

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu pihak terpenting dalam tumbuh kembang anak, terutama pada masa remaja. Kebutuhan bimbingan, dukungan, serta kasih sayang senantiasa diberikan agar anak tetap tumbuh dengan baik. Keluarga yang baik adalah keluarga yang memiliki orang tua lengkap untuk membimbing anaknya dengan peran masing-masing. Ketika peran yang seharusnya dilakukan oleh orang tua tidak sesuai, maka permasalahan akan bermunculan. Permasalahan dapat menyebabkan pertengkaran baik antar orang tua, maupun antara orang tua dan anak. Tidak sedikit keluarga yang seringkali bertengkar berujung pada masalah lain, seperti kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) baik kekerasan verbal maupun fisik, ketidakhadiran orang tua dan juga perceraian.

Willis (2015) menyampaikan bahwa istilah *broken home* dapat diartikan sebagai keluarga yang retak yaitu hilangnya perhatian keluarga atau kurangnya kasih sayang dari orang tua yang disebabkan beberapa hal, bisa karena perceraian sehingga anak hanya tinggal bersama salah satu orang tuanya. Menurut Sudarsono (2008), *broken home* disebabkan adanya hal-hal seperti salah satu dari kedua orang tua atau kedua-duanya meninggal dunia, perceraian orang tua, dan salah satu dari kedua orang tuanya atau keduanya tidak hadir secara kontinyu dalam tenggang waktu yang cukup lama. Keluarga *broken home* juga dapat dilihat dari ketidakharmonisan antara orang tua, anak angkat, pengasuhan di panti atau kerabat,

kecanduan narkoba atau penyakit jiwa di antara salah satu atau kedua orang tua, atau penolakan anak oleh orang tuanya (Schaller dan Schmidtke, 1988). Meskipun istilah *broken home* hanya diterapkan pada keluarga yang secara struktural tidak lengkap, sejumlah aspek juga perlu dibedakan dengan cermat, seperti orang tua yang tidak hadir, alasan ketidakhadiran, durasi dan titik awal ketidakhadiran, dan situasi yang dihasilkan (Lösel, 1971).

Salah satu kriteria dari keluarga *broken home* adalah *parental absence* yang juga memiliki dampak negatif untuk anak. *Parental absence* atau ketidakhadiran orang tua merupakan kasus yang sudah tidak sedikit terjadi di masyarakat. Wu dan Zhang (2017) menemukan ketidakhadiran orang tua terutama saat perkembangan anak usia dini, menimbulkan efek negatif pada prestasi akademik dan perkembangan non-kognitif anak. Penelitian mengenai ketidakhadiran orang tua juga dilakukan oleh Fu dan kawan-kawan (2017) mengenai hubungannya dengan ide bunuh diri diikuti dengan gangguan emosional. Fu dan kawan-kawan (2017) menemukan ketidakhadiran kedua orang tua secara signifikan dikaitkan dengan hasil emosional negatif, diikuti dengan depresi, kecemasan sosial, dan kecemasan fisik yang terbukti menjadi mediator yang signifikan dalam hubungan ketidakhadiran orang tua dan ide bunuh diri anak.

Anak dari keluarga yang utuh masih merasakan kasih sayang dari orang tua yang utuh, berbeda dengan anak *broken home*, mereka lebih merasa tersisihkan dan tidak ada yang peduli dengannya, sehingga memunculkan perilaku berbeda (Alfauziyah, 2020). Perilaku yang terlihat dari anak dengan latar belakang *broken home* beragam. Astriyani dan kawan-kawan (2018) menemukan bahwa siswa dari

keluarga *broken home* cenderung memiliki motivasi belajar yang rendah dari dalam maupun luar dirinya, sehingga memengaruhi capaian prestasi belajar mereka yang juga rendah. Pada penelitian ini, yang memengaruhi motivasi belajar siswa adalah perhatian, keterkaitan, kepuasan, dan rasa percaya diri. Hal ini terjadi karena siswa dari keluarga *broken home* tidak mendapat perhatian yang cukup, sehingga kemudian memengaruhi rendahnya motivasi belajar.

Zatti dan kawan-kawan (2017), menemukan kasus trauma pada anak yang berujung pada percobaan bunuh diri dilakukan karena berbagai faktor, termasuk kondisi *broken home* salah satunya. Percobaan bunuh diri dilakukan oleh 70% wanita dan 44% laki-laki pada usia sebelum 20 tahun, dengan faktor yang paling sering menjadi alasan adalah kondisi *broken home* dan pelecehan atau kekerasan seksual di masa kecil. Ditemukan juga pada penelitian milik Angst dan kawan-kawan (2014) bahwa percobaan bunuh diri pada wanita ditemukan kebanyakan terkait dengan latar belakang *broken home* dan pelecehan/kekerasan seksual di masa kecil.

Menurut kerangka teori milik Nock (2010), perilaku bunuh diri meliputi tiga hal yaitu, *suicide ideation* (ide bunuh diri), *suicide plan* (rencana bunuh diri), dan *suicide attempt* (percobaan bunuh diri). Perilaku bunuh diri diawali dengan adanya pikiran dan perilaku yang muncul terkait dengan perilaku untuk menyakiti diri sendiri. *Self-mutilation*, *self-harm*, *deliberate self-harm*, dan *self-injury* merupakan beberapa istilah yang menjelaskan tentang perilaku seseorang untuk menyakiti dirinya sendiri. *Self-injury* tidak selalu terjadi pada orang dengan niat untuk bunuh diri. Keadaan ini disebut dengan *non-suicidal self-injury* (NSSI). NSSI

adalah sebuah perilaku mencederai tubuh secara langsung dan disengaja dari jaringan tubuh seseorang tanpa adanya niat untuk bunuh diri (Nock, 2010). NSSI meliputi perilaku seperti mencabut rambut, memukul sendiri, memotong, mengukir kata atau gambar pada kulit, dan membakar (Klonsky, 2007). Perilaku ini biasanya dilakukan sebagai cara untuk merasa lebih lega yang bersifat temporer atau sementara bagi mereka yang melakukan *self-injury* tanpa dorongan untuk bunuh diri (Sadek, 2019).

NSSI tidak bertujuan untuk bunuh diri, namun hal ini tidak dapat dianggap ringan. NSSI sudah dijelaskan dalam DSM-V sebagai gangguan yang disebut *non-suicidal self-injury disorder* atau NSSID sejak tahun 2013 (American Psychiatric Association [APA], 2013). Pada DSM-V dijelaskan bahwa salah satu kriteria yang muncul pada perilaku NSSI selama satu tahun terakhir, dalam 5 hari atau lebih, adalah dengan sengaja mencederai diri pada permukaan tubuhnya yang dapat menyebabkan pendarahan, memar, atau rasa sakit, seperti memotong, membenturkan, menusuk, memukul, menggosok berlebihan dengan harapan bahwa cedera tersebut hanya akan menyebabkan cedera fisik ringan atau sedang tanpa maksud untuk bunuh diri. NSSI juga dapat terjadi secara episodik, seperti beberapa kali dalam satu periode waktu. Individu yang mengalami beberapa episode NSSI tidak tentu memiliki NSSID.

Perilaku NSSI dikalangan remaja tidak lagi terhitung sedikit. Meskipun belum banyak penelitian di Indonesia yang membahas tentang perilaku NSSI pada remaja, namun topik ini sudah sangat sering dibahas oleh masyarakat. Salah satu penelitian tentang perilaku NSSI pada remaja milik Amira Indriyani (2020),

menunjukkan sebanyak 69,5% atau 429 dari 617 remaja pernah melakukan NSSI setidaknya satu kali dalam seumur hidupnya. Plener dan kawan-kawan (2015) menemukan prevalensi NSSI tertinggi terjadi pada individu berusia 15-17 tahun. Menurut studi meta-analisis, prevalensi seumur hidup rata-rata dari setidaknya satu kejadian NSSI di sampel remaja di seluruh dunia adalah 17,2%, sedangkan untuk dewasa awal sebanyak 13,4% dan dewasa akhir 5,5% (Swannell dkk, 2014). Serupa dengan NSSI berulang, sampel sekolah menunjukkan sebanyak 12,25% remaja melaporkan NSSI berulang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku NSSI lebih sering muncul pada remaja.

Konsekuensi atau dampak dari perilaku NSSI cukup beragam. Model empat fungsi NSSI menurut Nock & Prinstein (dalam Jarvi dkk, 2013), merupakan konsekuensi dari perilaku yang menyakiti diri sebagai melayani fungsi otomatis dan/atau sosial, yang dipertahankan oleh penguatan positif dan/atau negatif. Selain itu, menurut Chapman dan Dixon-Gordon (2007), pada faktor emosi, 25,8% individu melaporkan adanya perasaan lega dan 16,13% di antaranya merasa tenang setelah melakukan NSSI, namun tidak sedikit di antaranya yang merasakan emosi negatif seperti marah (6,45%), cemas (9,68%), tegang (6,45%), dan perasaan bersalah (9,68%) segera setelah melakukan NSSI.

Sebuah penelitian milik Trujillo dan Servaty-Seib (2018) tentang *parental absence* dan perilaku NSSI, melihat dukungan sosial, batasan sosial dan *sense-making* sebagai aspeknya, mengulik tentang ketidakhadiran orang tua baik secara permanen dan non-permanen. Sejumlah 61,5% orang tua yang tidak hadir dalam hidup partisipan adalah ayah, sedangkan 15% diantaranya mengalami

ketidakhadiran ibu. Lima alasan paling umum untuk ketidakhadiran orang tua permanen adalah kematian (50,5%), perceraian (30,2%), ditinggalkan (14,6%), penghentian hak orang tua (7,8%), dan adopsi (5,7%). Sedangkan untuk ketidakhadiran secara non-permanen, lima alasan paling umum adalah orang tua dalam perjalanan (27,1%), perceraian (23,4%), penyakit mental (7,3%), perpisahan resmi orang tua (5,6%), dan orang tua dengan kecanduan (5,6%). Hasil dari penelitian ini adalah perilaku NSSI akan lebih mungkin terjadi bagi mereka yang pernah mengalami ketidakhadiran orang tua non-permanen daripada mereka yang mengalami ketidakhadiran orang tua permanen. Tidak hadirnya orang tua dalam hidup individu mendorong munculnya perilaku NSSI.

Selain itu, Martin dan White (1994) menemukan bahwa kombinasi dari kontrol tinggi dan dukungan rendah (kontrol tanpa kasih sayang) merupakan faktor risiko pengasuhan yang signifikan untuk depresi dan bunuh diri remaja (Baetens dkk, 2013). Penelitian telah menunjukkan bahwa ada hubungan antara struktur keluarga dan NSSI, dengan remaja yang terlibat dalam NSSI lebih sering tinggal dalam keluarga *single-parent* atau keluarga dengan perceraian dibandingkan mereka yang tinggal dalam keluarga dengan orang tua yang lengkap (Nixon, Cloutier, & Jansson, 2008; Whitlock dkk, 2006; dalam Baetens 2013).

Berdasarkan penelitian mengenai NSSI yang dilakukan oleh Cipriano, Cella dan Cotrufo (2017), *self injury* juga dikaitkan dengan berbagai gangguan lainnya, seperti *post-traumatic stress disorder*, *obsessive-compulsive disorder*, *anxiety disorder*, *eating disorder*, dan gangguan kepribadian seperti *borderline personality disorder*. Berkaitan dengan BPD, beberapa penelitian menunjukkan

bahwa ciri-ciri kepribadian umum, seperti yang dijelaskan oleh FFM, berguna dalam klasifikasi patologi kepribadian maladaptif (Mullins dan Sweatt, 2012). Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, and Prinstein (2006) menemukan pada remaja yang melakukan *self-injury* ditemukan memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan kepribadian patologis.

Banyak faktor yang memengaruhi munculnya perilaku NSSI pada seseorang. Tatnell dan kawan-kawan (2014) menjelaskan bahwa terdapat dua faktor munculnya perilaku NSSI, yaitu faktor interpersonal dan faktor intrapersonal. Peran keluarga seperti kelekatan dan sosial suport merupakan hal penting dalam faktor interpersonal. Martin dan kawan-kawan (2011) menemukan individu yang terlibat dalam NSSI tumbuh dalam karakteristik keluarga dengan *insecure attachment*. Sedangkan, pada faktor intrapersonal hal yang paling memengaruhi adalah regulasi emosi, *self-efficacy*, dan *self-esteem*. Remaja yang melukai diri sendiri menunjukkan *self-esteem* yang jauh lebih rendah daripada mereka yang tidak (Brausch dan Gutierrez 2010).

Salah satu faktor dari munculnya perilaku NSSI, ciri kepribadian seseorang menunjukkan bahwa dimensi psikopatologis lebih konsisten terkait dengan NSSI (Ferrara dkk, 2012). Selain *borderline personality disorder* (BPD), perilaku NSSI juga ditemukan berkaitan dengan gangguan kepribadian lainnya seperti *paranoid personality disorder*, *avoidant personality disorder*, dan *narcissistic personality disorder*. Ciri dari *narcissistic personality disorder* (NPD) merupakan harga diri yang bervariasi dan rentan, dengan upaya pengaturan melalui perhatian dan pencarian persetujuan, dan keagungan terbuka atau terselubung.

Setiap orang memiliki kepribadian yang bersifat nasistik dengan tingkat yang berbeda-beda. Narsistik yang terjadi pada individu yang normal atau sehat dapat dikategorikan sebagai individu yang penuh akan rasa percaya diri (*confident personality*) (Millon dan Lerner, 2003).

Robert (2012) mendefinisikan kepribadian narsistik adalah suatu kepribadian individu yang cenderung suka meminta pengaguman, pujian, dan pemujaan diri tentang kebutuhan akan keunikan, kelebihan kesuksesan, kemampuan yang lebih tinggi dibandingkan orang lain, serta meminta perhatian yang lebih dari orang lain sebagai bentuk penilaian atas dirinya. Narsisme terbagi menjadi dua konstruk, yaitu *grandiose* dan *vulnerability*. *Grandiose narcissism* ditunjukkan oleh kebutuhan yang intens atas kekaguman. Individu dengan *grandiose narcissism* yang tinggi cenderung memandang diri mereka sebagai pusat perhatian, unik, dan tak tertandingi, dan mereka mengharapkan lingkungan mereka juga berpikir hal yang serupa (Morf dan Rhodewalt, 2001). *Grandiose narcissism* juga dicirikan dengan tidak adanya rasa empati kepada orang lain, mereka sering memanfaatkan orang lain untuk memenuhi kebutuhan pribadi mereka (APA, 2013). Berbeda dengan *grandiose narcissism*, *vulnerability narcissism* cenderung menghadapi kepercayaan diri yang rapuh dengan terlibat dalam fantasi muluk untuk dikenal dan diakui (Talmon & Ginzburg, 2018). *Vulnerability narcissism* juga dikenal dengan emosi, *impaired self*, rendahnya *self-esteem*, dan regulasi perilaku dalam menanggapi kegagalan peningkatan diri dan kurangnya pengakuan dan kekaguman dari orang lain pada dirinya. (Dawood dkk, 2018). Dikaitkan juga

dengan penghindaran sebagai metode mengatasi ancaman terhadap diri (Atlas dan Them 2008; dalam Pincus dkk, 2009).

Narsisme sering dikaitkan dengan berbagai bidang psikopatologi lainnya, termasuk bunuh diri (Ronningstam, Weinberg, & Maltzberger, 2008), masalah hubungan interpersonal (Ogrodniczuk dkk, 2009), dan gangguan emosional dan gangguan fungsional (Miller, Campbell, dan Pilkonis, 2007; dalam Kealy, 2014). *Narcissistic Personality Disorder* (NPD) dan kepribadian narsistik (yaitu, *grandiose* dan *vulnerability*) keduanya merupakan faktor risiko yang signifikan untuk perilaku bunuh diri pada remaja, dewasa, dan lansia (Dawood dkk, 2018).

Narsisme patologis terkait dengan bunuh diri dan non-bunuh diri (misalnya, Ansell dkk, 2015; Pincus dkk, 2009; dalam Dawood dkk, 2018). Menurut penelitian Pincus dkk (2009), narsisme yang meliputi *grandiose* dan *vulnerability* memiliki keterkaitan dengan percobaan bunuh diri, namun hanya mereka dengan *vulnerability narcissism* tampaknya berkaitan dengan perilaku NSSI (Miller dkk, 2010; Pincus dkk, 2009; Thomas dkk, 2012).

Penelitian yang dilakukan Dawood dan kawan-kawan (2018) tentang *narcissism and non-suicidal self-injury*, didapatkan bahwa terdapat hubungan keterkaitan antara individu dengan *pathological narcissism* dan perilaku NSSI. Kedua konstruk dalam *pathological narcissism* yaitu *grandiose* dan *vulnerability* berhubungan dengan NSSI secara bervariasi termasuk terdapat keterkaitan pula dengan BDP. Setiap hitungan perilaku NSSI tertentu juga diregresikan pada *narcissistic grandiosity*, *narcissistic vulnerability*, dan *borderline pathology* secara bersamaan dalam model regresi rintangan.

Greitemeyer dan Sagioglou (2020) telah melakukan sebuah penelitian untuk mendalami tentang prediktor dari perilaku NSSI dilihat dari kontribusi aspek *benign masochism* dan kepribadian antisosial. Penelitian ini juga melihat hubungan antara keterlibatan dalam perilaku yang merugikan diri sendiri dan kecenderungan untuk menikmati dan menyebabkan penderitaan pada orang lain, dengan itu mereka juga menggunakan taksonomi *Dark Tetrad* sebagai salah satu aspek yang diteliti. Sifat dari *Dark Tetrad* meliputi narsisme, *machiavellianism*, *psychopathy*, dan sadisme sehari-hari. Hasil dari penelitian ini adalah *benign masochism* dan ciri kepribadian antisosial (yaitu, sifat agresi dan *Dark Tetrad*) dikaitkan dengan bentuk NSSI ringan, dan terdapat juga hubungan positif antara narsisme dan keterlibatan dalam NSSI yang lebih terlihat pada *vulnerable narcissism* daripada *grandiose narcissism*.

Remaja yang mengalami kondisi keluarga tidak utuh, atau sering disebut dengan *broken home*, seringkali mengalami trauma emosional pada dirinya karena hal tersebut. Trauma emosional yang dirasakan remaja *broken home* dapat dikaitkan dengan perilaku strategi *coping* yang dilakukan sebagai pengalihan dari emosi negatif dari trauma yang dialami. Narsistik sebagai pola kepribadian yang dimiliki seseorang bercirikan dengan kebutuhan ekstrim akan pengakuan atau kekaguman dari orang lain khususnya *vulnerable narcissism*, menunjukkan tanda depresi karena *self-esteem* yang rendah, yang disebabkan dari kurangnya pengakuan dari orang lain (Zajenkowski dkk, 2018). Hal ini yang kemudian berkaitan juga dengan strategi *coping* yang dilakukan. Individu lebih terlibat dalam perilaku NSSI sebagai tanggapan atas kegagalan peningkatan diri dan kurangnya

pengakuan atau kekaguman yang dibutuhkan dari orang lain (Dowgwillo dan Greenberg, 2016).

Ketidakhadiran dan hilangnya peran orang tua dikatakan sebagai ciri dari keluarga *broken home*. *Broken home* tidak selalu didefinisikan sebagai hubungan perceraian. Namun dengan rusaknya struktur dalam keluarga, pembagian peran, serta komunikasi yang berantakan sehingga merugikan anggota keluarganya. Melihat pentingnya kondisi keluarga yang ditinggali seorang anak dalam pembentukan perilakunya membuat penulis tertarik dalam meneliti hal ini. Dengan perilaku NSSI sebagai fokus penelitian dan melihat kepribadian narsistik sebagai hal yang memengaruhi. Dengan itu, penulis ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh kepribadian narsistik terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja dengan keluarga *broken home*.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan, penulis dapat mengidentifikasi masalah yang terlihat. Kepribadian merupakan salah satu faktor terjadinya perilaku *non-suicidal self-injury*. Pola kepribadian yang akan penulis bahas dalam penelitian ini adalah kecenderungan kepribadian narsistik. Narsisme dapat didefinisikan sebagai kapasitas setiap orang untuk mempertahankan citra diri yang relatif positif melalui serangkaian proses internal, dan memenuhi kebutuhan individu untuk konfirmasi, kesuksesan, dan peningkatan diri dalam konteks sosial (Pincus dkk, 2014; dalam Claudio, 2016). Kepribadian narsistik dibagi menjadi dua konstruk, yaitu *grandiose narcissism* dan *vulnerability*

narcissism. *Grandiose narcissism* dicirikan dengan tidak adanya rasa empati kepada orang lain, mereka sering memanfaatkan orang lain untuk memenuhi kebutuhan pribadi mereka (APA, 2013), sedangkan *vulnerability narcissism* tercermin dalam pengalaman kemarahan, iri hati, agresi, *helplessness*, kekosongan, rendahnya *self-esteem*, rasa malu, penghindaran sosial, dan bahkan bunuh diri (Pincus dkk, 2014).

Perkembangan pola kepribadian narsistik pada seseorang dapat disebabkan berbagai hal. Faktor genetik ditemukan sebagai penyebab munculnya narsisme pada seseorang dalam studi anak kembar yang dilakukan oleh Coolidge dan kawan-kawan (2001). Namun, banyak penelitian yang meyakinkan bahwa narsisme muncul sebagian besar dipengaruhi oleh *parenting style* orang tua kepada anak. Millon (1981) mempertimbangkan bahwa kebutuhan untuk mendapatkan pujian dan kekaguman yang berlebihan berhubungan dengan *grandiose narcissism*, sementara dinginnya orang tua dan ketidakpedulian berhubungan dengan *vulnerability narcissism*.

Narsisme dicirikan oleh harga diri yang tinggi dan kebutuhan untuk mendapatkan validasi diri terus menerus dari orang lain. Thomaes dan kawan-kawan (2009) melakukan penelitian tentang etiologi dan perkembangan narsisme pada individu, yang menemukan beberapa faktor seperti tempramen yang dimiliki seseorang dan pengalaman pengasuhan, serta prosesnya dari waktu ke waktu dapat memengaruhi munculnya kepribadian narsisme pada individu. Individu dengan *grandiose narcissism* mungkin menunjukkan temperamen *approach* tingkat tinggi tetapi temperamen *avoidant* tingkat rendah. Individu dengan *vulnerable narcissism*

mungkin menunjukkan sikap pendekatan dan temperamen menghindar yang tinggi. (Thomaes dkk, 2009). Kernberg (1975) berpendapat bahwa sikap dingin orang tua, ekspektasi yang sangat tinggi, dan kurangnya dukungan dan kehangatan dapat menyebabkan narsisme, yang membuat anak kemudian menciptakan pandangan diri yang berlebihan dan narsistik untuk melindungi diri mereka sendiri dari perasaan ditolak dan tidak berharga.

Hubungan antara kepribadian narsistik dengan perilaku bunuh diri pernah dibahas oleh Leo Sher dalam tulisannya tentang gangguan kepribadian narsistik dengan bunuh diri. Melihat dari berbagai sumber penelitian, Sher merangkum tentang kemungkinan perilaku bunuh diri yang terjadi di lingkup masyarakat yang memiliki gangguan kepribadian narsistik. Telah diamati bahwa pasien dengan NPD dapat memiliki risiko bunuh diri yang tinggi tidak hanya selama periode ketika mereka mengalami depresi tetapi juga selama periode ketika mereka tidak menderita depresi (Ronningstam & Maltzberger, 1998; dalam Sher, 2016). Menurut Ronningstam dan Maltzberger (1998), perilaku bunuh diri yang terjadi pada NPD dapat berupa a) upaya untuk meningkatkan harga diri melalui rasa penguasaan; b) upaya untuk mempertahankan diri terhadap ancaman narsistik yang diharapkan; c) tindakan balas dendam terhadap kerusakan narsistik; d) asumsi keliru tentang tidak bisa dihancurkan; dan e) keinginan untuk menghapuskan diri yang tidak sempurna.

Merujuk dari pikiran bunuh diri yang menjadi salah satu dampak dari kepribadian narsistik, perilaku *self-injury* juga ditemukan berkaitan dengan narsisme. Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, and Prinstein (2006) menemukan pada remaja yang melakukan *self-injury* ditemukan memenuhi kriteria

diagnostik untuk gangguan kepribadian patologis. *Self-injury* menurut Nock (2010), terbagi menjadi dua jenis melihat dari intensi dibaliknya. *Self-injury* dapat dilakukan dengan tujuan untuk bunuh diri, atau dapat juga dilakukan tanpa adanya niat untuk bunuh diri, yang sering dikenal dengan istilah *non-suicidal self-injury*.

Penelitian yang dilakukan Dawood dan kawan-kawan (2018) tentang *narcissism and non-suicidal self-injury*, didapatkan bahwa terdapat hubungan keterkaitan antara individu dengan *pathological narcissism* dan perilaku NSSI. Kedua konstruk dalam *pathological narcissism* yaitu *grandiose* dan *vulnerability* berhubungan dengan NSSI secara bervariasi termasuk terdapat keterkaitan pula dengan BDP. Setiap hitungan perilaku NSSI tertentu juga diregresikan pada *narcissistic grandiosity*, *narcissistic vulnerability*, dan *borderline pathology* secara bersamaan dalam model regresi rintangan. Mendukung penelitian tersebut, Pincus dan kawan-kawan (2009) juga menemukan bahwa narsisme yang meliputi *grandiose* dan *vulnerability* memiliki keterkaitan dengan percobaan bunuh diri, namun hanya mereka dengan *vulnerability narcissism* tampaknya berkaitan dengan perilaku NSSI (Miller dkk, 2010; Pincus dkk, 2009; Thomas dkk, 2012).

Non-suicidal self-injury adalah sebuah perilaku mencederai tubuh secara langsung dan disengaja dari jaringan tubuh seseorang tanpa adanya niat untuk bunuh diri (Nock, 2010). Perilaku NSSI dapat berupa apapun yang dapat menyakiti atau mencederai dirinya sendiri tanpa berniat untuk bunuh diri. Biasanya perilaku yang muncul seperti menarik rambut, memukul sendiri, menyayat, mengukir kata atau gambar pada kulit, dan membakar (Klonsky, 2007).

Martin dan White (1994) menemukan bahwa kombinasi dari kontrol tinggi dan dukungan rendah (kontrol tanpa kasih sayang) merupakan faktor risiko pengasuhan yang signifikan untuk depresi dan bunuh diri remaja (Baetens dkk, 2013). Penelitian telah menunjukkan bahwa ada hubungan antara struktur keluarga dan NSSI, dengan remaja yang terlibat dalam NSSI lebih sering tinggal dalam keluarga *single-parent* atau keluarga dengan perceraian dibandingkan mereka yang tinggal dalam keluarga dengan orang tua yang lengkap (Nixon, Cloutier, & Jansson, 2008; Whitlock dkk, 2006; dalam Baetens 2013).

Merujuk dari penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa terdapat pengaruh dari narsisme terhadap perilaku NSSI. Namun, masih sedikit penelitian mengenai kedua hal tersebut di Indonesia, terutama pada remaja yang mengalami kondisi *broken home*. Dengan itu, peneliti ingin membahas lebih lanjut tentang apakah remaja *broken home* yang memiliki kecenderungan kepribadian narsistik dapat memengaruhi munculnya perilaku NSSI.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini membatasi permasalahan yang diteliti pada pengaruh kepribadian narsistik terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* remaja dengan pengalaman *broken home*. Hal ini diperlukan agar penelitian ini memiliki batasan yang jelas, serta menghindari permasalahan yang menyimpang dari penelitian. Batasan-batasan yang terkait merupakan:

1.3.1 Remaja dengan Keluarga *Broken Home*

Subjek dari penelitian ini meliputi remaja laki-laki maupun perempuan berusia 12-22 tahun yang termasuk dalam tingkat perkembangan *early adolescent*, *middle adolescent*, dan *late adolescent*.

Subjek penelitian ini meliputi remaja yang berada pada situasi *broken home*, baik pada keluarga yang orang tua sudah bercerai sehingga ia harus tinggal bersama salah satu orang tua kandungnya dalam situasi yang tidak baik, maupun pada keluarga yang orang tuanya tidak bercerai namun struktur keluarga tidak lagi utuh. *broken home* dicirikan dengan adanya hal-hal seperti salah satu dari kedua orang tua atau kedua-duanya meninggal dunia, perceraian orang tua, dan salah satu dari kedua orang tuanya atau keduanya “tidak hadir” secara kontinyu dalam tanggung waktu yang cukup lama (Sudarsono, 2008).

1.3.2 Kepribadian Narsistik

Kepribadian narsistik pada penelitian ini dibatasi dengan dua konstruk didalamnya yaitu *grandiose narcissism* yang dicirikan dengan tidak adanya rasa empati kepada orang lain, mereka sering memanfaatkan orang lain untuk memenuhi kebutuhan pribadi mereka (APA, 2013), dan *vulnerability narcissism* yang dikenal dengan emosi, *impaired self*, dan regulasi perilaku dalam menanggapi kegagalan peningkatan diri dan kurangnya pengakuan dan kekaguman dari orang lain pada dirinya (Dawood dkk, 2018).

1.3.3 Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*

Perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI) merupakan perilaku mencederai tubuh secara langsung dan disengaja dari jaringan tubuh seseorang tanpa adanya niat untuk bunuh diri (Nock, 2010). NSSI meliputi perilaku seperti mencabut rambut, memukul sendiri, memotong, mengukir kata atau gambar pada kulit, dan membakar (Klonsky, 2007).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, rumusan masalah yang dapat diambil adalah apakah terdapat pengaruh dari kepribadian narsistik terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja yang mengalami *broken home*?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris pengaruh kepribadian narsistik terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja yang mengalami *broken home*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

- a. Membuktikan secara ilmiah mengenai kepribadian narsistik terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja *broken home*
- b. Menambah data penelitian mengenai pengaruh kepribadian narsistik terhadap perilaku *non-suicidal self-injury*

1.6.2 Manfaat Praktis

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi remaja dan lingkungan, terutama bagi teman sebaya sehingga remaja memiliki pengetahuan mengenai perilaku *non-suicidal self-injury* serta peran keluarga dalam pembentukan perilaku individu. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran khususnya untuk remaja yang mengalami kondisi *broken home* untuk mencari strategi *coping* selain perilaku NSSI.