

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kancan

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti di wilayah kota Yogyakarta. Berdasarkan data yang dilansir dari Wikipedia (2025), Yogyakarta merupakan kota utama di Daerah Istimewa Yogyakarta yang menjadi pusat pemerintahan, administrasi, dan kegiatan ekonomi. Kota ini dikenal luas karena tetap menjaga dan melestarikan tradisi serta budaya Jawa. Tiga sungai mengalir melalui wilayah kota, yaitu Sungai Winongo di sebelah barat, Sungai Gajahwong di sebelah timur, dan Sungai Code yang mengalir di bagian tengah kota. Lokasinya berjarak sekitar 600 kilometer dari Jakarta, 116 kilometer dari Semarang, dan 65 kilometer dari Surakarta. Kota ini juga berada di jalur penghubung antara Bandung, Semarang, Surabaya, dan Pacitan, dengan ketinggian wilayah sekitar 112 meter di atas permukaan laut.

Pemerintah Kota Yogyakarta membangun gerbang dan menempatkan papan penanda untuk menunjukkan batas wilayah kota. Dua gerbang utama terletak di Jalan Magelang (bagian utara) dan Jalan Adisutjipto (bagian timur). Kota Yogyakarta memiliki 14 kecamatan yaitu Wirobrajan, Mantrijeron, Mergangsan, Kotagede, Kraton, Umbulharjo, Ngampilan, Gondomanan, Pakualaman, Danurejan, Gedongtengen, Gondokusuman, Jetis serta Tegalrejo.

Yogyakarta mendapat julukan sebagai kota pelajar karena banyak remaja dari berbagai wilayah di Indonesia datang ke kota ini untuk bersekolah. Fasilitas pendidikan di Kota Yogyakarta tersedia secara lengkap, mulai dari jenjang sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Data menunjukkan bahwa jumlah remaja yang tinggal di wilayah ini mencapai 63.218 orang, yang mencakup baik remaja laki-laki maupun perempuan. Dari total tersebut, sebanyak 31.032 merupakan remaja perempuan (Satu Data Indonesia, di akses tanggal 9/7/2025). Pada awal Maret 2024, tercatat sebanyak 23 siswi di Yogyakarta terlibat dalam perilaku *self harm* yang diduga dipicu oleh tren di TikTok (Kompas.com, di akses tanggal 27/7/2025).

Kegiatan pengumpulan informasi berlangsung secara virtual di area Yogyakarta, menggunakan *Google Form* sebagai sarana interaktif pengisian data dalam rentang waktu 22 hingga 30 Juni 2025 yang dibagikan melalui platform Whatsapp, Instagram, X (Twitter), dan TikTok pada remaja perempuan berusia 11–18 tahun di Yogyakarta yang memiliki kecenderungan melakukan *self harm*.

2. Persiapan Penelitian

Penelitian dipersiapkan melalui serangkaian tahap untuk memastikan bahwa pelaksanaannya sesuai standar dan layak dilakukan. Beberapa tahapan yang dilalui antara lain:

a. Persiapan Administrasi

Langkah administratif dimulai dengan menentukan kriteria partisipan, yakni remaja perempuan berusia 11–18 tahun yang berdomisili di Yogyakarta dan memiliki kecenderungan atau riwayat perilaku melukai diri. Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui platform *Google Form* yang disebarakan melalui berbagai media sosial, sehingga peneliti tidak memerlukan izin dari instansi. Meskipun demikian, peneliti tetap menyertakan lembar persetujuan (*informed consent*) di awal formulir yang harus diisi oleh responden sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Tindakan ini dilakukan sebagai upaya untuk tetap mematuhi kode etik dalam pelaksanaan penelitian.

b. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Peneliti menyiapkan perangkat skala yang diperlukan untuk mengumpulkan data penelitian, yakni skala yang mengukur kecenderungan *self harm* dan skala yang menilai kemampuan kontrol diri.

1) Skala *Self Harm*

Alat ukur skala *self harm* yang dipakai dalam studi ini merupakan versi yang telah diperbarui dari instrumen yang awalnya dibuat oleh Fatimah (2024), dengan mengacu pada aspek-aspek *self harm* yang dijelaskan oleh Walsh (2006). Peneliti melakukan modifikasi pada beberapa aitem dalam skala tersebut.

Instrumen ini berisi 36 pernyataan, yang terbagi secara merata antara 18 aitem positif (*favorable*) dan 18 aitem negatif (*unfavorable*), serta disajikan dalam empat pilihan jawaban: Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS).

Berdasarkan penilaian yang didapat dari *review expert judgment* sebanyak 7 rater di olah kedalam formula Aiken V untuk melihat validitas isi dari skala yang digunakan dengan batas minimal nilai Aiken's V yaitu 0,75. Hasil koefisien validitas berkisar dari 0,857 hingga 1, yang mengindikasikan bahwa semua aitem pada skala *self harm* dinyatakan valid.

2) Skala Kontrol Diri

Skala kontrol diri yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil modifikasi dari instrumen yang dikembangkan oleh Arfian (2021), dengan mengambil landasan dari aspek-aspek pengendalian diri yang dipaparkan oleh Averill (1973). Modifikasi yang dilakukan peneliti yaitu modifikasi terhadap aitem dan alternatif pilihan jawaban agar responden tidak memilih jawaban yang bersifat netral atau ambigu serta memudahkan peneliti dalam menyusun kesimpulan yang jelas dan terarah (Aisyah, Saputra, Rozanda, & Ahsyar, 2021). Skala ini terdiri dari 32 pernyataan yang mencakup 16 aitem *favorable* dan 16 aitem *unfavorable*, serta

menggunakan empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS).

Berdasarkan penilaian yang didapat dari *review expert judgment* sebanyak 7 rater di olah kedalam formula Aiken V untuk melihat validitas isi dari skala yang digunakan dengan batas minimal nilai Aiken's V yaitu 0,75. Hasil koefisien validitas berkisar dari 0,928 hingga 1, hal ini berarti keseluruhan aitem dalam skala kontrol diri dikategorikan valid.

c. Uji Coba Alat Ukur Penelitian

Skala penelitian diuji terlebih dahulu melalui tahap uji coba untuk memastikan bahwa instrumen tersebut memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai sebelum diterapkan dalam pengumpulan data. Uji coba ini dilaksanakan pada tanggal 17 hingga 20 Juni 2025, dengan melibatkan 49 responden yang sesuai dari total 53 responden yang terjaring tapi 4 responden lainnya sudah tersisihkan di awal karena ada beberapa aitem yang tidak terisi sehingga bisa membuat aitem menjadi gugur. Setelah instrumen menunjukkan hasil yang sesuai harapan, peneliti kemudian melakukan uji reliabilitas memanfaatkan program SPSS versi 23.

d. Hasil Uji Coba Alat Ukur Penelitian

Berdasarkan evaluasi validitas dan reliabilitas terhadap kedua alat ukur, berikut ini adalah hasil yang ditemukan:

1. Skala *Self Harm*

Berdasarkan hasil uji coba skala, terdapat 6 aitem yang tidak memenuhi kriteria dan harus dieliminasi, yaitu aitem nomor 3, 8, 14, 22, 26, dan 34, sementara 30 aitem lainnya tetap digunakan karena valid. Nilai indeks diskriminasi aitem berkisar antara 0,325 hingga 0,827, dan hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's alpha* menunjukkan nilai sebesar 0,960. Di bawah ini disajikan *blueprint* skala *selfharm* pasca uji coba.

Tabel 4.1 *Blueprint* Skala *Self Harm* (Sesudah *try out*)

Aspek	Indikator	Butir <i>Favorable</i>		Butir <i>Unfavorable</i>	
		Nomor Aitem	Jumlah	Nomor Aitem	Jumlah
1. Aspek Lingkungan	1. Adanya rasa kehilangan dengan orang lain	1, 19 (16)	2	10 (8), 36 (30)	2
	2. Isolasi sosial	11 (9), 35 (29)	2	2, 20 (17)	2
2. Aspek Biologis	1. Adanya kesalahan pada otak/saraf	5 (4), 23 (19)	2	32 (27)	1
3. Aspek Kognitif	1. Pemikiran yang kaku harus mencapai tujuan atau tidak sama sekali	12 (10)	1	21 (18)	1
	2. Adanya keyakinan bahwa melukai diri dapat meringankan masalah	13 (11), 33 (28)	2	4 (3)	1
4. Aspek Perilaku	1. Melepaskan perasaan marah secara berlebihan	17 (14), 29 (24)	2	-	-

	2. Melampiaskan rasa kecemasan yang berlebihan	9 (7), 27 (22)	2	18 (15), 28 (23)	2
5. Aspek Afektif	1. Rasa bersalah yang besar atas apa yang terjadi	15 (12), 31 (26)	2	6 (5), 24 (20)	2
	2. Adanya perasaan yang besar terhadap membenci diri sendiri	7 (6), 25 (21)	2	16 (13), 30 (25)	2
	Total		17		13

2. Skala Kontrol Diri

Hasil analisis uji coba skala kontrol diri menunjukkan bahwa dari aitem pernyataan, terdapat 5 aitem gugur dan 27 aitem lainnya valid. Aitem yang gugur tersebut adalah aitem 2, 11, 27, 30 dan 31. Indeks diskriminasi aitem bergerak dari 0,331 sampai 0,774 dengan koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* sebesar 0.929. berikut adalah tabel *blueprint* skala kontrol diri setelah uji coba.

Tabel 4.2 *Blueprint* Skala Kontrol Diri (sesudah *try out*)

Aspek	Indikator	Butir Favorable		Butir Unfavorable	
		Nomor Aitem	Jumlah	Nomor Aitem	Jumlah
1. Kontrol Perilaku	1. Mampu mengontrol keinginan dalam dirinya	1, 17 (15)	2	18 (16)	1
	2. Mampu mengendalikan situasi di luar dirinya	3 (2), 19 (12)	2	4 (3), 20 (18)	2

2. Kontrol Kognitif	1. Mampu menilai suatu keadaan lingkungannya dengan baik	5 (4), 21 (19)	2	6 (5), 22 (20)	2
	2. Mampu melihat pengalaman yang tidak menyenangkan dari segi yang lebih baik	7 (6), 23 (21)	2	8 (7), 24 (22)	2
	3. Mampu melakukan penilaian situasi secara positif dengan subyektif	9 (8), 25 (23)	2	10 (9), 26 (24)	2
3 Kontrol dalam Mengambil Keputusan	1. Mampu mengambil tindakan atas masalah yang dihadapi	-	-	12 (10), 28 (25)	2
	2. Mampu mengambil tindakan secara positif atas permasalahan yang dihadapi	13 (11), 29 (26)	2	14 (12)	1
	3. Mempertimbangkan dari berbagai sisi sebelum mengambil keputusan	15 (13)	1	16 (14), 32 (2)	2
			13	14	

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Peneliti mulai menyebar *google form* pada 22 hingga 30 Juni 2025. *Google form* mencakup *informed consent*, data identitas, pertanyaan skrining, skala perilaku *self harm*, skala kontrol diri, serta bagian penutup. Distribusi tautan *Google Form* dilakukan melalui media sosial, dengan memperhatikan kriteria responden yang memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian yaitu remaja perempuan yang memiliki kecenderungan perilaku *self harm* dan berdomisili di Yogyakarta.

Tersedia petunjuk pengisian *google form* untuk memudahkan responden dalam menjawab pernyataan secara tepat dan efisien. Peneliti juga menegaskan bahwa pengisian kuesioner bersifat sukarela, sehingga responden bebas memilih untuk tidak melanjutkan jika merasa tidak nyaman. Sepanjang periode pengumpulan data, peneliti terus memantau perkembangan jumlah responden yang telah mengisi kuesioner guna memastikan tercapainya target jumlah partisipan, yaitu sebanyak 202 responden.

Penelitian ini menggunakan 144 responden dari total 202 partisipan yang mengisi instrumen. Peneliti melakukan penyaringan dengan mengeluarkan 12 partisipan yang berusia di atas 18 tahun, karena tidak sesuai dengan kriteria usia yang ditetapkan. Selain itu, 26 responden juga dikeluarkan karena termasuk *outlier*, yakni memiliki skor yang sama, terlalu rendah, atau terlalu tinggi, yang dapat memengaruhi validitas hasil analisis.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Responden Penelitian

Mengacu pada informasi yang diperoleh peneliti melalui distribusi skala penelitian secara daring menggunakan *Google Form*, yang disebarkan melalui berbagai media sosial diperoleh jawaban skrining dari 144 responden sebagai berikut:

a. Deskripsi Berdasarkan Gejala

Informasi mengenai gejala yang dialami responden dapat ditemukan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Deskripsi Berdasarkan Gejala

Gejala	N	Presentase (%)
Tertekan secara emosional	138	95,8%
Keinginan melukai diri	136	94,4%
Pernah melukai diri	106	73,6%
Sulit terbuka dengan orang lain	134	93,1%
Menyimpan masalah sendiri	140	97,2%

Mengacu pada tabel di atas yang memuat informasi mengenai responden penelitian berdasarkan gejala yang dirasakan responden dapat diketahui bahwa rasa tertekan secara emosional yang dirasakan oleh responden sebanyak 138 partisipan atau setara dengan 95,8%, sementara keinginan responden untuk melukai diri yaitu dirasakan oleh 136 responden dengan presentase 94,4%, dan responden yang pernah melukai diri sebanyak 106 responden dengan presentase 73,6%, sedangkan responden yang sulit terbuka dengan orang lain terdiri dari 134 responden dengan presentase 93,1%. Sedangkan responden yang sering menyimpan masalah sendiri sebanyak 140 responden atau setara dengan 97,2%.

b. Deskripsi berdasarkan periode mengalami *self harm*

Gambaran mengenai periode responden mengalami *self harm* dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Deskripsi berdasarkan periode mengalami *self harm*

Periode	N	Presentase (%)
Tidak terindikasi	46	31,9%
3-6 bulan	76	52,8%
6-12 bulan	22	15,3%
Total	144	100%

Merujuk pada tabel di atas yang menyajikan data responden berdasarkan periode melakukan *self harm*, dapat disimpulkan bahwa sebanyak 46 responden atau 31,9% termasuk dalam kategori tidak teridentifikasi. Sementara itu, 76 responden atau setara dengan 52,8% diketahui melakukan *self harm* dalam kurun waktu 3 hingga 6 bulan terakhir. Adapun responden yang melakukan *self harm* sebanyak 15,3% responden, yang berjumlah 22 orang, berada dalam kategori waktu 6 hingga 12 bulan.

2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian diperlukan guna mengetahui gambaran data yang diperoleh peneliti dalam penelitian ini sehingga mempermudah peneliti dalam menginterpretasikan data.

Tabel 4.5 Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Hipotetik				Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
<i>Self Harm</i>	30	120	75	15	54	99	80,63	11,06
Kontrol Diri	27	108	67,5	13,5	40	98	70,29	11,87

Keterangan :

Hipotetik : didapat berdasarkan skala

Empirik : didapat berdasarkan hasil penelitian

Melalui tabel di atas, peneliti dapat mengidentifikasi dan mengelompokkan skor responden pada variabel penelitian. Kategorisasi ini dimaksudkan untuk memetakan responden berdasarkan tingkatan atribut yang dimilikinya (Azwar, 2022). Di bawah ini disajikan pembagian kategori berdasarkan perhitungan menggunakan rumus norma.

Tabel 4.6 Rumus Norma Kategorisasi

No	Kategori	Rentang Nilai (X)
1	Sangat Rendah	$X \leq M - 1,8 SD$
2	Rendah	$M - 1,8 SD < X \leq M - 0,6 SD$
3	Sedang	$M - 0,6 SD < X \leq M + 0,6 SD$
4	Tinggi	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,8 SD$
5	Sangat Tinggi	$M + 1,8 SD < X$

Keterangan :

X : total skor

M : mean

SD : standar deviasi

Berdasarkan penerapan rumus norma kategorisasi, peneliti membagi responden ke dalam lima kategori, dengan hasil pembagian sebagai berikut:

a) Kategorisasi pada Variabel Kecenderungan Perilaku *Self Harm*

Kategorisasi pada variabel Kecenderungan Perilaku *selfharm* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Persentil Untuk Kategori Tiap Variabel

Kategori	<i>Self Harm</i>	Kontrol Diri
Sangat Rendah	$X \leq 60,73$	$X \leq 48,93$
Rendah	$60,73 < X \leq 74$	$48,93 < X \leq 63,17$
Sedang	$74 < X \leq 87,27$	$63,17 < X \leq 77,42$
Tinggi	$87,27 < X \leq 100$	$77,42 < X \leq 91,66$
Sangat Tinggi	$X > 100$	$X > 91,66$

Keterangan:

X : Skor Total

Tabel 4.8 Kategorisasi Data Penelitian Tiap Variabel

Kategorisasi	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Rendah	4	2,8%	8	5,6%
Rendah	36	25%	32	22,2%
Sedang	58	40,3%	60	41,7%
Tinggi	43	29,9%	44	30,6%
Sangat Tinggi	3	2,1%	-	-
Total	144	100%	144	100%

Berdasarkan tabel kategorisasi variabel kecenderungan perilaku self harm di atas, dapat disimpulkan bahwa responden dengan jumlah tertinggi berada pada kategori sedang. Berdasarkan data tersebut, terdapat 3 responden atau setara dengan 2,1% yang berada pada kategori sangat tinggi, kemudian 43 responden atau 29,9% termasuk dalam kategori tinggi, sementara 58 responden atau 40,3% berada pada kategori sedang. Selain itu, sebanyak 36 responden atau 25% masuk dalam kategori rendah, dan 4 responden atau sekitar 2,8% berada pada kategori sangat rendah..

Mengacu pada kategorisasi variabel kontrol diri, diketahui bahwa kebanyakan responden berada pada level sedang dalam kemampuan mengendalikan diri. Sebanyak 44 responden atau setara dengan 30,6% termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan 60 responden atau sekitar 41,7% berada dalam kategori sedang. Selain itu, terdapat 32 responden atau 22,2% yang berada pada kategori rendah, dan 8 responden dengan persentase 5,6% berada pada kategori sangat rendah..

3. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan sebelum melakukan uji hipotesis. Uji asumsi ini berupa pengujian normalitas dan linieritas dengan menggunakan bantuan SPSS 23.

a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian ini mengikuti distribusi normal atau tidak. Proses pengujian tersebut menggunakan pendekatan *Kolmogorov-Smirnov* dan dianalisis melalui bantuan perangkat lunak statistik SPSS versi 23. Data dikatakan terdistribusi secara normal apabila nilai signifikansi yang dihasilkan dari pengujian tersebut berada di atas angka 0,05 (Purnomo, 2016).

Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas *Kolmogorov Smirnov*

Variabel	Sig	Interpretasi
Kecenderungan <i>Self Harm</i>	0,200	Terdistribusi Normal
Kontrol diri	0,200	Terdistribusi Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan teknik parametrik, maka diperoleh nilai Sig. pada variabel *self harm* yaitu 0,200, sehingga sebaran data dapat dikatakan normal. Kemudian diperoleh Sig. pada variabel kontrol diri yaitu 0,200, sehingga dapat dikatakan bahwa sebaran data berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji Linearitas untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang bersifat linier antara variabel kontrol diri dan *self harm*, maka dilakukan analisis menggunakan uji linearitas. Uji ini bertujuan untuk memastikan bahwa hubungan antara kedua variabel tidak menyimpang dari pola linier. Apabila hasil uji menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada bagian *deviation from linearity* melebihi angka

0,05, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat linier (Purnomo, 2016).

Tabel 4.10 Hasil Uji Linearitas

Variabel	Sig. <i>Linearity</i>	Sig. <i>Deviation from Linearity</i>	Interpretasi
<i>Self Harm</i> *Kontrol Diri	0,000	0,661	Linear

Berdasarkan hasil uji linearitas di atas dapat dilihat bahwa kontrol diri dengan *self harm* memiliki hubungan yang sepenuhnya linear, dibuktikan dengan nilai Sig. *linearity* menunjukkan hasil sebesar 0,000 artinya nilai Sig. *linearity* < 0,05 dan dari Sig. *deviation from linearity* sebesar 0,661 yang menunjukkan > 0,05.

c. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian heteroskedastisitas bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan adanya bias dalam analisis regresi yang diterapkan. Berdasarkan tujuan tersebut, peneliti menggunakan uji Glejser dengan bantuan aplikasi SPSS versi 23 untuk menganalisisnya. Adapun kriteria pengambilan keputusan adalah apabila nilai signifikansi antara variabel independen dan residual absolut melebihi 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan indikasi adanya heteroskedastisitas.

Tabel 4.11 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Sig	Interpretasi
(Constant) KD	0,812	Tidak Terdapat Gejala

Merujuk dari tabel di atas mendapatkan hasil bahwa Sig. sebesar $0,812 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas pada pengamatan model regresi.

4. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis regresi linear sederhana. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui sejauh mana variabel independen memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen dalam suatu model yang telah ditetapkan. Tingkat signifikansi dari pengaruh tersebut dapat diketahui melalui nilai signifikansi t yang diperoleh dalam hasil analisis regresi sederhana.

Tabel 4.12 Uji Hipotesis Regresi Linear Sederhana

Variabel	B	t	Sig.	Interpretasi
Kontrol Diri terhadap Kec. <i>Self Harm</i>	-0,285	-3,821	0,000	Diterima

Hasil analisis regresi melalui SPSS versi 23 menggunakan uji t menunjukkan bahwa penilaian dilakukan dengan melihat nilai t dan signifikansi (Sig). Pada variabel kontrol diri remaja di Yogyakarta, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000, lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Nilai t tabel yang digunakan adalah 1,977, diperoleh dari perhitungan $t(\alpha/2; n-1) = t(5/2; 144-1)$, sedangkan nilai t hitung mencapai 3,821. Karena t hitung melebihi t tabel ($3,821 > 1,977$), maka hipotesis dalam penelitian ini terdapat pengaruh kontrol diri terhadap kecenderungan perilaku *self harm* pada remaja di Yogyakarta **diterima**.

Penelitian ini memiliki arah negatif terlihat dari angka koefisien regresi bernilai (-) pada kolom B, artinya kontrol diri berpengaruh negatif terhadap kecenderungan perilaku *self harm*.

Tabel 4.13 Analisis Koefisien Determinasi

Variabel	R	R Square
Kontrol diri*Kec. <i>Self Harm</i>	0,305	0,093

Merujuk pada hasil yang ditampilkan dalam tabel, diketahui bahwa nilai koefisien R adalah sebesar 0,305, sementara koefisien determinasi (R^2) menunjukkan angka sebesar 0,093. Nilai ini mengindikasikan bahwa kontribusi atau pengaruh variabel kontrol diri terhadap kecenderungan perilaku *self harm* adalah sebesar 9,3%. Dengan demikian, masih terdapat 90,7% variasi dalam perilaku *self harm* yang dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar variabel kontrol diri dalam penelitian ini.

5. Hasil Analisis Tambahan

Analisis ini menggunakan Uji *Independent Sample T Test* yaitu untuk membandingkan rata-rata dua kelompok data yang tidak saling berhubungan dan Uji *One Way Anova* untuk menguji apakah terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara tiga kelompok atau lebih pada satu variabel dependen.

a. Uji Beda Berdasarkan Gejala

Tabel 4.14 Hasil *Independent Sample T Test* Tekanan Emosional

Tekanan secara Emosional	N	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
		Mean	Sig.	Mean	Sig.
Ya	138	80,84	0,354	70,30	0,669
Tidak	6	76		70,33	

Merujuk tabel tersebut terhadap variabel kecenderungan perilaku *self harm* yang memiliki gejala tekanan secara emosional memperoleh Sig. 0,354 yang artinya tidak memiliki perbedaan yang signifikan karena memiliki rata-rata 80,84, sedangkan yang tidak memiliki gejala yaitu memiliki mean 76. Pada Variabel kontrol diri yang memilih gejala tekanan secara emosional mendapatkan Sig. 0,669 yang bermakna tidak memiliki perbedaan yang signifikan serta responden yang memiliki gejala memperoleh mean sebanyak 70,30, kemudian yang tidak memiliki gejala mendapatkan rata-rata 70,33.

Tabel 4. 15 Hasil *Independent Sample T Test* Keinginan *Self Harm*

Keinginan <i>Self Harm</i>	N	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
		Mean	Sig.	Mean	Sig.
Ya	136	80,87	0,245	70,27	0,339
Tidak	8	76,75		70,75	

Pada tabel diatas menunjukkan keinginan remaja untuk melukai diri pada variabel kecenderungan perilaku *self harm* menghasilkan Sig. 0,245 artinya tidak memiliki perbedaan yang terlihat jelas dan mendapatkan mean sebanyak 80,87 untuk remaja yang memiliki gejala sedangkan remaja yang tidak memiliki gejala sebanyak 76,75. Sedangkan pada variabel kontrol diri mendapatkan nilai Sig. 0,339 yang bermaksud tidak memperoleh perbedaan yang signifikan serta menghasilkan mean sebanyak 70,27, serta untuk responden yang tidak memiliki gejala mendapatkan 70,75.

Tabel 4. 16 Hasil *Independent Sample T Test* Pernah *Self Harm*

Pernah <i>Self Harm</i>	N	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
		Mean	Sig.	Mean	Sig.
Ya	106	80,97	0,073	70,17	0,551
Tidak	38	79,71		70,66	

Hasil analisis diatas pada gejala yang pernah melukai diri pada variabel kecenderungan perilaku *self harm* memperoleh Sig. 0,073 bermaksud tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, kemudian remaja yang pernah melakukan *self harm* memiliki mean 80,97 sedangkan remaja yang tidak pernah menyakiti diri memperoleh mean sebanyak 79,71. Sedangkan pada variabel kontrol diri juga tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan sebab memiliki Sig. 0,551 yang bermakna tidak menunjukkan adanya perbedaan yang jelas. Remaja yang memiliki gejala mendapatkan mean 70,17 sedangkan rata-rata 70,66 tidak pernah melukai diri sendiri.

Tabel 4. 17 Hasil *Independent Sample T Test* Sulit Terbuka

Sulit Terbuka	N	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
		Mean	Sig.	Mean	Sig.
Ya	134	80,63	0,888	70,01	0,385
Tidak	10	80,70		74,10	

Berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan gejala remaja yang sulit terbuka pada variabel kecenderungan perilaku *self harm* menghasilkan Sig. 0,888 bermakna tidak memiliki perbedaan serta memiliki mean sebanyak 80,63 sedangkan yang tidak memiliki gejala mendapatkan rata-rata 80,70. Pada variabel kontrol diri mendapatkan nilai Sig. 0,385 yang menunjukkan tidak memiliki perbedaan serta

mendapatkan mean 70,01 untuk remaja yang sulit terbuka dengan orang lain, kemudian 74,10 tidak sulit terbuka dengan orang lain.

Tabel 4. 18 Hasil *Independent Sample T Test* Menyimpan Masalah Sendiri

Menyimpan Masalah Sendiri	N	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
		Mean	Sig.	Mean	Sig.
Ya	140	80,62	0,405	70,14	0,637
Tidak	4	81,25		75,75	

Pada tabel di atas hasil pengujian terhadap variabel kecenderungan perilaku *self harm* gejala sering menyimpan masalah sendiri, mendapatkan nilai Sig. 0,405 artinya melampaui 0,05, sehingga dikatakan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam kecenderungan perilaku *self harm* pada remaja. Terlihat rata-rata remaja yang menyimpan masalah sendiri sebanyak 80,62 kemudian 81,25 untuk remaja yang tidak sering menyimpan masalahnya sendiri. Sedangkan pada kontrol diri menempati nilai Sig. 0,637 yang merujuk tidak memiliki perbedaan yang signifikan kemudian nilai mean yang menyimpan masalah sendiri sebesar 70,14 sedangkan yang sering berdiskusi untuk menyelesaikan masalah sendiri sebesar 75,75.

b. Uji Beda Berdasarkan Periode

Tabel 4.19 Hasil Uji *One Way Anova* Berdasarkan Periode *Self Harm*

Periode <i>Self Harm</i>	<i>Self Harm</i>		Kontrol Diri	
	Mean	Sig.	Mean	Sig.
Tidak terindikasi	80,82	0,894	70,89	0,876
3-6 Bulan	80,27		70,22	
6-12 Bulan	81,5		69,31	

Merujuk dari tabel pengujian diatas terhaap variabel kecenderungan perilaku *self harm* , menghasilkan nilai Sig. sebesar $0,894 > 0,05$. Hal tersebut menandakan periode *self harm* tidak memiliki perbedaan yang signifikan terhadap variabel kecenderungan perilaku *self harm* remaja. Dilihat dari periode yang tidak terindikasi memiliki rata-rata sebesar 80,82, dan pada periode 3-6 bulan mendapatkan mean sebesar 80,27. Sedangkan pada periode 6-12 bulan memiliki rata-rata sebesar 81,5.

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan pada variabel kontrol diri mendapatkan signifikansi sebesar $0,876 > 0,05$ sehingga dikatakan bahwa periode *self harm* tidak berimplikasi signifikan terhadap variabel kontrol diri. Periode yang menunjukkan tidak terindikasi mendapatkan mean sebesar 70,89, kemudian pada periode 3-6 bulan memiliki mean sebesar 70,22, sedangkan periode terlama yaitu 6-12 bulan mendapatkan mean sebesar 69,31.

D. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh kontrol diri terhadap kecenderungan perilaku *self harm* pada kalangan remaja perempuan yang tinggal di wilayah Yogyakarta. Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana kemampuan remaja dalam mengendalikan perilaku, dorongan, dan pengambilan keputusan dapat memengaruhi kecenderungan mereka untuk terlibat dalam perilaku menyakiti diri sebagai bentuk pelampiasan terhadap tekanan emosional atau psikologis.

Responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 202 orang, seluruhnya merupakan remaja perempuan yang berada dalam rentang usia 11 hingga 18 tahun. Para partisipan dipilih secara *purposive* berdasarkan kriteria bahwa mereka pernah memiliki pemikiran untuk melukai diri sendiri atau bahkan telah melakukan tindakan *self harm*.

Berdasarkan data yang diperoleh dan digunakan dalam penelitian ini, karakteristik usia responden berada pada rentang 11 hingga 18 tahun, yang secara umum termasuk dalam kategori usia remaja. Seluruh partisipan merupakan remaja perempuan, sesuai dengan fokus penelitian ini. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farkas, Takacs, Kollárovics, dan Balázs, 2024), yang menunjukkan bahwa prevalensi *self harm* pada remaja perempuan lebih tinggi, yaitu sebesar 19,4%, dibandingkan dengan remaja laki-laki yang berada pada angka 12,9%.

Qonita, Shidiqoh, Ramadlani, Wulandari, dan Agustanti (2023) menyatakan bahwa remaja perempuan kerap menghadapi berbagai tuntutan untuk tetap mampu bertahan di tengah fase krisis identitas, tekanan dari lingkungan akademik, serta tuntutan sosial yang mendorong mereka untuk terus menjalin interaksi dengan orang lain. Sehingga tidak jarang remaja mengalami kesulitan dalam mengelola perilaku, merasa terisolasi, dan mengalami tantangan dalam mengendalikan rasa cemas yang muncul. Kondisi psikologis yang tidak stabil ini dapat mendorong remaja untuk melakukan tindakan *self harm* sebagai bentuk pelampiasan terhadap tekanan yang mereka alami.

Data yang diperoleh terkait gejala yang dialami responden, terlihat bahwa sebanyak 98% mengalami tekanan secara emosional. Sebanyak 93,1% responden merasa kesulitan untuk terbuka, bahkan kepada orang-orang terdekat. Sementara itu, sebanyak 97,2% responden cenderung memendam masalah pribadi. Selain itu, 136 responden atau sekitar 94% menyatakan memiliki keinginan untuk melukai diri, dan 73,6% responden dilaporkan pernah melakukan tindakan melukai diri sendiri. Gejala seperti sering merasa tertekan, merasa kesepian, sulit terbuka kepada orang lain, merasa kesepian, bahkan merasa ada penolakan dalam keluarga merupakan gejala yang sering dialami oleh remaja perempuan (Karimah, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai rentang waktu responden melakukan *self harm*, diketahui bahwa sebanyak 46 responden atau 31,9% tidak menunjukkan indikasi perilaku *self harm*. Sementara itu, sebanyak 76 responden atau 52,8% tercatat pernah melakukan *self harm* dalam kurun waktu 3 hingga 6 bulan terakhir. Adapun responden yang diketahui melakukan *self harm* dalam jangka waktu 6 hingga 12 bulan terakhir berjumlah 22 orang, yang setara dengan 15,3% dari total responden. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya dari Larsen, Zeiner, Klungsoyr, dan Mehlum (2022) menyatakan bahwa durasi melakukan *self harm* berhubungan dengan gejala yang dirasakan individu bahkan dapat meningkatkan risiko percobaan bunuh diri.

Berdasarkan hasil pengelompokan pada variabel *self harm*, sebagian besar responden tergolong dalam kategori sedang, yaitu sebesar 40,3%. Sementara itu, kategori sangat rendah mencakup 2,8% responden, dan kategori

rendah mencakup 25%. Untuk kategori tinggi, tercatat sebanyak 29,9% responden, sedangkan hanya 2,1% responden yang termasuk dalam kategori sangat tinggi.

Berdasarkan hasil kategorisasi variabel kontrol diri, mayoritas responden berada dalam kategori tinggi (35,6%), diikuti kategori sedang (29,7%) dan sangat tinggi (15,8%). Sementara itu, 13,9% responden tergolong rendah dan hanya 5% berada pada kategori sangat rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja perempuan dalam penelitian memiliki tingkat kontrol diri yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa individu dengan gangguan bipolar dan perilaku melukai diri memiliki kontrol diri lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak melakukan *self harm*, sehingga rendahnya kontrol diri berkaitan erat dengan kecenderungan melukai diri sendiri (Hariati, 2024).

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada variabel kecenderungan perilaku *self harm* berdasarkan gejala tertekan secara emosional yang dirasakan remaja sebanyak 138 mendapatkan Sig. 0,354 yang menandakan $> 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat adanya perbedaan yang signifikan terhadap kecenderungan perilaku *self harm*. Sesuai dengan temuan Wei, Li, Ma, Jiang, Yu, dan Xu (2022) yang mengindikasikan bahwa tidak semua remaja yang tertekan secara emosional mengekspresikan *distress*-nya melalui perilaku *self harm*. Hal tersebut menekankan bahwa meskipun tekanan emosional merupakan salah satu faktor pemicu, respons terhadap tekanan

tersebut sangat dipengaruhi oleh mekanisme coping dan karakteristik individual.

Tertekan secara emosional yang dirasakan remaja pada variabel kontrol diri memiliki signifikasinsi 0,669 bermakna tidak memiliki perbedaan yang sigifikan dengan rata-rata 70,30 menunjukkan bahwa tekanan emosional yang dialami remaja tidak selalu berpengaruh secara langsung terhadap kemampuan mengendalikan diri. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya kecerdasan emosional yang berfungsi sebagai mekanisme perlindungan atau penyeimbang, yang memungkinkan individu tetap mampu menjaga kontrol diri meskipun berada dalam tekanan, dengan cara mengatur dan memahami emosinya secara efektif (Fadlilah, Sutoyo, & Murtadho, 2023).

Menyimpan masalah sendiri merupakan suatu gejala kecenderungan perilaku *self harm* yang paling banyak dirasakan remaja yaitu sebanyak 140 dengan menghasilkan nilai Sig. 0,405 melebihi ambang batas yaitu 0,05 sehingga bermakna tidak memiliki perbedaan pada variabel kecenderungan perilaku *self harm*. Perasaan tidak mampu menyelesaikan masalah dapat mendorong individu untuk memendamnya tanpa mencari bantuan, yang merupakan salah satu gejala kecenderungan perilaku *self harm*. Sejalan dengan penelitian Hanan, Kusmawati, Putri, dan Oktaviani (2024) menjelaskan bahwa tidak semua individu yang menutup diri akan menunjukkan perilaku menyakiti diri. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh faktor protektif seperti regulasi emosi, dukungan sosial, atau strategi coping yang dimiliki masing-masing individu.

Sedangkan pada variabel kontrol diri memiliki Sig. $0,637 > 0,05$ yang bermakna tidak adanya perbedaan pada gejala yang sering dirasakan remaja yaitu menyimpan masalah sendiri dengan mean 70,14. Remaja yang memiliki kontrol diri yang baik cenderung mampu menyelesaikan masalah tanpa harus memendamnya sendiri. Namun pada variabel kontrol diri, menunjukkan bahwa kecenderungan menyimpan masalah tidak selalu mencerminkan rendahnya kontrol diri karena dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengalaman pribadi, pola asuh, atau dukungan sosial (Astuti & Nur'aeni, 2020).

Merujuk pada analisis berdasarkan periode perilaku *self harm* terhadap variabel kecenderungan perilaku *self*, tidak memiliki perbedaan yang signifikan terhadap periode yang dialami remaja karena nilai Sig. $0,894 > 0,05$. Remaja yang melakukan *self harm* di waktu berbeda tetap menunjukkan kecenderungan yang stabil terhadap perilaku tersebut, tanpa perubahan berarti dalam kontrol diri. Hal ini sejalan dengan temuan Plener, Schumacher, Munz, dan Groschwitz (2015) bahwa perilaku NSSI cenderung berulang dan sulit berubah seiring waktu.

Demikian juga pada variabel kontrol diri yang menunjukkan nilai Sig. $0,876$, nilai tersebut berada diambang $0,05$ sehingga dikatakan tidak memiliki adanya perbedaan yang signifikan dari periode perilaku *self harm* yang dilakukan remaja terhadap kontrol diri. Lockwood, Daley, Townsend, dan Sayal (2017) menyatakan bahwa lamanya seseorang berada dalam periode perilaku melukai diri berkaitan dengan tingkat *self-control* yang dimilikinya.

Semakin baik kemampuan kontrol diri, maka semakin kecil kemungkinan perilaku tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang panjang.

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan oleh peneliti menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,200 pada variabel kontrol diri dan 0,200 pada variabel kecenderungan perilaku *selfharm*. Karena kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data dari kedua variabel mengikuti distribusi normal dan tidak terdapat perbedaan signifikan dengan distribusi data yang seharusnya. Selain itu, pada tahap uji linearitas, nilai signifikansi untuk *deviation from linearity* ditemukan sebesar 0,661. Nilai ini juga lebih tinggi dari 0,05, yang berarti tidak ada penyimpangan signifikan dari pola hubungan linier antara kontrol diri dan kecenderungan perilaku *self harm*. Dengan demikian, hubungan antara kedua variabel dapat dikatakan linear. Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas pada sdata penelitian menunjukkan nilai Sig. $0,812 > 0,05$ sehingga dikatakan tidak terdapat gejala heteroskedastisitas.

Berdasarkan hasil data yang telah diperoleh pada uji hipotesis analisis regresi linear sederhana menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0,000$, yang lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 ($p < 0,05$), disertai nilai koefisien B sebesar -0,285 yang mengindikasikan adanya pengaruh negatif yang bermakna semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah kecenderungan perilaku *self harm*. Nilai *r square* sebesar 9,3% yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel kontrol diri terhadap kecenderungan perilaku *self harm*. Artinya kemampuan kontrol diri memberikan kontribusi sebesar

9,3% terhadap kecenderungan perilaku *self harm* pada remaja. Sementara itu, sebesar 90,7% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam ruang lingkup penelitian ini.

Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu dari Lockwood, Daley, Townsend, dan Sayal (2017) menyatakan bahwa terdapat evaluasi kognitif terhadap kesulitan dalam interaksi sosial yang berkaitan dengan dorongan kuat untuk melukai diri, di mana hal ini memiliki hubungan negatif dengan kontrol diri. Artinya, semakin baik seseorang dalam mengendalikan diri, maka kecenderungan untuk melakukan *self harm* akan semakin menurun. Temuan ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kontrol diri dan perilaku *self harm*. Individu dengan tingkat kontrol diri yang rendah cenderung lebih sering melakukan *self harm* sebagai bentuk respons terhadap tekanan psikologis yang dialaminya (Chen, Xu, Zhang, Wang, & Shang, 2025).

Mustika, Rasmanah, dan Putra (2024) menjelaskan bahwa kemampuan kontrol diri memiliki peran penting dalam menurunkan kecenderungan perilaku *self harm*. meningkatnya kemampuan individu untuk mengendalikan dorongan dan emosi negatif, intensitas maupun frekuensi perilaku menyakiti diri dapat berkurang secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kontrol diri merupakan salah satu faktor yang efektif dalam membantu individu keluar dari pola perilaku yang merugikan diri sendiri.

Kemampuan kontrol diri memiliki peran krusial dalam mencegah perilaku *self harm* pada remaja. Remaja yang mampu menjaga kontrol atas

dirinya cenderung lebih fokus menyelesaikan aktivitas tanpa terganggu oleh dorongan untuk menyakiti diri. Sebaliknya, ketika kontrol diri lemah, stres dan tekanan emosional lebih mudah dilampiaskan melalui tindakan melukai diri. Oleh karena itu, kemampuan ini sangat penting untuk membantu individu mengelola dirinya secara sehat, tidak hanya demi kepentingan pribadi tetapi juga untuk menjaga hubungan yang harmonis dengan orang-orang di sekitarnya (Pardede, Mandang, & Kumaat, 2022)

Mengacu pada hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang dirancang sejak awal penelitian terbukti secara empiris dan diterima. Temuan ini mengindikasikan adanya pengaruh signifikan antara kontrol diri dan kecenderungan *self harm* pada remaja, terutama yang berdomisili di Kota Yogyakarta. Artinya, tingkat kontrol diri yang dimiliki seseorang berkontribusi terhadap kemungkinan timbulnya perilaku melukai diri.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak mencantumkan informasi mengenai kecamatan-kecamatan yang terdapat di Kota Yogyakarta saat proses pengambilan data. Peneliti hanya mencatat bahwa responden berdomisili di wilayah kota Yogyakarta secara umum, tanpa merincikan lokasi spesifiknya. Hal ini menyebabkan kesulitan bagi peneliti dalam mengelompokkan atau mengidentifikasi kecamatan mana yang memiliki tingkat kerentanan paling tinggi terhadap kecenderungan perilaku *self harm* di Kota Yogyakarta. Kemudian tidak mencantumkan usia yang menjadi fokus

penelitian secara lebih detail sehingga membuat penelitian kurang efektif dan efisien.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA