

SELF-HARM SEBAGAI EKSPRESI LUKA BATIN ANAK DARI KELUARGA BROKEN HOME

Ira Mutianing Sari¹, Fanesha Lencias Putri², Latifah Nur Ahyani³
iramutia2505@gmail.com¹, faneshalp28@gmail.com², latifah.nur@umk.ac.id³
Universitas Muria Kudus

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah self-harm sebagai ekspresi luka batin pada anak dari keluarga broken home. Menggunakan metode penelitian kualitatif melalui pendekatan fenomenologi, data dikumpulkan secara spesifik melalui observasi dan wawancara dengan dua partisipan remaja broken home. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua partisipan merasakan kesepian dan tekanan emosional, meskipun faktor penyebab dan respons mereka terhadap perasaan tersebut berbeda. Partisipan mengalami tekanan dan frustrasi yang mendorong perilaku self-harm. Remaja korban broken home cenderung memiliki rasa tertekan, bimbang, hingga frustrasi, dan dari perasaan yang dialaminya, kedua partisipan lebih condong melampiaskan emosinya secara negatif, yaitu dengan melukai diri sendiri.

Kata Kunci: Self-Harm, Broken Home, Luka Batin, Tekanan Emosional, Trauma Masa Kecil.

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan unit sosial pertama dan utama dalam kehidupan individu yang memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan emosional, sosial, dan psikologis anak. Suarmini (2014) menegaskan bahwa keluarga adalah wahana pertama dan utama dalam pendidikan karakter anak, karena dari keluargalah anak pertama kali belajar mengenai nilai, norma, serta pola interaksi sosial. Oleh karena itu, keharmonisan dalam keluarga menjadi fondasi penting dalam membentuk karakter dan kepribadian anak. Namun, tidak semua anak tumbuh dalam lingkungan keluarga yang utuh dan harmonis.

Broken home adalah kondisi keluarga yang tidak utuh akibat perceraian, konflik berkepanjangan, atau ketidakhadiran salah satu atau kedua orang tua (Iswaratama et al., 2024). Fenomena broken home telah menjadi isu sosial signifikan di Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional BKKBN (2022), tercatat sebanyak 3,17 juta keluarga mengalami konflik cerai hidup. Jumlah ini menunjukkan bahwa kondisi keluarga tidak utuh bukanlah fenomena yang langka, melainkan masalah struktural yang dapat berdampak luas, termasuk terhadap kesejahteraan psikologis anak-anak.

Konadi et al. (2024) mengungkapkan bahwa anak-anak yang tumbuh dalam keluarga broken home rentan mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal, menunjukkan perilaku agresif, serta kesulitan dalam mengelola emosi. Dampak ini dapat berakumulasi menjadi masalah psikologis serius apabila tidak ditangani sejak dini. Salah satu manifestasi dari tekanan emosional tersebut adalah perilaku self-harm, yakni tindakan menyakiti diri sendiri sebagai bentuk mekanisme koping terhadap tekanan emosional, rasa, cemas, marah, atau rasa bersalah. Rahayu dan Astuti (2022) menyatakan bahwa remaja dari keluarga broken home lebih rentan terhadap kenakalan remaja dan perilaku menyimpang, termasuk self-harm, karena mereka mengalami kesulitan dalam mengelola tekanan emosional yang kompleks.

Fenomena ini menjadi sangat memprihatinkan, terutama mengingat masa remaja merupakan fase krusial dalam pembentukan identitas diri. Mistiani (2018) mencatat bahwa anak-anak dari keluarga broken home cenderung mengalami kecemasan tinggi, kesepian, dan kebingungan, yang mengganggu kestabilan emosional mereka. Dalam

jangka panjang, hal ini dapat berkembang menjadi gangguan kesehatan mental yang lebih serius. Shalahuddin dan Faijurahman (2018) juga menunjukkan bahwa siswa dari keluarga broken home memiliki kecenderungan signifikan untuk berperilaku menyimpang, karena mereka mencari pelarian dari tekanan psikologis yang dialami.

Alfianah dan Sudrajat (2024), melalui pendekatan fenomenologi, menemukan bahwa anak-anak dari keluarga broken home cenderung mengembangkan perilaku delinkuen sebagai ekspresi tekanan emosional yang tidak tersalurkan. Self-harm dalam konteks ini menjadi simbol nyata dari rasa sakit yang tidak dapat diungkapkan secara verbal. Soraya dan Lubis (2024) menambahkan bahwa kurangnya dukungan emosional dari orang tua mendorong remaja mengembangkan perilaku menyimpang, salah satunya menyakiti diri sendiri.

Sebagai contoh konkret, studi kasus oleh Sutanto dan Soetikno (2022) menggambarkan seorang remaja perempuan dari keluarga broken home yang mengalami frustrasi hebat akibat minimnya kohesi dan komunikasi dalam keluarga. Frustrasi tersebut diekspresikan melalui tindakan menyakiti diri. Studi ini menyoroti bagaimana disfungsi keluarga dapat menciptakan tekanan emosional serius yang memengaruhi cara remaja memproses dan mengekspresikan luka batinnya. Nola (2024) menambahkan bahwa dampak broken home bahkan dapat terlihat sejak dini dalam bentuk ketidakstabilan emosional, regresi perilaku, dan gangguan hubungan sosial. Jika tidak ditangani, hal ini bisa berkembang menjadi self-harm saat anak beranjak remaja.

Penelitian longitudinal oleh Astrup et al. (2017) memperkuat bahwa pengalaman perpisahan dari orang tua di masa kecil meningkatkan risiko perilaku self-harm hingga dewasa. Suryatin et al. (2023) juga mengungkapkan bahwa anak-anak yang mengalami broken home menunjukkan perkembangan sosial-emosional yang tidak optimal, yang berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam mengelola stres.

Berdasarkan berbagai temuan tersebut, self-harm merupakan bentuk ekspresi luka batin yang kompleks dari anak-anak yang berasal dari keluarga broken home. Fenomena ini bukan sekadar tindakan impulsif, melainkan hasil dari akumulasi tekanan emosional, trauma masa kecil, kurangnya dukungan sosial, serta ketidakmampuan dalam mengelola emosi secara sehat (Rini, 2022; Maharani dan Sukma, 2021). Oleh karena itu, fokus utama penelitian ini adalah menelaah self-harm sebagai ekspresi luka batin dalam lima aspek utama, yaitu lingkungan, kognitif, biologis, afektif, dan perilaku. Dalam aspek lingkungan, trauma dan isolasi yang dialami anak broken home sering menjadi pemicu utama. Secara kognitif, mereka membentuk keyakinan negatif terhadap diri sendiri. Biologis mencakup gangguan fungsi otak yang memengaruhi regulasi emosi, sementara aspek afektif ditandai oleh emosi panik, stres, dan marah yang tidak tersalurkan. Akumulasi dari semua aspek tersebut kerap diwujudkan dalam perilaku menyakiti diri sebagai pelarian dari penderitaan batin (Walsh, 2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian jenis kualitatif melalui pendekatan fenomenologi yang berpedoman pada observasi dan wawancara untuk pengambilan data secara spesifik dengan partisipan remaja broken home. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah dua orang. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini berdasarkan pengalaman yang dialami oleh partisipan dengan karakteristik laki-laki yang berusia maksimal 20-22 tahun (remaja akhir atau dewasa awal) dan sudah bekerja, serta pernah melakukan percobaan untuk melukai diri sendiri atau self-harm. Kriteria inklusi dalam pemilihan partisipan meliputi kesediaan untuk berpartisipasi secara sukarela, memiliki pengalaman

yang relevan dengan fokus penelitian, dan mampu mengungkapkan pengalaman secara verbal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

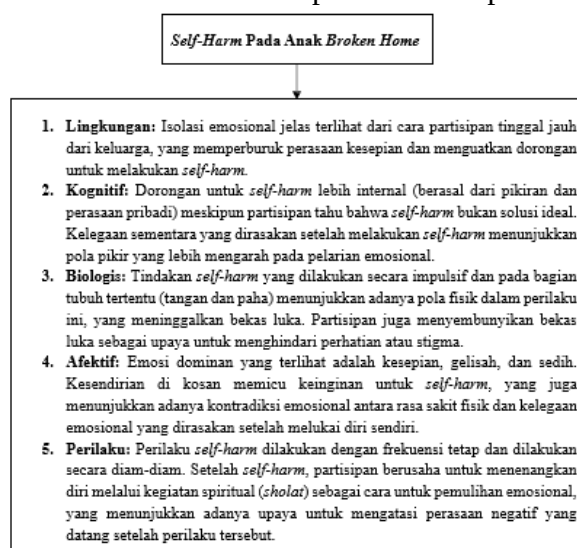
Partisipan pertama, berinisial F, adalah seorang remaja laki-laki berusia 22 tahun yang tinggal sendiri di kos setelah menyelesaikan pendidikan dan mulai bekerja secara paksa. F mengungkapkan bahwa ia mengalami trauma masa kecil akibat perceraian orang tuanya, yang dampaknya masih membekas hingga kini. Ia merasa tertekan dengan kondisi keluarganya dan mengalami jarak emosional dengan orang tua karena tidak tinggal bersama mereka. Perasaan terisolasi dan kurangnya dukungan emosional semakin memperburuk dorongan dalam dirinya untuk melakukan self-harm sebagai bentuk pelampiasan emosional.

Hasil observasi menunjukkan tanda-tanda ketegangan emosional pada F, terlihat dari sikapnya yang mengepalkan tangan saat membicarakan keluarganya. Ekspresi wajahnya sering kali tampak tidak stabil, dengan tatapan kosong dan menghindari kontak mata, namun berubah tajam ketika membahas sosok ayahnya. Ia juga beberapa kali terlihat menahan air mata dan kesulitan menyusun kalimat secara utuh. Bekas luka lebam pada tangannya tampak jelas, meskipun F tidak secara eksplisit membahasnya.

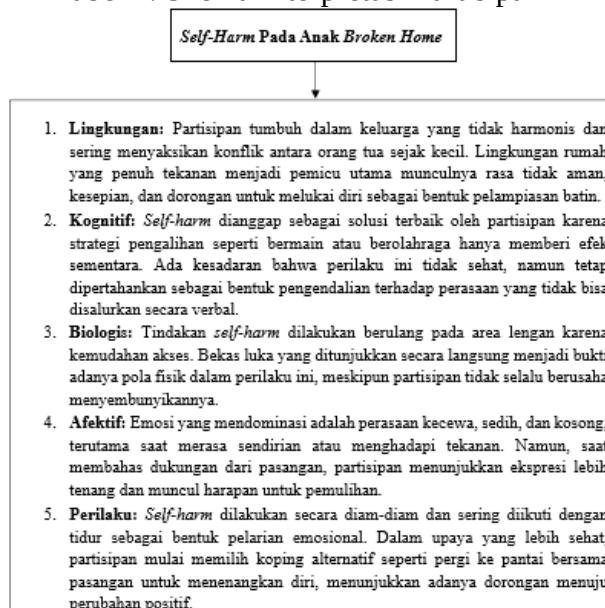
Partisipan kedua, berinisial O, seorang remaja berusia 20 tahun yang baru lulus sekolah, tumbuh dalam keluarga yang tidak harmonis dan sering menyaksikan pertengkaran orang tua sejak kecil. Hal ini menimbulkan rasa kesepian, kecewa, dan ketidakmengertian dari lingkungan sekitar, yang mendorongnya melakukan self-harm sebagai pelampiasan emosi yang sulit diungkapkan. Meskipun sempat mencoba mengalihkan pikiran melalui bermain atau berolahraga, partisipan merasa cara tersebut hanya memberikan ketenangan sementara, dan tetap kembali pada self-harm sebagai cara menenangkan diri.

Hasil observasi menunjukkan bahwa tekanan emosional masih sangat terasa. Partisipan kerap menunduk saat membahas konflik keluarga, memperlihatkan gestur cemas seperti menggenggam tangan, berbicara dengan nada pelan, dan menunjukkan ekspresi wajah datar. Bekas luka di lengan menjadi bukti pola self-harm yang berulang. Namun, saat membicarakan dukungan dari pasangan dan harapan untuk sembuh, partisipan tampak lebih tenang dan mulai menunjukkan optimisme terhadap masa depan.

Tabel 1. Skema Interpretasi Partisipan I



Tabel 2. Skema Interpretasi Partisipan II



Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua partisipan, F dan O, keduanya merasakan kesepian dan tekanan emosional, meskipun faktor penyebab dan respons mereka terhadap perasaan tersebut berbeda. Partisipan pertama, F merasakan kesepian yang dipicu oleh trauma masa kecil akibat perceraian orang tuanya, yang menyebabkan perasaan terisolasi. Selain itu, F harus hidup sendiri di kosan, jauh dari orang tua dan dukungan emosional yang seharusnya ia dapatkan dari keluarga. Keadaan ini memperburuk perasaan F, terutama ketika ia merasa tertekan dengan tanggung jawab terhadap keluarganya, termasuk ikut membiayai sekolah adiknya. Situasi ini membuat F merasa terbebani secara emosional, terutama karena ia harus menghadapi semuanya sendirian.

“Mungkin sejak saya kecil, kayaknya trauma dibawa-bawa sampai usia saya 22 tahun ini.”

Kalimat ini menggambarkan bagaimana trauma keluarga yang tidak terselesaikan turut membentuk pandangan hidupnya hingga dewasa, memperkuat rasa terisolasi dan tekanan emosional yang mendorong F untuk melukai diri.

" Tidak, karena saya hidup sendiri di kosan, tidak dengan orang tua, jadi... jauh dari lingkungan rumah."

menunjukkan isolasi fisik dan emosional yang dirasakannya, yang semakin memperburuk kondisi mentalnya.

Sementara itu, partisipan kedua, O juga merasakan kesepian, namun lebih dipengaruhi oleh ketidakharmonisan dalam keluarganya. Sejak kecil, O sering menyaksikan pertengkaran orang tuanya, yang membuatnya merasa tidak memiliki tempat aman untuk berbagi perasaan. Ketidakmampuan keluarga untuk memberikan dukungan emosional dan harmoni yang ia dambakan, mendorong O merasa kesepian dan terasing.

“Jadi pengalaman masa lalu saya tepatnya dulu waktu masih kecil yang membuat saya ingin melukai diri saya sendiri adalah ketika saya tahu atau mendengar bahkan melihat sendiri ketika orang tua saya sedang berantem sehingga kejadian itu membuat saya tidak nyaman dan saya merasa tidak punya kehidupan atau keluarga yang harmonis seperti yang dimiliki oleh keluarga lain. Sehingga itu membuat saya merasa sendirian dan

tidak punya siapa-siapa dan di saat itu juga mulai timbul rasa ingin menyakiti diri saya sendiri.”

Ini menunjukkan bagaimana ketegangan dalam rumah tangga, ditambah dengan minimnya dukungan emosional, memperburuk kondisi psikologisnya, yang akhirnya mendorongnya untuk melakukan self-harm sebagai cara melampiaskan perasaan sakit batin yang mendalam.

Walaupun keduanya merasakan tekanan emosional yang besar, perbedaan dalam latar belakang keluarga dan hubungan mereka dengan orang tua menjadi pendorong utama. F lebih banyak merasa terisolasi akibat keterpisahan fisik dari keluarganya, sedangkan O terperangkap dalam konflik keluarga yang tidak harmonis, sehingga perasaan kesepian mereka muncul dari sumber yang berbeda. Hal ini mempengaruhi bagaimana keduanya merespons rasa sakit emosional yang mereka alami.

Keduanya juga menunjukkan adanya keyakinan negatif terhadap diri mereka sendiri. F merasa bahwa dirinya tidak dihargai oleh orang tuanya, terutama karena beban tanggung jawab yang harus dipikulnya tanpa ada dukungan yang dibutuhkannya dari keluarga.

“Saya kerja sendiri”

“Tentang masa depan, tentang diri sendiri, adik saya, keluarga”

"Saya kerja membantu bapak saya untuk membiayai sekolah adik saya"

Ini menunjukkan bagaimana F merasa terjebak dalam beban ini, merasa tidak memiliki nilai atau pentingnya bagi keluarganya. Sementara itu, O merasa kosong dan kebingungan, menganggap self-harm sebagai satu-satunya jalan keluar dari perasaan tersebut, meskipun ia tahu bahwa tindakan itu bukanlah solusi ideal.

“Kosong dan tidak bisa dikendalikan.”

“Jadi, pikiran kosong yang saya maksud itu lebih ke waktu saya sendirian, mungkin waktu di kamar atau sedang di luar. Saya hanya melamun dan tidak memikirkan sesuatu, namun merasa bingung sendiri. Namun enggak tahu bingung kenapa karena memang enggak ada yang dipikirin.”

“Biasanya waktu sedang mengalami banyak masalah dan tiba-tiba ngelamun di situ biasanya pikiran saya mulai kosong dan sudah tidak bisa menemukan suatu solusi.”

“Saya pernah melakukannya mengalihkan supaya saya tidak melakukan untuk menyakiti diri saya sendiri. Mungkin dengan cara bermain atau berolahraga. Namun, hal itu menurut saya tetap sama.”

Dalam hal perilaku, keduanya melibatkan diri dalam tindakan self-harm sebagai bentuk pelampiasan. F melukai dirinya secara impulsif, terutama di bagian tangan dan paha, tanpa perencanaan, yang berujung pada luka fisik.

“Mungkin yang terlintas di pikiranku ya, hanya... tatapan kosong dan... pikiran kosong aja sih.”

“Tangan dan kaki di bagian paha.” “Karena dua objek itu yang saya gunakan.”

"Cukup merasa kesakitan sih, tapi puas. Ya, dia pasti akan membaik lagi." “Tangan saya sakit, tapi saya merasa tenang, lega.”

Meskipun F merasakan rasa sakit, ia juga mendapatkan rasa lega emosional setelah melakukan self-harm, yang mengindikasikan mekanisme pengaturan emosional melalui rasa sakit fisik. Di sisi lain, O juga melukai dirinya, namun lebih berfokus pada bagian lengan, dan setelah melakukannya, ia merasa lelah dan langsung tertidur.

“lengan tangan untuk alasan lebih spesifiknya. Karena yang lebih mudah.”

“Karena seperti yang sudah saya lakukan yaitu berolahraga atau mengikuti suatu organisasi itu hanya bisa meredakan Dalam waktu yang singkat dalam artian ketika saya

sudah selesai melakukan aktivitas tersebut. Saya merasa capek dan tidak ada teman sehingga saya sudah tidak kuat merasakan itu semua dan saya lebih memilih untuk menyakiti diri saya. Karena dengan saya melukai diri saya, saya bisa merasa lebih tenang dan biasanya setelah melakukan itu saya merasa capek dan memilih untuk tidur dan sedikit lebih tenang.”

Kelelahan fisik ini menunjukkan bagaimana O merasakan dampak fisik langsung dari perilaku self-harm, yang semakin memperkuat kebiasaan ini.

Ketika membahas afeksi, F merasa didorong oleh perasaan kesedihan, kegelisahan, dan kekecewaan, terutama terkait dengan sosok ayahnya yang tidak bertanggung jawab.

“Karena bapak saya tidak mencerminkan sosok bapak di dirinya. Dia tidak bertanggung jawab atas perbuatannya.”

Ekspresi wajah F yang sering berubah tajam saat membicarakan ayahnya menunjukkan ketegangan emosional, yang akhirnya mendorongnya untuk melakukan self-harm sebagai pelampiasan. Sementara O, meskipun juga merasakan kekecewaan terhadap orang tuanya, ia mulai menunjukkan harapan dan ketenangan ketika membicarakan masa depan dan pasangan.

“Tidak, karena itu salah satu yang membuat saya ingin melukai diri sendiri adalah merasa kecewa terutama kepada orang tua.”

“Untuk 5 sampai 10 tahun ke depan, harapan saya sudah bisa sembuh dan tidak melakukan hal tersebut. Untuk yang kesekian kalinya dan ingin meninggalkan hal tersebut.”

“pasangan saya”

“Menurut saya sudah cukup karena dia selain buat saya tenang, dia juga bisa mendengarkan semua cerita saya dan memberikan nasihat kepada saya agar saya dapat menjadi lebih baik tanpa menekan atau memaksa saya.”

Dalam perilaku, F lebih cenderung melanjutkan pola self-harm yang telah berlangsung lama, sementara O mencoba mengembangkan strategi koping yang lebih sehat dengan dukungan pasangan, seperti pergi ke pantai untuk menenangkan diri.

“Kalau hal baru kemungkinan tidak ada, tapi yang biasa saya lakukan adalah bertemu dengan pasangan saya, kemudian memilih untuk pergi.”

“Biasanya lebih sering ke pantai.”

Hal ini menunjukkan perbedaan dalam respons mereka terhadap rasa sakit emosional, di mana O mulai mencari jalan keluar yang lebih positif, sedangkan F masih terjebak dalam pola yang lebih destruktif meskipun ada keinginan untuk berubah.

“Saya sering melakukan itu, tapi ketika kembali lagi ke kosan, saya merasa ingat lagi dengan keluarga saya, saya melakukan itu kadang-kadang.”

“Saya belum menemukan jawabannya, menemukan solusinya bagaimana cara mengatasi persoalan ini.”

“Saya ketika sudah melakukan self-harm, saya berdiam diri, baru saya segera ambil wudhu dan sholat.”

“Saat ini belum ada, tapi saya membutuhkannya. Ya mungkin sosok wanita yang nantinya saya butuhkan.”

“Ini harapan saya, saya bisa berhenti untuk melakukan hal bodoh ini, hal yang menyakitkan ini. Dan semoga saya bisa menemukan solusi, menemukan jawabannya, dan menemukan cara baru yang lebih positif.”

Meskipun F dan O merasakan perasaan kesepian dan tertekan yang serupa, latar belakang keluarga dan cara mereka menghadapinya berbeda. F lebih terjebak dalam rasa terisolasi dan dibebani tanggung jawab perekonomian keluarga, sedangkan O, meskipun

merasa kecewa, mulai mengarah pada solusi yang lebih sehat dengan dukungan pasangan. Kedua partisipan ini menunjukkan dinamika emosional yang berbeda dalam cara mereka merespons tekanan batin melalui self-harm.

Dari hasil wawancara dengan kedua partisipan, F dan O, dapat dikaitkan dengan aspek self-harm yang dikembangkan oleh Barent Walsh. Walsh membagi aspek self-harm menjadi lima dimensi utama yaitu lingkungan, kognitif, biologis, afektif, dan perilaku. Kelima aspek ini saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap munculnya perilaku self-harm pada individu, dengan masing-masing dimensi memainkan peran penting dalam membentuk dan mempertahankan perilaku tersebut.

Aspek pertama yaitu lingkungan, mencakup faktor-faktor eksternal seperti trauma, kehilangan, isolasi, dan frustrasi. Partisipan F mengalami trauma masa kecil akibat perceraian orang tuanya, yang menyebabkan perasaan terisolasi dan kesepian. Selain itu, F harus hidup sendiri di kosan, jauh dari orang tua dan dukungan emosional yang seharusnya ia dapatkan dari keluarga. Situasi ini memperburuk perasaan F, terutama ketika ia merasa tertekan dengan tanggung jawab terhadap keluarganya, termasuk ikut membiayai sekolah adiknya. Sementara itu, partisipan O juga merasakan kesepian, namun lebih dipengaruhi oleh ketidak harmonisan dalam keluarganya. Sejak kecil, O sering menyaksikan pertengkaran orang tuanya, yang membuatnya merasa tidak memiliki tempat aman untuk berbagi perasaan. Ketidakmampuan keluarga untuk memberikan dukungan emosional dan harmoni yang ia dambakan, mendorong O merasa kesepian dan terasing. Ketidakberfungsian keluarga berfungsi sebagai mediator yang menghubungkan trauma masa kecil dengan perilaku self-harm pada remaja" (Hipwell et al., 2018).

Aspek kedua yaitu kognitif, berkaitan dengan keyakinan negatif tentang diri sendiri. Partisipan F merasa tidak dihargai oleh orang tuanya, terutama karena beban tanggung jawab yang harus dipikulnya tanpa adanya dukungan penuh dari keluarga. Hal ini mencerminkan bagaimana persepsi negatif terhadap diri sendiri dapat memperburuk kondisi emosional dan mendorong perilaku self-harm. Sementara itu, O merasa kosong dan kebingungan, menganggap self-harm sebagai satu-satunya jalan keluar dari perasaan tersebut, meskipun ia tahu bahwa tindakan itu bukanlah solusi ideal. Perasaan kosong dan kebingungan ini mencerminkan pandangan negatif terhadap diri sendiri yang dapat memicu perilaku self-harm. Kesepian berhubungan dengan masalah internalisasi pada remaja, seperti self-harm menunjukkan bahwa persepsi diri yang negatif dapat memperburuk kondisi psikologis dan meningkatkan risiko perilaku self-harm (Huang et al, 2023).

Aspek ketiga yaitu biologis, Perubahan neurobiologis pada remaja dapat meningkatkan kerentanannya terhadap perilaku self-harm. Pada partisipan F, perilaku self-harm seringkali dilakukan secara impulsif, dan ini mencerminkan adanya reaksi spontan terhadap tekanan emosional, di mana partisipan F melukai dirinya dengan frekuensi yang tetap, terutama di bagian tubuh tertentu seperti tangan dan paha. Ini menunjukkan adanya pola fisik dalam perilaku tersebut yang meninggalkan bekas luka. F menyembunyikan bekas luka sebagai upaya untuk menghindari perhatian atau stigma dari orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada rasa sakit fisik yang dirasakan, ada juga pemaknaan tertentu terhadap luka fisik tersebut yang tidak hanya sekedar akibat dari tekanan emosional, tetapi juga sebagai cara untuk mengatasi perasaan negatif secara sementara. Sementara perilaku self-harm O, tampak jelas melalui kebiasaan melukai tubuh pada bagian yang lebih mudah diakses, yaitu tangan dan lengan. Adanya bekas luka pada lengan yang menunjukkan adanya pola berulang dalam perilaku self-harm tersebut. Ini mencerminkan kebiasaan yang dilakukan secara impulsif, yang berhubungan dengan

respons biologis terhadap emosi dan rasa sakit. Remaja lebih rentan terhadap perilaku self-harm karena perubahan neurobiologis dalam pemrosesan distress dan rasa sakit. Selain itu, jalur saraf yang menghubungkan distress emosional dan rasa sakit fisik mungkin telah berubah pada individu ini, yang mengarah pada pengembangan perilaku self-harm selama masa remaja ketika perubahan dalam perkembangan otak dapat menyebabkan disregulasi emosional dan kontrol impuls yang buruk (Ballard et al., 2009).

Aspek keempat, afektif, berkaitan dengan emosi intens seperti panik, stres, malu, dan marah. F merasa didorong oleh perasaan kesedihan, kegelisahan, dan kekecewaan, terutama terkait dengan sosok ayahnya yang tidak bertanggung jawab. Ekspresi wajah F yang sering berubah tajam saat membicarakan ayahnya menunjukkan ketegangan emosional, yang akhirnya mendorongnya untuk melakukan self-harm sebagai pelampiasan. Sementara O, meskipun merasakan kekecewaan terhadap orang tuanya, ia mulai menunjukkan harapan dan ketenangan ketika membicarakan masa depan dan pasangan. Perbedaan ini menunjukkan bagaimana pengalaman emosional yang berbeda dapat mempengaruhi respons individu terhadap stres dan perasaan negatif. Emosi negatif dapat mempengaruhi perilaku self-harm pada remaja (Santos & Faro, 2021).

Aspek kelima, perilaku, mencakup tindakan menyakiti diri sendiri seperti memukul tubuh atau menyayat pergelangan tangan. F melukai dirinya secara impulsif, terutama di bagian tangan dan paha, dengan frekuensi yang tetap dan dilakukan secara diam-diam, tanpa perencanaan, yang berujung pada luka fisik. Meskipun F merasakan rasa sakit, ia juga mendapatkan rasa lega emosional setelah melakukan self-harm, yang mengindikasikan mekanisme pengaturan emosional melalui rasa sakit fisik. Setelah melakukan self-harm, partisipan berusaha untuk menenangkan diri dengan melakukan kegiatan spiritual seperti sholat, sebagai cara untuk pemulihan emosional. Hal ini menunjukkan adanya upaya untuk mengatasi perasaan negatif yang muncul setelah perilaku tersebut, serta mengindikasikan pencarian cara yang lebih sehat untuk mengelola emosinya. Di sisi lain, O juga melukai dirinya, namun lebih berfokus pada bagian lengan, dan setelah melakukannya, ia merasa lelah dan langsung tertidur. Kelelahan fisik ini menunjukkan bagaimana O merasakan dampak fisik langsung dari perilaku self-harm, yang semakin memperkuat kebiasaan ini. Meskipun perilaku self-harm sering kali memberikan rasa lega emosional sementara, namun individu cenderung mencari mekanisme pemulihan jangka panjang yang lebih sehat untuk mengatasi perasaan negatif yang datang setelah perilaku tersebut (Jadhav, 2024).

Perilaku self-harm pada remaja dari keluarga broken home bukanlah tindakan yang muncul secara tiba-tiba, melainkan hasil dari proses psikologis yang kompleks dan berlapis. Berdasarkan lima aspek self-harm menurut Walsh, perilaku ini merupakan manifestasi dari trauma masa lalu, ketidakstabilan emosi, dan ketidakmampuan mengelola perasaan secara sehat. Lemahnya dukungan emosional dari keluarga dan lingkungan membuat remaja rentan mengalami kesepian dan isolasi, sehingga mendorong mereka mencari pelarian melalui self-harm.

Dari aspek kognitif, remaja dengan latar belakang keluarga broken home sering mengalami distorsi pikiran, seperti keyakinan bahwa self-harm adalah satu-satunya cara untuk meredakan tekanan emosional. Hal ini menciptakan pola perilaku yang terus berulang dan sulit diputus tanpa intervensi yang tepat. Kurangnya regulasi emosi dan lemahnya kemampuan koping adaptif memperburuk situasi tersebut.

Fenomena ini dapat dipahami melalui teori psikososial Erik Erikson, khususnya tahap Identity vs Role Confusion yang terjadi pada masa remaja. Tanpa dukungan keluarga yang stabil, remaja kesulitan membentuk identitas diri, yang dapat memicu krisis

peran dan konflik batin (Kamilla et al., 2022). Hal ini terlihat pada partisipan F dan O yang mengalami kesepian dan kehilangan figur panutan, sehingga menjadikan self-harm sebagai mekanisme pelarian. Teori perkembangan kognitif Piaget juga relevan, di mana remaja berada pada tahap operasional formal mereka mulai berpikir abstrak namun masih emosional dalam pengambilan keputusan (Kazi & Galanaki, 2020). Meskipun sadar bahwa self-harm bukan solusi ideal, mereka tetap melakukannya karena lemahnya kontrol diri dan keterbatasan strategi koping yang sehat.

Dengan demikian, self-harm pada remaja dari keluarga broken home tidak dapat dilepaskan dari dinamika perkembangan psikologis mereka, yang terganggu akibat disfungsi keluarga dan ketidakterpenuhan kebutuhan emosi selama masa tumbuh kembang.

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, dapat disimpulkan bahwa remaja dari keluarga broken home memiliki kerentanan tinggi terhadap tekanan emosional, yang seringkali bermanifestasi dalam perasaan tertekan, bimbang, hingga frustrasi. Perasaan-perasaan mendalam ini mendorong mereka untuk melampiaskan emosi secara negatif, melalui perilaku self-harm. Tindakan melukai diri sendiri menunjukkan adanya kecenderungan untuk mencari pelarian dari penderitaan batin dan tekanan psikologis yang dialami. Dampak dari kondisi keluarga yang tidak utuh ini menyebabkan remaja memandang diri mereka secara negatif, merasa tidak berguna, menyalahkan diri sendiri, kehilangan harapan hidup, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial.

Mengingat kompleksitas permasalahan ini, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan partisipan, menggunakan metode penelitian campuran, dan menggali lebih dalam efektivitas intervensi serta peran dukungan sosial dalam membantu remaja korban broken home mengatasi luka batin. Dengan begitu, penelitian di masa mendatang dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang berbagai pendekatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional remaja dan memperkuat mekanisme dukungan yang ada di lingkungan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianah, S. R., & Sudrajat, A. (2024). Pengaruh keluarga broken home terhadap perilaku delinkuen anak: Analisis fenomenologi. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(5), 937–944. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v8i5.6084>
- Astrup, A., Pedersen, C. B., Mok, P. L. H., Carr, M. J., & Webb, R. T. (2017). Self-harm risk between adolescence and midlife in people who experienced separation from one or both parents during childhood. *Journal of Affective Disorders*, 208, 582–589. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.023>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). BKKBN: Sebanyak 3,17 juta keluarga terdata alami konflik cerai hidup. Antara News. <https://jatim.antaranews.com/berita/647093/bkkbn-sebanyak-317-juta-keluarga-terdata-alami-konflik-cerai-hidup>
- Ballard, E., Bosk, A., & Pao, M. (2009). Invited commentary: understanding brain mechanisms of pain processing in adolescents' non-suicidal self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(9), 1345–1349. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9457-1>
- Devi, N. P. L. P., & Tobing, D. H. (2024). Resiliensi pada remaja dengan latar belakang keluarga broken home. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(2), 1390–1404. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.8586>
- Hipwell, A. E., Beeney, J., Ye, F., Gebreselassie, S. H., Stalter, M. R., Ganesh, D., ... & Stepp,

- S. D. (2018). Police contacts, arrests and decreasing self-control and personal responsibility among female adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(12), 1252-1260. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12935>
- Huang, Y., Zhang, L., Sun, L., Jiang, C., Zhou, Y., & He, K. (2023). The effect of loneliness on non-suicidal self-injury behavior in Chinese junior high school adolescents: A moderated mediation model. *BMC Psychiatry*, 23(1), 445. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04938-y>
- Iswaratama, A., Casmini, & Sa'adah, N. (2024). Portrait of the impact of broken homes on children's psychology. *International Journal of Sociology of Religion*, 2(1), 270-282. <https://doi.org/10.70687/ijsr.v2i2>
- Jadhav, I. S. (2024). Observational study of the clinical efficacy of endoxifen in reducing non-suicidal self-injury (NSSI) behaviors in psychiatric patients. *IJPR*, 6(2), 29-31. <https://doi.org/10.33545/26648962.2024.v6.i2a.73>
- Kamilla, K. N., Saputri, A. N. E., Fitriani, D. A., Zahrah, S. A. A., Andryana, P. F., Ayuningtyas, I., & Firdausia, I. S. (2022). Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson. Early Childhood Journal, 3(2), 77-87. <https://doi.org/10.30872/ecj.v3i2.4835>
- Kazi, S., & Galanaki, E. (2020). Piagetian Theory of Cognitive Development. In S. Hupp & J. Jewell (Eds.), *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development* (1st ed., pp. 1-11). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad364>
- Konadi, H., Burbana, M., & Dara Sonia, A. (2024). Dampak keluarga broken home terhadap perilaku sosial anak. *Primary Education Journals (Jurnal Ke-SD-An)*, 4(2), 170-174. <https://doi.org/10.36636/primed.v4i2.4448>
- Maharani, B., & Sukma, D. (2021). Kecenderungan self-injury mahasiswa bimbingan dan konseling. *Southeast Asian Journal of Technology and Science*, 2(2), 84-89. <https://doi.org/10.24036/0820cons>
- Mistian, W. (2018). Dampak keluarga broken home terhadap psikologis anak. *Musawa: Journal for Gender Studies*, 10(2), 322-354. <https://doi.org/10.24239/msw.v10i2.528>
- Nola, E. (2024). Waspada dampak broken home terhadap emosional anak usia dini. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 12(3), 79-88. <https://doi.org/10.32534/jjb.v12i3.6585>
- Rahayu, S. F., & Astuti, N. W. (2022). Keluarga broken home pemicu aksi kenakalan remaja. Empati: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 9(1), 77-86. <https://doi.org/10.26877/empati.v9i1.10583>
- Rini, R. (2022). Perilaku menyakiti diri sendiri: Bentuk, faktor dan keterbukaan dalam perspektif perbedaan jenis kelamin. *IKRA-ITH Humaniora: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 6(3), 115-123. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v6i3.2213>
- Santos, A. P., & Faro, J. S. (2021). Emotional distress and self-harm in adolescents: An overview of the literature. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(12), e260410. <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260410>
- Shalahuddin, I., & Faijurahman, A. N. (2018). Hubungan antara siswa dari keluarga broken home dengan perilaku menyimpang di SMA Ciledug Al-Musaddadiyah Garut. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), 38-44. <https://doi.org/10.33024/hjk.v12i1.140>
- Soraya, K., & Lubis, S. A. (2024). Hubungan keluarga broken home dengan perilaku sosial siswa yang menyimpang pada siswa sekolah menengah atas (SMA). *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 8(3), 1893-1904. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i3.6352>
- Suarmini, N. W. (2014). Keluarga sebagai wahanan pertama dan utama pendidikan karakter anak. *Jurnal Sosial Humaniora (JSH)*, 7(1), 118-135. <https://doi.org/10.12962/j24433527.v7i1.599>
- Suryatin, E., Cahyono, H., & Rusdiani, N. I. (2024). Dampak broken home terhadap perkembangan sosial emosional anak usia dini. *Jurnal Kajian Anak (J-Sanak)*, 6(1), 161-172. <https://doi.org/10.24127/j-sanak.v6i01.6492>
- Sutanto, F., & Soetikno, N. (2022). Family dysfunction and frustration on adolescence perception:

- A case study. In N. Putri (Ed.), Proceedings of the 3rd Tarumanagara International Conference on Social Sciences and Humanities (TICaSH 2021) (pp. 1771–1777). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220404.261>
- Walsh, B. W. (2012). Treating self-injury: A practical guide. Guilford Press.