

Hubungan Antara Kesepian dengan Perilaku *Non-suicidal Self-injury* (NSSI) pada Remaja

Nabila Pratista Dewani & Atika Dian Ariana*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Remaja ditandai dengan bergejolaknya kehidupan emosional dengan rentang emosi yang lebih luas dan suasana hati yang bervariasi. Selama periode ini, kebutuhan akan hubungan sosial semakin meningkat, sehingga kesepian menjadi masalah yang sangat penting jika keterampilan sosial tidak cukup. Kesepian dapat memiliki efek yang bertahan lama pada kesehatan mental, yang mengarah pada berbagai perilaku maladaptif, termasuk NSSI. Kesepian telah banyak diteliti dan menjadi salah satu faktor penyebab munculnya perilaku NSSI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesepian dengan perilaku NSSI di kalangan remaja. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei sebagai metode pengumpulan data. Data dikumpulkan dari remaja Indonesia yang berusia 12-22 tahun yang pernah melakukan perilaku NSSI. Total partisipan berjumlah 99 partisipan (18 laki-laki dan 81 perempuan). Skala yang digunakan adalah *UCLA Loneliness Scale version 3* yang telah diadaptasi ke bahasa Indonesia (Cronbach's $\alpha = 0,719$) dan *Inventory of Statements About Self-injury* (ISAS) yang juga telah diadaptasi ke bahasa Indonesia (Cronbach's $\alpha = 0,88$). Analisis menggunakan korelasi *pearson's r* dan dilakukan dengan Jamovi 2.6.11 for windows. Uji korelasi menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi lemah antara kesepian dan Perilaku NSSI ($r=0,285$; $p=0,004$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesepian memiliki hubungan yang lemah terhadap perilaku NSSI pada remaja. Meskipun mampu dijelaskan oleh kesepian, masih banyak faktor lain yang mampu menjelaskan perilaku NSSI pada remaja.

Kata kunci: Remaja, kesepian, *Non-suicidal Self-injury*

ABSTRACT

Adolescence is characterized by intense emotional fluctuations, a wider range of emotions, and varying moods. During this period, the need for social relationships increases, making loneliness a significant problem if social skills are lacking. Loneliness can have a lasting effect on mental health, leading to various maladaptive behaviors, including NSSI. Loneliness has been extensively studied and is one of the factors contributing to NSSI behavior. This study aims to determine the relationship between loneliness and NSSI behavior among adolescents. The study used a quantitative approach with a survey method as the data collection method. Data were collected from Indonesian adolescents aged 12-22 years who had engaged in NSSI behavior. There were a total of 99 participants (18 males and 81 females). The scales used were the *UCLA Loneliness Scale version 3*, which has been adapted into Indonesian (Cronbach's $\alpha = 0.719$), and the *Inventory of Statements About Self-injury* (ISAS), which has also been adapted into Indonesian (Cronbach's $\alpha = 0.88$). The analysis used *Pearson's r* correlation and was conducted with Jamovi 2.6.11 for Windows. The correlation test showed a positive relationship with a weak correlation strength between loneliness and NSSI behavior ($r=0.285$; $p=0.004$). Based on these results, it can be concluded that loneliness has a weak relationship with NSSI behavior in adolescents. Although loneliness can explain it, there are still many other factors that can explain NSSI behavior in adolescents.

Keywords: Adolescents, loneliness, *Non-suicidal Self-injury*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dengan tugas perkembangan yang berbeda secara signifikan dari tahapan sebelumnya. Perkembangan remaja merupakan kombinasi antara faktor genetik dan interaksi terhadap lingkungan sosial. Selama masa perkembangan ini, remaja mengalami perubahan pada berbagai aspek. Perubahan fisik, kognitif, dan emosional mengalami perkembangan pesat dan seringkali mudah untuk dilihat. Perubahan ini akan berpengaruh terhadap intensitas emosi yang dimiliki remaja (Santrock, 2012). Perkembangan ini merupakan dinamika penuh tantangan. Sebagai periode kritis dan penuh dengan ketidakstabilan akibat transisi dalam kehidupan, hubungan, pekerjaan, dan pendidikan, remaja akhir seringkali dihadapkan oleh masalah masalah-masalah psikologis. Perubahan hormonal dan maturasi otak selama pubertas mengubah regulasi emosi, risiko impulsivitas, serta sensitivitas terhadap stres, sehingga remaja cenderung mengalami fluktuasi mood, kecemasan, atau stres (Blakemore & Mills, 2014).

Non-suicidal self-injury (NSSI) merupakan perilaku mencederai jaringan tubuh secara langsung dan disengaja tanpa adanya niat bunuh diri (Nock, 2010). *Non-suicidal self-injury* (NSSI), menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V), di bagian III, dicatat sebagai “Kondisi untuk Studi Lebih Lanjut,” dicirikan oleh self-injury yang disengaja, menimbulkan cedera pada permukaan tubuh, dalam lima hari atau lebih, dengan harapan menyebabkan kerusakan fisik ringan atau sedang, tanpa niat bunuh diri. Ciri penting dari NSSI menurut DSM-V adalah bahwa individu tersebut berulang kali menimbulkan luka yang tidak dalam, tetapi menyakitkan pada permukaan tubuhnya (American Psychiatric Association, 2013). Perilaku ini sering kali berfungsi sebagai mekanisme koping maladaptif untuk mengatasi rasa sakit emosional, mengatur emosi negatif, atau mengekspresikan tekanan tanpa adanya strategi alternatif. Metode NSSI yang umum termasuk memotong, membakar, dan menggaruk kulit sering kali menargetkan area tubuh yang dapat disembunyikan oleh pakaian (Klonsky & Muehlenkamp, 2007).

Kaligis dan kawan-kawan (2021) menyatakan bahwa remaja menjadi kelompok populasi yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan mental, dengan kecemasan dan *non-suicidal self-injury* (NSSI) menjadi dua masalah yang paling umum di Indonesia. Berdasarkan hasil survei YouGov Omnibus (2019), 1.018 dari orang Indonesia yang berpartisipasi, lebih dari sepertiganya (36,9%) pernah melakukan tindakan menyakiti diri sendiri. Dua dari lima responden pernah menyakiti diri sendiri dan angka ini terutama terjadi di kalangan anak muda. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur 18-24 tahun dan dalam 7 kelompok demografi ini, 45% responden pernah melakukan tindakan menyakiti diri sendiri, artinya 2 dari 5 anak muda pernah melakukan tindakan menyakiti diri sendiri, sementara 7% responden pernah melakukan tindakan menyakiti diri sendiri dengan frekuensi rutin (Santoso, 2020). Mayoritas remaja yang melakukan NSSI melaporkan alasan terkait regulasi emosi, seperti ingin meredakan ketegangan emosional, mengalihkan rasa sakit psikologis, atau mengekspresikan perasaan negatif yang sulit diungkapkan secara verbal (Klonsky, 2007). NSSI juga dapat berfungsi sebagai mekanisme komunikasi interpersonal, misalnya untuk menarik perhatian atau meminta bantuan ketika remaja merasa tidak mampu mengungkapkan kebutuhannya secara langsung (Nock, 2009).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *non-suicidal self-injury* (NSSI) memiliki sejumlah prediktor psikososial yang saling terkait. Faktor paling konsisten yaitu ketidakmampuan mengelola emosi negatif secara adaptif, yang telah ditemukan sebagai salah satu prediktor paling kuat munculnya NSSI pada remaja dan dewasa muda (Gratz & Roemer, 2004; Chapman, dkk., 2006). Selain itu, pengalaman *childhood trauma*, seperti kekerasan fisik, penelantaran, atau pelecehan emosional, berhubungan signifikan dengan meningkatnya risiko perilaku menyakiti diri, terutama karena trauma masa kecil dapat mengganggu perkembangan regulasi emosi dan respons stres (Cicchetti & Toth, 2005). Faktor interpersonal seperti *peer victimization*, *bullying*, dan konflik dalam keluarga juga berperan penting. Remaja yang mengalami pola relasi negatif atau lingkungan keluarga yang tidak suportif cenderung menggunakan NSSI sebagai strategi mengurangi distress yang berasal dari hubungan interpersonal (Hankin & Abela, 2011). Faktor kognitif seperti *self-criticism*, *negative self-evaluation*, dan *maladaptive coping* juga terbukti memengaruhi munculnya NSSI, karena individu dengan pola pikir maladaptif lebih rentan mencoba strategi ekstrem untuk meredakan emosi negatif (Nock, 2010).

Meskipun banyak faktor yang berkontribusi pada munculnya NSSI, kesepian merupakan prediktor yang penting untuk diteliti karena memiliki hubungan langsung dengan kebutuhan dasar manusia akan keterhubungan sosial. Kesepian dikaitkan dengan rasa terputus secara emosional dari lingkungan, yang dapat meningkatkan distress internal dan memperlemah mekanisme regulasi emosi (Cacioppo & Hawkley, 2009). Remaja yang mengalami kesepian cenderung memiliki sensitivitas lebih tinggi terhadap penolakan sosial, harga diri lebih rendah, serta kemampuan *coping* yang kurang adaptif, yang semuanya merupakan faktor risiko utama NSSI (Vanhalst dkk., 2012). Nock (2009) juga melakukan kajian menyeluruh terhadap perilaku melukai diri sendiri dan menemukan bahwa isolasi sosial dan kesepian merupakan faktor risiko yang signifikan bagi remaja yang terlibat dalam NSSI. Studi tersebut menekankan bahwa remaja yang merasa terputus dari teman sebayanya lebih mungkin mengalami kesulitan dalam pengaturan emosi, yang meningkatkan kemungkinan mereka menggunakan tindakan melukai diri sendiri untuk mengatasi perasaan kesepian dan tekanan yang intens. Remaja yang melaporkan perasaan terisolasi atau ditolak lebih cenderung terlibat dalam NSSI sebagai cara mengatasi rasa sakit emosional yang hebat akibat kesepian (Nock, 2009).

Kesepian secara konsisten telah diidentifikasi sebagai faktor risiko NSSI (Wang dkk., 2020; Huang dkk., 2023; Costa dkk., 2021; Giletta dkk., 2012). Kesepian merupakan hasil emosional negatif dari kebutuhan interpersonal yang tidak terpenuhi, yang mendukung model interpersonal NSSI (Wang dkk., 2020). Penelitian telah menemukan korelasi positif yang signifikan antara kesepian dan NSSI dalam sampel klinis dan komunitas remaja (Wang dkk., 2020; Huang dkk., 2023; Costa dkk., 2021). Selain itu, penelitian telah menunjukkan bahwa remaja yang melaporkan tingkat kesepian yang lebih tinggi cenderung lebih terlibat dalam NSSI, dengan kesepian yang secara signifikan terkait dengan disregulasi emosi dan kesulitan dalam mengidentifikasi dan menggambarkan perasaan (Zhang dkk., 2023; Cerutti dkk., 2018).

Kesepian, sebagai perasaan subjektif negatif yang timbul dari konteks keterasingan, merupakan masalah sosial yang umum di kalangan remaja (Hawkley & Cacioppo, 2010). Meskipun kesepian dianggap sebagai bagian normal dari tahap perkembangan, hal itu dapat menyebabkan distress. Kesepian mengganggu kebutuhan bawaan manusia untuk menjadi bagian dari kelompok sosial (Heinrich & Gullone, 2006). Kesepian, yang muncul ketika hubungan sosial tidak memenuhi harapan individu (Perlman & Peplau, 1981), dapat mendorong NSSI karena menimbulkan distress emosional. Tiga dimensi kesepian menurut Russell (1996) *personality*, *social desirability*, dan *depression* menjelaskan mekanismenya: ciri kepribadian yang sensitif terhadap penolakan (*personality*) meningkatkan risiko distress interpersonal, kebutuhan untuk diterima (*social desirability*) memicu perasaan tidak berharga dan citra tubuh negatif, sedangkan distress emosional yang mendalam (*depression*) memperkuat dorongan melakukan NSSI untuk mengatur emosi negatif (Heinrich & Gullone, 2006; Vanhalst dkk., 2012). Etiologi NSSI beraneka ragam dan seringkali berkaitan dengan disregulasi emosi, ciri-ciri kepribadian ambang, dan pengalaman buruk masa kecil, yang semuanya dapat memperburuk perasaan kesepian.

Dalam konteks NSSI, kesepian yang berpengaruh bukan sekadar rasa sendiri secara fisik, melainkan bentuk kesepian emosional, perasaan tidak terhubung, tidak dipahami, dan tidak memiliki kedekatan emosional yang bermakna dengan orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa kesepian emosional meningkatkan distress internal dan menurunkan kemampuan regulasi emosi, sehingga memperbesar kemungkinan remaja menggunakan NSSI sebagai mekanisme pelepasan atau komunikasi distress (Vanhalst dkk., 2015; Heath dkk., 2018). Kesepian kronis juga dikaitkan dengan peningkatan sensitivitas terhadap penolakan sosial, yang dapat memperkuat siklus emosi negatif dan memperlemah koping adaptif (Qualter dkk., 2015).

Dinamika ini menggambarkan lingkaran umpan balik (*feedback loop*) dimana kesepian remaja dapat mengarah pada NSSI, yang pada gilirannya dapat memicu isolasi lebih lanjut dan emosi negatif, sehingga melanggengkan siklus kesepian dan menyakiti diri sendiri. Kesimpulannya, kesepian merupakan faktor risiko signifikan untuk NSSI di kalangan remaja, dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor sosial, emosional, dan individu. Dalam penelitian ini, pertanyaan yang ingin diajukan adalah bagaimana kesepian berhubungan dengan NSSI pada remaja.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei dengan jenis korelasional untuk pengumpulan data. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan survei *online* dengan media *google form* dan kuesioner disebarakan melalui berbagai *platform* media sosial agar individu yang memenuhi kriteria partisipan penelitian dapat mengisi secara mandiri atau dalam bentuk *self-report*. Di dalam kuesioner tersebut terdapat *informed consent*, informasi data demografis, serta instrumen penelitian.

Partisipan

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* untuk mendapatkan sampel dengan karakteristik sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah remaja berusia 12-22 tahun dan pernah atau sedang melakukan perilaku *self-injury* tanpa ada niatan untuk bunuh diri. Penentuan jumlah sampel penelitian menggunakan bantuan *software* G*Power menggunakan bentuk korelasi yaitu *two-tailed* dengan nilai korelasi r yaitu 0,469, α error probability yaitu 0,05 dan power ($1 - \beta$ error probability) yaitu 0,95. Oleh karena itu, dalam perkiraan sampel, dibutuhkan sekitar 53 partisipan untuk mencapai kekuatan efek sebesar 0,95.

Pengukuran

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kesepian adalah *UCLA Loneliness Scale version 3* oleh Russel (1996). *UCLA Loneliness Scale version 3* adalah alat ukur unidimensional yang memiliki total 20 aitem dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dengan pilihan jawaban yang tersedia yakni (1= 'tidak pernah', 2= 'jarang', 3= 'kadang-kadang', 4= 'sering'). Skor yang lebih tinggi mewakili perasaan kesepian yang lebih besar. Skala yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari *UCLA Loneliness Scale Version-3*, yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Kamila (2019). Untuk mengukur perilaku *non-suicidal self-injury* adalah *Inventory of Statements About Self-injury* (ISAS) yang disusun oleh Klonsky dan Glenn (2009) dan telah ditranslasi oleh peneliti sebelumnya dengan subjek penelitian yang sama (Dewi & Ariana, 2021).

Dalam proses validasi kedua instrumen tersebut, dilakukan uji validitas konten (*content validity*) dengan melibatkan para ahli di bidang terkait melalui metode *expert judgement* oleh dosen Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Berdasarkan hasil penilaian para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa instrumen ISAS layak digunakan dan telah memenuhi kriteria validitas (Dewi & Ariana, 2021). Uji validitas ini dilakukan setelah instrumen mengalami proses alih bahasa dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dan dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Selain itu, dilakukan *cognitive interview* pada 8 partisipan dengan hasil seluruh partisipan memahami seluruh aitem dengan baik. Reliabilitas dari kedua alat ukur pada penelitian ini telah diuji dari penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini, koefisien reliabilitas untuk alat ukur *UCLA Loneliness Scale Version-3* yang dianalisis oleh Kamila (2019) dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga menunjukkan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0,719$. Sedangkan, alat ukur *Inventory of Statements About Self-injury* (ISAS) memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,88 (Dewi & Ariana, 2021).

Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis statistik korelasi sebagai teknik analisis data. Sebelum pelaksanaan uji korelasi, terlebih dahulu dilakukan analisis deskriptif untuk memperoleh gambaran umum mengenai karakteristik subjek penelitian. Selain itu, dilakukan pula uji normalitas untuk menguji apakah data berdistribusi secara normal, serta uji linearitas untuk mengetahui apakah terdapat hubungan linier antara variabel bebas dan variabel terikat. Seluruh proses analisis dilakukan dengan dukungan perangkat lunak Jamovi versi 2.6.11.

HASIL PENELITIAN

Hasil uji deskriptif menunjukkan bahwa 99 partisipan terdiri dari 81 perempuan dan 18 laki-laki yang mayoritas berumur 20 tahun dengan persentase 18,2%% dan 21 tahun dengan persentase 17,2%. Adapun perilaku NSSI yang paling banyak dilakukan oleh partisipan penelitian ini adalah “mencubit anggota tubuh hingga memar atau luka” dan “menggaruk bagian tubuh dengan keras sehingga mengakibatkan luka” dengan jumlah masing-masing 69 partisipan (69,7% dari keseluruhan partisipan). Nilai tersebut diikuti oleh “mencungkil luka kering yang akan sembuh sehingga berdarah kembali” dengan jumlah partisipan yang melakukannya sebanyak 67 partisipan (67,67% dari total partisipan). Bentuk perilaku NSSI yang paling sedikit dilakukan adalah “membakar anggota tubuh hingga terluka” dengan 10 partisipan (10,1% dari total partisipan) dan “menelan zat kimia beracun yang berbahaya bagi tubuh” dengan 13 partisipan (13,13% dari total partisipan).

Fungsi NSSI yang paling banyak menunjukkan kesesuaian dengan responden adalah fungsi *affect-regulation*, terutama pada item menenangkan diri (90,0%). Hal ini menunjukkan mayoritas partisipan menggunakan NSSI sebagai media untuk melepas tekanan emosional dalam dirinya. NSSI digunakan sebagian besar partisipan sebagai bentuk strategi mengurangi perasaan atau gairah negatif yang sedang mereka alami sekaligus sebagai pengatur emosi terutama ketika berada dalam ketidaknyamanan.

Hasil analisis data deskriptif seluruh variabel pada penelitian ini mencakup variabel kesepian memiliki nilai ($M = 58,8$; $SD = 7,52$; $Min = 42$; $Max = 75$; $Skewness = -0,433$; $Kurtosis = -0,202$), variabel NSSI memiliki besaran nilai ($M=20,3$; $SD=11,9$; $Min=1$; $Max=62$, $Skewness = -0,882$; $Kurtosis = -0,832$)

Uji korelasi menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi lemah antara kesepian dan Perilaku NSSI ($r=0,285$; $p=0,004$). Nilai p -value menunjukkan 0,004 dengan $p < 0,05$. Nilai ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesepian dengan NSSI. Nilai 0,285 menunjukkan koefisien korelasi Pearson yang menunjukkan korelasi positif antara kesepian dengan NSSI. Artinya, ketika kesepian menunjukkan kenaikan, NSSI juga menunjukkan kenaikan. Nilai koefisien korelasi 0,285 menunjukkan korelasi antara kedua variabel tergolong lemah.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesepian dengan perilaku non suicidal self-injury pada remaja. Uji korelasi yang dilakukan pada kedua variabel menunjukkan hasil positif signifikan yang menandakan kedua variabel berhubungan. Artinya, ketika terdapat kenaikan pada perilaku *non-suicidal self-injury* ketika nilai kesepian meningkat. Menurut Miller dkk. (2021), perilaku NSSI seperti terlibat dalam menggaruk hingga menimbulkan luka berfungsi sebagai metode interpersonal untuk mengekspresikan stres mental. Perilaku ini membuat rasa sakit internal terlihat bagi diri sendiri dan orang lain, atau bertindak sebagai strategi untuk meredakan gangguan mental dengan mengalihkan perhatian dari rasa sakit fisik (Miller dkk., 2021). Dengan demikian, individu yang merasa kesepian mungkin cenderung melepaskan diri dari perasaan tersebut melalui NSSI. Individu yang kesepian cenderung menggunakan NSSI sebagai sarana mengatasi tekanan emosional akibat kesepian, bukan untuk mengelola hubungan interpersonal atau ekspektasi sosial. Hal ini sejalan dengan Model Fungsional Interpersonal NSSI, yang menyatakan bahwa perilaku ini berfungsi sebagai cara mengatur pengalaman emosional dan sosial (Zetterqvist dkk., 2014). Ketidakmampuan mengekspresikan perasaan kepada orang lain atau kurangnya dukungan sosial dapat mendorong mereka mencari cara alternatif untuk mengatasi rasa sakit emosional, termasuk melalui NSSI (Adrian dkk., 2010). Kesepian juga memperkuat perasaan ketidakberdayaan, frustrasi, dan keputusasaan, yang dapat memicu NSSI sebagai upaya mengalihkan perhatian atau menyalurkan emosi negatif. Rasa sakit fisik dari melukai diri sendiri dapat berfungsi sebagai pelepasan sementara dari mati rasa emosional atau sebagai cara untuk “merasakan sesuatu” ketika individu merasa terputus secara emosional (Gratz, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zorobi (2024) yang melakukan penelitian pada remaja di Malaysia dengan membandingkan resiliensi dan kesepian terhadap perilaku NSSI. Hasil penelitian ini

menunjukkan semakin tinggi tingkat kesepian pada remaja, semakin besar kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku NSSI. Hal ini karena perilaku NSSI digunakan sebagai strategi untuk mengatasi ketidakmampuan mengendalikan emosi dan memberikan kelegaan dengan segera (Tang dkk., 2021). Oleh karena itu, remaja mungkin beralih ke perilaku NSSI sebagai cara untuk menenangkan diri saat mengalami kesepian. Berdasarkan penelitian ini, menggaruk bagian tubuh hingga muncul luka yang terlihat, mencubit bagian tubuh dengan paksa, dan menarik rambut dengan paksa, merupakan perilaku menyakiti diri yang umum di kalangan remaja. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Huang dkk. (2023) yang menghasilkan adanya hubungan antara kesepian dengan perilaku NSSI. Pada individu yang mengalami kesusahan, kesepian berhubungan dengan meningkatnya pikiran tentang NSSI. Berdasarkan teori perilaku bunuh diri, terdapat penekanan mengenai pentingnya hubungan sosial dan kerinduan terhadap hal tersebut dalam mendorong perilaku bunuh diri. Kesepian akibat keterbatasan atau isolasi hubungan sosial serta peningkatan stres berat dapat meningkatkan kecenderungan NSSI pada remaja (Evans dkk., 2004; Calati dkk., 2019; McClelland dkk., 2021). Penelitian ini juga menyoroti mengenai self-control. Remaja yang mengalami NSSI mungkin tidak mampu menerapkan pengendalian diri yang efektif di hadapan kesepian, yang mengakibatkan terjadinya NSSI (Kopp, 1982; Özdemir dkk., 2014; Huang dkk., 2023).

Namun, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif antara kesepian dan perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI) pada remaja, kekuatan hubungan yang diperoleh tergolong lemah. Meskipun sejalan dengan studi sebelumnya, hubungan yang lemah ini mampu dijelaskan karena NSSI merupakan perilaku multifaktorial yang tidak hanya dipengaruhi oleh kesepian, tetapi juga oleh faktor lain seperti depresi, kecemasan, resiliensi, dukungan sosial, dan kemampuan regulasi emosi (Calati dkk., 2019; McClelland dkk., 2021). Selain itu, penelitian ini juga tidak mempertimbangkan faktor psikopatologis lain yang sebelumnya atau sedang dialami oleh partisipan. Kondisi tersebut merupakan kondisi yang juga bisa menimbulkan perilaku NSSI. Oleh sebab itu, ketiadaan kontrol terhadap faktor-faktor itu merupakan dugaan lain mengapa hasil pada penelitian ini tergolong lemah.

Instrumen *self-report* yang digunakan juga dapat memunculkan bias laporan diri. Dengan demikian, meskipun signifikan secara statistik, hasil ini menunjukkan bahwa kesepian bukanlah faktor tunggal yang mendorong terjadinya NSSI pada remaja, melainkan salah satu faktor risiko yang bisa saja bekerja bersama variabel lain. Selain itu, karakteristik responden yang mayoritas didapat dan memiliki jejaring sosial bisa membuat variasi skor kesepian yang terbatas dapat mengakibatkan korelasi yang lebih lemah. Walaupun demikian, temuan ini tetap menegaskan pentingnya kesepian sebagai komponen dalam memahami NSSI pada remaja, sehingga intervensi juga perlu menyasar faktor-faktor lain secara bersamaan.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, ditemukan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan, dengan kekuatan korelasi yang tergolong lemah. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kesepian yang lebih tinggi cenderung berkaitan dengan meningkatnya frekuensi NSSI yang dilakukan remaja, tetapi hubungan tersebut tidak cukup kuat untuk menjelaskan perilaku tersebut secara keseluruhan. Dengan kata lain, berperan terhadap NSSI tetapi bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi munculnya perilaku NSSI. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan antara kedua variabel, sementara H_0 ditolak. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan serta intervensi psikologis yang lebih komprehensif bagi remaja yang berisiko.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Allah SWT, Atika Dian Ariana, M.Sc., M.Psi., Psikolog, selaku dosen pembimbing penulis, keluarga, teman-teman, para partisipan penelitian, dan seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan artikel ilmiah.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Nabila Pratista Dewani dan Atika Dian Ariana tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang mungkin akan mengambil keuntungan dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2010). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(3), 389–400. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9465-3>
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5TM (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Blakemore, S.-J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual Review of Psychology*, 65(1), 187–207. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(10), 447–454.
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 245, 653–667. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>
- Cerutti, R., Zuffianò, A., & Spensieri, V. (2018). The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): Associations with perceived attachment quality, stressful life events, and suicidal ideation. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00318>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371–394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 409–438. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.14402>
- Costa, R. P. de O., Peixoto, A. L. R. P., Lucas, C. C. A., Falcão, D. N., Farias, J. T. da S., Viana, L. F. P., Pereira, M. A. de A., Sandes, M. L. B., Lopes, T. B., Mousinho, K. C., & Trindade-Filho, E. M. (2021). Profile of non-suicidal self-injury in adolescents: Interface with impulsiveness and loneliness. *Jornal de Pediatria*, 97(2), 184–190. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.01.006>
- Dewi, D. S. C., & Ariana, A. D. (2021). Pengaruh kepribadian narsistik terhadap perilaku non-suicidal self-injury pada remaja broken home. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 87–95. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.24639>
- Evans, E., Hawton, K., & Rodham, K. (2004). Factors associated with suicidal phenomena in adolescents: A systematic review of population-based studies. *Clinical Psychology Review*, 24(8), 957–979. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.04.005>
- Giletta, M., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., Ciairano, S., & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States. *Psychiatry Research*, 197(1–2), 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.02.009>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.2.238>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>
- Hankin, B. L., & Abela, J. R. Z. (2011). Nonsuicidal self-injury in adolescence: Prospective rates and risk factors in a 2 1/2-year longitudinal study. *Psychiatry Research*, 186(1), 65–70. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.056H>
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>

- Heath, J., Williamson, H., Williams, L., & Harcourt, D. (2018). "It's just more personal": Using multiple methods of qualitative data collection to facilitate participation in research focusing on sensitive subjects. *Applied Nursing Research*, 43, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.06.015>
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 695–718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Huang, X., Liu, H., Lan, Z., & Deng, F. (2023). The effect of loneliness on non-suicidal self-injury behavior in Chinese junior high school adolescents: A moderated mediation model. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 16, 1831–1843. <https://doi.org/10.2147/prbm.s410535>
- Kaligis, F., Ismail, R. I., Wiguna, T., Prasetyo, S., Indriatmi, W., Gunardi, H., Pandia, V., & Magdalena, C. C. (2021). Mental health problems and needs among transitional-age youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4046. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Kamila, A. N. (2019). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Self-Verification terhadap Kesenian pada Mahasiswa Baru. Surabaya: Universitas Airlangga
- Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research*, 166(2–3), 260–268. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2008.02.008>
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 215–219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045–1056. <https://doi.org/10.1002/jclp.20412>
- Kopp, C. B. (1982). Antecedents of self-regulation: A developmental perspective. *Developmental Psychology*, 18(2), 199–214.
- McClelland, H., Evans, J. J., & O'Connor, R. C. (2021). Exploring the role of loneliness in relation to self-injurious thoughts and behaviour in the context of the integrated motivational-volitional model. *Journal of Psychiatric Research*, 141, 309–317. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.020>
- Miller, M., Redley, M., & Wilkinson, P. O. (2021). A qualitative study of understanding reasons for self-harm in adolescent girls. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3361.
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 339–363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9–18). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11875-001>
- Özdemir, Y., Kuzucu, Y., & Ak, Ş. (2014). Depression, loneliness and Internet addiction: How important is low self-control? *Computers in Human Behavior*, 34, 284–290. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.02.009>
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In R. Gilmour, & S. Duck (Eds.), *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31–56). London: Academic Press.
- Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250–264. <https://doi.org/10.1177/1745691615568999>
- Russell, D. W. (1996). UCLA loneliness scale (version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20–40. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Santoso. (2020). Seperempat orang Indonesia pernah memiliki pikiran untuk bunuh diri. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwixssSR4v6QAxW99zgGHU1zO5cQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fyougov.com%2Farticles%2F23995-seperempat-orang-indonesia-pernah-memilikipikiran&usg=AOvVaw11qgE3DeFOdmplNMqBeXaD&op=89978449>
- Santrock, J. W. (2012). Life span development : Perkembangan masa hidup jilid I. (B. Widiasinta, Penerj.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Tang, W.-C., Lin, M.-P., You, J., Wu, J. Y.-W., & Chen, K.-C. (2021). Prevalence and psychosocial risk factors of nonsuicidal self-injury among adolescents during the COVID-19 outbreak. *Current Psychology*, 1-10.
- Vanhalst, J., Klimstra, T. A., Luyckx, K., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., & Goossens, L. (2011). The interplay of loneliness and depressive symptoms across adolescence: Exploring the role of personality traits. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(6), 776–787.
- Wang, C., Song, W., Hu, X., Yan, S., Zhang, X., Wang, X., & Chen, W. (2021). Depressive, anxiety, and insomnia

-
- symptoms between population in quarantine and general population during the COVID-19 pandemic: A case- controlled study. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03108-2>
- Wang, Y.-J., Li, X., Ng, C. H., Xu, D.-W., Hu, S., & Yuan, T.-F. (2022). Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. *eClinicalMedicine*, 46, 101350. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101350>
- Zetterqvist, M., Lundh, L., & Svedin, C. (2014). A cross-sectional study of adolescent non-suicidal self-injury: support for a specific distress-function relationship. *Child & adolescent psychiatry & mental health*, 1-14.
- Zhang, B., Zhang, W., Sun, L., Jiang, C., Zhou, Y., & He, K. (2023). Relationship between alexithymia, loneliness, resilience and non-suicidal self-injury in adolescents with depression: A multi-center study. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04938-y>
- Zorobi, Muhammad & Mahfar, Mastura & Mohd Fakhruddin, Faizah & Senin, Aslan. (2024). The Relationship between Resilience, Loneliness, and Non-Suicidal Self-Injurious Behavior among Adolescents in Johor Bahru. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 14. 10.6007/IJARBSS/v14-i2/20967
