

Hubungan Trauma Masa Kecil dengan Perilaku *Self-harm* pada Remaja

The Link between Childhood Trauma and Self-harming Behaviors in Adolescents

Vina Prihatini^{1*}, Reni Nuryani¹, Sri Wulan Lindasari¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang, Jawa Barat, Indonesia

Kata Kunci :

kesehatan mental, regulasi emosi, remaja, *self-harm*, trauma masa kecil

ABSTRAK

Pendahuluan: *Self-harm* merupakan perilaku menyakiti diri sendiri yang sering terjadi pada remaja dan berkaitan dengan kesulitan regulasi emosi akibat pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak. Trauma masa kecil dapat memengaruhi perkembangan psikologis individu sehingga meningkatkan kerentanan terhadap perilaku *self-harm* pada masa remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara trauma masa kecil dengan perilaku *self-harm* pada remaja. **Metode:** Penelitian menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Responden berjumlah 494 remaja usia 12–18 tahun yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan instrumen *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) dan *Self-harm Inventory* (SHI). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman's Rank Correlation Coefficient*. **Hasil:** Analisis menunjukkan adanya hubungan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* ($r = 0,570$; $p < 0,001$). **Kesimpulan:** Semakin tinggi tingkat trauma masa kecil yang dialami, semakin besar kecenderungan remaja untuk melakukan *self-harm*. Trauma masa kecil merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku *self-harm* pada remaja, sehingga deteksi dini pengalaman traumatis perlu mendapat perhatian sebagai upaya pencegahan.

Keyword:

adolescents, childhood trauma, emotion regulation, mental health, *self-harm*

ABSTRACT

Introduction: *Self-harm* is a behavior of inflicting harm on oneself that is common among adolescents and is associated with difficulties in emotional regulation resulting from traumatic experiences during childhood. Childhood trauma can affect an individual's psychological development, thereby increasing vulnerability to *self-harm* behaviors during adolescence. This study aims to examine the relationship between childhood trauma and *self-harm* behavior in adolescents. **Method:** This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 494 adolescents aged 12–18 years, selected using *purposive sampling*. Data were collected online using the *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) and the *Self-harm Inventory* (SHI). Data analysis was performed using *Spearman's rank correlation coefficient*. **Results:** The analysis revealed a relationship between childhood trauma and *self-harm* behavior ($r = 0.570$; $p < 0.001$). **Conclusion:** The higher the level of childhood trauma experienced, the greater the tendency for adolescents to engage in *self-harm*. Childhood trauma is a factor associated with *self-harm* behavior in adolescents; therefore, early detection of traumatic experiences requires attention as a preventive measure.

Copyright © 2026 JKBD
All rights reserved

Corresponding Author:

Vina Prihatini

Email: vinaprihatini@upi.edu

Article history

Received date : 27 Mei 2026

Revised date : 4 April 2026

Accepted date : 1 Mei 2026

PENDAHULUAN

Perilaku melukai diri sendiri (*self-harm*) menjadi salah satu permasalahan kesehatan mental yang sering dialami oleh remaja di berbagai negara. Studi meta-analisis internasional menunjukkan bahwa sekitar 20% remaja pernah melakukan *self-harm*, dengan bentuk perilaku seperti memotong, memukul, menggigit, mencubit, menarik rambut, hingga membenturkan kepala (Lim et al., 2019). Survei nasional lainnya juga menemukan bahwa 36,9% penduduk Indonesia pernah melakukan *self-harm*, terutama pada kelompok remaja (Ho, 2019). Selain itu, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, tercatat sekitar 5,5% remaja usia 10-17 tahun di Indonesia mengalami gangguan mental, 2% remaja mengalami depresi, dan 61% diantaranya pernah berpikir untuk mengakhiri hidup dalam sebulan terakhir (Kemenkes RI, 2023).

Masa remaja merupakan fase kritis dengan tuntutan perkembangan berupa pembentukan identitas diri, kemandirian, hubungan sosial yang sehat, serta pencapaian kompetensi akademik (Batubara, 2016). Namun, pada praktiknya remaja sering menghadapi tekanan sosial dan emosional yang tinggi, sehingga rentan mengalami masalah psikososial seperti kecemasan, stres, dan instabilitas emosi (Ragelienė, 2016). Marcia (1966) melalui konsep *ego-identity status* menjelaskan bahwa pencarian jati diri pada masa ini berpotensi menimbulkan konflik batin, yang apabila tidak tersalurkan dengan sehat dapat berujung pada perilaku maladaptif seperti *self-harm*. Sejalan dengan itu, Crocetti (2017) mengemukakan bahwa konsolidasi identitas di masa remaja merupakan proses dinamis yang berisiko meningkatkan distress psikologis, terutama ketika remaja tidak memperoleh dukungan sosial dan lingkungan yang memadai, yang akhirnya memicu kecenderungan melakukan *self-harm* sebagai respons terhadap tekanan tersebut.

Self-harm yang muncul sebagai respons maladaptif terhadap tekanan emosional pada akhirnya dapat menghambat pencapaian tugas perkembangan remaja. Kekhawatiran akan

stigma dan penilaian negatif sering membuat remaja menarik diri dari lingkungan sosial, sehingga dukungan emosional berkurang (Nock, 2009). Ketergantungan terhadap perilaku ini dapat menguras energi baik secara mental maupun fisik, menurunkan fokus serta semangat belajar, dan pada akhirnya memengaruhi capaian akademik (Whitlock et al., 2011). Dengan demikian, *self-harm* bukan sekadar mekanisme koping maladaptif, melainkan hambatan serius bagi perkembangan remaja menuju kedewasaan yang sehat dan stabil (Nock, 2009; Whitlock et al., 2011).

Setelah melihat bagaimana *self-harm* dapat menghambat pencapaian tugas perkembangan remaja, penting juga dipahami faktor-faktor yang mendorong munculnya perilaku ini. *Self-harm* pada remaja bersifat kompleks, dipengaruhi oleh aspek internal maupun eksternal. Dari sisi internal, kesulitan regulasi emosi menjadi penyebab utama. Remaja sering kewalahan dengan perasaan marah, cemas, atau sedih yang sulit diungkapkan secara verbal (Nock, 2009).

Konsep diri yang rendah juga dapat membuat *self-harm* dipakai sebagai bentuk hukuman diri (Wibisono & Gunatirin, 2019). Selain itu, kesepian dan isolasi sosial memicu sebagian remaja melukai diri untuk merasakan sesuatu atau mencari cara terhubung dengan lingkungan (Lubis & Yudhaningrum, 2020). Sementara itu, faktor eksternal meliputi tekanan akademik, konflik keluarga, pola asuh yang buruk, hingga pengalaman bullying, baik secara langsung maupun melalui media digital (Islamy & Ratna, 2023; Wibisono & Gunatirin, 2019).

Paparan media sosial semakin memperkuat kompleksitas fenomena ini. Konten mengenai *self-harm* yang mudah diakses dapat memicu fenomena peniruan (Salsabila & Rahmasari, 2024). Penelitian Kandar et al. (2024) di Semarang menunjukkan bahwa *self-harm* pada remaja muncul dengan berbagai motif, mulai dari pelarian dari stres psikologis hingga respons maladaptif terhadap tekanan lingkungan. Temuan serupa dilaporkan oleh Tarigan & Apsari (2022) yang menyoroti *self-harm*

sebagai bentuk pelampiasan kekecewaan dan upaya meredakan sakit emosional. Kendall et al. (2021) menambahkan bahwa bekas luka sering dimaknai remaja sebagai bukti pergulatan psikis sekaligus bagian dari identitas diri di komunitas daring. Faktor risiko lain seperti trauma masa kecil, depresi, dan kurangnya dukungan sosial juga terbukti meningkatkan angka repetisi perilaku *self-harm* (Rahman et al., 2021).

Konsekuensi *self-harm* pun tidak hanya bersifat sementara, melainkan jangka panjang. Secara fisik, luka yang ditimbulkan bisa meninggalkan bekas permanen, risiko infeksi, hingga kerusakan saraf atau otot (Tarigan & Apsari, 2022). Bekas luka ini tidak hanya menjadi pengingat traumatis, tetapi juga memicu stigma dan rasa malu yang memperburuk kondisi psikologis (Kendall et al., 2021). Secara psikologis, penggunaan *self-harm* sebagai mekanisme pelepasan emosi dapat membentuk siklus adiktif yang sulit diputus, meningkatkan risiko depresi, gangguan kecemasan, hingga *borderline personality disorder* (Rahman et al., 2021). Walaupun berbeda dari niat bunuh diri, *self-harm* secara signifikan meningkatkan risiko bunuh diri di kemudian hari (Tarigan & Apsari, 2022).

Berbagai temuan mengenai peran faktor eksternal, seperti *bullying*, pola asuh, dan stres lingkungan, mengarahkan perhatian peneliti pada trauma masa kecil sebagai salah satu determinan mendasar. Penelitian oleh Anggadewi (2020) menegaskan bahwa dampak psikologis akibat trauma masa kanak-kanak dapat memengaruhi fungsi regulasi emosi, membentuk pola pikir maladaptif, serta menumbuhkan kecenderungan perilaku melukai diri sebagai mekanisme koping negatif ketika menghadapi situasi emosional yang menekan. Studi sistematis yang dilakukan oleh Rahman et al. (2021) juga mengidentifikasi bahwa pengalaman traumatis di masa lalu berkontribusi pada potensi pengulangan perilaku *self-harm* di masa remaja, memperkuat premis tentang signifikansi trauma masa kecil sebagai faktor risiko utama perilaku *self-harm*.

Trauma masa kecil (*childhood trauma*) dipahami sebagai pengalaman negatif di masa kanak-kanak yang dapat mengganggu sistem biologis dalam merespons stres serta berdampak panjang pada kualitas hidup (Sarafim-Silva et al., 2021). Bentuk trauma,

seperti kekerasan fisik, emosional, atau penelantaran dapat menghambat kemampuan regulasi emosi, sehingga *self-harm* digunakan sebagai mekanisme koping maladaptif (Anggadewi, 2020). Trauma juga sering meninggalkan perasaan tidak berharga, rasa malu, dan stigma yang memperparah penderitaan psikologis (Kendall et al., 2021).

Dampak trauma tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga neurobiologis. Paparan stres kronis sejak kanak-kanak dapat memengaruhi fungsi otak yang terkait dengan regulasi emosi, memori, dan kognisi (Weis et al., 2022). Amigdala, yang berfungsi mendeteksi ancaman dan memicu respons emosional, menjadi lebih hiperaktif pada individu dengan riwayat kekerasan atau penelantaran, sehingga emosi negatif seperti takut dan marah lebih mudah muncul (Teicher & Samson, 2016). Sebaliknya, korteks prefrontal (PFC) yang berperan mengendalikan impuls dan menenangkan aktivitas amigdala mengalami penurunan fungsi akibat stres kronis, membuat kemampuan regulasi emosi dan kontrol diri menjadi lemah (Lowery-Gionta et al., 2018). Pada saat yang sama, hipokampus, yang bertanggung jawab menyimpan serta memproses memori emosional, sering kali menyusut volumenya, sehingga kenangan traumatis lebih mudah terpicu dan sulit diproses secara adaptif.

Kombinasi amigdala yang terlalu aktif, PFC yang melemah, dan hipokampus yang terganggu menghasilkan kondisi disregulasi emosi yang membuat individu lebih rentan melakukan *self-harm* sebagai cara cepat meredakan distress emosional (Li et al., 2025). Kondisi neurobiologis dan emosional ini selanjutnya meningkatkan kerentanan individu terhadap berbagai gangguan mental, di mana *self-harm* sering kali hanya menjadi salah satu gejala yang muncul.

Penelitian menunjukkan hubungan kuat antara trauma masa kecil dengan depresi, kecemasan, dan *borderline personality disorder* (Kuzminskaite et al., 2022). Selain itu, trauma membuat individu sulit membangun hubungan interpersonal yang sehat karena adanya hambatan dalam kepercayaan dan rasa takut ditolak (Ozdemir & Sahin, 2020). Dengan demikian, trauma bukan hanya sekadar peristiwa masa lalu, tetapi faktor yang membentuk kerentanan psikologis di masa depan.

Penelitian di Indonesia turut memperkuat hal ini. Studi Paramita et al. (2021), secara khusus meneliti hubungan antara *Adverse Childhood Experience* (ACE) dengan *Deliberate Self-harm* (DSH) pada remaja Indonesia. Hasilnya menunjukkan korelasi positif yang kuat, yaitu semakin tinggi tingkat ACE, semakin besar kecenderungan remaja melakukan DSH. Namun, penelitian tersebut terbatas pada kelompok remaja yang memang sudah pernah melakukan *self-harm*, sehingga belum menggambarkan kondisi remaja secara lebih luas. Dengan kata lain, masih diperlukan penelitian yang melibatkan remaja baik yang pernah maupun yang tidak pernah melakukan *self-harm*, untuk mengetahui apakah trauma masa kecil selalu berimplikasi pada munculnya perilaku *self-harm*.

Tingginya angka *self-harm* dan masalah kesehatan mental pada remaja di tingkat nasional (Ho, 2019; Kemenkes RI, 2023) menunjukkan bahwa fenomena ini juga patut menjadi perhatian di berbagai daerah. Provinsi Jawa Barat tercatat memiliki 1.584 korban kekerasan pada anak (usia 0–17 tahun) pada tahun 2025 berdasarkan data realtime dari Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA) milik Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, yang dihimpun dari laporan lembaga layanan dan dinas terkait selama tahun berjalan (SIMFONI-PPA, 2025).

Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari UPTD Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) Kabupaten X, terdapat 45 kasus kekerasan terhadap anak (usia 0-17 tahun) yang terlapor dari bulan Januari-Agustus tahun 2025. Kabupaten X juga memiliki jumlah populasi remaja sebanyak 187.388 orang, menempati urutan ke-18 dari 27 kabupaten/kota di Jawa Barat (BPS Kabupaten X, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa Kabupaten X memiliki populasi remaja yang cukup besar dan berpotensi menghadapi masalah kesehatan mental seperti *self-harm*. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulan & Nugraha (2024) terhadap 81 remaja di SMA X Kabupaten X yang menemukan seluruh responden pernah melakukan *self-harm*.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 5 remaja dengan rentang usia 12–18 tahun yang berdomisili di Kabupaten X dan dipilih secara purposif berdasarkan kesediaan untuk diwawancarai, juga memberikan temuan

serupa. Dari wawancara tersebut, dua remaja mengaku pernah melakukan *self-harm* sebagai respons terhadap tekanan emosional ketika menghadapi masalah. Keduanya juga menyampaikan bahwa pengalaman masa kecil yang tidak menyenangkan berperan dalam memicu perilaku tersebut. Temuan ini belum dapat menggambarkan kondisi seluruh remaja di Kabupaten X, namun memberikan indikasi awal bahwa *self-harm* memang terjadi di wilayah tersebut dan dapat berkaitan dengan trauma masa kecil.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa trauma masa kecil berpotensi berkontribusi terhadap munculnya perilaku *self-harm* pada remaja. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara trauma masa kecil dengan perilaku *self-harm* pada remaja di Kabupaten X.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional *cross sectional* untuk mengidentifikasi hubungan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* pada remaja. Populasi penelitian mencakup seluruh remaja di Kabupaten X yang berjumlah 187.388 orang berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024. Sampel penelitian terdiri dari 494 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi remaja berusia 12–18 tahun, berdomisili di Kabupaten X, mampu membaca dan memahami Bahasa Indonesia dengan baik, serta bersedia menjadi responden penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Childhood Trauma Questionnaire–Short Form* (CTQ-SF) dan *Self-harm Inventory* (SHI). CTQ-SF versi Bahasa Indonesia telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,85 serta kecocokan model yang memadai (CFI = 0,92; GFI = 0,88; AGFI = 0,84; RMSEA = 0,073) (Andriyani, 2022). Instrumen SHI dikembangkan oleh Sansone (1998) dan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Kusumadewi et al. (2019) dengan reliabilitas internal tinggi (α 0,831) dan validitas isi baik (Aiken's V 0,83–0,97). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman's Rank Correlation Coefficient* karena hasil uji normalitas

menunjukkan bahwa kedua variabel tidak berdistribusi normal ($p < 0,001$).

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten X dengan melibatkan remaja dari berbagai kecamatan melalui sekolah tingkat SMP dan SMA sebagai lokasi pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan pada bulan November 2025 secara daring menggunakan *Google Form*, baik melalui penyebaran tautan oleh pihak sekolah maupun distribusi langsung kepada responden oleh peneliti. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Buleleng dengan nomor 1015/EC-KEPK-SB/XI/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran awal responden dilihat melalui dua karakteristik, yaitu usia dan jenis kelamin. Usia responden berada pada rentang 12 sampai 18 tahun, dengan rata-rata usia 15,94 tahun. Karakteristik jenis kelamin disajikan dalam bentuk tabel frekuensi untuk memberikan gambaran distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Penelitian (n=494)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	131	26.52%
Perempuan	363	73.48%
Total	494	100%

Berdasarkan Tabel 1, lebih dari setengah responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu 73.31% dari total 494 responden.

Tabel 2 Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Trauma Masa Kecil pada Remaja di Kabupaten X (n=494)

Kategori Skor	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Ada Trauma	407	82.39%
Trauma Rendah	79	15.99%
Trauma Sedang	8	1.62%
Trauma Berat	0	0%
Total	494	100%

Berdasarkan Tabel 4.2, sebagian besar remaja di Kabupaten X tidak memiliki trauma, yaitu sebesar 82.39% dari total 494 responden. Selain itu, hasil analisis deskriptif pada kelima dimensi trauma masa kecil yang meliputi nilai

rata-rata, standar deviasi, serta skor minimum dan maksimum ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3 Hasil Analisis Deskriptif Trauma Masa Kecil Berdasarkan 5 Dimensi CTQ-SF (n=494)

Dimensi Trauma Masa Kecil (CTQ-SF)	Mean	Min	Max
<i>Physical Abuse</i>	6,25	5	23
<i>Emotional Abuse</i>	9,03	5	25
<i>Sexual Abuse</i>	5,53	5	19
<i>Physical Neglect</i>	8,15	5	17
<i>Emotional Neglect</i>	10,32	5	25

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis lima dimensi CTQ-SF menunjukkan bahwa penelantaran emosional memiliki rata-rata skor tertinggi, disusul oleh kekerasan emosional. Kedua dimensi ini memiliki rentang skor yang cukup lebar, yang menggambarkan bahwa bentuk trauma tersebut lebih sering dialami oleh responden. Sementara itu, kekerasan seksual memiliki rata-rata skor paling rendah dengan sebaran yang relatif kecil, menandakan bahwa dimensi ini merupakan bentuk trauma yang paling jarang dialami oleh remaja di Kabupaten X.

Tabel 4 Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Perilaku *Self-harm* Pada Remaja di Kabupaten X (n=494)

Kategori Skor	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak <i>Self-harm</i>	358	72.47%
<i>Self-harm</i> Ringan	119	24.09%
Kecenderungan Psikologis	17	3.44%
Total	494	100%

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa lebih dari setengah remaja di Kabupaten X tidak melakukan *self-harm*, yaitu sebanyak 72.47% dari total 494 responden.

Tabel 5 Hasil Analisis Hubungan Trauma Masa Kecil Dengan Perilaku *Self-harm* Pada Remaja di Kabupaten X (n=494)

Variabel	N	Spearman's rho	P-value
Trauma Masa Kecil	494	0,570	< 0,001
Perilaku <i>Self-harm</i>			

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5, hasil pengujian menunjukkan adanya

hubungan yang bermakna antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm*. Nilai korelasi yang diperoleh berada pada kategori sedang karena berada dalam rentang 0.40–0.69. Arah korelasi bersifat positif, yang berarti semakin tinggi tingkat trauma yang dialami responden, semakin tinggi pula kecenderungan perilaku *self-harm*. Selain itu, nilai p yang lebih kecil dari 0.005 mengindikasikan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik (Sugiyono, 2011). Berdasarkan nilai p tersebut, H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* pada remaja.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Trauma Masa Kecil pada Remaja di Kabupaten X

Pengalaman trauma masa kecil pada responden penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tidak mengalami trauma masa kecil, yaitu sebanyak 407 responden (82,39%). Meskipun demikian, terdapat sebagian kecil remaja yang memiliki riwayat trauma, yaitu pada kategori trauma rendah sebanyak 79 orang (15,99%) dan trauma sedang sebanyak 8 orang (1,62%). Jika ditinjau berdasarkan lima dimensi dalam CTQ-SF, penelantaran emosional tercatat memiliki rata-rata skor tertinggi, diikuti oleh kekerasan emosional. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar responden tidak termasuk dalam kategori trauma, pengalaman negatif yang paling sering dilaporkan berkaitan dengan aspek emosional.

Dominannya skor pada dimensi penelantaran emosional dan kekerasan emosional sejalan dengan studi sebelumnya yang menggunakan CTQ-SF, di mana skor rata-rata tertinggi ditemukan pada dimensi emotional neglect dan emotional abuse, dibandingkan dengan dimensi lain seperti kekerasan fisik atau seksual (Hatkevich et al., 2021), karena kedua dimensi tersebut lebih umum muncul dalam konteks pengasuhan sehari-hari.

Penelantaran emosional sering terjadi dalam bentuk kurangnya perhatian, afeksi, atau kehangatan dari orang tua, sehingga kerap tidak disadari sebagai bentuk kekerasan, meskipun dapat menimbulkan perasaan tidak dicintai dan tidak berharga pada anak (Dervishi et al., 2019). Demikian pula, kekerasan emosional dapat muncul melalui

kritik berlebihan, hinaan, atau ucapan merendahkan yang dalam praktiknya masih dianggap wajar dalam sebagian keluarga, padahal berpotensi menimbulkan dampak psikologis jangka panjang (Bernstein & Fink, 1998; Dervishi et al., 2019).

Sebaliknya, kategori trauma rendah dan trauma sedang tidak tampak dominan dalam penelitian ini, hal ini sejalan dengan rendahnya skor rata-rata pada dimensi kekerasan fisik, kekerasan seksual, dan penelantaran fisik, sehingga trauma masa kecil dengan intensitas tinggi relatif jarang muncul. Hal ini sejalan dengan kategori tingkat keparahan dalam CTQ-SF, di mana trauma rendah mencerminkan pengalaman negatif dengan intensitas ringan dan dampak minimal, sedangkan trauma sedang menunjukkan pengalaman kekerasan atau pengabaian dengan frekuensi atau intensitas yang lebih besar, namun individu masih dapat berfungsi secara relatif baik dalam aktivitas sehari-hari (Bernstein & Fink, 1998). Dengan demikian, temuan ini menunjukkan bahwa responden yang berada pada kategori trauma rendah hingga sedang memiliki pengalaman trauma masa kecil yang relatif ringan tanpa gangguan fungsi yang bermakna.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada kategori “tidak ada trauma”. Hal ini dapat dipahami melalui kerangka instrumen *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) oleh Bernstein & Fink (1998), dimana individu pada kategori “tidak ada trauma” tidak menunjukkan pengalaman bermuatan kekerasan atau pengabaian yang bermakna selama masa kanak-kanak. Kondisi ini menggambarkan masa tumbuh kembang yang relatif aman dan mendukung. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wiswanti et al. (2020) yang menunjukkan bahwa remaja yang tumbuh dalam lingkungan keluarga dengan pola asuh yang lebih adaptif serta nilai budaya yang menekankan kebersamaan dan kontrol sosial cenderung melaporkan tingkat trauma masa kecil yang rendah, baik pada konteks masyarakat urban maupun rural di Indonesia.

Selain itu, penelitian Hagborg et al. (2022) yang menguji penggunaan *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) pada remaja dari populasi komunitas dan klinis menunjukkan bahwa pada kelompok remaja komunitas, mayoritas responden berada pada kategori tidak ada trauma hingga trauma

rendah. Temuan tersebut mencerminkan rendahnya paparan kekerasan atau pengabaian berat pada populasi non-klinis. Hal ini memperkuat bahwa tingginya proporsi kategori “tidak ada trauma” dalam penelitian ini merupakan pola yang umum ditemukan pada remaja di masyarakat umum. Lebih lanjut, Hadžić (2021) menjelaskan bahwa pada kelompok usia remaja, prevalensi trauma berat cenderung lebih rendah dibandingkan kelompok dewasa, karena pengalaman traumatis yang intens dan berulang tidak dialami oleh sebagian besar remaja.

Hasil penelitian ini juga dapat dipahami melalui penelitian Sadownik (2023), yang menyatakan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh interaksi berbagai sistem lingkungan, terutama mikrosistem yang mencakup keluarga dan lingkungan terdekat. Lingkungan keluarga yang relatif stabil, adanya pengawasan orang tua, serta relasi sosial yang saling mengenal dalam komunitas berperan sebagai faktor protektif yang menurunkan risiko paparan kekerasan maupun pengabaian. Hal ini diperkuat oleh *attachment theory* Bowlby (1969), yang menyatakan bahwa hubungan yang aman antara anak dan pengasuh utama memungkinkan terbentuknya rasa aman, kepercayaan, serta kemampuan regulasi emosi yang adaptif. Individu dengan keterikatan yang aman memiliki kapasitas yang lebih baik dalam mengelola stres dan pengalaman negatif, sehingga risiko terbentuknya trauma menjadi lebih rendah. Sejalan dengan itu, Zagaria et al. (2024) menegaskan bahwa keterikatan yang aman berperan sebagai faktor protektif utama terhadap trauma, karena individu mampu memaknai pengalaman pengasuhan secara lebih positif.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman trauma masa kecil pada remaja di Kabupaten X didominasi oleh kategori tidak ada trauma, diikuti oleh trauma rendah dan trauma sedang, tanpa ditemukannya responden pada kategori trauma berat. Pola ini sejalan dengan rendahnya skor pada dimensi kekerasan fisik, kekerasan seksual, dan penelantaran fisik, serta menonjolnya dimensi penelantaran emosional dan kekerasan emosional sebagai bentuk pengalaman negatif yang paling sering dilaporkan. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pengalaman pengasuhan yang kurang responsif secara emosional lebih menonjol

dibandingkan paparan kekerasan yang bersifat ekstrem. Dengan demikian, gambaran trauma masa kecil pada remaja dalam penelitian ini menunjukkan karakteristik pengalaman yang cenderung ringan dan bersifat emosional, yang penting untuk dipahami dalam kerangka kesejahteraan psikologis remaja.

2. Gambaran Perilaku *Self-harm* pada Remaja di Kabupaten X

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden dalam penelitian ini tidak melakukan *self-harm*, yaitu sebanyak 358 responden (72,47%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas remaja mampu menjalani masa perkembangannya tanpa mengekspresikan distress psikologis melalui perilaku melukai diri. Kondisi tersebut dapat mencerminkan keberadaan mekanisme koping yang relatif adaptif serta dukungan lingkungan yang cukup memadai, baik dari keluarga, sekolah, maupun lingkungan sosial, sehingga *self-harm* tidak menjadi strategi utama dalam menghadapi tekanan emosional (Sadownik, 2023).

Meskipun demikian, keberadaan responden yang berada pada kategori *self-harm* ringan sebanyak 119 orang (24,09%) dan kategori kecenderungan psikologis sebanyak 17 orang (3,44%) menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* tetap ditemukan pada sebagian remaja. Temuan ini mengindikasikan bahwa tidak semua remaja memiliki kemampuan regulasi emosi dan pengelolaan stres yang optimal, khususnya pada fase perkembangan remaja yang ditandai oleh perubahan emosional yang intens, proses pencarian identitas diri, serta meningkatnya sensitivitas terhadap tekanan sosial dan akademik (Batubara, 2016; Erikson, 1968). Dalam konteks tersebut, *self-harm* ringan dapat muncul sebagai bentuk pelampiasan emosional sementara ketika individu mengalami kesulitan mengekspresikan atau mengelola emosi negatif secara adaptif (Kusumadewi et al., 2019).

Kategori *self-harm* ringan dalam penelitian ini mencerminkan perilaku melukai diri dengan intensitas rendah dan frekuensi terbatas, yang umumnya berkaitan dengan kesulitan regulasi emosi, perasaan tertekan, atau kebutuhan untuk meredakan emosi negatif (Kusumadewi et al., 2019). Pola ini sejalan dengan temuan meta-analisis Gillies et al. (2018) terhadap studi berbasis komunitas, yang

menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku *self-harm* pada remaja di populasi umum berada pada tingkat ringan, bersifat episodik, dan tidak selalu disertai dengan niat bunuh diri. Sebaliknya, responden yang berada pada kategori kecenderungan psikologis menunjukkan pola *self-harm* yang lebih serius, yang dalam literatur sering dikaitkan dengan depresi berat, gangguan kepribadian, atau gangguan regulasi emosi yang lebih kompleks, sehingga memerlukan perhatian dan evaluasi klinis lebih lanjut karena risiko terhadap kesehatan mental maupun fisik yang lebih tinggi (Kusumadewi et al., 2019).

Pendalaman terhadap butir *Self-harm Inventory* (SHI) menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* pada remaja dalam penelitian ini lebih banyak diekspresikan dalam bentuk yang bersifat tidak langsung dan berintensitas rendah karena tidak menimbulkan luka fisik yang berat atau permanen. Bentuk yang paling dominan meliputi tidak mengobati luka, mengabaikan diri sendiri, serta memukul diri sendiri, yang dilaporkan oleh lebih dari 200 responden. Temuan ini sejalan dengan pendapat Nock (2009) yang menyatakan bahwa pada populasi remaja non-klinis, *self-harm* sering muncul dalam bentuk pengabaian diri dan perilaku fisik ringan sebagai respons terhadap distress emosional. Selain itu, bentuk lain seperti membuat diri kelaparan, mencakar, membenturkan kepala, tidak menuruti anjuran pengobatan, dan membuat diri terluka dengan sengaja juga ditemukan dalam jumlah yang cukup bermakna. Sebaliknya, bentuk *self-harm* yang lebih berat, seperti mengiris dan membakar diri sendiri, relatif jarang dilaporkan, yang konsisten dengan karakteristik penelitian berbasis komunitas, di mana prevalensi *self-harm* berat cenderung lebih rendah dibandingkan pada populasi klinis (Gillies et al., 2018).

Dominannya perilaku *self-harm* yang berintensitas rendah dan tidak langsung tersebut dapat dipahami melalui kerangka *Four-Function Model* yang dikemukakan oleh Nock & Prinstein (2004) serta diperkuat oleh Power et al. (2016). Model ini menjelaskan bahwa *self-harm* dapat memiliki fungsi internal dan interpersonal, baik untuk mengurangi ketidaknyamanan emosional (*negative reinforcement*) maupun untuk menghasilkan sensasi tertentu (*positive reinforcement*). Berdasarkan hasil penelitian ini, fungsi yang paling menonjol adalah fungsi

internal, khususnya *automatic negative reinforcement*, yaitu penggunaan *self-harm* sebagai upaya meredakan emosi negatif seperti tekanan batin, kecemasan, atau ketegangan emosional. Selain itu, sebagian perilaku juga dapat dipahami sebagai *automatic positive reinforcement*, di mana *self-harm* digunakan untuk menghasilkan sensasi atau sebagai bentuk penghukuman diri saat individu mengalami perasaan bersalah atau mati rasa emosional (Nock & Prinstein, 2004; Power et al., 2016).

Temuan ini juga selaras dengan *Interpersonal Theory of Suicide*, yang menjelaskan bahwa *self-harm* dapat muncul pada individu yang mengalami distress emosional namun masih memiliki keterikatan sosial dan rasa kebermaknaan diri yang relatif terjaga. Dalam kondisi tersebut, *self-harm* digunakan sebagai cara regulasi emosi jangka pendek, bukan sebagai ekspresi keinginan untuk mengakhiri hidup (Van Orden et al., 2010). Dominannya perilaku pengabaian diri dan tindakan fisik ringan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian remaja mengalami kesulitan regulasi emosi, kondisi tersebut belum berkembang menjadi ideasi atau perilaku bunuh diri. Nock (2009) menegaskan bahwa pada masa remaja, sensitivitas emosional yang tinggi, keterbatasan strategi koping adaptif, serta tekanan interpersonal dapat mendorong munculnya *self-harm* ringan sebagai mekanisme koping sementara, sebagaimana tergambar dalam hasil penelitian ini.

Secara keseluruhan, gambaran perilaku *self-harm* pada remaja di Kabupaten X menunjukkan pola yang relatif ringan dan bersifat non-ekstrem. *Self-harm* ditemukan pada sebagian kecil responden, dengan bentuk perilaku yang cenderung tidak langsung, berintensitas rendah, serta lebih berfungsi sebagai respons terhadap distress emosional dibandingkan sebagai perilaku berisiko tinggi yang mengarah pada niat bunuh diri. Pola ini mencerminkan bahwa meskipun sebagian remaja mengalami kesulitan regulasi emosi, mayoritas masih berada dalam kapasitas adaptif, sehingga perilaku *self-harm* yang muncul lebih bersifat sementara dan kontekstual sesuai dengan karakteristik populasi remaja berbasis komunitas.

3. Hubungan Trauma Masa Kecil dengan Perilaku *Self-harm* pada Remaja di Kabupaten X

Hasil pengujian menggunakan korelasi Spearman's rho menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,001$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,570. Nilai signifikansi tersebut mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* pada remaja. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* ditolak, sedangkan hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut diterima. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,570 menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan sedang, yang berarti bahwa peningkatan tingkat trauma masa kecil pada remaja cenderung diikuti oleh peningkatan kecenderungan perilaku *self-harm*.

Hubungan yang signifikan menunjukkan bahwa keterkaitan antarvariabel bersifat nyata secara statistik dan tidak terjadi secara kebetulan. Sementara itu, kategori kekuatan hubungan sedang menggambarkan bahwa derajat hubungan atau besarnya efek berada pada tingkat menengah, sebagaimana tercermin dari nilai koefisien korelasi yang diperoleh (Sugiyono, 2011). Dengan demikian, hubungan yang signifikan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* menegaskan bahwa keterkaitan kedua variabel tersebut benar-benar terbukti secara statistik, bukan semata-mata hasil kebetulan. Adapun kekuatan hubungan yang berada pada kategori sedang mengindikasikan bahwa pengaruh trauma masa kecil terhadap perilaku *self-harm* cukup berarti, meskipun tidak bersifat sangat kuat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) yang dikemukakan oleh (Nock, 2010), khususnya dalam kerangka faktor risiko distal. Nock menjelaskan bahwa pengalaman negatif pada masa kanak-kanak, seperti kekerasan dan penelantaran berperan sebagai faktor distal yang membentuk kerentanan psikologis jangka panjang pada individu. Faktor-faktor tersebut tidak secara langsung memicu perilaku *self-harm*, tetapi memengaruhi perkembangan regulasi emosi, kemampuan koping, serta sensitivitas individu terhadap stres di kemudian hari. Kerentanan yang terbentuk sejak masa awal kehidupan tersebut

meningkatkan kemungkinan individu menggunakan strategi koping maladaptif, termasuk *self-harm*, ketika menghadapi tekanan emosional pada masa remaja. Sejalan dengan kerangka tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa trauma masa kecil berfungsi sebagai faktor risiko distal yang meningkatkan kecenderungan perilaku *self-harm* pada remaja.

Pada masa remaja, individu berada pada fase perkembangan yang ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, dan psikososial yang berlangsung secara cepat, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai masalah kesehatan mental, termasuk perilaku *self-harm*. Remaja mulai mengalami peningkatan intensitas emosi, pencarian jati diri, serta tuntutan sosial yang semakin kompleks, sementara kapasitas regulasi emosi dan kontrol diri belum berkembang secara optimal (Batubara, 2016). Dalam kerangka perkembangan psikososial, Erikson (1968) menyatakan bahwa remaja berada pada tahap identity versus role confusion, yaitu fase ketika individu berupaya membentuk identitas diri yang stabil. Ketidakmampuan menyelesaikan tugas perkembangan ini dapat memunculkan kebingungan identitas, perasaan tidak berharga, serta distress emosional yang berkepanjangan. Crocetti (2017) menambahkan bahwa proses pembentukan dan penguatan komitmen identitas bersifat dinamis dan rentan terhadap gangguan, terutama pada individu yang memiliki pengalaman emosional negatif yang belum terselesaikan. Dalam penelitian ini, remaja dengan riwayat trauma masa kecil cenderung memasuki fase perkembangan tersebut dengan kerentanan psikologis yang lebih tinggi, sehingga lebih mudah mengalami kesulitan dalam regulasi emosi dan pembentukan identitas yang adaptif.

Kondisi ini dapat menjelaskan temuan hubungan positif antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm*, di mana *self-harm* digunakan sebagai respons maladaptif untuk meredakan tekanan emosional yang muncul selama masa remaja. Temuan ini sejalan dengan penelitian Anugrah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* pada remaja sering berkaitan dengan ketidakmampuan mengelola emosi, tekanan psikososial, serta konflik internal yang muncul pada fase perkembangan remaja.

Trauma masa kecil diketahui memiliki dampak psikologis jangka panjang yang

signifikan terhadap perkembangan emosi dan perilaku individu. Pengalaman seperti kekerasan emosional, kekerasan fisik, pengabaian emosional, maupun kurangnya rasa aman pada masa kanak-kanak dapat mengganggu perkembangan sistem regulasi emosi yang adaptif (Anggadewi, 2020). Kondisi ini menyebabkan individu menjadi lebih sensitif terhadap stres dan mengalami kesulitan dalam mengelola emosi negatif ketika menghadapi tekanan psikososial.

Dalam penelitian ini, trauma masa kecil diukur menggunakan *Childhood Trauma Questionnaire–Short Form* (CTQ-SF), yang mencakup berbagai dimensi trauma dan telah terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang baik pada populasi Indonesia (Andriyani, 2022). Temuan bahwa remaja dengan tingkat trauma masa kecil yang lebih tinggi memiliki kecenderungan *self-harm* yang lebih besar menunjukkan bahwa pengalaman traumatis tersebut berkontribusi terhadap terbentuknya kerentanan emosional pada masa remaja.

Kesulitan regulasi emosi akibat trauma masa kecil merupakan salah satu mekanisme penting yang menjelaskan munculnya perilaku *self-harm*. Dvir et al. (2014) menjelaskan bahwa pengalaman childhood maltreatment berkaitan dengan disfungsi regulasi emosi, yang ditandai oleh ketidakmampuan mengelola emosi intens seperti marah, sedih, dan cemas. Dalam kondisi tersebut, remaja cenderung mencari cara cepat untuk meredakan distress emosional. Perilaku *self-harm* kemudian muncul sebagai strategi koping maladaptif yang memberikan kelegaan emosional sementara, meskipun berpotensi memperburuk kondisi psikologis dalam jangka panjang. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Islamy & Ratna (2023) yang menunjukkan bahwa stres psikologis berpengaruh terhadap kecenderungan perilaku melukai diri pada remaja.

Perilaku *self-harm* yang teridentifikasi dalam penelitian ini juga sesuai dengan karakteristik yang diukur melalui *Self-harm Inventory*, yang menekankan perilaku melukai diri sebagai respons terhadap tekanan emosional dan psikologis (Agustin et al., 2019). Remaja dengan riwayat trauma masa kecil cenderung mengekspresikan distress secara internal, sehingga perilaku melukai diri digunakan sebagai bentuk pelampiasan emosi yang tidak dapat diungkapkan secara verbal. Penelitian Wibisono & Gunatirin (2019) serta

Tarigan & Apsari (2022) juga menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* pada remaja sering kali dipengaruhi oleh faktor psikologis internal, termasuk pengalaman emosional negatif dan kesulitan dalam mengelola perasaan.

Selain itu, berbagai penelitian terdahulu di Indonesia secara konsisten menunjukkan adanya keterkaitan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* pada remaja. Paramita et al. (2021) menemukan bahwa adverse childhood experiences berhubungan secara signifikan dengan deliberate *self-harm* pada remaja, yang menegaskan bahwa pengalaman traumatis merupakan faktor risiko penting dalam munculnya perilaku tersebut. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Kandar et al. (2024), yang menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* pada remaja sering kali berkaitan dengan latar belakang psikososial yang tidak mendukung. Konsistensi antara hasil penelitian ini dan berbagai temuan sebelumnya memperkuat validitas temuan serta menunjukkan bahwa trauma masa kecil memiliki peran yang substansial dalam meningkatkan risiko perilaku *self-harm* pada remaja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* pada remaja dapat dipahami sebagai suatu proses perkembangan yang berkelanjutan. Trauma masa kecil berperan sebagai faktor risiko awal yang membentuk kerentanan psikologis jangka panjang, terutama dalam aspek regulasi emosi, toleransi terhadap stres, dan cara individu merespons pengalaman emosional yang menekan. Kerentanan tersebut kemudian berinteraksi dengan karakteristik perkembangan remaja yang ditandai oleh peningkatan intensitas emosi, tuntutan sosial yang kompleks, serta proses pencarian identitas diri.

Dalam kondisi keterbatasan kemampuan regulasi emosi, remaja dengan riwayat trauma masa kecil cenderung menggunakan strategi koping yang maladaptif untuk meredakan distress emosional, salah satunya melalui perilaku *self-harm*. Perilaku ini bukan dimaksudkan sebagai upaya bunuh diri, melainkan sebagai mekanisme jangka pendek untuk mengurangi ketegangan emosional yang sulit diungkapkan secara verbal. Dengan demikian, hubungan positif dan signifikan antara trauma masa kecil dan perilaku *self-*

harm yang ditemukan dalam penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa *self-harm* pada remaja merupakan manifestasi dari dampak psikologis trauma masa awal kehidupan yang belum terkelola secara adaptif.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja di Kabupaten X tidak memiliki riwayat trauma masa kecil dan tidak menunjukkan kecenderungan perilaku *self-harm*.

Hasil penelitian menunjukan adanya hubungan yang bermakna antara trauma masa kecil dan perilaku *self-harm* pada remaja. Remaja yang memiliki pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak cenderung menunjukkan risiko yang lebih tinggi untuk melakukan perilaku melukai diri dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami trauma. Temuan ini menegaskan bahwa trauma masa kecil berperan sebagai faktor risiko penting dalam munculnya perilaku *self-harm* pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D., Fatria, R. Q., & Febrayosi, P. (2019). ANALISIS BUTIR SELF-HARM INVENTORY. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 3(2), 396–402. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v3i2.3880>
- Andriyani, F. (2022). Psychometric Properties of Childhood Trauma Questionnaire - Short Form (CTQ-SF) Indonesian Version. *ANALITIKA*, 14(2), 143–153. <https://doi.org/10.31289/analitika.v14i2.7743>
- Anggadewi, B. E. T. (2020). Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-Kanak pada Remaja. *Journal of Counseling and Personal Development*, 2(2), 1–7.
- Batubara, J. R. L. (2016). Adolescent development (perkembangan remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21–29.
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual*. Psychological Corporation.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. I: Attachment. Basic Books*.
- BPS Kabupaten X, B. P. S. K. K. (2024). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten X 2023*. <https://kuningankab.bps.go.id/id/statistik-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw%3D%3D/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kuningan--2023.html?year=2023>
- Crocetti, E. (2017). Identity Formation in Adolescence: The Dynamic of Forming and Consolidating Identity Commitments. *Child Development Perspectives*, 11(2), 145–150. <https://doi.org/10.1111/cdep.12226>
- Dervishi, E., Mujaj, E., & Ibrahim, S. (2019). Early traumatic experiences and their relationship with the emergence of depressive symptoms in adulthood. *Psychological Thought*, 12(1), 30–40. <https://doi.org/10.5964/psyct.v12i1.342>
- Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M., & Frazier, J. A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(3), 149–161. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000014>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity youth and crisis* (Issue 7). WW Norton & company.
- Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Anguita, A., Villasis-Keever, M., Reebye, P., Christou, E., Al Kabir, N., & Christou, P. A. (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent*

- Psychiatry*, 57(10), 733–741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- Hadžić, A. (2021). Age Differences in Childhood Trauma. In *Social Trauma – An Interdisciplinary Textbook* (pp. 173–179). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-47817-9_18
- Hagborg, J. M., Kalin, T., & Gerdner, A. (2022). The Childhood Trauma Questionnaire—Short Form (CTQ-SF) used with adolescents—methodological report from clinical and community samples. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(4), 1199–1213.
- Hatkevich, C., Sumlin, E., & Sharp, C. (2021). Examining Associations Between Child Abuse and Neglect Experiences With Emotion Regulation Difficulties Indicative of Adolescent Suicidal Ideation Risk. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 630697. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.630697>
- Ho, K. (2019). Saperempat Orang Indonesia Pernah Memiliki Pikiran Untuk Bunuh Diri. In *YouGov: What the world thinks* (pp. 1–14). [file://id.yougov.com/id/news/2019/06/26/seperempat-orang-indonesia-pernah-memiliki-pikiran/](https://id.yougov.com/id/news/2019/06/26/seperempat-orang-indonesia-pernah-memiliki-pikiran/)
- Islamy, F. N., & Ratna, M. (2023). Pengaruh Stress Terhadap Kecenderungan Perilaku Mencederai Diri Sendiri Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(3), 84–89. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/1070>
- Kandar, Dewi, R. K., Dwi Indah Iswanti, Dessy Dwi Cahyaningrum, Rilla Fiftina, & Theresia Asri Luberingsih. (2024). Gambaran perilaku Self-Harm pada Anak Usia Remaja di Kota Semarang. *Journal of Health Science*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.63425/ljhs.v1i1.3>
- Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Kendall, N., MacDonald, C., & Binnie, J. (2021). Blogs, identity, stigma and scars: the legacy of self-injury. *Mental Health Review Journal*, 26(3), 258–278. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-06-2020-0041>
- Kusumadewi, A. F., Yoga, B. H., & Ismanto, S. H. (2019). Self-Harm Inventory (Shi) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-Harm. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 20–25.
- Kuzminskaite, E., Vinkers, C. H., Milaneschi, Y., Giltay, E. J., & Penninx, B. W. J. H. (2022). Childhood trauma and its impact on depressive and anxiety symptomatology in adulthood: A 6-year longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 312, 322–330. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.057>
- Li, M., Xiao, Y., Ge, Y., Yan, H., Li, X., Yue, W., & Yan, H. (2025). *Functional Heterogeneity in Non-Suicidal Self-Injury across Psychiatric Disorders: Neural and Psychosocial Correlates*. <https://doi.org/10.1101/2025.01.23.25320985>
- Lim, K.-S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- Lowery-Gionta, E. G., Crowley, N. A., Bukalo, O., Silverstein, S., Holmes, A., & Kash, T. L. (2018). Chronic stress dysregulates amygdalar output to the prefrontal cortex.

- Neuropharmacology*, 139, 68–75.
<https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2018.06.032>
- Lubis, I. R., & Yudhaningrum, L. (2020). Gambaran Kesepian pada Remaja Pelaku Self Harm. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 9(1), 14–21.
<https://doi.org/10.21009/JPPP.091.03>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558.
<https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Nock, M. K. (2009). Why Do People Hurt Themselves? *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78–83.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A Functional Approach to the Assessment of Self-Mutilative Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885–890.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- Ozdemir, N., & Sahin, S. (2020). The Impact of Childhood Traumatic Experiences on Self-Esteem and Interpersonal Relationships. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(4), 185.
<https://doi.org/10.5455/PBS.20200502025907>
- Paramita, A. D., Faradiba, A. T., & Mustofa, K. S. (2021). Adverse Childhood Experience Dan Deliberate Self Harm Pada Remaja Di Indonesia. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(1), 16.
<https://doi.org/10.14421/jpsi.v9i1.2137>
- Power, J., Smith, H. P., & Beaudette, J. N. (2016). Examining Nock and Prinstein's four-function model with offenders who self-injure. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(3), 309–314.
<https://doi.org/10.1037/per0000177>
- Ragelienė, T. (2016). Links of Adolescents Identity Development and Relationship with Peers: A Systematic Literature Review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Académie Canadienne de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 25(2), 97–105.
- Rahman, F., Webb, R. T., & Wittkowski, A. (2021). Risk factors for self-harm repetition in adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 88, 102048.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102048>
- Sadownik, A. R. (2023). *Bronfenbrenner: Ecology of Human Development in Ecology of Collaboration* (pp. 83–95).
https://doi.org/10.1007/978-3-031-38762-3_4
- Salsabila, F. J., & Rahmasari, D. (2024). Pengaruh Paparan Media Sosial TikTok terhadap Perilaku Self Harm pada Remaja. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(02), 894–904.
<https://doi.org/10.26740/cjpp.v11n2.p894-904>
- Sarafim-Silva, A. M., Bernabé, D. B., & Galera. (2021). Emotional Intelligence for Coping with the Consequences of Childhood Trauma. In *The Science of Emotional Intelligence*. IntechOpen.
<https://doi.org/10.5772/intechopen.97838>
- SIMFONI-PPA. (2025). *SIMFONI-PPA*.
<https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Sugiyono, P. (2011). Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. *Alfabeta, Bandung*, 62, 70.
- Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2022). Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior By Adolescents). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213.
<https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.31405>
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood

- abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Weis, C. N., Webb, E. K., DeRoos-Cassini, T. A., & Larson, C. L. (2022). Emotion Dysregulation Following Trauma: Shared Neurocircuitry of Traumatic Brain Injury and Trauma-Related Psychiatric Disorders. *Biological Psychiatry*, 91(5), 470–477. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2021.07.023>
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Barreira, P., Baral Abrams, G., Marchell, T., Kress, V., Girard, K., Chin, C., & Knox, K. (2011). Nonsuicidal Self-injury in a College Population: General Trends and Sex Differences. *Journal of American College Health*, 59(8), 691–698.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.529626>
- Wibisono, B. K., & Gunatirin, E. Y. (2019). Faktor-faktor penyebab perilaku melukai-diri pada remaja perempuan. *Calyptra*, 7(2), 3675–3690.
- Wiswanti, I. U., Kuntoro, I. A., Ar Rizqi, N. P., & Halim, L. (2020). Pola asuh dan budaya: Studi komparatif antara masyarakat urban dan masyarakat rural Indonesia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 18(3), 211–223. <https://doi.org/10.7454/jps.2020.21>
- Wulan, N., & Nugraha, Moch. D. (2024). Hubungan antara jenis kelamin dengan self harm pada remaja generasi z di sekolah menengah atas. *Journal of Nursing Practice and Education*, 5(1), 140–146.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1450>
- Zagaria, A., Baggio, T., Rodella, L., & Leto, K. (2024). Toward a definition of Attachment Trauma: integrating attachment and trauma studies. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(3), 100416. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100416>