PENGARUH DISREGULASI EMOSI TERHADAP PERILAKU SELF INJURY PADA REMAJA

Wilu Wahyuni Dinata[1], Linda Yarni[2], Budi Santosa[3] Alfi Rahmi[4]

[1,2,3,4] *Universitas Islam Negeri Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi*
E-mail : wiluwahyuni2000@gmail.com[1], lindayarni@uinbukittinggi.ac.id[2], budisantosa@uinbukittinggi.ac.id[3], alfirahmi@uinbukittinggi.ac.id[4],

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh berbagai perrmasalahan yang dihadapi remaja terkait perilaku menyakiti diri sendiri (self injury). Khususnya di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi, suatu fenomena yang dilakukan remaja sebagai respon ketidakmampuan dalam mengontrol dan mengendalikan emosi. Seseorang yang mengalami disregulasi emosi kemungkinan menghadapi ledakan amarah yang tidak dapat dikendali, kesulitan menerapkan strategi adaptif dalam hubungan sosial, kecemasan berlebihan, depresi mendalam, penyalahgunaan zat, pikiran untuk bunuh diri serta perilaku menyakiti diri sendiri atau tindakan merusak lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat disregulasi emosi remaja, untuk mengukur tingkat perilaku self injury remaja, untuk menguji seberapa besar pengaruh disregulasi emosi terhadap perilaku self injury pada remaja. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis asosiatif. Variabel bebas (independent) pada penelitian ini yaitu disregulasi emosi (x), sedangkan yang menjadi variabel terikat (dependent) yaitu perilaku self injury (y). populasi penelitian ini adalah remaja Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi berjumlah 39 remaja. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik total sampling, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. Data dianalisis menggunakan regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat disregulasi emosi remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi adalah sebesar 61,5% dengan kategori sedang. Tingkat perilaku self injury remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi adalah sebesar 38,5% dengan kategori tinggi. Sedangkan pengaruh disregulasi emosi terhadap perilaku self injury remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi adalah sebesar 17,9%.

Kata Kunci : *Disregulasi Emosi, Perilaku Self Injury, Remaja*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu periode penting selama rentang kehidupan dalam perkembangan manusia yang ditandai oleh peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa.(Hairani & Yarni, 2021, p. 135) Remaja diharapkan mampu untuk meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian yang kekanak-kanakan untuk memasuki tahap perkembangan selanjutnya. Remaja akan merasa bahagia ketika mencapai tugas perkembangannya dengan baik. Akan tetapi, perasaan tidak bahagia dan kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya, ditimbulkan oleh ketidak berhasilan remaja dalam mencapai tugas perkembangan.(Hurlock, 2010, p. 207)

Masa remaja sering dinilai sebagai masa perkembangan yang menantang, perubahan emosional yang tidak stabil dapat berpengaruh besar terhadap cara remaja menilai, memilih dan bertindak dalam menghadapi berbagai hambatan.(Hamdanah & Surawan, 2022, p. 2) Hambatan tersebut dapat berupa masalah pribadi maupun dari lingkungan keluarga, ekonomi atau ditinggalkan orangtuanya karena kematian.(Musnaini & Syam, 2024, p. 34) Respon positif terjadi ketika remaja menghadapi masalah dengan perilaku adaptif yang tidak merugikan diri sendiri atau orang lain. Sebaliknya, respon negatif terjadi ketika remaja menyakiti diri sendiri dan meyakini cara itu mampu mengatasi rasa sakit. Perilaku menyakiti diri sendiri ini disebut dengan perilaku self injury.

Perilaku self injury merupakan fenomena yang semakin sering ditemukan pada kalangan remaja, dengan cara melukai diri sendiri secara sengaja, yang mencakup berbagai bentuk tindakan menyakiti tubuh. Beberapa bentuk umum dari self injury yaitu menyayat kulit dengan benda tajam seperti pisau atau silet dan pecahan kaca, memukul diri sendiri, membakar bagian tubuh menggunakan api atau benda panas serta menarik rambut dengan keras.(Nixon & Heath, 2008, p. 127) Menyakiti diri sendiri bisa menjadi pertanda masalah emosional yang lebih besar seperti depresi, kecemasan atau trauma masa lalu. Ciri-ciri perilaku self injury dapat dilihat dengan adanya bekas luka di tangan, memakai pakaian lengan panjang untuk menutupi luka, menyimpan benda tajam di laci, danya perasaan lega atau tenang sesaat setelah tindakan dilakukan.(Levitt et al., 2005, p. 31)

Salah satu yang mempengaruhi perilaku self injury menurut Marsha Linehan adalah disregulasi emosi.(Linehan, 1993) Kata disregulasi adalah gabungan dari kata dys dengan regulasi. Menurut Kamus Webster, dys- memiliki berbagai akar kata dan berasal dari bahasa Yunani dengan akar kata Latin dan Yunani, kata ini mirip dengan bahasa Inggris Kuno tō-, te artinya “terpisah” dan bahasa Sansekerta dus artinya “buruk, sulit”. Sedangkan kata "emosi" berasal dari kata Latin emovere yang berarti "membangkitkan" atau "bergerak menjauh".(Yarni & Afrinaldi, 2019, pp. 54–55) Jadi, disregulasi emosi adalah ketidakmampuan seseorang dalam mengatur atau mengendalikan emosi secara efektif.

Disregulasi emosi ditandai oleh ketidakmampuan individu dalam mengelola, memahami, dan merespons emosi secara tepat. Ciri-cirinya adalah reaksi emosional yang berlebihan, perubahan suasana hati yang drastis dan mendadak, serta kesulitan dalam menenangkan diri ketika menghadapi stres atau tekanan. Individu yang mengalami disregulasi emosi cenderung impulsif, mudah marah, merasa kewalahan oleh emosinya sendiri dan kesulitan untuk kembali pada keadaan emosi yang stabil.(Beauchaine & Crowell, 2020, p. 176)

Seseorang yang mengalami disregulasi emosi kemungkinan menghadapi ledakan amarah yang tidak dapat dikendali, kesulitan menerapkan strategi adaptif dalam hubungan sosial, kecemasan berlebihan, depresi mendalam, penyalahgunaan zat, pikiran untuk bunuh diri serta

perilaku menyakiti diri sendiri atau tindakan merusak lainnya.(Klonsky et al., 2011, p. 31) Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup, mengganggu hubungan interpersonal serta mempersulit interaksi sosial di lingkungan rumah, tempat kerja atau sekolah. Disregulasi emosi pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor biologis, psikologis dan lingkungan.

Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vanda Azmi Sabrina dan Tina Afiatin, hasil pengukuran menunjukkan hasil bahwa disregulasi emosi berperan sebesar 26,1% terhadap kecenderungan remaja dalam melakukan perilaku self injury.(Sabrina & Afiatin, 2023)

Berdasarkan hasil observasi penulis tanggal 18 Oktober 2024, didapatkan bahwa sebahagian remaja di Panti Asuhan Putri Aisyiyah Bukittinggi, menunjukkan disregulasi emosi seperti amarah yang tidak dapat terkendalikan ketika menghadapi masalah, melampiaskan emosi dengan memukul kaca, mudah tersinggung dengan perkataan teman, mudah marah tanpa alasan yang jelas, menghindari pembicaraan dengan orang baru. Terdapat juga sebahagian remaja selalu memegang lengan baju seperti ada sesuatu yang ditutupi, terdapat bekas luka sayatan di pergelangan tangannya, bahkan beberapa diantaranya bertuliskan nama seseorang. Bekas sayatan tersebut ada yang sudah mulai memudar dan ada yang masih baru.

Selain observasi, penulis juga melakukan wawancara kepada salah satu remaja, pada tanggal 26 Oktober 2024. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan salah satu remaja (ZA), menyatakan bahwa ia baru saja putus cinta namun ZA tidak terima sehingga ZA melampiaskannya dengan menyanyat tangan yang bertuliskan nama seseorang itu dengan silet. Kemudian pada saat konseling dengan remaja (IN) pada tanggal 14 Oktober 2024, IN mengungkapkan bahwa ia pernah melukai dirinya dengan memukul kaca jendela hingga pecah dan menyebabkan luka darah ditangannya, hal tersebut dilakukan karena IN tidak terima dituduh oleh temannya tidak ikut piket, temannya memberitahu kepada orangtua asuh sehingga IN dimarahi padahal IN selalu ikut piket dan ia berusaha meyakinkan temannya tetapi tidak pernah dihiraukan. Melukai diri dilakukan sebagai respon dari masalah yang mereka hadapi, namun tidak tahu cara lain untuk mengatasi masalahnya. Remaja yang memiliki bekas sayatan, selalu ditutupi dengan memakai baju lengan yang panjang agar pengurus panti tidak mengetahuinya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (field research) dengan pendekatan deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan dan memahami fenomena sesuai dengan kondisi yang terjadi secara alamiah di lapangan. Penelitian deskriptif kualitatif berusaha memaparkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai gejala, peristiwa, serta karakteristik subjek penelitian yang berlangsung pada masa sekarang (Sudjana, 2010 dalam Sahir, 2017). Pendekatan kualitatif menekankan pada pencarian makna, pemahaman, konsep, dan karakteristik suatu fenomena melalui interaksi langsung dengan subjek penelitian dalam konteks sosialnya yang alami (Bungin, 2015). Penelitian kualitatif bersifat holistik dan naturalistik, menggunakan berbagai teknik pengumpulan data, serta menyajikan temuan penelitian dalam bentuk narasi deskriptif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap realitas sosial yang diteliti (Anggito & Setiawan, 2018). Dengan demikian, pendekatan ini dipandang tepat untuk mengkaji subjective well-being pada pria dewasa madya lajang, karena mampu mengungkap pengalaman subjektif, persepsi, dan pemaknaan hidup yang tidak dapat dijelaskan secara kuantitatif.

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Padang Bulan, Kecamatan Rantau Utara, Kabupaten Labuhanbatu, Sumatera Utara, dengan pertimbangan bahwa wilayah tersebut memiliki jumlah pria dewasa madya lajang yang cukup signifikan dan relevan dengan fokus penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri atas informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci adalah lima orang pria dewasa madya lajang yang berusia antara 47–51 tahun, sedangkan informan pendukung berasal dari keluarga, tetangga, dan rekan kerja yang memahami kehidupan informan utama (Bungin, 2015). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam, guna memperoleh data yang komprehensif terkait subjective well-being informan (Sugiyono, 2019). Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tahapan menelaah data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan secara induktif (Bogdan & Biklen dalam Anggito & Setiawan, 2018). Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik, yaitu dengan membandingkan data hasil wawancara dan observasi dari berbagai sumber, sehingga diperoleh data yang valid dan mencerminkan kondisi sebenarnya di lapangan (Sugiyono, 2019).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Uji Prasyarat Analisis

a) Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Shapiro-Wilk* dengan bantuan SPSS. Jika nilai signifikan (sig) besar dari *alpha* (0,05), maka dapat dikatakan data berdistribusi normal. Namun, sebaliknya jika nilai signifikan (sig) kecil dari *alpha* (0,05), maka dinyatakan data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji normalitas data penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Uji Normalitas *Shapiro Wilk* Disregulasi Emosi dan Perilaku *Self Injury*

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Disregulasi Emosi	.128	39	.108	.960	39	.178
Perilaku Self Injury	.112	39	.200*	.962	39	.209

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel hasil uji normalitas dengan menggunakan *shapiro-wilk* di atas, diketahui bahwa nilai signifikansi disregulasi emosi adalah 0,178 dan nilai signifikansi perilaku *self injury* adalah 0,209. Kedua nilai signifikansi tersebut besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data disregulasi emosi dan perilaku *self injury* berdistribusi normal.

b) Uji Linearitas

Pengujian linearitas dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 26 pada perangkat *Test For Linearity*. Adapun analisis hasilnya menggunakan nilai signifikansi pada taraf signifikansi 5%. Jika nilai sig > 0,05, maka variabel memiliki pengaruh yang linear. Sebaliknya

jika nilai sig < 0.05, maka variabel memiliki hubungan yang tidak liner.

Hasil uji linear data penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Linearitas Disregulasi Emosi Terhadap Perilaku *Self Injury*

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Perilaku Self Injury * Disregulasi Emosi	Between Groups	(Combined)	2733,090	29	94,244	2,397	0,085
		Linearity	553,229	1	553,229	14,072	0,005
		Deviation from Linearity	2179,861	28	77,852	1,980	0,142
	Within Groups		353,833	9	39,315		
	Total		3086,923	38			

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai d*eviation from linearity (sig)* adalah 0,142 dengan kata lain nilai *deviation from linearity (sig)* > 0,05. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh linear antara variabel disregulasi emosi terhadap perilaku *self injury* remaja di panti asuhan aisyiyah Bukittinggi.

c) Uji Hipotesis

1) Uji Regresi Linear Sederhana

Tabel 3. Uji Regresi Linear Sederhana

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
	(Constant)	56.404	9.370		6.020	.000
	Disregulasi Emosi	.235	.083	.423	2.842	.007

a. Dependent Variable: Perilaku Self Injury

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan dengan bantuan SPSS 26 menunjukkan bahwa persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut:

Y = a+bX

Y = 56,404+ 0,235X

Perilaku *self injury* = 56,404+ 0,235X

Persamaan regresi di atas dapat diartikan sebagai berikut:

Hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positiff dan signifikan antara disregulasi emosi terhadap perilaku *self injury*. Nilai signifikansi 0,007 < 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh tersebut signifikan secara statistik. Koefisien regresi untuk variabel disregulasi emosi sebesar 0,235. Dengan demikian, setiap kenaikan 1 poin pada disregulasi emosi diperkirakan akan meningkatkan skor perilaku *self injury* sebesar 0,235 poin dengan asumsi variabel lain dianggap konstan atau tetap.

2) Uji F

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh variabel indenpenden secara stimulan dalam menerangkan variabel dependen.

Tabel 4. Uji F

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	553.229	1	553.229	8.079	.007[b]
	Residual	2533.694	37	68.478		
	Total	3086.923	38			

a. Dependent Variable: Perilaku Self Injury

b. Predictors: (Constant), Disregulasi Emosi

Berdasarkan hasil uji Anova (F test) di atas, diperoleh nilai F= 8.079 dengan signifikansi 0.007 (< 0,05). Oleh karena itu, sesuai dengan ketentuan dalam kriteria pengujian, jika nilai probabilitas < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya, terdapat pengaruh yang signifikan antara disregulasi emosi terhadap perilaku *self injury*.

3) Koefisien Determinasi

Tabel 5. Uji Koefisien Determinasi (R2)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.423[a]	.179	.157	8.275

a. Predictors: (Constant), Disregulasi Emosi

Berdasarkan hasil analisis di atas, diperoleh nilai koefisien determinasi sebesar 0,179, yang berarti bahwa pengaruh variabel X (disregulasi emosi) terhadap variabel Y (perilaku *self injury*) yaitu sebesar 17,9%.

Pembahasan

Berdasarkan deskriptif hasil penelitian, tingkat disregulasi emosi remaja sebesar 61,5% dengan kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, remaja dalam penelitian ini mengalami kesulitan mengelola, mengendalikan dan mengontrol emosi secara adaptif. Sementara itu, sebanyak 8 orang (20,5%) berada pada kategori tinggi, menunjukkan bahwa cukup banyak responden yang mengalami kesulitan cukup besar dalam mengatur emosi. Kategori rendah diisi oleh 6 orang (15,4%), yang berarti sebagian kecil responden memiliki kemampuan mengontrol

emosi yang baik. Adapun kategori sangat tinggi hanya diisi oleh 1 orang (2,6%), yang menunjukkan bahwa hanya sedikit responden berada pada tingkat disregulasi emosi paling parah.

Sedangkan, tingkat perilaku self injury remaja sebesar 38,5% sebanyak 15 orang dengan kategori tinggi. Hal ini menunjukkan terdapat sebagian besar remaja yang melakukan perilaku self injury sebagai respon terhadap emosi yang sulit dikendalikan. Pada kategori rendah terdapat 10 orang (25,6%), menunjukkan bahwa banyak remaja mengalami perilaku self injury pada tingkat rendah. Sebanyak 6 orang (15,4%) berada pada kategori sedang dan 6 orang (15,4%) lainnya berada pada kategori sangat rendah. Pada kategori sangat tinggi terdapat 2 orang (5,1%), menunjukkan adanya sebagian kecil remaja memiliki tingkat self injury yang mengkhawatirkan.

Berdasarkan pengolahan data pada uji hipotesis penelitian yang menggunakan uji regresi linier sederhana, hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positiff dan signifikan antara disregulasi emosi terhadap perilaku self injury. Nilai signifikansi 0,007 < 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh tersebut signifikan secara statistik. Koefisien regresi untuk variabel disregulasi emosi sebesar 0,235. Dengan demikian, setiap kenaikan 1 poin pada disregulasi emosi diperkirakan akan meningkatkan skor perilaku self injury sebesar 0,235 poin dengan asumsi variabel lain dianggap konstan atau tetap.

Berdasarkan pada tabel uji F, menunjukkan bahwa variabel indenpenden memiliki nilai sig 0,007, dimana nilai probabilitas ini lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, sesuai dengan ketentuan kriteria pengujian, jika nilai probabiliti < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya disregulasi emosi berpengaruh signifikan terhadap perilaku self injury.

Berdasarkan tabel koefisien determinasi, diketahui nilai R square 0,179, dapat diartikan bahwa hasil menunjukkan terdapat pengaruh antara disregulasi emosi terhadap perilaku self injury remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi yaitu sebesar 17,9%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vanda, yang mengungkapkan bahwa disregulasi emosi memiliki peran signifikan dalam meningkatkan kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku self injury. Dalam hasilnya, Vanda menemukan bahwa seluruh aspek disregulasi emosi memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap perilaku non-suicidal self injury (NSSI). Dari enam aspek disregulasi emosi yang dianalisis, aspek *strategies* yang menggambarkan kesulitan individu dalam menemukan strategi yang tepat untuk mengelola emosi secara efektif memiliki asosiasi tertinggi terhadap perilaku self injury.(Sabrina & Afiatin, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Aldiah Rosa, hasilnya menggambarkan bahwa disregulasi emosi menjadi salah satu faktor utama di balik munculnya perilaku self injury. Mereka memilih self injury sebagai bentuk mekanisme untuk mengelola emosi yang tidak tertahankan.(Putri & Rahmasari, 2021, p. 14)

Berdasarkan penjelasan di atas, diketahui bahwa disregulasi emosi memiliki pengaruh terhadap perilaku self injury, semakin tinggi pengaruh disregulasi emosi, maka akan semakin tinggi pula tingkat perilaku self injury pada remaja, sebaliknya semakin rendah disregulasi emosi, maka akan semakin rendah pula tingkat perilaku self injury pada remaja. Oleh karena itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi berbagai pihak dalam upaya pencegahan dan penanganan perilaku self injury, khususnya pada remaja.

Kaitan antara disregulasi emosi dengan perilaku self injury yaitu disregulasi emosi memiliki hubungan dengan perilaku self injury, individu yang mengalami disregulasi emosi sering kali tidak memiliki keterampilan koping yang sehat sehingga menyakiti diri sendiri sebagai bentuk pelampiasan emosi.(Tantam & Huband, 2009, p. 39)

Menurut Marsha Linehan menyatakan bahwa individu yang mengalami disregulasi emosi akan sulit mengendalikan perasaan negatif, sehingga melakukan self injury sebagai cara melepaskan emosi negatif.[1] Individu dengan sensitivitas emosional tinggi sejak lahir, ketika berada dalam lingkungan yang tidak mendukung atau cenderung mengabaikan ekspresi emosional mereka, dapat mengalami kesulitan dalam mengembangkan strategi pengaturan emosi yang sehat. Akibatnya, mereka mungkin mengandalkan perilaku maladaptif seperti self injury untuk mengatasi ketegangan emosional yang mereka alami.

Disregulasi emosi pada remaja disebabkan oleh faktor biologis, psikologis dan lingkungan. Secara biologis, hal ini berkaitan dengan perkembangan otak yang belum matang dan ketidakseimbangan hormon. Secara psikologis, rendahnya kemampuan mengelola stres, harga diri yang rendah dan pengalaman traumatis memperburuk pengaturan emosi. Sementara itu, faktor lingkungan seperti pola asuh yang kurang mendukung, minimnya dukungan sosial, pengaruh negatif media sosial dan pergaulan sebaya juga turut memperparah kondisi ini.(Oldham et al., 2007, p. 451)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi dengan jumlah sampel sebanyak 39 remaja, diperoleh gambaran bahwa tingkat disregulasi emosi remaja berada pada persentase 61,5% yang termasuk dalam kategori sedang, kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian remaja masih mengalami kesulitan dalam mengelola dan mengendalikan emosi secara adaptif dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat perilaku self injury remaja berada pada persentase 38,5% dengan kategori tinggi, yang mengindikasikan adanya kecenderungan perilaku melukai diri sebagai bentuk pelampiasan emosi negatif atau mekanisme koping yang tidak sehat. Lebih lanjut, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa disregulasi emosi memberikan pengaruh sebesar 17,9% terhadap perilaku self injury, yang berarti bahwa perilaku self injury pada remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi dipengaruhi oleh kemampuan regulasi emosi, meskipun masih terdapat faktor-faktor lain di luar variabel penelitian ini yang turut berkontribusi terhadap munculnya perilaku tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Beauchaine, T. P., & Crowell, S. E. (2020). *The Oxford handbook of emotion dysregulation*. Oxford University Press.

Hairani, R., & Yarni, L. (2021). Self Compassion Remaja Panti Asuhan Yayasan Darul Hikmah Di Sorik Jorong Sentosa Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, *1*(2), 134–143.

Hamdanah, H., & Surawan, S. (2022). *Remaja dan dinamika: tinjauan psikologi dan pendidikan*. K-Media.

Hurlock, E. B. (2010). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. *Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga*.

Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J., Lewis, S. P., & Walsh, B. (2011). *Nonsuicidal self-injury* (Vol.

[1](Linehan, 1993)

22). Hogrefe Publishing GmbH.
Levitt, J. L., Sansone, R. A., & Leigh Cohn, M. A. T. (2005). *Self-harm behavior and eating disorders: Dynamics, assessment, and treatment*. Routledge.
Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford press.
Musnaini, M., & Syam, H. (2024). Peran Panti Asuhan dalam Membentuk Kepribadian Anak di Panti Asuhan Putra Muhammadiyah Lubuk Basung. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, *3*(1), 34–40.
Nixon, M. K., & Heath, N. L. (2008). *Self-injury in youth: The essential guide to assessment and intervention*. Taylor & Francis.
Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Bender, D. S. (2007). *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders*. American Psychiatric Pub.
Putri, A. R. H., & Rahmasari, D. (2021). Disregulasi emosi pada perempuan dewasa awal yang melakukan self injury. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, *8*(6), 152–161.
Sabrina, V. A., & Afiatin, T. (2023). Peran Disregulasi Emosi terhadap Kecenderungan Melakukan Perilaku Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) pada Remaja. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, *9*(2), 192–214.
Tantam, D., & Huband, N. (2009). *Understanding repeated self-injury: A multidisciplinary approach*. Bloomsbury Publishing.
Yarni, L., & Afrinaldi, M. A. (2019). Emotional Intelligence in the Concept of Western Psychology and Islamic Psychology. *BICED 2019: Proceedings of the 1st EAI Bukittinggi International Conference on Education, BICED 2019, 17-18 October, 2019, Bukititinggi, West Sumatera, Indonesia*, 53.
Beauchaine, T. P., & Crowell, S. E. (2020). *The Oxford handbook of emotion dysregulation*. Oxford University Press.
Hairani, R., & Yarni, L. (2021). Self Compassion Remaja Panti Asuhan Yayasan Darul Hikmah Di Sorik Jorong Sentosa Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, *1*(2), 134–143.
Hamdanah, H., & Surawan, S. (2022). *Remaja dan dinamika: tinjauan psikologi dan pendidikan*. K-Media.
Hurlock, E. B. (2010). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. *Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga*.
Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J., Lewis, S. P., & Walsh, B. (2011). *Nonsuicidal self-injury* (Vol. 22). Hogrefe Publishing GmbH.
Levitt, J. L., Sansone, R. A., & Leigh Cohn, M. A. T. (2005). *Self-harm behavior and eating disorders: Dynamics, assessment, and treatment*. Routledge.
Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford press.
Musnaini, M., & Syam, H. (2024). Peran Panti Asuhan dalam Membentuk Kepribadian Anak di Panti Asuhan Putra Muhammadiyah Lubuk Basung. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, *3*(1), 34–40.
Nixon, M. K., & Heath, N. L. (2008). *Self-injury in youth: The essential guide to assessment and intervention*. Taylor & Francis.
Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Bender, D. S. (2007). *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders*. American Psychiatric Pub.

Putri, A. R. H., & Rahmasari, D. (2021). Disregulasi emosi pada perempuan dewasa awal yang melakukan self injury. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, *8*(6), 152–161.

Sabrina, V. A., & Afiatin, T. (2023). Peran Disregulasi Emosi terhadap Kecenderungan Melakukan Perilaku Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) pada Remaja. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, *9*(2), 192–214.

Tantam, D., & Huband, N. (2009). *Understanding repeated self-injury: A multidisciplinary approach*. Bloomsbury Publishing.

Yarni, L., & Afrinaldi, M. A. (2019). Emotional Intelligence in the Concept of Western Psychology and Islamic Psychology. *BICED 2019: Proceedings of the 1st EAI Bukittinggi International Conference on Education, BICED 2019, 17-18 October, 2019, Bukititinggi, West Sumatera, Indonesia*, 53.