

**GAMBARAN *SELF COMPASSION* SEBAGAI FAKTOR PROTEKTIF
KECENDERUNGAN PERILAKU *SELF HARM* PADA MAHASISWA DI FASE
*EMERGING ADULTHOOD***

SKRIPSI

Pembimbing:

Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Oleh:

Evelin Leonardo
Q11114303



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2020**

**GAMBARAN *SELF COMPASSION* SEBAGAI FAKTOR PROTEKTIF
KECENDERUNGAN PERILAKU *SELF HARM* PADA MAHASISWA DI FASE
*EMERGING ADULTHOOD***

SKRIPSI

diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Kedokteran
Program Studi Psikologi
Universitas Hasanuddin

Pembimbing:

Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Oleh:

Evelin Leonardo
Q11114303



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2020**

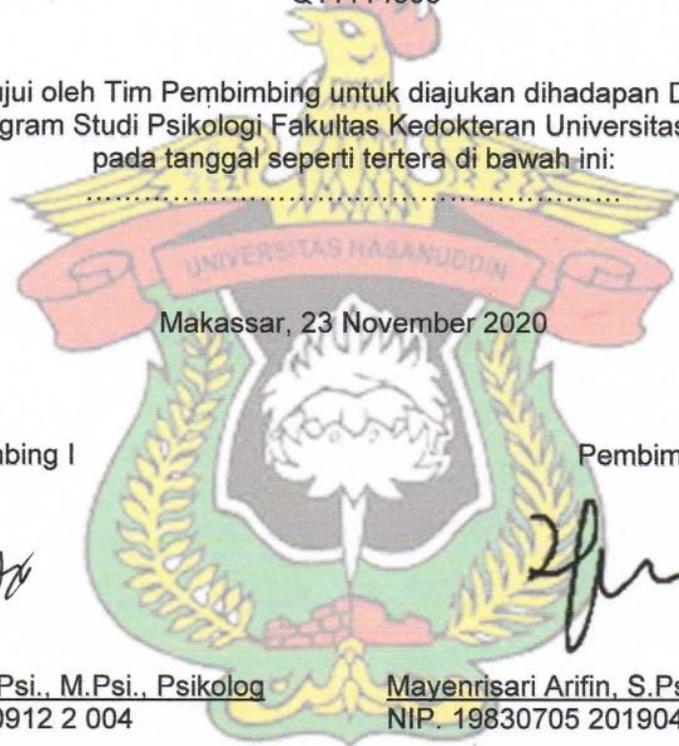
Halaman Persetujuan

**GAMBARAN *SELF COMPASSION* SEBAGAI FAKTOR PROTEKTIF
KECENDERONGAN PERILAKU *SELF HARM* PADA MAHASISWA DI FASE
*EMERGING ADULTHOOD***

disusun dan diajukan oleh:

Evelin Leonardo
Q11114303

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing untuk diajukan dihadapan Dewan Penguji
Skripsi Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
pada tanggal seperti tertera di bawah ini:



Makassar, 23 November 2020

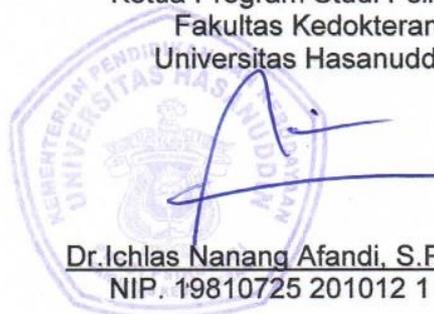
Pembimbing I

Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 19840223 200912 2 004

Pembimbing II

Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 19830705 201904 400

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A.
NIP. 19810725 201012 1 004

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan atau dokter), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau publikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar, 27 November 2020

Yang membuat Pernyataan,



Evelin Leonardo

SKRIPSI

**GAMBARAN *SELF COMPASSION* SEBAGAI FAKTOR PROTEKTIF
KECENDERUNGAN PERILAKU *SELF HARM* PADA MAHASISWA DI FASE
*EMERGING ADULTHOOD***

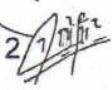
disusun dan diajukan oleh:

**Evelin Leonardo
Q11114303**

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
Pada tanggal 27 November 2020

Menyetujui,

Panitia Penguji

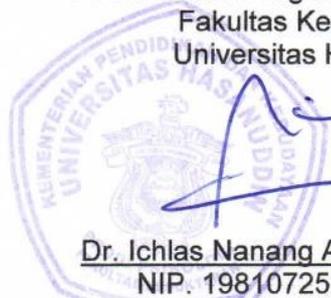
No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Muhammad Tamar, M.Psi.	Ketua	1. 
2.	Grestin Sandy R, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Sekretaris	2. 
3.	Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	3. 
4.	Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	4. 
5.	Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	5. 
6.	Triani Arfah, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	6. 

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes
NIP. 19671103 199892 1 001

PYMT Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A.
NIP. 19810725 201012 1 004

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti haturkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan penyertaan-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Gambaran *Self Compassion* Sebagai Faktor Protektif Kecenderungan Perilaku *Self Harm* Pada Mahasiswa Di Fase *Emerging Adulthood*” dapat diselesaikan sebagai salah satu persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. Dalam proses pengerjaan tugas akhir ini, terdapat begitu banyak lika-liku yang terjadi dalam pelaksanaan penelitian. Namun, saya menyadari bahwa semua itu merupakan proses pembelajaran yang mengantarkan peneliti mendapatkan banyak proses pembelajaran hidup serta *insight* yang sangat bermakna dan bermanfaat untuk perkembangan diri peneliti.

Pengerjaan tugas akhir ini tidak dapat saya selesaikan tanpa doa, dukungan, bantuan, dan partisipasi dari berbagai pihak— baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karenanya, penghargaan dan ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada:

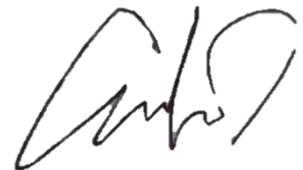
1. Orang tua tercinta yang telah mendidik, membimbing, dan membesarkan peneliti dengan cinta, kasih sayang, pengorbanan, dan doa yang tak pernah berujung. Terima kasih telah memberikan kepercayaan kepada peneliti untuk mengambil keputusan sendiri dan mengizinkan peneliti untuk belajar menjadi lebih mandiri atas segala kesalahan yang telah peneliti lakukan.
2. Kakak saya, Vivi, terima kasih karena telah menjadi teman diskusi terbaik yang pernah peneliti miliki, bukan hanya karena Vivi memiliki pemahaman yang luas tentang banyak hal, tetapi karena kita berdua tidak harus berpura-pura satu sama lain. *Thank you for all of your support and please know that you are very dear for me.* Tak lupa adik peneliti, Juan dan Willi yang membantu menjadi pengalih perhatian ketika konflik terjadi di rumah sehingga tidak menjadi lebih parah. *Do know that I care dearly for both of you.*

3. Bapak Dr. Muhammad Tamar, M.Psi., selaku dosen pendamping akademik yang telah memberikan masukan, umpan balik, arahan, dukungan, dan semangat kepada peneliti. Terima kasih telah mendengar berbagai penghayatan peneliti selama berproses sebagai mahasiswa Prodi Psikologi Unhas.
4. Ibu Umniyah Saleh, S.Psi., M. Psi., Psikolog dan Ibu Mayenrisari Arifin, S.Psi., M. Psi., Psikolog selaku pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu dan energinya dalam proses penyelesaian skripsi ini. Terima kasih telah membimbing dan membina peneliti selama proses penyelesaian skripsi ini dan selama berproses sebagai mahasiswa Prodi Psikologi Unhas. Terima kasih atas dukungan, semangat, dan kepercayaan yang diberikan kepada saya selama proses penelitian ini.
5. Bapak Dr. Muhammad Tamar, M.Psi dan Ibu Istiana Tajuddin, S.Psi., M. Psi., Psikolog atas segala umpan balik dan nasihat yang sangat membangun pada saat seminar proposal dan seminar hasil untuk perbaikan skripsi ini.
6. Komunitas Psikologi Unhas atas segala waktu dan pengalaman yang peneliti lalui selama menjadi mahasiswa Prodi Psikologi Unhas. Terima kasih telah menjadi tempat belajar dan berkembang bagi diri peneliti, serta mengajarkan peneliti akan makna kepelbagaian, kolaborasi, saling menghargai, dan nilai-nilai Prodi Psikologi Unhas lainnya. Terima kasih juga buat Himapsi FK Unhas yang telah menjadi wadah bagi peneliti untuk belajar berorganisasi yang sesuai dengan nilai-nilai Prodi Psikologi Unhas.
7. *My support system 911*, Isma Kamaruddin, S.Psi dan Andi Rezqi Safitri, S.Psi atas segala waktu dan energi mendengarkan segala kesulitan, kebingungan, maupun hal-hal unik lainnya yang seringkali peneliti paksa untuk kalian dengarkan. *Thank you for listening me without judging me and in the same time slap me with reality so I can go back on track.* Terima kasih juga karena selalu memberikan dukungan, berbagi pengetahuan, menjadi teman curhat, dan menjadi teman diskusi bagi peneliti.

8. Teman-teman seperjuangan peneliti, Andini, Tetty dan Ave atas kebersamaan dan dukungan dalam pengerjaan skripsi khususnya pada proses pengolahan data dan detik-detik terakhir tenggat waktu pendaftaran seminar hasil.
9. *Lala and Lala's home* yang selalu menyediakan ruang yang tenang dari segala kebisingan dan problematika dunia yang dihadapi oleh peneliti. *It's always fun and quite insightful to discuss about philosophy and astrology thing with you.*
10. Teman SMA peneliti, Arnold
11. Para partisipan penelitian ini yakni Ch, Ro, Dn, Uy, Nh dan FK atas kesediaan waktu dan keterbukaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini
12. *My fictional support character*, Harry Potter dan Severus Snape yang seringkali menguatkan peneliti bahwa kesulitan yang peneliti hadapi tidaklah seberat yang kalian berdua hadapi.

Makassar, 23 November 2020

Tertanda,



Evelin Leonardo

ABSTRAK

Evelin Leonardo, Q11114303, Gambaran *Self Compassion* sebagai Faktor Protektif Kecenderungan Perilaku *Self Harm* pada Mahasiswa di Fase *Emerging Adulthood*, Skripsi, Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self compassion* sebagai faktor protektif kecenderungan perilaku *self harm* pada mahasiswa di fase *emerging adulthood*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian yaitu *narrative study*. Adapun partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebanyak enam orang yang diperoleh melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan hasil pengisian kuesioner peneliti. Selanjutnya data diperoleh melalui teknik wawancara dan diolah menggunakan analisis data kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan partisipan yang tidak memiliki dorongan untuk melakukan *self harm* memiliki gambaran *self compassion* yang positif. Berbeda dengan partisipan yang memiliki pemikiran untuk melakukan *self harm* dan partisipan yang telah melakukan *self harm* memiliki gambaran *self compassion* yang negatif. Ditemukan pula setelah partisipan dengan pemikiran untuk melakukan *self harm* mendapatkan bantuan dari tenaga profesional, gambaran *self compassion* yang dimiliki mulai berubah menjadi lebih positif dan dorongan untuk melakukan *self harm* berkurang. Ditemukan pula beberapa faktor yang memengaruhi individu rentan melakukan perilaku *self harm* yaitu hubungan dengan keluarga dan pemilihan *coping strategy* ketika merasakan emosi yang intens.

Kata kunci: *Self Compassion*, *Self Harm*, Mahasiswa

Daftar Pustaka, 62 (1976 2020)

ABSTRACT

Evelin Leonardo, Q11114303, The Description of Self Compassion as Protective Factor of Self Harm Tendencies for College Student in Emerging Adulthood Development, Undergraduate Thesis, Department of Psychology, Faculty of Medicine, Hasanuddin University, 2020.

This study aims to determine the description of self compassion as a protective factor for the tendency of self-harm behavior among students in the emerging adulthood development. This study uses a qualitative approach with narrative design. The participants involved in this study are six people who were selected through purposive sampling technique based on the results of researcher questionnaire. Furthermore, the data obtained through interview techniques and processed using qualitative data analysis.

The results showed that participants who did not have the urge to do self harm had a positive development of self compassion. It is different from participants who have thoughts of doing self harm and participants who have done self harm; they develop a negative self compassion. It was also found that after participants with thoughts of doing self harm received help from professionals, the self-compassion development they had before begin to change to be more positive and the urge to do self harm was reduced. It was also found that there are several other factors that influence individuals prone to self-harm behavior, namely relationships with family and choosing a maladaptive coping strategy when feeling intense emotions.

Keywords: Self Compassion, Self Harm, College Student

Bibliography, 62 (1976 2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Fokus Penelitian	10
1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian	10
1.4 Maksud, Tujuan, dan Manfaat Penelitian	13
BAB II PERSPEKTIF TEORETIS	15
2.1 Kecenderungan <i>Self Harm</i>	15
2.1.1 Defenisi <i>Self Harm</i>	15
2.1.2 Defenisi Kecenderungan <i>Self Harm</i>	16
2.1.3 Aspek-aspek Kecenderungan <i>Self Harm</i>	19
2.1.4 Faktor yang Memengaruhi Kecenderungan <i>Self Harm</i>	20
2.2 Self Compassion	22

2.2.1	Defenisi Self Compassion	22
2.2.2	Aspek-aspek Self Compassion.....	25
2.2.3	Faktor yang Memengaruhi <i>Self Compassion</i>	27
2.3	Mahasiswa	28
2.4	Hubungan <i>Self Compassion</i> dan Kecenderungan <i>Self Harm</i>	29
2.5	Kerangka Konseptual	31
BAB III METODE PENELITIAN.....		34
3.1.	Tipe Penelitian.....	34
3.2.	Unit Analisis.....	35
3.3.	Partisipan Penelitian	35
3.4.	Teknik Pengambilan Data.....	38
3.5.	Teknik Analisis Data	38
3.6.	Teknik Keabsahan Data	40
3.7.	Prosedur Kerja Peneliti	41
3.8.	Timeline Pengerjaan Penelitian	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		45
4.1.	Gambaran Profil Partisipan.....	45
4.1.1.	Profil Partisipan Ch	46
4.1.2.	Profil Partisipan Ro	47
4.1.3.	Profil Partisipan Dn	48
4.1.4.	Profil Partisipan Uy.....	49
4.1.5.	Profil Partisipan Nh	50
4.1.6.	Profil Partisipan Fk.....	51
4.2.	Hasil Penelitian.....	52
4.2.1.	Partisipan 1 (Ch)	52

4.2.1.1. Gambaran Kecenderungan <i>Self Harm</i> Partisipan Ch.....	52
4.2.1.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Partisipan Ch.....	56
4.2.1.3. Simpulan Partisipan Ch	59
4.2.2. Partisipan 2 (Ro)	65
4.2.2.1. Gambaran Kecenderungan <i>Self Harm</i> Partisipan Ro.....	65
4.2.2.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Partisipan Ro.....	68
4.2.2.3. Simpulan Partisipan Ro	70
4.2.3. Partisipan 3 (Dn)	76
4.2.3.1. Gambaran Kecenderungan <i>Self Harm</i> Partisipan Dn.....	76
4.2.3.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Partisipan Dn.....	78
4.2.3.3. Simpulan Partisipan Dn	80
4.2.4. Partisipan 4 (Uy)	86
4.2.4.1. Gambaran Kecenderungan <i>Self Harm</i> Partisipan Uy.....	86
4.2.4.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Partisipan Uy.....	87
4.2.4.3. Simpulan Partisipan Uy	90
4.2.5. Partisipan 5 (Nh)	95
4.2.5.1. Gambaran Kecenderungan <i>Self Harm</i> Partisipan Nh.....	95
4.2.5.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Partisipan Nh.....	97
4.2.5.3. Simpulan Partisipan Nh	98
4.2.6. Partisipan 6 (Fk).....	102
4.2.6.1. Gambaran Kecenderungan <i>Self Harm</i> Partisipan Fk	102
4.2.6.2. Gambaran <i>Self Compassion</i> Respondern Fk.....	103
4.2.6.3. Simpulan Partisipan Fk.....	105
4.3. Bagan Hipotetik	112
4.4. Pembahasan	113

4.5. Limitasi Penelitian.....	137
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	138
5.1. Simpulan	138
5.2. Saran.....	139
5.2.1. Saran bagi Keluarga	139
5.2.2. Saran bagi Mahasiswa	139
5.2.3. Saran bagi Peneliti Selanjutnya.....	140
DAFTAR PUSTAKA.....	141

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Konseptual Penelitian	31
Bagan 4. 1 Bagan Hasil Temuan Partisipan CH	64
Bagan 4. 2 Bagan Hasil Temuan Partisipan RO	75
Bagan 4. 3 Bagan Hasil Temuan Partisipan DN	85
Bagan 4. 4 Bagan Hasil Temuan Partisipan UY	94
Bagan 4. 5 Bagan Hasil Temuan Partisipan NH	101
Bagan 4. 6 Bagan Hasil Temuan Partisipan FK	108
Bagan 4. 7 Bagan Hipotetik	112

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Simbol-Simbol di dalam Kerangka Konseptual Penelitian	32
Tabel 3. 1 Timeline Pengerjaan Penelitian.....	44
Tabel 4. 1 Profil Partisipan Penelitian	45
Tabel 4. 2 Gambaran <i>Self Compassion</i> dan Kecenderungan <i>Self Harm</i> Kategori Partisipan yang Melakukan Self Harm	109
Tabel 4. 3 Gambaran <i>Self Compassion</i> dan Kecenderungan <i>Self Harm</i> Kategori Partisipan yang Memiliki Pemikiran Self Harm.....	109
Tabel 4. 4 Gambaran <i>Self Compassion</i> dan Kecenderungan <i>Self Harm</i> Kategori Partisipan yang Tidak Memiliki Pemikiran dan Tidak Melakukan Self Harm.....	110

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dan kewajiban yang mendasar bagi individu. Individu yang sehat bukan hanya sekedar tidak memiliki penyakit, tetapi juga berada pada kondisi *well-being* yang seimbang antara kesehatan fisik, mental, dan lingkungan sosial (World Health Organization, 2014). APA Dictionary (2015) mendeskripsikan kesehatan merupakan suatu kondisi ideal terbebasnya individu dari penyakit, rasa sakit, dan distress. Departemen Kesehatan RI Ditjen Bina Kesmas (2004) juga mendefinisikan kesehatan individu sebagai kondisi fisik, jiwa, dan sosial yang sejahtera sehingga memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa secara ideal kesehatan merupakan kondisi optimal individu terbebas dari penyakit secara psikis maupun distress yang dapat mengganggu psikologisnya sehingga dapat menjadi lebih produktif.

Namun kenyataan yang terjadi di masyarakat, terdapat perilaku memberikan rasa sakit kepada diri sendiri dengan sengaja atau disebut *self-harm* (Veague & Collins, 2009). *Self harm* merupakan tindakan destruktif pada tubuh berupa mengiris, membakar, menggaruk, menggigit bagian tubuh atau menghantamkan kepala secara sengaja tanpa ada keinginan untuk bunuh diri secara sadar. Perilaku ini seringkali memberikan luka yang tidak fatal pada diri dan tidak memerlukan perhatian medis (Fox & Hawton, 2004). Walaupun perilaku *self harm* dilakukan tanpa ada keinginan untuk bunuh diri, tindakan ini tetap memiliki resiko yang mengancam hidup (VandenBos, 2015; Fox &

Hawton, 2004). Perilaku *self harm* juga memiliki hubungan yang signifikan dengan pemikiran bunuh diri (*suicidal ideation*) dan perilaku bunuh diri di masa depan (Dawkins, Hasking, Boyes, Greene, & Passchier, 2019).

Berdasarkan hasil survei pada beberapa negara ditemukan bahwa perilaku *self harm* seringkali ditemukan pada mahasiswa. Sivertsen, Hysing, Knapstad, Harvey, Reneflot, Lønning, & O'Connor (2019) melakukan survei pada 50.054 mahasiswa di Perguruan Tinggi di Norway dengan rentang umur 18 – 35 tahun. Mahasiswa dengan pemikiran melakukan *self harm* ditemukan pada 11.301 mahasiswa atau sekitar 22.6%. Kemudian, terdapat 9.821 mahasiswa atau sekitar 19.6% benar-benar melakukan *self harm* tersebut. Selanjutnya, berdasarkan survei yang dilakukan pada 37.654 mahasiswa di Perguruan Tinggi di Inggris ditemukan bahwa 50.3% dari mahasiswa pernah memiliki pemikiran untuk melakukan *self harm* dan 9.4% memiliki frekuensi yang tinggi dalam memikirkan untuk melakukan perilaku *self harm* tersebut (Pereira, Reay, Bottell, Walker, & Dziki, 2019).

Kasus *self harm* di Indonesia juga terjadi di beberapa kota. Kota Surabaya dengan kasus 56 siswa SMP Negeri Surabaya yang menyayat dirinya sendiri (Indaryani, 2018). Pada kota Bekasi dari 60 siswa SMA Negeri 11 Bekasi terdapat 13 siswa diantaranya memiliki tingkat kecenderungan *self harm* yang tinggi atau sekitar 21,7% dari jumlah populasi (Rizqi, 2011). Pada 316 siswa SMK Bekasi terdapat 2 siswa diantaranya yang memiliki tingkat kecenderungan *self harm* yang tinggi (Hidayati & Muthia, 2016). Berdasarkan hasil kuesioner yang disebar oleh peneliti, diketahui bahwa dari 165 mahasiswa dengan rentang umur 17 hingga 21 tahun terdapat 32%

diantaranya yaitu 48 mahasiswa pernah memiliki pemikiran untuk melakukan *self harm*. Sekitar 52% dari mahasiswa yang pernah memiliki pemikiran untuk melakukan perilaku *self harm* kedepannya benar-benar melakukan perilaku tersebut. Data juga menunjukkan terdapat 10 partisipan atau sebesar 21% dari jumlah mahasiswa yang memiliki pemikiran melakukan *self harm* dimulai saat kuliah.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, peneliti melihat adanya kesenjangan yaitu idealnya individu perlu mempromosikan kesehatannya. Namun, pada kenyataannya terdapat beberapa kasus individu dengan sengaja melukai dirinya sendiri. Perilaku ini dapat mengancam kesehatan fisik dan psikologis. Ancaman kesehatan fisik dapat berupa mencederai diri secara berlebihan yang berakibat infeksi dan mengancam nyawa. Ancaman kesehatan psikologis seperti meningkatkan pemikiran dan perilaku bunuh diri di masa depan. Dengan demikian, pada gejala pertama diketahui adanya perilaku yang tidak sehat yang muncul di masyarakat.

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa perilaku *self harm* seringkali muncul pada mahasiswa. Mahasiswa didefinisikan sebagai orang yang belajar di Perguruan Tinggi (Kamus Bahasa Indonesia Online, kbbi.web.id). Mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan *emerging adulthood*. *Emerging adulthood* merupakan peralihan dari masa remaja menuju dewasa. Masa peralihan ini ditandai dengan eksperimen dan eksplorasi (Santrock, 2011).

Secara fisik, *emerging adulthood* telah mencapai puncak performanya. termasuk pada perkembangan kognitif. Pada masa *emerging adulthood*

perkembangan kognitif telah mencapai tahap *post-formal thought*. Pada tahap tersebut individu telah mampu memahami bahwa emosi berperan besar dalam proses berpikir sehingga individu mampu memutuskan untuk tidak mengambil keputusan saat sedang marah atau saat merasakan emosi yang berlebihan. Individu pada tahapan ini seyogyanya mampu untuk berpikir dan mengambil keputusan saat pemikiran telah lebih jernih. Pada tahap perkembangan ini individu juga mampu memahami bahwa setiap permasalahan dan konteks yang berbeda membutuhkan *coping* dan solusi yang berbeda pula. Kemampuan berpikir *emerging adulthood* juga secara kuantitas sudah lebih baik dari remaja karena memiliki pengetahuan yang lebih kaya (Santrock, 2011).

Kenyataan menunjukkan bahwa perilaku *self harm* terjadi karena ketidakmampuan individu untuk mengelola emosi yang berlebihan yang dirasakan seperti, emosi sedih atau frustrasi sehingga menggunakan *self harm* sebagai media untuk menyalurkan emosi yang bertumpuk pada dirinya (Klonsky, 2009). Penelitian Glen & Klonsky (2010) pada mahasiswa mendukung pernyataan tersebut dengan menemukan perilaku *self harm* dapat terjadi karena tingkat urgensi yang tinggi pada individu sehingga mengambil keputusan yang gegabah ketika menghadapi emosi yang negatif. Perilaku *self harm* juga dapat terjadi karena ketidakmampuan individu menunda tingkah lakunya untuk membuat rencana atau dapat disebabkan karena individu mencari sensasi yang dapat mengalihkannya dari emosi negatif yang dirasakan. Berdasarkan hasil metaanalisis yang dilakukan Lockwood, Daley, Townsend, & Sayal (2017) juga diketahui bahwa impulsivitas pada rentang

umur 11 hingga 25 tahun menjadi faktor yang paling besar dalam melakukan *self harm*.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat adanya kesenjangan terkait perkembangan mahasiswa. Secara teoritis, mahasiswa seyogianya telah mampu untuk mengatasi segala bentuk emosi yang dirasakannya dengan lebih terkontrol dan adaptif. Namun, beberapa penelitian mengungkap bahwa ternyata perilaku *self harm* disebabkan oleh ketidakmampuan mahasiswa dalam mengatasi dan mengelola gejala emosi negatif yang dirasakan. Dengan demikian pada gejala kedua diketahui adanya hambatan perkembangan kontrol diri pada mahasiswa yang melakukan perilaku *self harm*.

Self harm tidak hanya berfungsi untuk mengatasi emosi negatif, tetapi seringkali difungsikan sebagai bentuk hukuman kepada diri sendiri. *Self harm* dianggap sebagai bentuk pengekspresian rasa marah kepada diri (Klonsky, 2009). Kurangnya perasaan menghargai diri sendiri juga menjadi salah satu alasan individu memilih perilaku *self harm* sebagai bentuk hukuman kepada diri (DeAngelis, 2015). Evaluasi diri yang negatif secara berlebihan dan *self esteem* yang rendah juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi perilaku *self harm* sebagai bentuk hukuman kepada diri (Andover, Morris, Wren, & Bruzzese, 2012). Hawton (2004) juga mendukung pandangan tersebut bahwa perilaku *self harm* merupakan bentuk dari hukuman kepada diri dan hal ini dapat dikarenakan adanya perasaan *hopelessness* atau ketika individu berada dalam situasi distress, rasa marah yang ekstrem, dan *self esteem* yang rendah.

Evaluasi diri yang berlebihan memiliki *outcome* negatif, baik itu evaluasi diri positif maupun negatif. Evaluasi diri negatif secara berlebihan memiliki hubungan dengan depresi dan keinginan bunuh diri (Neff, 2003). Evaluasi dan kritik kepada diri dapat menurunkan rasa keberhargaan diri individu. Rasa keberhargaan diri yang rendah mengakibatkan individu merasa lebih layak menerima rasa sakit ketika melakukan *self harm* (Hooley & Germain, 2014). Evaluasi diri negatif juga dapat menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan perilaku *self harm* (Andover, Morris, Wren, & Bruzzese, 2012). Sedangkan, evaluasi diri positif secara berlebihan memiliki hubungan dengan *narcissism*, dan kurangnya kepedulian terhadap orang lain (Neff, 2003). Oleh karenanya perlu ada hubungan yang lebih sehat ke diri. Hubungan yang lebih sehat ke diri dapat berupa penerimaan diri seutuhnya tanpa memberikan label baik dan buruk kepada diri atau yang seringkali disebut sebagai *self compassion* (Neff, 2003).

Neff (2003) mengemukakan bahwa *self compassion* merupakan hubungan kepada diri yang bersifat positif. Hubungan kepada diri yang bersifat positif melibatkan sikap terbuka terhadap penderitaan, mengalami perasaan hangat, perhatian, kebaikan, dan pemahaman terhadap diri sendiri. Selain itu, *self compassion* memungkinkan individu memiliki sikap yang tidak menghakimi terhadap kesalahan dan kekurangan diri, sebab individu memiliki pemahaman bahwa hal tersebut merupakan bagian dari pengalaman manusia biasa. *Self compassion* juga mengarahkan individu untuk tidak menghakimi diri ketika gagal atau melakukan kesalahan sehingga individu dapat memahami bahwa tindakan dan perilaku yang mereka lakukan bersifat manusiawi (Neff, 2003).

Individu dengan *self compassion* tinggi dapat melawan tendensi untuk melakukan kritik kepada diri yang bersifat destruktif, membantu individu memahami keterhubungannya dengan orang lain, dan menanggapi emosi yang dirasakannya dengan lebih jelas dan tenang (Neff, 2003). Dibandingkan mengevaluasi diri terus menerus, *self compassion* dapat membantu individu untuk menerima dan welas asih kepada diri (Neff, 2003). *Self compassion* juga memiliki signifikansi yang positif terhadap berbagai kesehatan mental lainnya (Neff, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jiang, You, Zheng, & Lin (2017) menemukan bahwa *self compassion* dapat menjadi faktor protektif perilaku *self harm*. Individu dengan tingkat *self compassion* yang rendah cenderung sulit menerima pengalaman yang dialaminya secara utuh dan menggunakan *self harm* untuk mengatasi emosi negatif yang muncul dari pengalaman tidak menyenangkan tersebut. Berbeda dengan tingkat *self compassion* yang tinggi. Individu akan cenderung merespon diri sendiri dengan lebih baik dan memiliki pemahaman yang lebih jernih mengenai pengalamannya ketika menghadapi kesulitan dan merasakan emosi negatif dari pengalamannya. Oleh karena itu *self compassion* dapat membantu individu untuk menurunkan kecenderungan individu melakukan *self harm* ketika dihadapkan pada situasi yang tidak menyenangkan.

Neff (2009) lebih lanjut menjelaskan bahwa dimensi dari *self compassion* yaitu *self kindness* dapat membantu melindungi individu dari *self critical* maupun *self judgment* yang berlebihan walaupun telah melakukan kesalahan atau mengalami kegagalan. *Self compassion* memiliki asosiasi dengan

perasaan keberhargaan diri yang lebih stabil dari waktu ke waktu. Oleh karenanya individu yang memiliki *self compassion* yang tinggi tidak akan mempertanyakan keberhargaan dirinya ketika membuat kesalahan. Namun sebaliknya, membantu individu untuk menerima kesalahan dirinya tanpa merendahkan diri sendiri karena kegagalannya, dan mampu memodifikasi tingkah laku yang tidak produktif. Dimensi lain dari *self compassion* yaitu *mindfulness* juga dapat menjadi faktor preventif bagi individu agar tidak larut dan terobsesi pada pemikiran dan emosi yang negatif yang sifatnya dapat mengarahkan pada depresi.

Neff & McGehee (2010) juga mendukung hasil temuan tersebut yang menyatakan *self compassion* dapat menjadi intervensi yang sangat efektif bagi individu yang memiliki pandangan diri yang negatif untuk dapat memiliki hubungan yang lebih sehat kepada dirinya dan meningkatkan *well-being*. Neff (2009) menjelaskan *self compassion* yang tinggi berhubungan dengan peningkatan perasaan bahagia dan optimis, dan juga berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan, depresi, dan rasa takut akan kegagalan sehingga dapat menjadi intervensi terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecenderungan perilaku *self harm*.

Neff (2009) mengemukakan umur dapat memengaruhi tingkat *self compassion* individu. Semakin bertambah usia individu maka semakin tinggi tingkat *self compassion* yang dimilikinya. Oleh karenanya, *self compassion* dapat dilihat sebagai salah satu aspek kedewasaan dan idealnya *self compassion* pada mahasiswa lebih tinggi dari remaja. Kenyataannya, penelitian Neff & McGehee (2010) menemukan secara keseluruhan tingkat

self compassion antara remaja dan dewasa awal memiliki tingkat yang mirip, dan tidak ada perbedaan yang signifikan. Berbeda dengan hasil penelitian Anggraeni & Kurniawan (2011) pada mahasiswa di Universitas Islam Indonesia dengan rentang umur 18 hingga 23 tahun ditemukan bahwa persebaran tingkat *self compassion* pada mahasiswa cukup beragam. Terdapat 22.22% mahasiswa berada pada kategori *self compassion* sangat rendah, 17.78% rendah, 26.67% sedang, 26.67% tinggi, dan 15.55% sangat tinggi. Hasil penelitian lain pada mahasiswa semester pertama di Universitas Negeri Semarang dengan rentang umur 17 hingga 20 tahun ditemukan bahwa sebagian besar tergolong dalam kategori *self compassion* tingkat sedang yaitu 69,09% dan 30,91% lainnya tergolong dalam kategori tinggi (Halim, 2015). Berdasarkan data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tingkat *self compassion* pada mahasiswa masih cukup beragam.

Oleh karena itu, dari pemaparan di atas dapat disimpulkan *self compassion* dapat membantu individu untuk memiliki hubungan yang lebih sehat kepada diri dan membantu individu untuk mencegah kecenderungan perilaku *self harm*. Kesenjangan kemudian ditemukan pada pengembangan *self compassion* pada mahasiswa. Seyogianya tingkat *self compassion* pada mahasiswa sudah cukup tinggi. Namun, berdasarkan data penelitian tingkat *self compassion* pada mahasiswa masih cukup beragam. Dengan demikian, peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran *self compassion* pada mahasiswa dengan tingkat kecenderungan *self harm* yang berbeda pula.

Secara keseluruhan, dapat terlihat tiga gejala yang muncul. Pertama, adanya perilaku yang tidak sehat yang muncul di masyarakat khususnya pada

mahasiswa. Kedua, terdapat sejumlah mahasiswa yang menggunakan *self harm* sebagai media pengekspresian emosi yang dirasakan karena ketidakmampuannya dalam mengelola emosi tersebut dan hal ini tidak sesuai dengan tahapan perkembangannya. Selanjutnya diketahui *self compassion* dapat menjadi salah satu hubungan yang sehat kepada diri yang dapat mencegah kecenderungan perilaku *self harm*. Diketahui pula pada gejala yang ketiga bahwa sejumlah data menunjukkan keberagaman tingkat *self compassion* pada mahasiswa walaupun idealnya *self compassion* pada dewasa awal sudah tinggi. Oleh karena itu, permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *self compassion* sebagai faktor protektif terhadap kecenderungan perilaku *self harm* pada mahasiswa di fase *emerging adulthood*

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, peneliti merumuskan fokus penelitian yang akan diteliti yaitu bagaimana gambaran *self compassion* sebagai faktor protektif kecenderungan *self harm* pada mahasiswa di-fase *emerging adulthood*

1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Self harm merupakan perilaku yang seringkali digunakan individu untuk mengatasi perasaan negatif ataupun menyulitkan Stänicke, Haavind, & Gullestad, (2018). *Self harm* dapat menjadi kebiasaan (*habit*) bagi individu yang melakukannya dikarenakan *self harm* dapat digunakn sebagai *coping* dan dapat mengalihkan rasa sakit emosional yang dirasakan individu secara cepat sehingga individu dapat menjadi terbiasa menggunakan *self harm* dan

menjadi ketergantungan Wrath & Adams (2019) dan Richardson (2012). *Self harm* juga dapat membuat individu menjadi ketergantungan karena respon fisiologis dimana senyawa kimia *endogenous opioidis* akan dihasilkan tubuh ketika individu mengalami luka dan senyawa kimia ini dapat memberikan perasaan nikmat (*pleasure*) dan mengurangi perasaan sensitive individu akan rasa sakit (Richardson, 2012).

Perilaku *self harm* menjadi berbahaya dikarenakan berdasarkan data dari Hawton, McDonnell, Nicholls, & Seneviratne (2020) *self harm* merupakan salah satu *predictor* paling kuat pada kasus bunuh diri. Hal ini juga didukung oleh Mangnall & Yurkovich (2008) bahwa individu dengan latar belakang *self harm* lebih memungkinkan bunuh diri. Depresi dan kecemasan juga seringkali ditemui pada individu yang melakukan *self harm*. Tidak jarang juga ditemukan zat adiktif seperti alkohol dan narkoba pada individu yang melakukan *self harm* Mangnall & Yurkovich (2008).

Perilaku *self harm* meningkat setiap tahunnya. Hasil dari survey yang dilakukan oleh Yugov Omnibus pada 1.018 orang di Indonesia ditemukan bahwa lebih dari sepertiga (36%) orang Indonesia pernah melukai diri sendiri. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia antara 18 hingga 24 tahun. Sebanyak 45% dari partisipan mengaku pernah melakukan *self harm* dan 7% dari partisipan mengaku melakukan *self harm* dengan frekuensi rutin (Ho, 2019). Hal yang lebih mengkhawatirkan diketahui data individu yang melakukan *self harm* tidak dapat diprediksi secara akurat karena banyaknya kasus *self harm* yang tidak dilaporkan dan tidak mendapatkan perhatian medis (Hawton, McDonnell, Nicholls, & Seneviratne, 2020). Diperburuk

dengan adanya stereotype negatif pada perilaku *self harm* sebagai bentuk *attention seeking* yang kerap kali menjadi alasan individu tidak mencari bantuan dan terus berada dalam *cycle self harm* (Richardson, 2012).

Penelitian mengenai *self harm* masih terbilang minim karena kurangnya laporan mengenai perilaku tersebut sehingga isu mengenai *self harm* masih sulit diangkat. Penelitian mengenai *self harm* juga seringkali membahas mengenai pemahaman *self harm* lebih dalam seperti jenis-jenis *self harm*, alasan individu melakukan *self harm*, atau hubungan *self harm* dengan bunuh diri. Namun penelitian faktor-faktor protektif dari *self harm* masih sangat sulit ditemukan. Berdasarkan hasil pencarian peneliti salah satu faktor yang seringkali menyebabkan individu rentan melakukan *self harm* yaitu kurang mampunya individu mengelola emosi dan perasaan negatif yang intens. Didukung oleh penelitian Mikolajczak, Petrides, & Hurry (2009), Kaess, Parzer, Mattern, Plener, Bifulco, Resch, & Brunner (2013), Nock & Prinstein (2004), Wrath & Adams (2019), Stänicke, Haavind, & Gullestad, (2018), Mangnall & Yurkovich (2008), dan Richardson (2012). Berdasarkan hasil penelitian Jiang, You, Ren, Sun, Liao, Zhu, & Ma (2017) dan Jiang, You, Zheng, & Lin (2017) kemudian diketahui pengembangan *self compassion* dapat melindungi individu dari respon yang bersifat destruktif ketika menghadapi perasaan negatif yang intens.

Self compassion dapat melindungi individu dari pandangan diri negatif dikarenakan individu belajar untuk menunjukkan penerimaan dan kebaikan kepada diri dan mengurangi tuntutan dan kritik terhadap kekurangan dan kesalahan yang dilakukan. Individu dengan *self compassion* yang tinggi dapat

membantu individu merasa lebih hangat dan nyaman terhadap dirinya sendiri sehingga dapat memunculkan emosi positif ketika melihat dirinya sendiri. *Self compassion* juga membantu individu untuk lebih memahami pengalaman negatif yang dialaminya adalah hal yang normal dialami oleh manusia (Jiang, You, Zheng, & Lin, 2017). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut gambaran *self compassion* sebagai faktor protektif perilaku kecenderungan perilaku *self harm* pada mahasiswa.

1.4 Maksud, Tujuan, dan Manfaat Penelitian

1) Maksud Penelitian

Berdasarkan rumusan persoalan di atas, berikut ini merupakan maksud dari penelitian ini yaitu untuk memperoleh gambaran *self compassion* sebagai faktor protektif kecenderungan *self harm* pada mahasiswa di-fase *emerging adulthood*

2) Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan persoalan di atas, berikut ini merupakan tujuan dari penelitian ini yaitu: mengetahui gambaran *self compassion* sebagai faktor protektif kecenderungan *self harm* pada mahasiswa di-fase *emerging adulthood*

3) Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang Psikologi Klinis terkait dengan gambaran kecenderungan *self harm* mahasiswa dan peranan *self compassion* sebagai faktor protektifnya.

b. Manfaat Praktis

Berikut ini merupakan manfaat praktis dari penelitian ini yaitu:

1. Memunculkan kesadaran dan pemahaman mengenai perilaku *self harm* sehingga dapat menghindarkan masyarakat memiliki pandangan yang keliru dan dapat berdampak negatif bagi diri atau orang lain.
2. Memberikan informasi terkait pentingnya pengembangan *self compassion* pada mahasiswa untuk melindungi mahasiswa dari perilaku yang tidak sehat khususnya perilaku *self harm*
3. Mendapatkan informasi terkait kondisi mahasiswa-mahasiswa yang telah terpapar informasi terkait perilaku *self harm* yang nantinya dapat digunakan sebagai panduan dalam merancang program-program terkait pencegahan perilaku *self harm* seperti pengembangan *self compassion* pada mahasiswa.

BAB II

PERSPEKTIF TEORETIS

2.1 Kecenderungan *Self Harm*

2.1.1 Defenisi *Self Harm*

Self harm merupakan perilaku mencederai diri tanpa keinginan bunuh diri yang dilakukan secara sengaja dan sadar. Namun cedera tersebut cukup parah untuk menimbulkan kerusakan pada bagian kulit terluar sehingga memiliki peluang untuk membahayakan diri (APA Dictionary, 2015). *Self harm* merupakan bentuk tingkah laku yang dapat dilihat secara langsung. Perilaku ini seringkali muncul dalam bentuk mengiris kulit dengan benda tajam, membakar, mengigit, memukul, meracuni diri sendiri dan masih banyak lagi (Gratz, 2001). Hal ini sejalan dengan pernyataan Nock (2009) yang mendefinisikan perilaku *self harm* sebagai bentuk perilaku yang merusak bagian tubuh secara sengaja tanpa adanya keinginan bunuh diri dan tidak diterima secara kultural.

Self harm tidak bersifat memberikan luka yang fatal dan membutuhkan perhatian medis. Tetapi bertujuan memberikan rasa sakit kepada diri. *Self harm* dapat digunakan sebagai bentuk *coping strategy*, hukuman kepada diri, maupun sebagai salah satu bentuk adiksi untuk mendapatkan perasaan senang yang berlebihan ketika sejumlah *neurotransmitter endorphin* muncul untuk menyeimbangkan tubuh sesaat setelah tubuh terluka (Veague & Collins, 2009). *Self harm* sebagai bentuk *coping mechanism* berfungsi membuat hidup lebih tertahankan. Melukai diri sendiri dapat digunakan sebagai bentuk ekspresi perasaan negatif yang dirasakan. *Self harm* dapat membantu diri dalam menghadapi emosi yang luar biasa dan sebaliknya mengeluarkan

individu dari perasaan mati rasa (Veague & Collins, 2009). Individu biasanya melakukan *self harm* saat menghadapi rasa marah, distress, atau pun perasaan rendah diri yang ekstrem. *Self harm* dapat juga menjadi bentuk hukuman kepada diri dikarenakan perasaan negatif yang berlebihan terhadap diri atau ketika individu merasa tidak mencapai standar yang telah ditetapkan oleh dirinya sendiri yang kemudian dimanifestasikan dalam bentuk fisik. *Self harm* juga berfungsi untuk menangani perasaan putus asa (*hopelessness*) individu (Veague & Collins, 2009). Oleh karenanya, *self harm* dapat disimpulkan sebagai bentuk tingkah laku yang merusak bagian tubuh tertentu secara langsung dan sengaja dengan maksud atau tujuan tertentu.

2.1.2 Defenisi Kecenderungan *Self Harm*

Hasking & Boyes (2017) menjelaskan kecenderungan *self harm* merupakan sebuah konsep yang dikembangkan untuk mengetahui kemungkinan individu melakukan perilaku *self harm* di masa akan datang. Analisis yang dilakukan untuk mengetahui kecenderungan individu melakukan perilaku *self harm* yaitu dengan meninjau aspek kognitif individu. Lebih lanjut, konsep peranan kognitif dalam melakukan suatu tingkah laku dapat dijelaskan dengan konsep *Social Learning Theory* oleh Bandura.

Konsep *Social Learning Theory* oleh Bandura menjelaskan bahwa setiap respon yang dimiliki individu didapatkan dari pengalaman atau hasil observasi. Berbeda dengan konsep behavioristik, perilaku ditiru bukan hanya sekedar mendapatkan hasil yang segera (*momentary consequence*) melainkan untuk mendapatkan hasil secara menyeluruh (*reinforcing outcome*). Sehingga konsep ini menjelaskan proses perubahan tingkah laku namun dengan pola yang serupa untuk mendapatkan *outcome* tertentu karena adanya proses

kognisi yang terjadi (Bandura, 1977). Konsep *Social Learning Theory* oleh Bandura tahun 1977 (dalam Hasking & Rose, 2016), berusaha menjelaskan bahwa untuk memahami suatu tingkah laku ditiru atau tidak bukan hanya sekedar saat individu terekspos tingkah laku tersebut. Melainkan adanya proses kognitif yang melihat apakah tingkah laku tersebut dilakukan oleh sosok yang kita anggap sebagai seorang model yang patut untuk ditiru atau karena tingkah laku tersebut membagikan karakteristik yang mirip dengan diri sehingga ada keinginan untuk mengadopsi perilaku tersebut. Oleh karena itu dapat dijelaskan alasan perilaku *self harm* akan lebih mudah diadopsi ketika teman sebaya atau artis dalam film menunjukkan perilaku *self harm* (Hasking & Rose, 2016).

Konsep *Social Learning Theory* dapat menjelaskan hubungan antara stimulus dari lingkungan dan proses dalam diri sehingga dapat melakukan tingkah laku tertentu. Tingkah laku dapat dilakukan karena adanya proses kognitif pada individu dalam mempertimbangkan hasil yang akan didapatkan dengan melakukan *self harm* dan mempertimbangkan kemampuan diri dalam melakukan *self harm*. Secara singkat tingkah laku individu dipengaruhi dua hal utama dalam proses kognitif yaitu *outcome expectancies* dan *self efficacy expectancies* (Hasking & Rose, 2016).

Outcome expectancies merupakan antisipasi dari konsekuensi yang mungkin muncul dari suatu tingkah laku. Jika tingkah laku dinilai dapat memberikan hasil yang positif maka tingkah laku akan siap untuk diadopsi. Namun jika hasil yang diekspektasikan bersifat negatif maka tingkah laku akan dihindari. Individu yang melakukan *self harm* seringkali melihat perilaku tersebut dapat berfungsi sebagai media untuk mengurangi emosi negatif

sehingga hal itu menjadi alasan perilaku *self harm* dipertahankan (Hasking & Rose, 2016).

Self efficacy expectancies merupakan kepercayaan individu terhadap kemampuan dirinya untuk dapat berhasil melakukan tingkah laku yang ingin diimitasi ketika diperhadapkan suatu situasi tertentu. Bandura menjelaskan individu akan melakukan penilaian terhadap kemampuan diri sendiri dengan mempertimbangkan asosiasi dari faktor-faktor suatu situasi tertentu. *Self efficacy expectancies* yang secara spesifik berhubungan dengan perilaku *self harm* adalah kepercayaan individu terhadap kemampuannya menolak dorongan melakukan perilaku *self harm* (Hasking & Rose, 2016).

Konsep kecenderungan *self harm* dikembangkan untuk memberikan pemahaman lebih lanjut mengenai mekanisme yang melatarbelakangi perilaku *self harm*. Dengan mengetahui latar belakang individu melakukan, mempertahankan, ataupun menghentikan perilaku *self harm*, diharapkan dapat menjadi jalur untuk memberikan pencegahan lebih awal dan pencegahan terjadinya *relaps* (Hasking & Rose, 2016). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kecenderungan perilaku *self harm* merupakan sebuah konsep yang diharapkan dapat memprediksi kemungkinan seseorang melakukan atau tidak melakukan perilaku *self harm* dimasa yang akan datang dengan mempertimbangkan hasil yang didapatkan dari perilaku tersebut dan kepercayaan atas kemampuan dirinya dalam mengadopsi atau menolak perilaku tersebut.

2.1.3 Aspek-aspek Kecenderungan *Self Harm*

Hasking dan Boyes (2018) mengemukakan terdapat lima aspek perilaku kecenderungan *self harm*, yaitu:

1. *Expectation of Affect Regulation*

Aspek *affect regulation* merupakan salah satu bentuk ekspektasi yang dimiliki individu ketika memilih melakukan perilaku *self harm*. Individu memiliki ekspektasi bahwa *self harm* dapat mengatasi perasaan negatif yang dirasakan. Aspek ini menggambarkan fungsi intrapersonal dan sifatnya bukan hanya meningkatkan resiko individu melakukan *self harm* tetapi juga membuat individu mempertahankan perilaku *self harm*.

2. *Expectation of Pain*

Aspek *expectation of pain* berusaha untuk merefleksikan ekspektasi akan rasa sakit ketika melakukan *self harm*. Ekspektasi akan rasa sakit memiliki korelasi positif terhadap efikasi diri untuk menolak perilaku *self harm*. Semakin rendah sensitivitas individu terhadap rasa sakit maka semakin tinggi resiko perilaku *self harm*.

3. *Expectation of Communication*

Aspek *communication* merefleksikan fungsi interpersonal dari *self harm*. Fungsi perilaku *self harm* dipandang sebagai penanda distress yang dialami individu. Biasanya individu melakukan *self harm* ketika mereka merasa kurang mampu atau kurang ingin mengomunikasikan masalahnya secara verbal dan ketika strategi untuk berkomunikasi yang dilakukan sebelumnya gagal. Oleh karenanya perilaku *self harm* dapat menjadi media agar orang lain mengetahui apa yang sedang terjadi di diri individu dan menawarkan simpati.

4. *Expectation of Negative Social Outcome*

Aspek *expectation negative social outcome* merupakan ekspektasi individu akan pemikiran negatif dari lingkungan sekitar yang akan diterimanya ketika melakukan *self harm* seperti penolakan dari teman. Individu dengan tingkat *expectation negative social outcome* yang tinggi cenderung akan menekan emosi yang dirasakannya ketika merespon dan akan menyembunyikan perilaku *self harm*-nya. Respon negatif dari lingkungan sekitar juga dapat menjadi stigma buruk bagi individu yang melakukan *self harm* dan membuat distress yang dirasakan semakin besar dan mengurangi keinginan untuk mencari pertolongan.

5. *Expectation of Negative Self Beliefs*

Aspek *expectation negative beliefs* merupakan hasil refleksi antisipasi dari perasaan negatif yang muncul karena perilaku *self harm*, termasuk perasaan kalah dan kebencian pada diri. Skor pada faktor ini sangat dekat dengan fungsi hukuman pada diri. Pandangan yang negatif kepada diri akan meningkat ketika individu yang pernah melakukan *self harm* kembali memiliki keterikatan dengan perilaku *self harm* (relapse) atau terus melanjutkan *self harm* (*continued*).

2.1.4 **Faktor yang Memengaruhi Kecenderungan *Self Harm***

Veague & Collins (2009) mengemukakan beberapa faktor yang memengaruhi perilaku kecenderungan *self harm* yaitu:

1. Jenis Kelamin

Beberapa penelitian menemukan bahwa perempuan lebih sering melakukan *self harm* dibandingkan laki-laki. Beberapa peneliti mengasumsikan hal ini dapat terjadi karena perempuan lebih sering

menginternalisasi perasaan marah yang dialaminya sehingga mengarahkan perasaan marahnya ke dalam dirinya. Sedangkan laki-laki cenderung lebih mengekspresikan rasa marahnya kepada orang lain. Hal itu membuat laki-laki cenderung lebih sering menyakiti orang lain daripada dirinya.

2. Pengaruh Lingkungan Sosial

Pengaruh lingkungan sosial seperti teman sebaya atau media merupakan faktor yang sangat kuat dalam memengaruhi keputusan individu untuk melakukan perilaku *self harm*. Khususnya pada remaja dimana penilaian teman-teman mereka tentang diri mereka sangat penting, dan banyak yang membentuk perilaku mereka menurut apa yang menurut mereka akan membantu menjadikan mereka populer. Sementara hubungan dengan orang lain dapat menjadi positif, konsekuensi negatif dapat muncul ketika remaja berbagi *coping mechanism* yang destruktif.

3. Korban Kekerasan Masa Kanak-Kanak

Individu yang melakukan *self harm* seringkali melaporkan adanya pengalaman kekerasan fisik atau kekerasan seksual pada masa kanak-kanak. Keluarga yang kasar atau *abusive* seringkali gagal mengajarkan *coping* yang tepat dan strategi yang dapat menenangkan diri. Akibatnya, *self harm* dapat menjadi salah satu cara menenangkan seseorang dalam menghadapi situasi yang menyulitkan. Memberikan rasa sakit kepada diri sendiri, membuat seseorang dapat merasa memiliki kontrol akan dirinya. Selain itu dapat membantu individu untuk terbebas dari perasaan bersalah, ataupun sebagai fasilitas menghentikan perasaan hampa dan kembali merasa lebih hidup.

4. Impulsif

Individu yang memiliki perilaku *self harm* cenderung memiliki permasalahan impuls control. Dimana individu melakukan tingkah laku dengan segera tanpa mempertimbangkan konsekuensinya. Banyak peneliti percaya perilaku *self harm* merupakan bentuk kombinasi antara kemampuan regulasi emosi yang buruk dan memiliki tendensi terhadap impulsivitas.

2.2 Self Compassion

2.2.1 Defenisi Self Compassion

Compassion merupakan keinginan individu untuk terbuka dan ikut memahami penderitaan seseorang, yang mengarahkan pada keinginan untuk meringankan beban orang tersebut. *Compassion* juga melibatkan perasaan sabar, kebaikan hati, dan pengertian tanpa penghakiman terhadap ketidak sempurnaan dan kesalahan individu. *Compassion* dipercaya tidak hanya dapat diberikan kepada orang lain melainkan dapat juga diberikan kepada diri sendiri yang dikenal dengan istilah *self compassion* (Neff, 2003).

Self-compassion merupakan keinginan untuk terbuka dan tergerak terhadap penderitaan diri sendiri. Bentuk *self compassion* dapat berupa pengalaman merasa peduli dan saying kepada diri, berusaha memahami, memiliki attitude yang tidak menghakimi pada kesalahan dan ketidak mampuan diri, dan memahami hal-hal yang dilalui adalah bagian dari pengalaman manusiawi. *Self compassion* merupakan suatu bentuk hubungan dengan diri yang sifatnya adaptif ketika mempertimbangkan ketidakmampuan pribadi atau keika dalam keadaan yang menyulitkan. *Self compassion* merupakan perasaan welas asih yang ditujukan ke dalam diri. Perasaan ini

mengacu pada kemampuan untuk mengatasi perasaan menderita dengan rasa tenteram, keterhubungan, dan perhatian (Neff & McGehee, 2010).

Oleh karena itu, *self compassion* merupakan perasaan tersentuh dan terbuka terhadap penderitaan diri, tidak menghindari penderitaan itu, dan menghasilkan keinginan untuk meringankan penderitaan itu dan menyembuhkan diri sendiri dengan kebaikan. *Self compassion* juga termasuk bentuk pemahaman yang tidak menghakimi dan kekurangan dan kegagalan dipandang sebagai salah satu pengalaman dalam kehidupan yang lebih besar (Neff, 2003). *Self compassion* mirip dengan perasaan mengampuni kepada diri. Memiliki *self compassion* berarti mampu mengampuni kegagalan dan kelemahan seseorang, menghargai diri sendiri sebagai manusia yang sepenuhnya manusia dan karenanya terbatas dan tidak sempurna (Neff, 2003).

Self compassion mengharuskan individu tidak mengidentifikasi emosi mereka secara berlebihan, sehingga terbentuk 'ruang mental' yang memungkinkan individu memperluas kebaikan kepada dirinya sendiri dan mengenali konteks manusia yang lebih luas dari pengalaman tersebut. *Self compassion* sendiri menuntut agar individu tidak menghindari atau menekan perasaan menyakitkan mereka, sehingga mereka dapat mengakui dan merasakan perasaan welas asih atas pengalaman mereka. Dengan demikian, sikap welas asih terhadap diri sendiri membutuhkan perspektif mental seimbang yang dikenal sebagai *mindfulness* (Neff, 2003).

Self compassion melibatkan keinginan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan diri, dan dikaitkan dengan inisiatif pribadi yang lebih besar untuk membuat perubahan yang diperlukan dalam kehidupan. Individu yang

welas asih tidak mencaci maki diri sendiri ketika mereka gagal, sehingga individu lebih mampu mengakui kesalahan, memodifikasi perilaku yang tidak produktif dan menghadapi tantangan baru. Dengan demikian, individu yang welas asih termotivasi untuk belajar dan tumbuh, dengan alasan intrinsik - bukan karena mereka ingin mendapatkan persetujuan sosial (Neff, 2009).

Salah satu ciri utama dari *self compassion* adalah memahami dan mengakui bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekecewaan adalah bagian dari kehidupan dan sesuatu yang dialami semua manusia. Namun, tanpa banyak pengalaman hidup, remaja dan dewasa muda mungkin tidak belajar bahwa rasa sakit yang mereka alami adalah normal dan alami. Rasa keterasingan ini dapat memperburuk kritik-diri dan mengasihani diri sendiri, berlawanan dengan kemampuan untuk merasakan belas kasih untuk diri sendiri dalam perjuangan hidup (Neff & McGehee, 2010).

Self-compassion berbeda dengan *self-pity*. Pada *self-pity* (mengasihani diri sendiri), individu cenderung fokus terhadap diri sendiri dan merasa paling menderita, menyebabkan individu tersebut lupa bahwa orang lain memiliki masalah yang serupa. Hal ini mengakibatkan perasaan sendirian dan terisolasi. Di sisi lain *self-compassion* akan mengurangi perasaan terisolasi karena komponen "*common humanity*" akan membuat individu sadar bahwa orang lain memiliki masalah yang sama. Selain itu akan membuat individu menghentikan identifikasi dan analisis berlebihan terhadap pikiran dan perasaan sendiri. *Self-compassion* diharapkan dapat membuat individu memiliki pendekatan emosi yang lebih positif untuk orang lain, dan terlebih lagi terhadap dirinya sendiri (Neff, 2003). Penelitian menunjukkan bahwa *self compassion* memiliki korelasi yang sangat tinggi dengan *psychological*

wellbeing, peningkatan kebahagiaan, optimisme, inisiatif pribadi, dan keterhubungan, serta penurunan kecemasan, depresi, perfeksionisme neurotik, dan ruminasi (Neff & McGehee, 2010).

Secara keseluruhan dapat disimpulkan *self compassion* merupakan perasaan empati kepada diri sendiri dengan menunjukkan pemahaman dan penerimaan walaupun diri melakukan kesalahan dan kegagalan, menunjukkan pemahaman bahwa suatu pengalaman yang menyulitkan merupakan suatu proses yang umum bagi manusia, dan menunjukkan kemampuan untuk mengelola emosi secara lebih sehat yang tidak berlebihan atau terlalu menekan emosi tersebut.

2.2.2 Aspek-aspek Self Compassion

Neff (2003) mendefinisikan *self compassion* dalam 3 aspek yaitu *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*.

1. Self-Kindness vs Self-Judgement

Self-kindness adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk memahami dan menerima dirinya apa adanya serta memiliki rasa welas asih dan kepedulian terhadap dirinya. Individu yang memiliki *self-kindness* menunjukkan rasa kasih sayang dan peduli terhadap dirinya serta tidak menghakimi ataupun menyalahkan diri secara berlebihan terutama ketika individu tersebut mengalami penderitaan, kegagalan ataupun ketika mengetahui kelemahan dirinya. Individu yang memiliki *self-kindness* akan lebih berdialog dengan dirinya secara lembut. Tindakan menghakimi diri atau menyalahkan diri yang dilakukan individu disebut sebagai *self-judgement*. Individu juga memahami bahwa apa yang dilakukannya adalah hal yang terbaik sehingga memunculkan perasaan ingin meringankan penderitaan atau

kegagalan yang sedang dialami. Sedangkan, individu yang memiliki *self-judgement* cenderung mengkritik, menghakimi ataupun meremehkan diri.

2. *Common Humanity vs Isolation*

Common humanity adalah kesadaran yang dimiliki individu dalam memandang penderitaan, kegagalan ataupun tantangan yang dialami merupakan bagian dari hidup manusia dan sesuatu yang akan mungkin dialami oleh semua manusia. Kesadaran ini membantu individu untuk terhindar dari perasaan terisolasi. *Isolation* berlawanan dengan *common humanity*, ketika individu merasa terisolasi maka individu cenderung merasa terpuruk dan merasa bahwa sebagai orang yang paling menderita.

3. *Mindfulness vs Over Identification*

Mindfulness adalah kemampuan individu dalam menerima dan melihat dengan jelas kenyataan yang sedang dihadapi. Individu mampu secara objektif melihat apa yang sedang dialaminya sehingga respon yang ditimbulkan juga dalam batas wajar, tidak berlebihan dan efektif. *Mindfulness* dibutuhkan agar individu tidak terpengaruh oleh pikiran-pikiran negatif yang dapat memunculkan respon negatif yang berlebihan pula. Melalui *mindfulness* yang dimiliki individu, individu dapat sepenuhnya mengetahui apa sebenarnya yang dirasakan terhadap apa yang terjadi. *Over identification* merupakan lawan dari *mindfulness*, dimana ketika individu mengidentifikasi secara berlebihan, maka individu akan terlalu fokus pada keterbatasan dirinya sehingga menimbulkan kecemasan dan depresi.

2.2.3 Faktor yang Memengaruhi *Self Compassion*

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi *self compassion* yaitu:

1. Gender

Terdapat perbedaan tingkat *self compassion* dibandingkan perempuan dan laki-laki. Perempuan cenderung memiliki tingkat *self compassion* yang sedikit lebih rendah daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan cenderung lebih banyak melakukan *negative self talk* dibandingkan laki-laki (Yarnell, Stafford, Neff, Reilly, Knox, & Mullarkey, 2015).

2. Umur

Tingkat *Self compassion* diketahui berbeda di setiap rentang umur, namun perbedaannya tidak besar. Semakin tua individu maka semakin tinggi tingkat *self compassion* yang dimilikinya (Neff, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Neff pada tahun 2009, tingkat *self compassion* pada remaja yang masih SMA dan sudah kuliah tidak jauh berbeda, dan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan. (Neff, 2009)

3. Pola Asuh

Diketahui bahwa individu yang dibesarkan di lingkungan yang aman, nyaman, dan supportif cenderung lebih mampu menerima dirinya sendiri. Dibandingkan individu yang dibesarkan dalam lingkungan yang tidak aman, stressful, atau mengancam cenderung lebih kritis kepada dirinya. Terbukti pada remaja dan dewasa awal yang dibesarkan dalam keluarga yang harmonis dan dekat satu sama lain cenderung lebih tinggi tingkat *self compassion* yang dimilikinya. Dibandingkan individu yang dibesarkan dalam lingkungan yang stressful, penuh dengan konflik di rumah. Bagaimana cara individu memperlakukan dirinya saat keadaan tertekan

atau gagal seringkali dipelajari dari mengimitasi pengalamannya di keluarga (Neff & McGehee, 2010).

2.3 Mahasiswa

Mahasiswa dapat dikategorikan berada pada tahap perkembangan *emerging adulthood*. Secara umum *emerging adulthood* berada pada rentang umur 18 tahun hingga 25 tahun. *Emerging adulthood* merupakan masa peralihan individu memasuki usia dewasa dimana individu telah melewati masa pubertas namun belum mencapai kestabilan yang umumnya dimiliki pada usia dewasa (Arnett, 2007). Tahapan ini ditandai dengan munculnya independensi dalam menjalankan peran sosial dari harapan normatif. *Emerging adulthood* seringkali melakukan eksplorasi identitas dan mencoba berbagai peluang khususnya dalam cinta, pekerjaan, dan membangun pandangan terhadap dunia (APA dictionary, 2015).

Pada tahap ini performa fisik telah mencapai puncak tertingginya. Perkembangan otak mulai lebih matang dan perkembangan kognisi telah masuk pada tahapan *postformal thought*. Perkembangan ini memungkinkan individu untuk memahami emosi berperan besar dalam proses berpikir sehingga individu mampu memutuskan untuk tidak mengambil keputusan saat sedang marah atau saat merasakan emosi yang berlebihan (Santrock, 2011).

Peralihan menjadi mahasiswa dapat berdampak positif bagi sebagian kelompok dan berdampak negatif bagi kelompok lainnya. Peralihan dari SMA menuju Universitas dapat memberikan dampak positif seperti individu dapat merasa lebih dewasa, memiliki lebih banyak waktu dengan teman, memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengeksplorasi berbagai gaya hidup dan nilai, menikmati perasaan independensi yang lebih besar dari pengawasan

orang tua, dan menemukan tantangan lebih dalam bidang intelektual di akademi. Namun, tidak jarang juga peralihan ini juga malah menimbulkan perasaan depresi, ketidakberdayaan, kewalahan dengan hal-hal yang harus dikerjakan, merasa kelelahan secara mental, dan merasa sedih (Santrock, 2011).

2.4 Hubungan *Self Compassion* dan Kecenderungan *Self Harm*

Sesuai dengan pemaparan pada bab latar belakang, diketahui terdapat beberapa hal yang dapat menjadi faktor individu rentan terhadap perilaku *self harm*. Adapun beberapa faktor tersebut yaitu *self harm* digunakan sebagai bentuk regulasi emosi yang berlebihan, adanya faktor impulsivitas, pandangan diri yang negatif sehingga menggunakan *self harm* sebagai bentuk hukuman kepada diri, evaluasi negatif terhadap diri secara berlebihan, keadaan distress, dan masih banyak lagi faktor lainnya (Lockwood, Daley, Townsend, & Sayal, 2017; Andover, Morris, Wren, & Bruzzese, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian kemudian diketahui bahwa *self compassion* dapat menjadi intervensi yang efektif untuk melindungi individu dari faktor-faktor perilaku *self harm* tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Jiang, You, Zheng, & Lin (2017) menemukan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara *self compassion* dengan kecenderungan *self harm*. Lebih spesifik hubungan tersebut dijelaskan melalui dimensi-dimensi *self compassion*.

Ditinjau dari dimensi *self compassion* maka dapat diketahui bahwa setiap dimensi merupakan *counter* dari faktor-faktor yang dapat meningkatkan perilaku *self harm*. *Self critical* maupun *self judgment* yang tinggi mengakibatkan individu merasa perlu untuk menghukum diri sendiri. Hukuman kepada diri sendiri tersebut kemudian dimanifestasikan dalam bentuk *self*

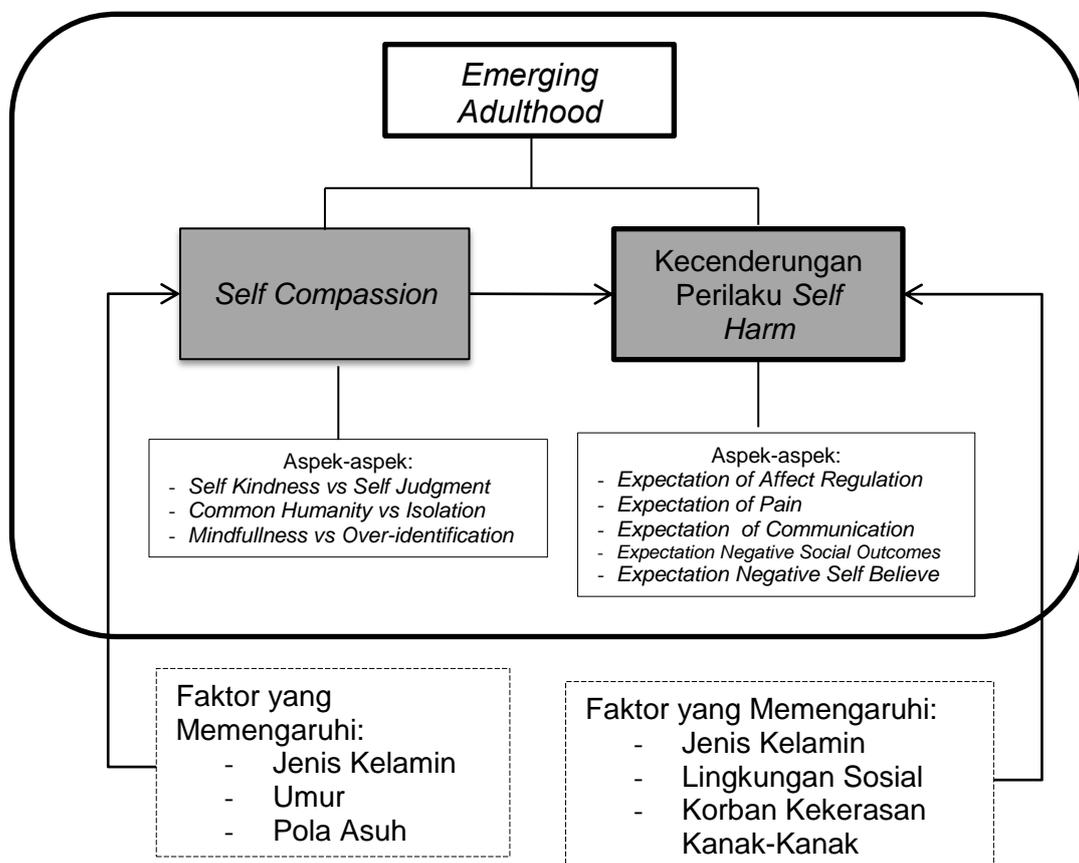
harm. *Self kindness* yang merupakan dimensi pertama dari *self compassion* dapat membantu melindungi individu dari *self critical / self judgment* yang keras walaupun individu telah melakukan kesalahan atau mengalami kegagalan. *Self kindness* secara teoritik juga merupakan *versus* dari *self judgment* sehingga menjadi *counter* yang tepat individu melakukan perilaku *self harm* (Jiang, You, Zheng, & Lin, 2017; DeAngelis, 2015; Nagra, Lin, & Upthegrove, 2016).

Kedua, perasaan terisolasi dan perasaan takut untuk bercerita terhadap orang lain dapat mengakibatkan peningkatan perilaku *self harm* yang lebih parah yaitu meningkatkan dosis mencederai diri bahkan keinginan bunuh diri. Namun, dengan pemahaman bahwa kesalahan, kegagalan, dan kesulitan yang dialami merupakan pengalaman yang umum dan dapat terjadi pada setiap manusia dapat menjadi perlindungan bagi individu dari perasaan terisolasi. Pemahaman ini kemudian lebih dikenal dengan istilah *common humanity* yang menjadi dimensi kedua *self compassion* (Jiang, You, Zheng, & Lin, 2017; Lewis, 2015).

Ketiga, *self harm* terjadi karena individu tidak mampu untuk mengelola emosi yang berlebihan yang dirasakan seperti emosi sedih atau frustrasi, sehingga menggunakan *self harm* sebagai media untuk menyalurkan emosi yang bertumpuk pada dirinya. *Self compassion* kemudian dapat membantu untuk meningkatkan keseimbangan pemikiran dan perasaan yang menyakitkan agar tidak berlebihan dan tidak diabaikan. Kemampuan untuk dapat melihat secara jelas dan tanpa menghakimi suatu momen secara seimbang yaitu tidak berlebihan dan kurang dikenal dengan istilah *mindfulness* sebagai dimensi ketiga dari *self compassion*. *Mindfulness* dapat

membuat individu mampu untuk menghadapi realita dan melihat realita tersebut apa adanya sehingga individu dapat menjadi lebih *compassionate* dan tidak larut pada pemikiran dan perasaan negatif yang dapat mengarahkan pada tindakan *self harm* (Jiang, You, Zheng, & Lin, 2017 ; Hoff & Muehlenkamp, 2009; Klonsky, 2009).

2.5 Kerangka Konseptual



Bagan 2. 1 Kerangka Konseptual Penelitian

Tabel 2. 1 Simbol-Simbol di dalam Kerangka Konseptual Penelitian

Simbol	Makna
	Partisipan penelitian
	Variabel yang akan diteliti
	Faktor-faktor yang memengaruhi
	Batas penelitian
	Menandakan bagian dari
	Menandakan adanya pengaruh

Masa *emerging adulthood* merupakan salah satu masa perkembangan yang memiliki resiko perilaku *self harm* yang tinggi. Salah satu upaya untuk melindungi individu dari kecenderungan perilaku *self harm* adalah pengembangan *self compassion*. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran *self compassion* dengan menggunakan *guideline* wawancara berdasarkan skala *self compassion scale* yang dikembangkan oleh Neff tahun 2003 dengan tiga dimensi utama yaitu *self kindness versus self judgment*, *common humanity versus isolation*, dan *mindfulness versus overidentified*. Peneliti melihat terdapat hubungan kecenderungan perilaku *self harm* dengan tingkat *self compassion* individu. Berdasarkan pemaparan pada bab sebelumnya diketahui bahwa dimensi *self compassion* merupakan *counter* dari faktor-faktor yang dapat membuat individu rentan terhadap perilaku *self harm* individu. Kecenderungan *self harm* kemudian digali menggunakan *guideline* wawancara berdasarkan skala kecenderungan *self harm Non Suicidal Self Injury Expectation Questionnaire* (NEQ) yang dikembangkan oleh Hasking & Boyes (2018) yaitu *expectation of affect regulation*, *expectation of*

pain, expectation of communication, expectation of negative social outcomes, dan expectation of negative self believe.

Kemudian terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi perkembangan *self compassion* dan kecenderungan perilaku *self harm* individu. Faktor yang dapat memengaruhi tingkat *self compassion* individu antara lain jenis kelamin, umur, dan pola asuh orang tua. Sedangkan, faktor yang dapat memengaruhi kecenderungan *self harm* individu yaitu jenis kelamin, lingkungan sosial, dan pengalaman kekerasan di masa kanak-kanak. Sehingga dalam penelitian ini ingin melihat gambaran *self compassion* individu dan hal-hal yang memengaruhi perkembangan *self compassion* tersebut sebagai faktor protektif kecenderungan *self harm* khususnya pada mahasiswa di tahap perkembangan *emerging adulthood*.