisi subjek menjadi tertekan dan stres. Ketiga Subjek mencari *coping* dengan cara meniru atau *modelling* lingkungan sekitar subjek. Bentuk perilaku *self injury* yang dilakukan berupa, menyayat tangan, memukul anggota tubuh dan

mencegah penyembuhan luka. Adapun dampak yang ditimbulkan antara lain, perasaan lega dan bekas luka.

5.3. Kelemahan Penelitian

Selama melakukan wawancara, peneliti menyadari beberapa kelemahan.

Kelemahan-kelemahan yang dirasakan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Observasi dan wawancara penelitian dilakukan di waktu yang bersamaan.
2. Penelitian kurang berfokus pada masalah yang dialami oleh wanita dewasa awal, melainkan lebih berfokus pada faktor pendukung munculnya perilaku *self injury*.

