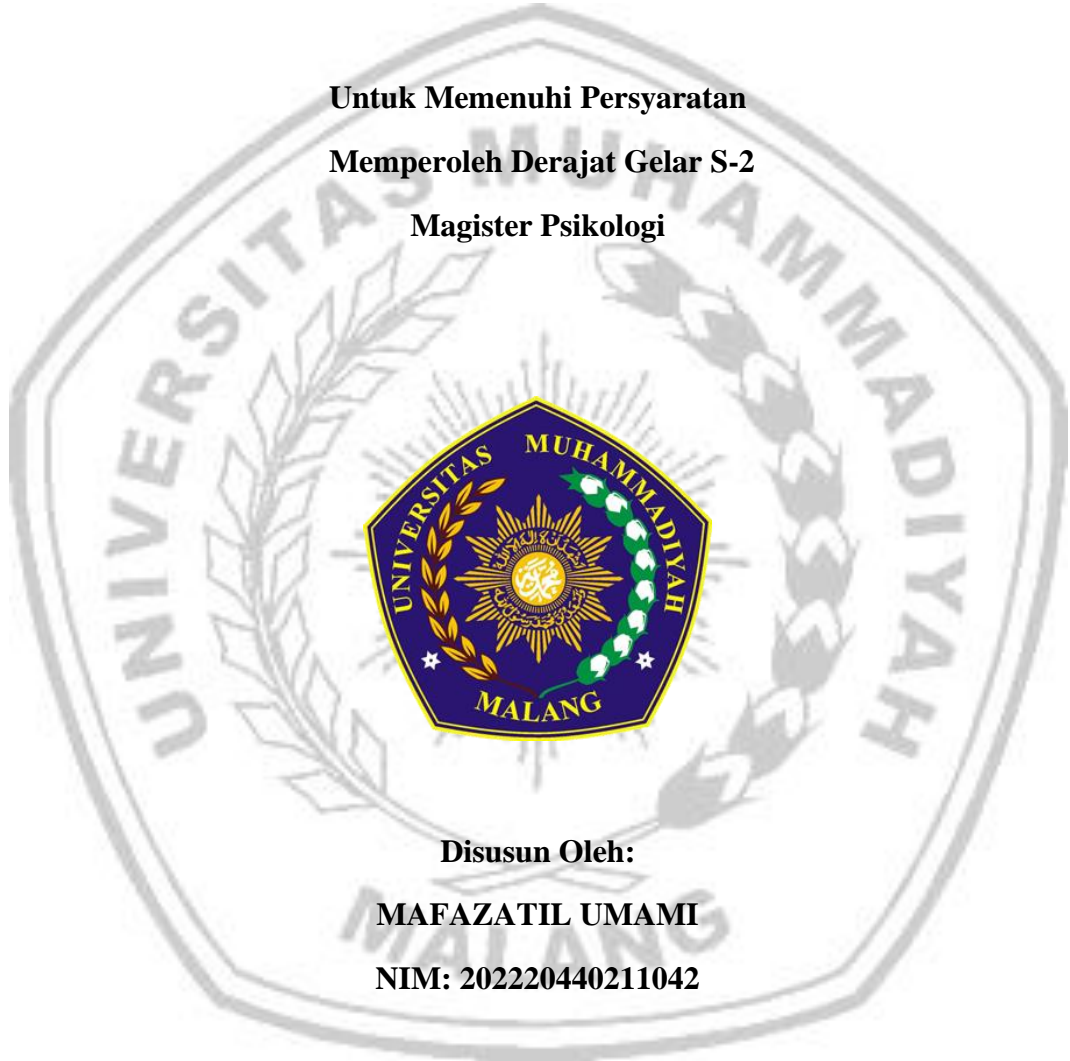


**HUBUNGAN ANTARA *LONELINESS* DAN PERILAKU *NON-SUICIDAL SELF-INJURY (NSSI)* DIMODERATORI OLEH *EMOTION REGULATION*
PADA MAHASISWA**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Magister Psikologi**



Disusun Oleh:

MAFAZATIL UMAMI

NIM: 202220440211042

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

HUBUNGAN ANTARA LONELINESS DAN PERILAKU NON-SUICIDAL SELF-INJURY (NSSI) DIMODERATORI OLEH EMOTION REGULATION PADA MAHASISWA

Diajukan oleh:

MAFAZATIL UMAMI
202220440211042

Telah disetujui

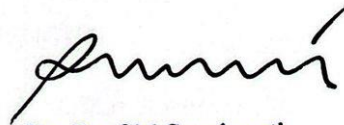
Pada hari/tanggal, Sabtu/ 25 Mei 2024

Pembimbing Utama



Ascc. Prof. Diah Karmiyati, M.Si

Pembimbing Pendamping



**Dr. Rr. Siti Suminarti
Fasikhah, M.Si**



Direktur
Program Pascasarjana

Prof. Latipun, Ph.D

Ketua Program Studi
Magister Psikologi



Prof. Dr. Iswinarti

TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh:

MAFAZATIL UMAMI
202220440211042

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, **Sabtu/ 25 Mei 2024**
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua	: A s s c . Prof. Diah Karmiyati, M.Si
Sekretaris	: Dr. Rr Siti Suminarti Fasikhah, M.Si
Penguji I	: A s s c . Prof. Ni'matuzahro, Ph.D
Penguji II	: Dr. Zainul Anwar, S.Psi, M.Psi

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya

Nama : **MAFAZATIL UMAMI**

NIM : **20222440211042**

Program Studi : **Magister Psikologi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul Hubungan Antara Loneliness Dan Perilaku Non-Suicidal Self-Injury Dimoderatori Oleh Emotion Regulation Pada Mahasiswa adalah karya saya dalam naskah tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang saya ajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, baik Sebagian maupun keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan sumber kutipan dalam daftar Pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber Pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan semestinya.

Malang, 17 April 2024

Yang Menyatakan,

MAFAZATIL UMAMI



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan tesis ini yang berjudul “Hubungan antara *Loneliness* dan Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* Dimoderatori oleh *Emotion Regulation* pada Mahasiswa”. Penulisan tesis ini dilakukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Magister Psikologi pada Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.

Pada proses penyusunan tesis ini, peneliti banyak mendapatkan banyak dukungan dari berbagai pihak baik dukungan secara moril maupun materil. Oleh karena itu, kiranya penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Syamsul Arifin, M.Si., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang
2. Prof. Akhsanul In'am, Ph.D., selaku Direktur Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang
3. Prof. Dr. Iswinarti, M.Si., selaku Kaprodi Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang beserta seluruh civitas akademik terutama seluruh Dosen Magister Psikologi yang telah memberikan ilmu bimbingan, dan nasihatnya kepada peneliti selama perkuliahan.
4. Assc. Prof. Dr. Diah Karmiyati, M.Si., selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan motivasi serta arahan-arahan yang sangat berguna dalam menyelesaikan tesis.
5. Dr. Rr Siti Suminarti Fasikhah, M.Si., selaku dosen pembimbing pendamping yang rela meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berguna dalam menyelesaikan tesis ini.
6. Kepada seluruh subjek penelitian yang dengan sukarela meluangkan waktunya dan membantu berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Teristimewa untuk seluruh keluarga saya, orang tua saya H. Syarifuddin dan Hj. Fahraini beserta saudara-saudara saya yaitu kakak Nuzulia,

Atmam dan Sulas yang telah memberikan motivasi-motivasi dalam menyelesaikan tesis ini.

8. Kepada teman-teman seperjuangan kelas A Magister Psikologi Angkatan 2022 Genap atas dukungan, bantuan, serta pengalaman bahagia lainnya yang telah diberikan selama perkuliahan.
9. Kepada seluruh pihak yang terlibat dan tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terima kasih atas dukungan yang telah diberikan sehingga terselesainya tesis ini.
10. Untuk diri saya sendiri, Mafazatil Umami. Terima kasih sudah berjuang dan bertahan hingga berada di titik ini. Bisa dikuatkan mentalnya, dapat meregulasi emosi dengan baik menghadapi berbagai tekanan yang ada. Walaupun dalam penyelesaian tesis sangat banyak rintangan/tantangan namun tetap semangat dan tidak pernah menyerah dalam menyelesaikan tesis hingga bisa lulus 1,5 tahun. Terima kasih sudah berhasil membuktikan pada diri sendiri bahwa perjuangan yang didasari oleh keinginan yang kuat dan serta dibarengi dengan usaha dan do'a berhak mendapatkan hasil yang terbaik.

Semoga Allah SWT membalas dengan sebaik-baiknya balasan dan dapat menambah khasanah dalam bidang keilmuan khususnya bidang psikologi. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna sehingga saran maupun kritik dari pembaca sangat diharapkan agar dapat membantu peneliti dalam memperbaiki penelitian ini.

Malang, 17 Mei 2024

Peneliti,

Mafazatil Umami

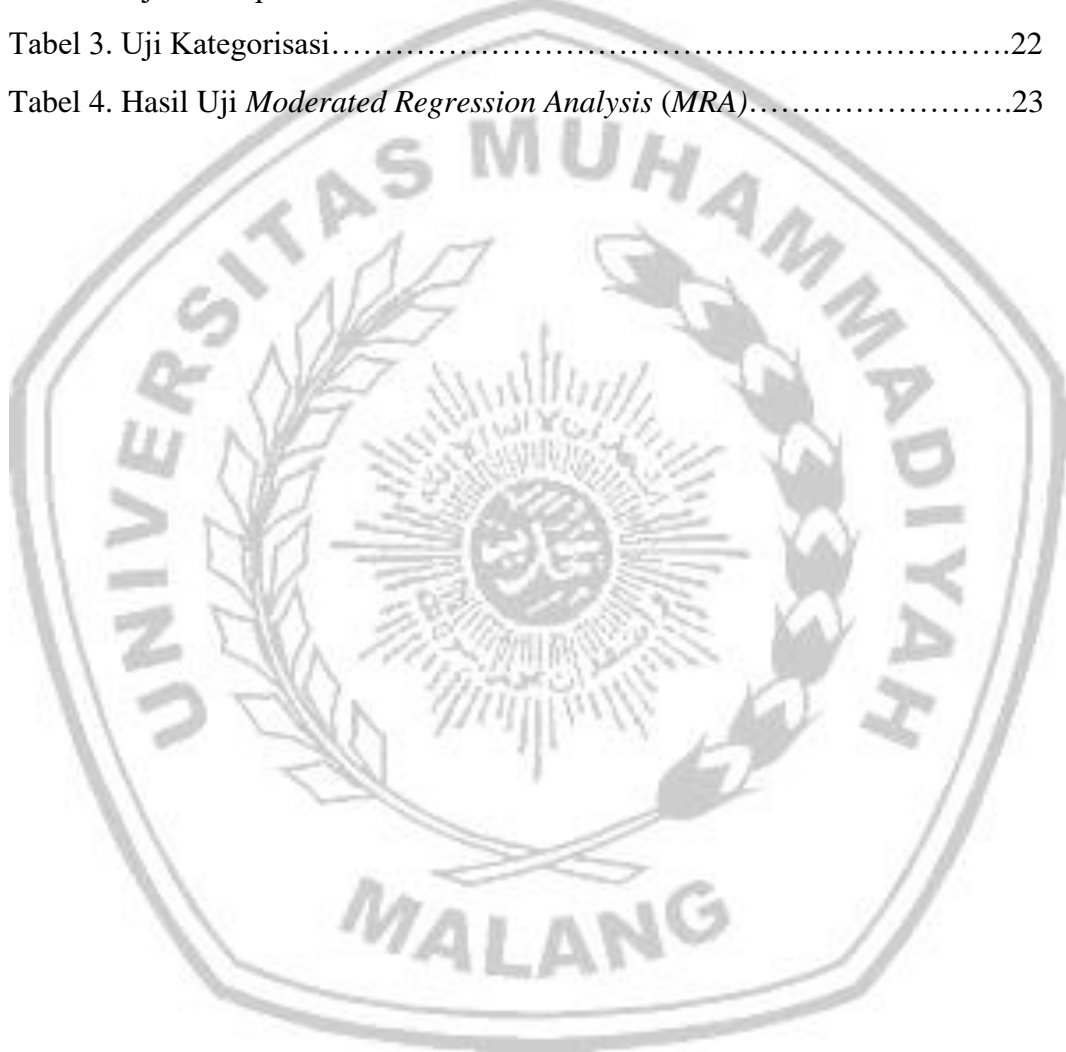
DAFTAR ISI

HALAMAN	
PENGESAHAN.....	Error!
Bookmark not defined.	
SUSUNAN DEWAN PENGUJI.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
PENDAHULUAN	1
PERSPEKTIF TEORI.....	7
Perilaku <i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (NSSI).....	7
<i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (NSSI) dalam Perspektif Islam	10
<i>Loneliness</i>	10
<i>Emotion Regulation</i>	12
<i>Loneliness dan Perilaku Non-suicidal Self-Injury</i> (NSSI)	13
<i>Emotion Regulation sebagai Moderator Hubungan antara Loneliness dan Non-Suicidal Self-Injury</i> (NSSI)	14
Kerangka Berpikir	16
Hipotesis	17
METODE PENELITIAN.....	17
Desain Penelitian	17
Subjek Penelitian	17
Variabel dan Instrumen Penelitian	19
Prosedur dan Analisis Data	20
HASIL PENELITIAN.....	21
Deskripsi Variabel Penelitian	21
Uji Hipotesis.....	22
PEMBAHASAN	24
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI.....	28

DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Demografi Subjek.....	18
Tabel 2. Uji Deskriptif.....	21
Tabel 3. Uji Kategorisasi.....	22
Tabel 4. Hasil Uji <i>Moderated Regression Analysis (MRA)</i>	23



DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. *Emotion Regulation* sebagai moderator Hubungan antara Loneliness dan Non-Suicidal Self-Injury.....16
- Gambar 2. Hasil Regresi X terhadap Y dimoderatori M_1 dan M_224



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Penelitian.....	35
Lampiran 2. Blue Print Penelitian.....	41
Lampiran 3. Uji Reliabilitas.....	42
Lampiran 4. Data Demografi Subjek.....	47
Lampiran 5. Uji Kategorisasi.....	48
Lampiran 6. Uji Asumsi Normalitas.....	49
Lampiran 7. Uji Deskriptif.....	49
Lampiran 8. Uji Hipotesis.....	50



HUBUNGAN ANTARA *LONELINESS* DAN PERILAKU *NON-SUICIDAL SELF-INJURY (NSSI)* DIMODERATORI OLEH *EMOTION REGULATION* PADA MAHASISWA

Mafazatil Umami
Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang
mafaza0713@gmail.com

ABSTRAK

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) adalah tindakan individu dengan sengaja dan berulang kali melukai jaringan tubuh sendiri tanpa ada niat bunuh diri. Salah satu faktor pemicu *NSSI* yaitu adanya perasaan *loneliness* sehingga dibutuhkan *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* untuk memperlemah hubungan antara *loneliness* dan *NSSI*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran *emotion regulation* yang terdiri dari dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* sebagai moderator pada hubungan antara *loneliness* dan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuantitatif non eksperimen dengan sampel sebanyak 264 mahasiswa yang berperilaku *NSSI*. Variabel *NSSI* diukur menggunakan instrumen *Inventory of Statement about Self-Injury (ISAS)*, variabel *loneliness* menggunakan *Ucla Loneliness Scale* dan variabel *emotion regulation* menggunakan *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan berupa *purposive sampling* dengan menggunakan teknik analisis *Process Hayes model 1*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* tidak berperan sebagai moderator antara hubungan *loneliness* dan perilaku *NSSI*.

Kata Kunci: *loneliness, non-suicidal self-injury, emotion regulation, cognitive reappraisal, expressive suppression, mahasiswa.*

THE RELATIONSHIP BETWEEN LONELINESS AND NON-SUICIDAL SELF-INJURY (NSSI) BEING MODERATED BY EMOTION REGULATION AMONG COLLEGE STUDENT

Mafazatil Umami
Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang
mafaza0713@gmail.com

ABSTRACT

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) is the act of an individual intentionally and repeatedly injuring their own body tissue without any intention of committing suicide. One of the trigger factors for NSSI is a feeling of loneliness, so emotion regulation is needed in both cognitive reappraisal and expressive suppression dimensions to weaken the relationship between loneliness and NSSI. This study aims to investigate the role of emotion regulation, comprising cognitive reappraisal and expressive suppression dimensions, as moderators in the relationship between loneliness and Non-Suicidal Self-Injury behaviour. The method employed in this study is a non-experimental quantitative approach, with a sample size of 264 undergraduate students exhibiting Non-Suicidal Self-Injury behavior. The Non-Suicidal Self-Injury variable was measured using the Inventory of Statements about Self-Injury (ISAS) instrument, loneliness variable using the UCLA Loneliness Scale, and emotion regulation variable using the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). The sampling technique employed was purposive sampling, utilizing the Process Hayes Model 1 analysis technique. The research findings indicate that emotion regulation, both in the dimensions of cognitive reappraisal and expressive suppression, does not serve as a moderator in the relationship between loneliness and Non-Suicidal Self-Injury behavior.

Keywords: *loneliness, non-suicidal self-injury, emotion regulation, cognitive reappraisal, expressive suppression, college student.*

PENDAHULUAN

Mahasiswa merupakan seorang individu yang memasuki masa dewasa awal dan biasanya berada pada rentang usia sekitar 18-25 tahun (Santrock, 2011). Pada usia ini, seseorang akan mengalami berbagai permasalahan baru dan terdapat banyak perubahan hidup yang terjadi. Permasalahan yang terjadi seperti masalah ekonomi, keadaan kehidupan, hubungan personal, psikologis, rumah tangga atau keluarga, tugas kuliah, masa depan dan pekerjaan (Bahri, 2016). Selain itu, masa dewasa juga akan dihadapkan pada suatu masalah yang akan menimbulkan respon emosional dalam dirinya. Respon emosional individu pun berbeda-beda bisa respon positif ataupun negatif. Respon positif yaitu ketika individu mampu untuk mengatasi masalahnya dengan adaptif dan tidak merugikan dirinya sendiri maupun orang lain sedangkan respon negatif yaitu ketika individu merespon masalah dengan menyakiti diri sendiri dan hal ini mampu untuk mengatasi rasa sakit emosionalnya (Rina, 2021).

Pada periode perkembangan mahasiswa ini sering kali dianggap sebagai periode dengan perubahan yang signifikan dalam aspek sosial, kepribadian dan akademik (Arnett, 2016). Oleh karena itu, pada masa ini mahasiswa dituntut untuk melakukan berbagai tugas pada tahap perkembangan yang sama sekali berbeda dengan masa remaja. Peralihan dari masa remaja ke dewasa awal menjadi periode yang berpotensi membuat individu mengalami stres (Mahtani, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnett, (2016) menyebutkan bahwa secara garis besar mahasiswa psikologi di Kota Malang melakukan perilaku NSSI pada usia 11-22 tahun. Hal tersebut disebabkan karena pada masa ini individu harus bisa menyesuaikan diri dengan peran barunya dimana banyak terjadi ketegangan emosional individu yang tinggi, cenderung merasa labil, resah dan mudah memberontak. Adanya perubahan tersebut mahasiswa menjadi sulit untuk beradaptasi dengan hidupnya (Mahtani, 2017).

Masalah-masalah hidup yang berdatangan membuatnya sulit untuk mengontrol emosi dan perilakunya. Ketika hal itu terjadi, tidak jarang mahasiswa mengalami tertekan dan menyebabkan stres. Bentuk menghilangkan stres dalam setiap individu pun berbeda-beda seperti melakukan hal-hal yang baik dan bermanfaat. Namun, tidak semua individu mampu untuk mengontrol dirinya

ketika mengalami stres dan ada individu yang memilih untuk melampiaskan dengan melukai dirinya sendiri (*NSSI*) sebagai bentuk penyaluran emosi-emosi negatif yang muncul (Wibisono, 2018). Sejalan dengan penelitian dari Kanan (2008) yang mengungkapkan bahwa individu yang melakukan *NSSI* adalah individu yang tidak mampu mengekspresikan emosinya dengan positif.

Penelitian dari Whitlock (2009) menyatakan terdapat 6% mahasiswa yang melakukan perilaku *NSSI* secara aktif bahkan kronis. Sejalan dengan survey Yuoguv Omnibus tahun 2019 menunjukkan lebih dari sepertiga (36,9%) orang Indonesia pernah dengan sengaja melukai diri sendiri. Studi lain menunjukkan terdapat sekitar 13% sampai 25% remaja dan dewasa muda melakukan perilaku *NSSI* (Tarigan, 2022).

Non-Suicidal Self-injury (NSSI) adalah penghancuran jaringan tubuh seseorang secara sengaja tanpa adanya niat untuk bunuh diri (Nock, 2010). Bentuk *NSSI* yang paling umum termasuk menggaruk, memotong, membenturkan kepala, dan membakar. Sumber data menyatakan dalam meta-analisis terbaru terhadap 119 penelitian, Swannell (2014) menyatakan prevalensi *NSSI* yang dihasilkan secara internasional dikalangan remaja berada di sekitar 17,2%, dikalangan dewasa awal sekitar 13,4%, dan di kalangan dewasa sekitar 5,5%. Selain itu, penelitian lain juga melaporkan hasil penelitian yang dilakukan di salah satu Universitas di Indonesia, menunjukkan hasil 38% dari 314 mahasiswa dinyatakan terlibat dalam *NSSI* (Tresno, 2012).

Faktanya, di Indonesia yang dikutip dari Liputan 6 menjelaskan bahwa kasus menyakiti diri sendiri menjadi perhatian dari ketua Komisi X DPR RI bahwa *mental health* harus menjadi isu prioritas karena tingginya kasus menyakiti diri sendiri pada siswa SMP dan mayoritas perempuan. Bukan hanya siswa, namun kasus ini juga banyak terjadi dikalangan mahasiswa seperti menyayat lengan dan perilaku menyakiti diri lainnya. Sejalan dengan pendapat Plener PL (2016) bahwa *non-suicidal self-injury (NSSI)* adalah tindakan seseorang dengan sengaja dan berulang kali melukai tubuh sendiri tanpa ada niat bunuh diri yang jelas dan umumnya berupa luka, lebam, luka bakar, cakaran, gigitan, kepala terbentur, benda keras, dll.

Pentingnya penelitian ini pada tugas perkembangan dewasa awal yaitu ketika individu tersebut tidak mampu menyesuaikan diri akan perubahan dan permasalahan yang dihadapi dapat berujung pada kondisi mental yang tidak sehat hingga memunculkan depresi hingga kecemasan (Staiger, 2017). Kecemasan merupakan gangguan yang sering muncul pada individu yang memasuki usia dewasa awal, kondisi tersebut didasari oleh riset yang dilakukan pada mahasiswa tahun pertama di 19 Universitas dari 8 negara dengan prevalensi sebesar 18% dari populasi tersebut mengalami gangguan kecemasan (Auerbach, 2018). Rasa cemas yang dialami oleh pelaku *NSSI* yaitu karena khawatir dengan reaksi dari kedua orang tuanya. Rasa cemas ini akan mempengaruhi interaksi sosial pelaku *NSSI* dengan lingkungannya (Malumbot, 2020).

Namun, tidak semua individu mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi. Sebagian besar individu yang memiliki daya tahan terhadap stress yang rendah tidak mampu mengatasi konfliknya hingga berujung pada stres (Safaria, 2009). Kondisi tersebut dapat menimbulkan perasaan marah, putus asa, kecewa maupun sedih hingga perasaan frustrasi, perasaan tidak berdaya hingga emosi negatif lainnya (Maidah, 2013). Salah satu cara yang dilakukan untuk menyalurkan emosi misalnya dengan menyakiti dirinya sendiri dengan benda tajam seperti silet atau *cutter*. Tindakan tersebut merupakan strategi coping yang tidak sehat (Stallman, 2020). Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa kelompok usia dewasa awal yang mengalami tekanan psikologis namun tidak mampu menyalurkan emosinya dapat mengarahkan mereka pada perilaku melukai diri (Kiekens, 2017). Melukai diri dilakukan dengan harapan akan membantu mengurangi pengaruh negatif, misalnya depresi yang disebabkan oleh keadaan tersebut (Zetterqvist, 2013). Perilaku tersebut populer disebut dengan *non-suicidal self-injury (NSSI)* yang tentunya dapat mengancam keselamatan jiwa.

Selain itu, dampak yang ditimbulkan dari perilaku *NSSI* adalah individu akan merasakan malu dan ada perasaan bersalah setelah melakukan perilaku tersebut. Tidak hanya itu, pelaku *NSSI* akan meninggalkan bekas luka, mengiris bagian tubuh yang dapat mengakibatkan kehilangan darah serta ketika individu menggunakan bahan beracun dapat mengakibatkan kulit tubuh menjadi rusak bahkan jika *NSSI* terus dilakukan akan mengakibatkan bunuh diri dan kehilangan

nyawa (Higgins, 2014). Peneliti lain kemudian menemukan berbagai faktor yang berkaitan dengan perilaku *NSSI*, seperti faktor keluarga, pengaruh biokimia, psikologis dan kepribadian (Martinson, 1999). Sejalan dengan itu Zakaria, (2020) membagi faktor *NSSI* menjadi faktor intrapersonal seperti mekanisme koping yang tidak adaptif dan interpersonal seperti kemampuan komunikasi yang rendah dan pengaruh media yang negatif salah.

Penelitian di Inggris, ada 60% individu yang berada di fase dewasa awal mengalami kebingungan dengan hidupnya karena individu menghadapi tekanan sosial, rasa frustrasi, dan menganggap jika dirinya jauh dari keadaan positif (Asrar, 2022). Tekanan yang dirasakan individu dapat disebut sebagai ketidakstabilan individu dalam mengimbangi kehidupan sosialnya (Artiningsih, 2021a). Individu yang tidak mampu menyesuaikan dan mengimbangi perubahan kehidupan sosial yang terjadi, berpotensi untuk menimbulkan perasaan *loneliness*. Oleh karena itu, penelitian lain kemudian menambahkan *loneliness* sebagai faktor selanjutnya karena merupakan perasaan atau emosi negatif yang seringkali timbul antara Perlman (1981) kenyataan yang ada dengan hubungan sosial yang diharapkan (Russel, 2000).

Loneliness merupakan salah satu pemicu stres yang penting. Faktanya, sekitar 80% remaja melaporkan mengalami *loneliness* setidaknya pada suatu waktu dibandingkan dengan 40% orang dewasa Hawkley (2010); (Heinrich, 2006). Tinjauan ekstensif yang dilakukan oleh Qualter (2010) telah mengidentifikasi sejumlah dampak negatif kesehatan mental dan gangguan kejiwaan yang terkait dengan *loneliness*. Hasil nilai negatif dari kesehatan mental yang terkait dengan *loneliness* mencakup masalah-masalah seperti rendahnya harga diri, rasa malu, neurotisisme, penarikan diri dari pergaulan, kinerja akademis yang buruk, dan kenakalan remaja (Qualter, 2010). *Loneliness* yang terus menerus juga telah terbukti berhubungan dengan kondisi kejiwaan seperti gangguan kepribadian (gangguan kepribadian penghindar, ambang batas, dan ketergantungan Qualter (2010), gejala depresi Vanheule (2008), dan kecemasan sosial (Caplan, 2006).

Loneliness dapat digambarkan sebagai rasa keterasingan subjektif dalam kaitannya dengan interaksi sosial, atau pengalaman menyakitkan yang disebabkan

oleh persepsi keterasingan atau kurangnya kontak dengan orang lain (de Jong-Gierveld J, 1987). Palmer membagi *loneliness* menjadi kesepian jangka panjang (*loneliness* kronis) dan jangka pendek. Dimana *loneliness* jangka panjang sebagian besar merupakan bawaan lahir (Palmer BW, 2019). Meskipun isolasi diri mungkin mempunyai beberapa konsekuensi positif, seperti memperdalam pemahaman diri, hal ini tampaknya didasarkan pada pengalaman individu dari rasa sakit dan bahaya. Di antara mereka yang mengalami kesusahan, *loneliness* dikaitkan dengan meningkatnya pemikiran yang dilaporkan sendiri tentang perilaku *NSSI* dan kegagalan (McClelland H, 2021).

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Andover (2012) yang menyatakan bahwa *loneliness* ialah faktor yang berhubungan dengan perilaku *NSSI* serta perilaku bunuh diri, dimana ketika seseorang merasa *loneliness*, ia cenderung akan merasa sendiri dan beranggapan bahwa ia tidak memiliki orang lain untuk membantunya menemukan jalan keluar dari masalahnya, sehingga ia mengeluarkan emosi tersebut dengan melukai dirinya sendiri. Oleh karena itu, perilaku melukai dirinya sendiri dapat dijadikan sebagai bentuk penyaluran emosi negatif dari rasa sakit psikis yang cukup susah untuk diungkapkan dengan kata-kata oleh pelakunya sehingga dapat dikatakan bahwa *loneliness* menjadi situasi yang mendukung untuk melukai diri karena mendapat diskriminasi atau merasa tidak dianggap lagi dilingkungan sosialnya (Maidah, 2013). Hal ini sejalan Artiningsih, (2021) dengan yang menyatakan bahwa pengalaman emosional yang tidak menyenangkan seperti merasa kosong, canggung, bosan, depresi, tidak bahagia, atau pun tidak puas dengan hubungan sosialnya seringkali dirasakan oleh individu yang *loneliness*. Sehingga dari perasaan atau emosi negatif inilah individu melakukan *NSSI* sebagai bentuk pelampiasan. Selain itu, teori bunuh diri interpersonal menyatakan bahwa *loneliness* berkontribusi terhadap munculnya frustrasi dengan kombinasi beban yang dirasakan. Akibatnya, hal ini memicu munculnya rasa frustrasi, keinginan untuk mati dan kemungkinan *NSSI* lebih tinggi (McClelland H, 2021).

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang membahas mengenai *loneliness* dan perilaku *NSSI*. Penelitian yang dilakukan oleh Huang et al., (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang tinggi antara kesepian dengan

NSSI. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Awalinni dan Harsono (2023) mengatakan juga bahwa terdapat hubungan positif yang tinggi antara kesepian dan NSSI. Artinya semakin tinggi tingkat kesepian maka akan semakin tinggi pula perilaku NSSI tersebut. Serta penelitian yang dilakukan oleh Ikhmahwati Tan et al., (2021) mengatakan bahwa terdapat hubungan positif yang rendah antara kesepian dan perilaku menyakiti diri sendiri. Sehingga dalam hal ini terjadi tidak konsistensi dalam penelitian mengenai kesepian (*loneliness*) dan NSSI. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai *loneliness* dan NSSI pada mahasiswa.

Selain itu, faktor dari NSSI bukan hanya *loneliness* namun ada beberapa variabel lainnya yang mungkin akan memperlemah perilaku NSSI meskipun hubungan antara *loneliness* dan NSSI tersebut rendah atau tinggi. Salah satu variabel yang menjadi moderator dalam penelitian ini yaitu regulasi emosi (*emotion regulation*). Regulasi emosi (*emotion regulation*) menurut Gross (2014) merupakan segala sesuatu yang dilakukan dengan kesadaran penuh dan bertujuan untuk mempertahankan, memperkuat, serta mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi atau pengalaman emosi serta perilaku.

Adanya regulasi emosi (*emotion regulation*) bisa menjadi fasilitator yang akan memperlemah terjadinya NSSI. Hal ini dijelaskan pada penelitian Zakaria (2020) menyatakan bahwa penyebab perilaku NSSI yaitu ketidakmampuan individu dalam meregulasi emosinya dengan baik, dilanjut dengan penelitian yang dilakukan oleh Margaretha (2019) menyatakan bahwa seseorang dengan perilaku NSSI disadari dengan keinginan untuk melampiaskan emosi-emosinya. Gross (2014) menjelaskan strategi regulasi emosi yang baik diantaranya dengan melalui *expressive suppression* merupakan suatu cara untuk menghambat munculnya ekspresi emosi secara berlebihan namun hal ini tidak dapat mengurangi emosi yang muncul. Sedangkan strategi *cognitive reappraisal* adalah suatu bentuk untuk mengubah pola pikir individu menjadi lebih positif dalam menginterpretasikan keadaan yang menimbulkan emosi tertentu.

Maka dengan adanya regulasi emosi yang rendah dapat mengakibatkan individu tidak bisa mengontrol emosi yang sedang dialaminya sehingga dapat memunculkan perilaku NSSI. Selain itu, dengan melakukan regulasi emosi para

pelaku *NSSI* akan jauh lebih positif dalam menghayati suatu permasalahan dan akan membuat individu menjauhi sebuah paradigma bahwa perilaku *NSSI* merupakan satu-satunya cara untuk membebaskan diri dari rasa sakit emosional. Sehingga dengan adanya regulasi emosi yang baik dapat memperlemah perilaku *NSSI* Margaretha (2019). Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan regulasi emosi (*emotion regulation*) sebagai variabel moderator. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Williams dan Hasking (2010) bahwa *emotion regulation* memoderatori hubungan antara *psychological distress* dan *NSSI* yang mengatakan bahwa *emotion regulation* dapat menjadi peran moderator antara variabel tersebut.

Berdasarkan pemaparan di atas bahwa tujuan peneliti yaitu ingin mengetahui peran regulasi emosi sebagai moderator pada hubungan antara *loneliness* dan perilaku *NSSI*. Sedangkan manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu diharapkan mampu untuk kajian di bidang psikologi kedepannya, serta menambah wawasan mengenai *NSSI*, *loneliness* dan *emotion regulation*. Selain itu terdapat manfaat praktis yaitu diharapkan penelitian ini mampu memberikan gambaran mengenai peran regulasi emosi sebagai moderator terhadap hubungan antara *loneliness* dan perilaku *NSSI* pada masyarakat sekitar serta dapat dijadikan referensi strategi untuk masyarakat dalam menangani permasalahan yang berkaitan dengan *NSSI*.

PERSPEKTIF TEORI

Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury (NSSI)*

Non-suicidal self-injury (NSSI) menurut Klonsky (2007) merupakan bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi rasa sakit secara emosional, perilaku ini dilakukan dengan sengaja namun individu tersebut tidak memiliki niat untuk bunuh diri. Bentuk-bentuk *NSSI* menurut Klonsky (2008) menyayat diri (*cutting*), menggigit diri, membakar diri, mengukir tubuh sendiri, mencubit diri, menarik rambut, menggaruk kulit dengan kuat, menepuk atau memukul diri sendiri, menghambat penyembuhan luka (mengorek-orek kerak luka), menggosok kulit pada permukaan kasar, menelan zat berbahaya. Selain itu, *NSSI* mengacu pada penghancuran jaringan tubuh sendiri secara langsung dan disengaja tanpa maksud untuk bunuh diri, biasanya melibatkan metode memotong atau mengukir

kulit, menggaruk atau menggores kulit hingga berdarah, membakar kulit, dan menusukkan benda tajam (Nock, 2014).

Sejalan dengan DSM edisi V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder V*) menyatakan bahwa perilaku menyakiti diri sendiri dapat disebut dengan *Non-Suicidal Self-Injury*. *NSSI* adalah suatu perilaku yang dilakukan secara sadar dan disengaja agar menimbulkan cedera atau menimbulkan luka pada dirinya sendiri. Selain itu juga dalam DSM-V disebutkan bahwa seorang yang dikatakan pelaku *NSSI* yaitu ketika seseorang tersebut terlibat *NSSI* minimal selama dua belas bulan terakhir atau 1 tahun sampai sekarang.

Ciri-ciri *NSSI* menurut DSM-V yaitu individu dengan sengaja menyakiti diri sendiri yang dapat menimbulkan luka seperti pendarahan, memar atau sakit. Luka tersebut didapatkan dari menyayat (*cutting*) membakar, memotong menusuk, memukul atau membenturkan kepala, menggosok bagian tubuh secara berlebihan, menjambak rambut. Selain itu, individu melakukan *NSSI* karena ingin mendapatkan kelegaan dari perasaan dan/atau emosi negatif, ingin mengatasi kesulitan yang dihadapinya dan untuk merasakan keadaan emosi atau perasaan positif. Kemudian, perilaku *NSSI* dilakukan individu ketika mengalami masalah interpersonal atau pikiran negatif seperti depresi, *stress*, kegelisahan dan kemarahan (American Psychiatric Association, 2013).

Menurut Klonsky (2011), aspek-aspek dari *NSSI* antara lain: (1) emosi negatif, yang berarti bahwa seseorang yang melukai diri sendiri memiliki skor tertinggi pada ukuran-ukuran tempramen yang negatif, disregulasi emosi, depresi dan kecemasan. Pengalaman emosi negatif yang meningkat dapat menjadi alasan utama bagi individu untuk melakukan *NSSI* dalam meringankan emosi sementara. Emosi negatif yang sering muncul seperti kemarahan, kecemasan dan frustrasi cenderung hadir sebelum terjadinya cedera diri; (2) kesulitan mengelola emosi, dalam hal ini menurut Agustin et al., (2022) menyatakan bahwa seseorang yang melakukan *NSSI* cenderung mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi mereka dibandingkan dengan seseorang yang tidak melakukan *NSSI*. Seseorang yang melakukan *NSSI* cenderung mengalami kesulitan dalam memahami emosi mereka dan menjadi kurang sadar tentang emosinya dibandingkan dengan individu yang tidak melakukan *NSSI*; (3) menghukum diri sendiri, yaitu ketika

seseorang melakukan *NSSI* maka hal tersebut bisa menjadi motivasi yang berkaitan dengan hukuman diri atau kemarahan yang diarahkan pada diri sendiri. Sehingga alasan seseorang melakukan *NSSI* yaitu untuk mengekspresikan kemarahan pada diri sendiri atau untuk menghukum diri sendiri.

Higgins (2014) menyatakan bahwa perilaku *NSSI* dapat memberikan dampak pada psikis dan fisik individu dalam jangka pendek maupun panjang. Perilaku *NSSI* itu sendiri tidak dapat menyelesaikan sebuah inti permasalahan yang dialami oleh pelaku. Oleh karena itu, individu memiliki perasaan malu dan ada perasaan bersalah setelah melakukan perilaku *NSSI*. Selain itu, Higgins (2014) juga menyatakan bahwa *NSSI* memiliki dampak yang bersifat panjang. Dampak dari pelaku *NSSI* tersebut akan meninggalkan bekas luka, mengiris bagian tubuh atau *cutting* yang dapat menyebabkan kehilangan darah dan dapat merusak saraf dan jaringan otot pada tubuh. Individu yang menggunakan bahan korosif atau bahan beracun juga dapat membuat kulit tubuh menjadi rusak bahkan jika *NSSI* terus dilakukan bisa menyebabkan bunuh diri dan kehilangan nyawa.

Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku *NSSI* menurut Klonsky (2011) antara lain: (1) regulasi afek atau emosi, yang berarti bahwa kemampuan individu untuk menyesuaikan keadaan emosinya supaya dapat bertahan. Regulasi emosi adalah salah satu fungsi yang paling umum dalam *NSSI*. *NSSI* merupakan tindakan yang dapat digunakan untuk meredakan emosi yang kurang baik dan dilakukan oleh beberapa individu. Emosi negatif yang sering muncul yaitu rasa cemas, stress, marah hingga frustrasi. Salah satu alasan individu melakukan *NSSI* tersebut untuk melepaskan tekanan yang banyak dalam dirinya dan seringkali tidak dapat menghentikan perasaan buruk yang terjadi; (2) pengaruh interpersonal, dalam hal ini adalah kondisi keinginan untuk memengaruhi individu lain untuk melakukan atau mengekspresikan emosi kearah perilaku *NSSI* dengan cara mencari perhatian, dukungan dan menjalin ikatan dengan orang lain; (3) antidisosiasi, yaitu keadaan yang disebabkan oleh emosi individu yang intens sehingga melakukan *NSSI*; (4) anti bunuh diri, adalah menutup pemikiran atau perasaan bunuh diri biasanya dilakukan oleh seorang pelaku *NSSI*; (5) mencari sensasi, dalam hal ini merupakan suatu kondisi untuk mengalihkan perilaku *NSSI* biasanya pelaku memiliki alasan untuk melakukannya dengan menciptakan

kegembiraan atau kesenangan diri atau bahkan juga mencari sensasi terhadap di lingkungan sekitarnya; (6) batas antar pribadi, yang merupakan perilaku *NSSI* mampu mengendalikan dirinya dengan membuat batasan yang biasanya dilakukan dengan mengasingkan diri dari lingkungannya. Beberapa pelaku *NSSI* memiliki kendali untuk dirinya sendiri tanpa adanya gangguan dari orang lain.

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) dalam Perspektif Islam

Self-injury atau perbuatan menyakit diri sendiri merupakan perbuatan yang zalim. Allah sangat membenci kaum-Nya dalam berbuat demikian. Sejalan dengan firman Allah dalam surat Yunus ayat 44:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَظْلِمُ النَّاسَ شَيْئًا وَلَكِنَّ النَّاسَ أَنفُسَهُمْ يَظْلِمُونَ

“*Sesungguhnya Allah tidak menzalimi manusia sedikit pun, tetapi manusia itulah yang menzalimi dirinya sendiri.*”

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah membenci individu yang melukai dirinya sendiri karena Allah tidak pernah menzalimi manusia sedikit pun. Di mana tubuh manusia merupakan Amanah yang harus dijaga baik-baik oleh individu itu sendiri. Dijelaskan dalam buku *Kehidupan dalam Pandangan Al-qur'an* karya Ahzami Samiun Jali (2006) bahwa umat muslim tidak diperbolehkan dalam menyakiti dirinya sendiri apalagi merusak tubuhnya.

Loneliness

Russell (1996) mendefinisikan *loneliness* sebagai suatu keadaan individu yang memiliki perasaan subjektif dan diakibatkan oleh kurangnya interaksi antar semasa individu. Kondisi tersebut diakibatkan karena perubahan drastis dalam kehidupan sosial individu dan ditandai dengan perasaan sedih, urung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga dan berpusat pada kegagalan. Selain itu, kesepian adalah suatu kondisi individu yang berkaitan dengan mental dan emosional seseorang yang dicirikan dengan rasa kehampaan, sunyi, tidak mempunyai teman, terisolasi dan tidak adanya seseorang yang dapat memahami dampak dari ketidaksesuaian dari hubungan sosial yang diharapkan dengan kenyataan kehidupan interpersonal dan mengakibatkan berkurangnya interaksi yang dimiliki oleh seseorang (Tan et al., 2021). Sejalan dengan pendapat Perlman

(1982) menjelaskan bahwa kesepian adalah pengalaman subjektif atau perasaan psikologis yang tidak menyenangkan dan menyusahkan, selama keadaan kesepian, individu tidak hanya menunjukkan keadaan subjektif dari isolasi sosial namun juga mengalami pengalaman menyakitkan karena ketidakterimaan yang disebabkan oleh persepsi mereka tentang isolasi atau kurangnya kontak dengan orang lain. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kesepian adalah suatu keadaan individu yang terisolasi dan kurangnya interaksi dengan orang lain.

Russell (1996) menyebutkan aspek-aspek kesepian antara lain: (1) *Personality*, yang merupakan suatu kepribadian seseorang yang menggambarkan perilaku dan berfikir individu itu sendiri. Hal ini individu dapat mengalami kesepian karena kepribadiannya; (2) *social desirability*, dalam hal ini adalah suatu keinginan individu yang untuk dapat berintegrasi dan diterima oleh lingkungan sekitarnya; (3) *depression*, yaitu suatu keadaan individu ketika merasa tidak berharga, tidak bersemangat, bersedih hati, murung dan ketika tujuannya tidak dapat terealisasikan.

Faktor-faktor menurut Perlman (2019) terdapat faktor pemicu diantaranya yaitu berakhirnya hubungan emosional atau ketetapan yang erat seperti perceraian, janda dan putusnya hubungan pacaran. Selain itu, adanya pemisahan fisik dari keluarga atau teman dapat membuat individu memiliki resiko kesepian. Adanya perubahan status seperti kehilangan anak karena menikah, pensiunan, pengangguran atau promosi jabatan yang dapat mengurangi kontak sosial sehingga dapat mendorong kesepian. Kemudian kurangnya kepuasan dalam kualitas dari satu atau lebih hubungan sosial yang ada. Tidak hanya itu, kesepian juga dapat terjadi ketika keinginan dalam hubungan sosial individu meningkat, namun tidak adanya perubahan yang sesuai dengan apa yang diinginkan dalam hubungannya sosialnya.

Selain adanya faktor pemicu kesepian terdapat juga faktor yang mempertahankan kesepian menurut Perlman (1982) diantaranya yaitu karakteristik yang mengurangi keinginan sosial individu dapat membatasi kesempatan untuk memiliki hubungan sosial. Adanya karakteristik pribadi yang dapat memengaruhi perilaku dan kesuksesan individu dalam situasi sosial. Serta adanya kualitas pribadi yang dapat menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap perubahan

hubungan sosial dalam mencapai tujuan, kualitas ini juga memengaruhi seberapa efektif orang-orang dalam menghindari, meminimalkan atau mengurangi kesepian.

Emotion Regulation

Regulasi emosi (*emotion regulation*) menurut Gross (2014) merupakan suatu yang dilakukan dengan kesadaran yang penuh dan bertujuan untuk mempertahankan, memperkuat, serta mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi atau pengalaman emosi serta perilaku.. Regulasi emosi (*emotion regulation*) terdapat suatu proses intrinsik dan ekstrinsik yang bertanggung jawab dalam mengenal, memonitor, mengevaluasi, dan membatasi respon emosi khususnya intensitas dan suatu bentuk reaksi dalam mencapai tujuan (Thompson, 2014). Sedangkan menurut Gratz, (2004) menjelaskan *emotion regulation* adalah suatu upaya yang bertujuan untuk menerima emosi, kemampuan mengendalikan perilaku impulsif dan kemampuan strategi regulasi pada situasi tertentu. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi adalah kemampuan individu untuk mengendalikan emosi ataupun perilaku yang impulsif.

Gross (2014) mengungkapkan bahwa terdapat dua strategi yang digunakan oleh manusia dalam mengelola emosi yang dirasakannya. Kedua strategi itu yakni *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. Strategi *cognitive reappraisal*, melibatkan proses kognitif dimana individu mengelola emosinya dengan berpikir kembali sebelum memberikan respon emosi pada suatu situasi. Dengan demikian terdapat kemungkinan individu akan mengubah pola pikirnya sebelum mengekspresikan emosi yang dirasakannya. Dimana hal ini masuk dalam kategori aspek *emotion regulation* tentang *control emotional response (impulse)*, yaitu kemampuan individu dalam mengontrol dan mengapresiasi emosinya serta respon yang dikeluarkan mulai dari respon ingkah laku, suara dan fisiologi sehingga emosi yang ditampilkan tidak berlebihan dan sesuai dengan yang diharapkan dan aspek *acceptance of emotional response (acceptance)*, merupakan kemampuan individu yang bisa menerima suatu peristiwa dalam memunculkan emosi negatif dan tidak merasa malu memunculkannya (Chen, 2016).

Sedangkan pada strategi *expressive suppression*, menekankan pada ekspresi yang ditunjukkan individu sebagai caranya dalam mengelola emosi yang dirasakannya. Individu mengelola emosinya dengan menekan ekspresi yang berlebihan dalam kondisi yang emosional (Gross, 2014). Kategori ini termasuk dalam aspek *emotion regulation* mengenai *strategies to emotion (strategies)* yang merupakan suatu keyakinan individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi serta memiliki cara dalam mengurangi emosi negatif dengan menggunakan kemampuan yang dimiliki dalam mengubah kembali emosi berlebihan dan bisa menenangkan diri; aspek *engaging in goal directed behavior (goals)*, dalam hal ini adalah suatu kemampuan individu agar tidak terpengaruh oleh emosi-emosi negatif yang dirasakan sehingga dapat tetap berpikir positif dan melakukan sesuatu dengan baik (Chen, 2016).

Loneliness dan Perilaku Non-suicidal Self-Injury (NSSI)

Kesepian dapat digambarkan sebagai rasa keterasingan subjektif dalam kaitannya dengan interaksi sosial, atau pengalaman menyakitkan yang disebabkan oleh persepsi keterasingan atau kurangnya kontak dengan orang lain (de Jong-Gierveld J, 1987). Palmer membagi kesepian menjadi kesepian jangka panjang (kesepian kronis) dan jangka pendek. Dimana kesepian jangka panjang sebagian besar merupakan bawaan lahir (Palmer BW, 2019). Meskipun isolasi diri mungkin mempunyai beberapa konsekuensi positif, seperti memperdalam pemahaman diri, namun hal ini tampaknya didasarkan pada pengalaman individu dari rasa sakit dan bahaya. Di antara mereka yang mengalami kesusahan ataupun kesepian dapat dikaitkan dengan meningkatnya pemikiran yang tentang melakukan perilaku *NSSI* (McClelland H, 2021).

Teori bunuh diri interpersonal menyatakan bahwa kesepian berkontribusi terhadap munculnya frustrasi dengan kombinasi beban yang dirasakan. Akibatnya, hal ini memicu munculnya rasa frustrasi, keinginan untuk mati dan kemungkinan *NSSI* lebih tinggi (McClelland H, 2021). Masalah hubungan antara keluarga ataupun dengan sebaya dinyatakan sebagai faktor risiko utama *NSSI* pada anak-anak dan remaja (McClelland H, 2021). Berdasarkan teori ini, individu mungkin menderita kesepian sebagai akibat dari kurangnya atau isolasi hubungan sosial,

serta meningkatnya tekanan yang parah dan dapat meningkatkan *NSSI* pada individu.

Andover (2012) menyatakan bahwa *loneliness* ialah faktor yang berhubungan dengan perilaku *NSSI* serta perilaku bunuh diri, dimana ketika seseorang merasa *loneliness*, ia cenderung akan merasa sendiri dan beranggapan bahwa ia tidak memiliki orang lain untuk membantunya menemukan jalan keluar dari masalahnya, sehingga ia mengeluarkan emosi tersebut dengan melukai dirinya sendiri. Oleh karena itu, perilaku melukai diri sendiri dapat dijadikan sebagai bentuk penyaluran emosi negatif dari rasa sakit psikis yang cukup susah untuk diungkapkan dengan kata-kata oleh pelakunya sehingga dapat dikatakan bahwa *loneliness* menjadi situais yang mendukung untuk melukai diri karena mendapat diskriminasi atau merasa tidak dianggap lagi dilingkungan sosialnya (Maidah, 2013). Hal ini sejalan dengan Aldao, (2015) yang menyatakan bahwa pengalaman emosional yang tidak menyenangkan seperti merasa kosong, canggung, bosan, depresi, tidak bahagia, atau pun tidak puas dengan hubungan sosialnya seringkali dirasakan oleh individu yang *loneliness*. Sehingga dari perasaan atau emosi negatif inilah individu melakukan *NSSI* sebagai bentuk pelampiasan. Selain itu, tinggi rendahnya perilaku *NSSI* dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor interpersonal di mana individu memiliki kemampuan yang rendah dalam menjalin hubungan dengan orang lain atau bi disebut dengan keadaan *loneliness* (Zakaria, 2020).

Emotion Regulation sebagai Moderator Hubungan antara Loneliness dan Non-Suicidal Self-Injury (NSSI)

Russell (1996) mendefinisikan *loneliness* sebagai suatu keadaan individu yang memiliki perasaan subjektif dan diakibatkan oleh kurangnya interaksi antar semasa individu. Kondisi tersebut diakibatkan karena perubahan drastis dalam kehidupan sosial individu dan ditandai dengan perasaan sedih, urung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga dan berpusat pada kegagalan. *Loneliness* dapat digambarkan sebagai rasa keterasingan subjektif dalam kaitannya dengan interaksi sosial, atau pengalaman menyakitkan yang disebabkan oleh persepsi keterasingan atau kurangnya kontak dengan orang lain (de Jong-Gierveld J, 1987). Meskipun isolasi diri mungkin mempunyai beberapa konsekuensi positif, seperti

memperdalam pemahaman diri, hal ini tampaknya didasarkan pada pengalaman individu dari rasa sakit dan bahaya. Di antara mereka yang mengalami kesusahan, *loneliness* dikaitkan dengan meningkatnya pemikiran yang dilaporkan sendiri tentang perilaku *NSSI* dan kegagalan (McClelland H, 2021).

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Andover (2012) yang menyatakan bahwa *loneliness* ialah faktor yang berhubungan dengan perilaku *NSSI* serta perilaku bunuh diri, di mana ketika seseorang merasa *loneliness*, ia cenderung akan merasa sendiri dan beranggapan bahwa ia tidak memiliki orang lain untuk membantunya menemukan jalan keluar dari masalahnya, sehingga ia mengeluarkan emosi tersebut dengan melukai dirinya sendiri.

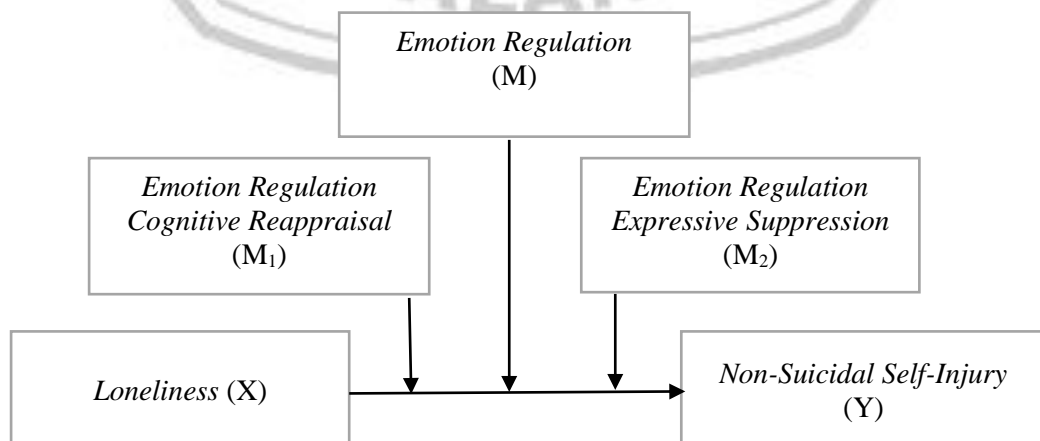
Selanjutnya, faktor dari *NSSI* bukan hanya *loneliness* namun ada variabel lainnya yang mungkin akan memperlemah perilaku *NSSI*. Salah satu variabel yang menjadi moderator dalam penelitian ini yaitu regulasi emosi (*emotion regulation*). Regulasi emosi (*emotion regulation*) menurut Gross (2014) merupakan segala sesuatu yang dilakukan dengan kesadaran penuh dan bertujuan untuk mempertahankan, memperkuat, serta mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi atau pengalaman emosi serta perilaku. Selanjutnya, Gross (2014) menjelaskan strategi regulasi emosi yang baik diantaranya melalui *expressive suppression* dan *cognitive reappraisal*. *Expressive suppression* merupakan suatu cara untuk menghambat munculnya ekspresi emosi secara berlebihan namun hal ini tidak dapat mengurangi emosi yang muncul. Sedangkan strategi *cognitive reappraisal* adalah suatu bentuk untuk mengubah pola pikir individu menjadi lebih positif dalam menginterpretasikan keadaan yang menimbulkan emosi tertentu. *Emotion regulation* diasumsikan sebagai faktor penting dalam menentukan keberhasilan seseorang terkait dengan usahanya untuk berfungsi secara normal di kehidupannya seperti dalam proses adaptasi, dapat berespon sesuai dan fleksibel (Thompson, 2014).

Berdasarkan kasus *NSSI*, *emotion regulation* memiliki peranan penting untuk membuat mereka mampu menyesuaikan diri dengan emosinya, sampai pada akhirnya mereka dapat berfungsi secara kompeten di lingkungannya. Menurut (Zakaria, 2020) faktor yang menyebabkan *NSSI* salah satunya yaitu disregulasi emosi yang kemudian mengakibatkan pemilihan koping emosi yang salah seperti

memilih melukai diri sebagai koping maladaptifnya. Selain itu, faktor penyebab terjadinya *NSSI* adalah stres, adanya pengaruh negatif dari lingkungan sosial seperti teman sebaya, hubungan yang tidak harmonis dengan keluarga, pernah mendapatkan pelecehan seksual yang mengakibatkan trauma, sering merasa hampa, merasa putus asa, tidak mampu menerima realitas, merasa tidak berguna, frustrasi, depresi, serta adanya ingatan negatif pada masa lalu. Bentuk emosi yang terjadi pada individu *NSSI* biasanya berkaitan dengan ketegangan emosional yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Menurut teori Gross (2014) regulasi emosi merupakan strategi yang perlu diterapkan untuk menghadapi situasi-situasi emosional sehingga dapat mengendalikan diri untuk mengarah kepada perilaku yang negatif hingga mengarah kepada perilaku maladaptif.

Selain itu, adanya regulasi emosi (*emotion regulation*) bisa menjadi fasilitator yang akan memperlemah terjadinya *NSSI*. Hal ini dijelaskan pada penelitian Margaretha (2019) yang menyatakan bahwa seseorang dengan perilaku *NSSI* disadari dengan keinginan untuk melampiaskan emosi-emosinya. Dengan adanya *emotion regulation* yang rendah dapat mengakibatkan individu tidak bisa mengontrol emosi yang sedang dialaminya sehingga dapat memunculkan perilaku *NSSI*. Sedangkan dengan melakukan *emotion regulation* yang baik para pelaku *NSSI* akan jauh lebih positif dalam menghayati suatu permasalahan dan akan membuat individu menjauhi sebuah paradigma bahwa perilaku *NSSI* merupakan satu-satunya cara untuk membebaskan diri dari rasa sakit emosional. Sehingga dengan adanya regulasi emosi yang baik dapat memperlemah perilaku *NSSI* Margaretha (2019).

Kerangka Berpikir



Gambar 1. Kerangka Berpikir Penelitian

Hipotesis

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti dapat menarik hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis: *Emotion regulation* dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* memoderasi hubungan antara *loneliness* dan perilaku *non-suicidal self-injury*

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kuantitatif. Pada pengumpulan data ini, metode kuantitatif mengharuskan peneliti untuk menjelaskan bagaimana variabel mempengaruhi variabel yang lain (Creswell, 2018). Variabel-variabel tersebut diuji statistika menggunakan *Moderated Regression Analysis (MRA)* dengan model 1 serta di analisis *PROCESS* dan bantuan program *IMB SPSS* versi 22.0 *for Windows* (Hayes, 2018).

Subjek Penelitian

Pada teknik pengambilan sampel, peneliti menggunakan *non-probability sampling*. Di mana pada teknik ini tidak semua orang mendapat kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel. Sehingga Teknik penentuan sampel yaitu menggunakan *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah sebuah teknik penentuan sampel dengan tujuan tertentu (Creswell, 2018). Sedangkan *snowball sampling* yaitu teknik pengambilan sampel, di mana subjek yang ada memberikan rujukan untuk merekrut sampel yang diperlukan untuk suatu studi penelitian. Dalam hal ini, penentuan sampel biasanya dilakukan atas dasar kriteria tertentu atau pertimbangan-pertimbangan tertentu dari peneliti tentang tujuan yang akan dicapai sehingga *snowball sampling* merupakan jenis dari *purposive sampling* yang melibatkan pencarian atau perekrutan sampel melalui rujukan dari sampel yang sudah ada. (Sulaiman & Sitti Mania, 2020).

Subjek dalam penelitian ini sebanyak 264 responden dengan karakteristik mahasiswa berusia 18 sampai 25 tahun dan memiliki indikasi perilaku *NSSI* seperti menyayat diri (*cutting*), menggigit diri, membakar diri, mengukir tubuh sendiri, mencubit diri, menarik rambut, menggaruk kulit dengan kuat, menepuk atau memukul diri sendiri, menghambat penyembuhan luka, menggosok kulit pada permukaan kasar, melukai diri dengan jarum, menelan zat berbahaya. Hal tersebut terjadi minimal selama 12 bulan terakhir atau 1 tahun dan sampai sekarang. Sampel penelitian ini mengacu pada pendapat Roscoe (1982) menyatakan bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian yaitu 30-500 sehingga pada penelitian ini, sampel yang didapatkan layak digunakan dalam penelitian. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat data demografi subjek pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Demografi Subjek (N=264)

Karakteristik Subjek	n	%
Usia		
18 – 20 tahun	69	26.1%
21 – 23 tahun	116	43.9%
24 – 25 tahun	79	29.9%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	63	23.9%
Perempuan	201	76.1%
Bentuk NSSI		
Memotong/menyayat	148	56.1%
Menggigit	14	5.3%
Membakar	2	8%
Mengukir	5	1.9%
Menyubit dengan keras	10	3.8%
Menarik rambut dengan keras	16	6.1%
Menggaruk dengan keras	11	4.2%
Membenturkan/memukul diri	32	12.1%
Menghambat penyembuhan luka	4	1.5%
Menggesekkan kulit pada permukaan kasar	4	1.5%
Menempel/menusuk diri pada jarum	5	1.9%
Menelan zat berbahaya	1	0.4%
Dll	12	4.5%
Total	264	100%

Berdasarkan hasil data pada tabel 1 menunjukkan bahwa mahasiswa yang cenderung mengalami perilaku *NSSI* yaitu mahasiswa perempuan sekitar 76.1% dengan rentang usia 21 – 23 sebanyak 43.9%. Bentuk perilaku *NSSI* yang paling banyak dilakukan oleh mahasiswa yaitu memotong/menyayat kulitnya dengan jumlah 56.1% dengan kurun waktu melakukan perilaku tersebut 2 – 3 tahun sebanyak 62.1%.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel yaitu variabel bebas atau disebut *independent variable* (X), variabel terikat atau disebut *dependent variable* (Y) dan variabel Modetator (M). Dalam penelitian ini, variabel bebas (X) yaitu *Loneliness*, variabel terikat (Y) yaitu perilaku *Non-Suicidal Self-Injury (NSSI)*, variabel Moderator (M) yaitu *Emotion Regulation*.

NSSI yang dimaksud yaitu bentuk perilaku menyakiti tubuh sendiri untuk mengatasi rasa sakit secara emosional dan dilakukan berulang kali tanpa ada niat bunuh diri. Aspek-aspek menurut Klonsky (2007) terdiri dari emosi negatif, kesulitan mengelola emosi, dan menghukum diri sendiri. Pengukuran *NSSI* dalam penelitian ini menggunakan instrument dari Klonsky & Glenn, (2009) mengenai *Inventory of Statements about Self-injury (ISAS)*. Skala *ISAS* ini di adaptasi ke Bahasa Indonesia oleh Awalinni & Harsono (2023) yang terdiri dari dua bagian yaitu bagian pertama terdiri atas 13 bentuk *NSSI* yang digunakan untuk mengukur tingkah laku (*behaviors*) *NSSI*. Sedangkan bagian kedua digunakan untuk mengukur fungsi (*functions*) interpersonal dengan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0.870$ dan intrapersonal dengan nilai reliabilitas $\alpha = 0.891$. Setelah dilakukan penelitian ini, nilai reliabilitas interpersonal sebesar $\alpha = 0.970$ dan reliabilitas intapersonal $\alpha = 0.927$. Artinya skala *ISAS* ini layak digunakan dalam mengukur perilaku *NSSI*. Jumlah item sebanyak 39 pernyataan dan memiliki 3 alternatif jawaban yaitu jawaban 0 (Tidak Sesuai), 1 (Cukup Sesuai), 2 (Sangat Sesuai) yang terdapat item *favourable*.

Loneliness merupakan suatu keadaan individu yang memiliki perasaan subjektif yang diakibatkan karena kurangnya ineraksi antar sesama individu. *Loneliness* memiliki aspek diantaranya yaitu *personality, social desirability dan*

depression. Pengukuran *loneliness* dalam penelitian ini menggunakan instrumen dari Russell (1996) yang disebut *Ucla Loneliness Scale* dan diadaptasi oleh Fauziyyah & Ampuni (2018) memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar $\alpha = 0.875$. Setelah dilakukan penelitian ini, nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0.831$ sehingga skala *Ucla Loneliness Scale* layak digunakan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa skala tersebut layak untuk digunakan. Instrumen tersebut terdiri atas 18 pernyataan dari 20 item yang memiliki 4 alternatif jawaban yaitu Tidak Pernah (TP), Seseekali (SE), Kadang (K), dan Sering (S) serta terdapat item *favourable* dan *unfavourable*.

Emotion Regulation yaitu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menilai, mengatasi, mengelola dan mengungkapkan emosi yang tepat guna mencapai keseimbangan emosional. Pengukuran *emotion regulation* pada penelitian ini menggunakan instrumen dari Gross (2014) yang disebut dengan *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)*. Skala ini telah diadaptasi menjadi versi Bahasa Indonesia oleh Jannah et al., (2022) yang melibatkan penerjemah dari dua orang dan tiga *expert judgment* serta diuji coba pada usia 18 sampai 40 tahun. Hasil pengujian reliabilitas sebesar 0.747, artinya item-item dalam skala *emotion regulation* layak digunakan untuk mengukur taraf *emotion regulation*. Instrumen ini terbagi menjadi dimensi *cognitive reappraisal* dengan 6 item memiliki *Cronbach's Alpha* sebesar 0.781 dan *expressive suppression* memiliki 4 item dengan jumlah *Cronbach's Alpha* sebesar 0.687. Setelah dilakukan uji pada penelitian ini, nilai reliabilitas *emotion regulation* sebesar $\alpha = 0.841$, dimensi *cognitive reappraisal* sebesar $\alpha = 0.757$ dan dimensi *expressive suppression* sebesar $\alpha = 0.706$. Sehingga skala *ERQ* ini layak digunakan untuk mengukur *emotion regulation*. Skala *ERQ* memiliki sifat *favourable* dan mempunyai empat alternatif pilihan jawaban yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), Sangat Setuju (ST).

Prosedur dan Analisis Data

Prosedur pada penelitian ini membagi dalam beberapa tahap yaitu adanya tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap analisis data. Pada tahap persiapan ini, peneliti melakukan kajian-kajian teori dengan membaca berbagai jurnal baik internasional maupun nasional. Berdasarkan dari hasil-hasil penemuan kemudian

peneliti menyiapkan instrument penelitian berupa skala *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), skala *loneliness* dan skala *emotion regulation*.

Selanjutnya, tahap pelaksanaan atau pengambilan data. Tahap ini dilakukan dengan menyebarkan berbagai angket/kuesioner dari ketiga skala tersebut kepada subjek penelitian melalui *online* yaitu *google form*. Alat ukur yang sudah ditentukan tersebut disebarkan kepada subjek yang dipilih berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti dan mendapatkan subjek sesuai kriteria yaitu sebanyak 264 subjek dengan pengambilan data menghabiskan waktu kurang lebih 1 bulan.

Tahap terakhir yaitu tahap analisis data, pada tahap ini peneliti menganalisis hasil-hasil yang sudah didapatkan dari penyebaran berbagai kuesioner dari ketiga skala tersebut. Kemudian, penelitian ini menguji hipotesis menggunakan *Moderated Regression Analysis (MRA)* dengan model 1 serta di analisis *PROCESS* dan bantuan program *IMB SPSS* versi 22.0 *for Windows* (Hayes, 2018).

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Variabel Penelitian

Berdasarkan analisis yang telah didapatkan, data hasil uji deskriptif dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Uji Deskriptif

Variabel	Mean	SD	1	2	3	4
<i>Loneliness</i>	45.57	9.212	1			
<i>Non-Suicidal Self-Injury</i>	62.00	15.173	0.200**	1		
<i>Cognitive Reappraisal</i>	18.42	3.494	-0.016	0.190**	1	
<i>Expressive Supression</i>	12.50	2.307	-0.067	0.065	0.672**	1

Keterangan: ** $p < 0.01$

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel *loneliness* dan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* ($r=0.200$, $p<0.01$). Selain itu, terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *loneliness* dan *cognitive reappraisal* ($r=-0.016$, $p<= 0.01$). Selanjutnya hubungan

antara *Non-Suicidal Self-Injury* dan *cognitive reappraisal* yaitu positif yang signifikan ($r=0.190$, $p\leq 0.01$). Tidak hanya itu, *loneliness* dan *expressive suppression* terdapat hubungan negatif yang signifikan ($r=-0.067$, $p\leq 0.01$). kemudian variabel *Non-Suicidal Self-Injury* dan *expressive suppression* terdapat hubungan positif yang signifikan ($r=0.065$, $p\leq 0.01$). Terakhir juga terdapat hubungan positif antara *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* ($r=0.672$, $p=0,01$).

Tabel 3. Uji Kategorisasi

Variabel	Rendah		Sedang		Tinggi	
	F	%	F	%	F	%
<i>Loneliness</i>	2	0.8%	164	62.1%	98	37.1%
<i>NSSI</i>	14	5.3%	33	12.5%	217	82.2%
<i>Cognitive Reappraisal</i>	13	4.9%	56	21.2%	195	73.9%
<i>Expressive Suppression</i>	10	3.8%	51	19.3%	203	76.9%

Berdasarkan hasil analisis uji kategorisasi di atas bahwa tabel 3 menunjukkan bahwa variabel *loneliness* memiliki tingkat yang sedang yaitu sebesar 62.1% dengan jumlah frekuensi sebanyak 164 mahasiswa. Sedangkan variabel *Non-Suicidal Self-Injury* memiliki kategori tinggi dengan nilai frekuensi 217 mahasiswa yaitu 82.2%. Adapun untuk variabel *cognitive reappraisal* berada pada kategori tinggi dengan jumlah 73.9% yang memiliki nilai frekuensi sebanyak 195 mahasiswa. Dan terakhir pada variabel *expressive suppression* menunjukkan pada kategori tinggi yaitu 76.9% dengan jumlah frekuensi 203 mahasiswa.

Uji Hipotesis

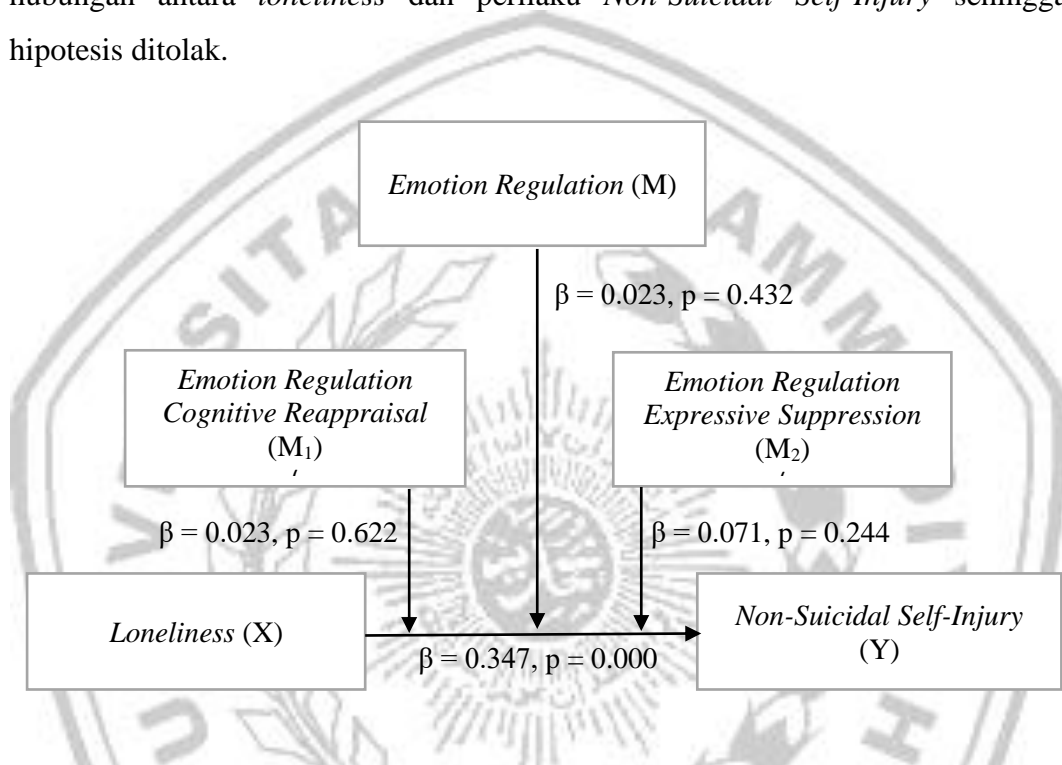
Uji hipotesis dilakukan setelah melakukan uji asumsi dengan memenuhi semua kriteria asumsi sehingga dapat dilanjutkan uji selanjutnya yang data dilihat pada uraian berikut.

Tabel 4. Hasil Uji Moderated Regression Analysis (MRA)

Variabel	β	t-hitung	p-value	R ²	LLCI	ULCI
Loneliness (X) → <i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (Y)	.347	3.058	.000	.034		
<i>Loneliness</i> (X) → <i>Emotion Regulation</i> (M) → <i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (Y)	.023	.078	.432	.023	-.034	.080
<i>Loneliness</i> (X) → <i>Cognitive reappraisal</i> (M ₁) → <i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (Y)	.023	.049	.622	.134	-.070	.117
<i>Loneliness</i> (X) → <i>Expressive Suppression</i> (M ₂) → <i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (Y)	.071	.165	.244	.119	-.049	.193

Pada tabel 4 berdasarkan uji regresi menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel *loneliness* dan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*. Artinya semakin tinggi tingkat *loneliness* maka semakin tinggi juga tingkat perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*. Selain itu, dilakukan uji hipotesis menggunakan *Moderated Regression Analysis* (MRA) untuk menguji hipotesis yang dimoderasi oleh *emotion regulation* dengan dimensi *cognitive reappraisal* dan *expression suppression*. Berdasarkan hasil analisis di atas menunjukkan bahwa nilai interaksi antara variabel *loneliness* dan *Non-Suicidal Self-Injury* yang dimoderasi oleh *emotion regulation* memiliki nilai tidak signifikan ($\beta = 0.023$, $p = 0.432$). Pada dimensi *cognitive reappraisal* memiliki nilai yang tidak signifikan juga yaitu sebesar ($\beta = 0.023$, $p = 0.622$) dan dimensi *expressive suppression* memiliki nilai sebesar ($\beta = 0.071$, $p = 0.244$) sehingga menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan. Oleh karena itu variabel *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* tidak dapat memperkuat atau memperlemah hubungan antara *loneliness* dan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*. Sedangkan nilai *R-square* pada tabel di atas menunjukkan bahwa variabel *emotion*

regulation sebanyak 0.023 artinya memberikan sumbangan 2.3%. Pada dimensi *cognitive reappraisal* terdapat *R-square* dengan nilai 0.134 yang artinya memberikan sumbangan sebanyak 13.4% serta dimensi *expressive suppression* memiliki nilai *R-square* sebesar 0.119 dengan sumbangan 11.9%. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel *emotion regulation* dengan dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* tidak dapat memoderasi hubungan antara *loneliness* dan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* sehingga hipotesis ditolak.



Gambar 2. Hasil Regresi X terhadap Y dimoderatori M₁ dan M₂

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran moderator *emotion regulation* dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* pada hubungan antara variabel *loneliness* dan perilaku *NSSI*. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan bahwa variabel *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* tidak berperan menjadi moderator yang dapat memperlemah atau memperkuat hubungan *loneliness* dan perilaku *NSSI* pada mahasiswa, artinya bahwa hipotesis penelitian ini tidak terbukti atau di tolak.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa memiliki tingkat *loneliness* pada kategori sedang. Hal ini dapat dipengaruhi karena adanya

insecure attachment atau kelekatan yang tidak aman antara orang tua dan anak. *Insecure attachment* akan mengembangkan evaluasi diri yang negatif tentang dirinya, adanya rasa penolakan, perasaan tidak berharga serta rasa rendah diri (Liao, 2015). Maka hal tersebut akan membuat individu merasa *loneliness* dan merasa ditolak sehingga keterampilan sosialnya pun buruk. Oleh karena itu, orang tua serta dukungan sosial memainkan peran penting untuk mengurangi rasa *loneliness* agar perilaku *NSSI* tidak muncul. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cassels et al., (2019) menyatakan bahwa *attachment* tidak aman memainkan peran penting dalam memunculkan perilaku *NSSI* pada individu (Sourander, 2006).

Sejalan dengan penelitian dari Cassels et al., (2019) menunjukkan bahwa kelekatan tidak aman berkaitan secara tidak langsung dengan *NSSI* melalui hubungan dengan masalah perilaku, dan masalah perilaku merupakan risiko besar faktor untuk melakukan *NSSI* khususnya pada dewasa awal. Lundh (2007); (2011) menunjukkan kemungkinan adanya masalah perilaku lebih menonjol pada *NSSI* dari pada masalah emosional. Namun pada penelitian ini, *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* memiliki kategori tinggi. Artinya bahwa individu memiliki *emotion regulation* yang baik untuk mengurangi perilaku *NSSI*. Faktanya bahwa pada penelitian ini mengungkapkan variabel *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* tidak dapat berperan sebagai moderator untuk memperlemah perilaku *NSSI* karena pada hasil temuan ini perilaku *NSSI* termasuk pada kategori tinggi.

Konsep lain menjelaskan bahwa *emotion regulation* memiliki dimensi intrapersonal dan interpersonal (Mikolajczak et al., 2014). *Emotion Regulation* intrapersonal dan interpersonal termasuk dalam kompetensi emosional (*Emotion Competence*). Regulasi intrapersonal mengacu pada strategi yang digunakan individu untuk menghadapi pengalaman emosional mereka sendiri Aldao, (2015), sedangkan regulasi interpersonal melibatkan kehadiran orang lain untuk mengatur emosi seseorang dengan atau melalui mereka (Mikolajczak et al., 2014).

Pada penelitian ini mengungkapkan bahwa *emotion regulation* dari konsep Gross lebih menonjolkan regulasi emosi tingkat intrapersonal. Oleh karena itu, penelitian ini membutuhkan regulasi emosi dari tingkat interpersonal untuk

mengurangi perilaku *NSSI*. Hal ini disebabkan karena faktor intrapersonal dan interpersonal harus saling bergantung dan tidak bisa dipisahkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mikolajczak et al., (2014) mengungkapkan bahwa pada dasarnya kita akan lebih baik dalam memahami emosi orang lain jika kita memahami emosi sendiri, demikian pula kita mungkin lebih mampu mengatur emosi orang lain jika kita bisa mengatur emosi sendiri. Secara keseluruhan, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan *Emotion Competence* intrapersonal seseorang dapat memfasilitasi peningkatan *Emotion Competence* interpersonal seseorang.

Temuan menarik lainnya adalah bahwa strategi interpersonal berhubungan positif dengan kesejahteraan fungsional. Saat mengalami atau mengingat kembali pengalaman tidak menyenangkan dan membangkitkan emosi yang mungkin mendorong individu untuk secara aktif mencoba mengatasi emosi negatif tersebut guna memulihkan keadaan emosi netral atau positif. Ada kemungkinan bahwa individu tersebut ingin berbagi pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan sehingga bisa meringankan beban pikirannya. Mungkin juga dengan berbagi cerita kepada orang lain, individu tersebut mendapatkan dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan meminimalisir perilaku *NSSI* (House, 1987). Oleh karena itu, dengan adanya berbagi cerita kepada orang lain adalah salah satu cara untuk meminimalkan konsekuensi negatif yang mungkin timbul dari proses emosional.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mikolajczak et al., (2014) menjelaskan bahwa tingkat interpersonal menunjukkan ketika berbagi cerita kepada orang lain dapat memberikan kontribusi positif terhadap kualitas hidup individu. Oleh karena itu, interaksi sosial dapat berperan aktif dalam mengungkapkan perasaan dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi sehingga dapat meminimalisir timbulnya perilaku *NSSI* (Mikolajczak et al., 2014).

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mahasiswa yang melakukan perilaku *NSSI* yaitu rentang usia 18 – 25 tahun dan termasuk pada usia dewasa awal. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang di Inggris, ada 60% individu yang berada di fase dewasa awal mengalami kebingungan dengan hidupnya karena individu menghadapi tekanan sosial, rasa frustrasi, dan menganggap jika dirinya

jauh dari keadaan positif (Asrar, 2022). Tekanan yang dirasakan individu dapat disebut sebagai ketidakstabilan individu dalam mengimbangi kehidupan sosialnya (Artiningsih, 2021). Selain itu, pada masa ini yaitu fase perkembangan dewasa awal melibatkan perubahan yang cepat di beberapa bidang kehidupan dan eksplorasi pilihan dengan penuh ambiguitas serta ketidakpastian sehingga dapat memicu gejolak emosi yang cukup besar dan tidak terkendali (Aldao, 2015). Oleh karena itu, kondisi ini menantang kesehatan mental individu dan memiliki risiko lebih besar untuk melakukan perilaku maladaptif termasuk melukai diri sendiri (Wood, 2018).

Selain itu, penelitian ini juga menyebutkan perilaku *NSSI* yang paling banyak dilakukan yaitu mahasiswa perempuan dengan prosentase 76.1% dan laki-laki sebanyak 23.9%. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rönkä, (2013) yang menyatakan bahwa perempuan lebih banyak melakukan perilaku *NSSI* dibandingkan dengan laki-laki. Dilanjut dengan penelitian dari Agustin et al., (2019) bahwa mahasiswa perempuan lebih cenderung melakukan perilaku menyakiti diri sendiri karena pada hakikatnya perempuan lebih berorientasi pada perasaan dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, perubahan pada fisik dan psikologis yang dialami seperti depresi, kecemasan dan gangguan emosional yang dapat meningkatkan risiko *NSSI* (Arinda, 2020)

Kemudian, berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan bahwa menyayat (*cutting*) merupakan perilaku yang paling banyak dilakukan dengan jumlah prosentase sebesar 56.1% setara dengan 148 mahasiswa. Hal ini ditunjang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arinda, (2020) mengemukakan bahwa sekitar 45% melakukan *cutting* pada kulitnya sendiri serta sekitar 17% yang melakukannya adalah orang dewasa.

Seseorang yang melakukan *NSSI* merasa bahwa rasa sakit yang dirasakan secara emosional mampu disalurkan melalui goresan luka dari benda tajam pada tubuhnya (Mazelis, 2008). Artinya, individu tersebut mengalami suatu kenikmatan yang dirasakan ketika melukai tubuhnya sendiri, selain itu juga dapat mengalihkan fokus seseorang terhadap masalah yang dihadapinya dan hanya berfokus pada luka yang ada. Selain itu, individu yang melakukan *NSSI* memiliki

perasaan lepas yang dirasakan seperti kelegaan, ketenangan serta kepuasan tersendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Klonsky & Glenn, (2009) yang menyatakan bahwa perasaan paling umum dirasakan oleh individu dewasa awal setelah melakukan *NSSI* yaitu adanya perasaan lega dan tenang. Namun perasaan yang dirasakan tersebut hanya bersifat sementara dan akan berdampak negatif pada kehidupan seperti menanggung rasa malu akibat bekas luka yang dilakukan dan cenderung menarik diri dari lingkungan karena tidak ingin diketahui oleh orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidah (2013) menjelaskan bahwa individu menarik diri dari lingkungan akibat perilaku yang dilakukan dan adanya perasaan malu akan tanggapan orang lain yang menganggap bodoh. Selain itu, jika tekanan psikologis terus menerus dirasakan akan mengakibatkan kemunculan rasa ingin bunuh diri atau mengakhiri hidup. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rodav, 2014) menjelaskan bahwa perilaku *NSSI* menjadi salah satu predictor dari perilaku bunuh diri dan menjadi salah satu koping untuk mengatasi masalah yang tidak bisa dihadapi oleh individu.

Perilaku *NSSI* dilakukan ketika individu tersebut mengalami banyak tekanan dalam diri atau stres yang sebenarnya tidak bisa diekspresikan namun harus dikeluarkan serta membuatnya tidak bisa berpikir jernih yang pada akhirnya individu tersebut tidak mampu menggunakan *emotion regulation* dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* saja sebagai *coping* untuk mengurangi perilaku *NSSI* namun membutuhkan *emotion regulation* interpersonal sebagai dukungan untuk mengurangi perilaku *NSSI*. Sehingga pada penelitian ini *emotion regulation* tidak mampu memoderasi hubungan antara *loneliness* dan perilaku *NSSI*.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa variabel *emotion regulation* baik dimensi *cognitive reappraisal* dan *expression suppression* tidak dapat berperan sebagai moderator. Oleh karena itu, hipotesis tidak dapat diterima atau ditolak. Hal ini dipengaruhi karena adanya faktor lain yaitu membutuhkan

adanya *emotion regulation* interpersonal. Adanya *emotion regulation* interpersonal ini, individu dapat berbagi cerita ke orang lain yang dapat membantu untuk menyelesaikan masalah sehingga ketika emosi negatif muncul dapat mengurangi risiko *NSSI* dan membutuhkan *secure attachment* dari orang tua. Dimana hal tersebut dapat menjadi *coping* yang akan memperlemah perilaku *NSSI*.

Implikasi pada penelitian ini bagi individu yang melakukan perilaku *NSSI* diharapkan untuk selalu menjaga komunikasi yang baik dengan orang tua agar tercipta kelekatan yang aman sehingga orang tua bisa memberikan perhatian lebih dan anak mendapatkan kasih sayang. Memperbaiki komunikasi dengan teman sebaya atau orang lain supaya tidak terjadinya keterasingan atau mengalami *loneliness* yang dapat berisiko melakukan *NSSI*. Selain itu, pada penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hanya mengidentifikasi *emotion regulation* dari dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* yang di mana ini termasuk *emotion regulation intrapersonal* namun tidak melihat dari perspektif interpersonalnya. Sehingga kedepannya peneliti dapat mengidentifikasi *emotion regulation* dari semua sisi baik dari interpersonal maupun intrapersonalnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D., Faradiba, T., & Dewi Paramita, A. (2022). *Hubungan Kesepian Dan Deliberate Self-Harm Pada Remaja: Relationship Between Loneliness And Deliberate Self-Harm Among Adolescences*. Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora dan Seni. 3(2), 392-402
- Jali, A.S. (2006). *Kehidupan dalam Pandangan Al-Quran*. Gema Insani Press.
- Aldao, A., Sheppes, G., Gross, J. J. (2015). Emotion regulation flexibility. *Cognitive Therapy and Research*, 39(3), 263–278.
- American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 5 th Edition (DSM-V)*. United States.
- Andover et al. (2012). The cooccurrence of non-suicidal self-injury and attempted suicide among adolescents: distinguishing risk factors and psychosocial correlates. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1), 11.
- Arinda, O. D., & Mansoer, W. W. D. (2020). *NSSI (Nonsuicidal Self-Injury) pada Dewasa Muda di Jakarta: Studi fenomenologi interpretatif*. *Jurnal Psikologi Ulayat*.

- Arnett, J.J. (2016). College students as emerging adults: The developmental implications of the college context. *Emerging Adulthood, 4*(3), 219–222.
- Artiningsih, A. R., & Savira. S. I. (2021a). Hubungan Loneliness dengan Quarter Life Crisis pada Dewasa Awa. *Jurnal Penelitian Psikolog, 8*(5), 1–11.
- Artiningsih, A. R., & Savira. S. I. (2021b). Hubungan Loneliness dengan Quarter. Life Crisis pada Dewasa Awal. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi, 8*(5).
- Asrar, M. A., & Taufani. T. (2022). Pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap quarter life crisis pada dewasa awal. *JIVA: Journal Ofa Behavior and Mental Heal, 1*(3), 1–12.
- Auerbach, R., Mortier. P., Bruffaerts. R., & Alonso. J. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(7), 623–638.
- Awalinni, A., & Harsono, Y. T. (2023a). Hubungan Antara Kesepian Dan Perilaku Non-suicidal Self-injury Pada Mahasiswa Psikologi di Kota Malang The Correlation Between Loneliness and Non-suicidal Self-Injury Behavior in Psychology Students at Malang City. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan Tahun, 14*(1), 43–59.
- Awalinni, A., & Harsono, Y. T. (2023b). Hubungan Antara Kesepian Dan Perilaku Non-suicidal Self-injury Pada Mahasiswa Psikologi di Kota Malang The Correlation Between Loneliness and Non-suicidal Self-Injury Behavior in Psychology Students at Malang City. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan Tahun, 14*(1), 43–59.
- Caplan, S. E. (2006). Relations among loneliness, social anxiety, and problematic Internet use. . *Cyberpsychology & Behavior, 10*, 234–242.
- Cassels, M., Baetens, I., Wilkinson, P., Hoppenbrouwers, K., Wiersema, J. R., Van Leeuwen, K., & Kiekens, G. (2019). Attachment and Non-Suicidal Self-Injury among Young Adolescents: The Indirect Role of Behavioral Problems. *Archives of Suicide Research, 23*(4), 688–696. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1494651>
- Chen, H. (2016). A Theoretic Review of Emotion Regulation. *Open Journal of Social Sciences, 04*(02), 147–153. <https://doi.org/10.4236/jss.2016.42020>
- Creswell, John. W. dan Creswell, J. D. (2018). *Research Design Qualitative, Quantitative and Mix Methode Approaches* (Fifth Edition). SAGE Publications.
- de Jong-Gierveld J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *J Pers Soc Psychol, 53*(1).
- Fauziyyah, A., & Ampuni, S. (2018). Depression Tendencies, Social Skills, and Loneliness among College Students in Yogyakarta. *Jurnal Psikologi, 45*(2), 98. <https://doi.org/10.22146/jpsi.36324>
- Gratz, K. L., & Roemer. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure and Initial Validation of the

- Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Gross, J. J. (2014). *Handbook of Emotion Regulation* ((2nd ed.)). The Guilford Press.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40, 218–227.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional. Process Analysis, Second Edition (Methodology in the Social Sciences)*. New.
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695–718.
- Higgins, M. (2014). *Teen self-injury*. Essential Library.
- Huang, X., Liu, H., Lan, Z., & Deng, F. (2023). The Effect of Loneliness on Non-Suicidal Self-Injury Behavior in Chinese Junior High School Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 1831–1843. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S410535>
- Ikhmahwati Tan, M., Esterina, N., Damayanti, A., & Loly Amanda, R. (2021). Hubungan antara kesepian dengan tindakan self-harming selama masa pandemi covid-19 pada mahasiswa. 14(2), 121–127. <https://doi.org/10.30813/psibernetika>
- Jannah, M., Sholichah, I. F., & Widohardhono, R. (2022). Confirmatory Factor Analysis: Skala Regulasi Emosi Pada Setting Olahraga di Indonesia (IERQ4S) Confirmatory Factor Analysis: The Emotion Regulation Questionnaires on Indonesian Sport Setting (IERQ4S). *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 2023(01), 153–160.
- Kanan, L. M., Finger, J. & Plog, A. E. (2008). Self-Injury And Youth: Best Practices For School Intervention. *In School Psychology Forum: Research In Practice*, 2, 67–79.
- Kiekens et al. (2017). What predicts ongoing nonsuicidal self-injury? *Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(10), 762–770.
- Klonsky, E. D. (2007). Non-Suicidal Self-Injury : An Introduction. *Journal of Clinical Psychology : In Session*, 63(11).
- Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions Non-suicidal selfinjury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological Medicine*.
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the Functions of Non-suicidal Self-injury: Psychometric Properties of the Inventory of Statements about Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 215–219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>

- Liao, Y., Shonkoff, E. T., & Dunton, G. F. (2015). The acute relationships between affect, physical feeling states, and physical activity in daily life: A review of current evidence. *Frontiers in Psychology*, *6*, 1–7.
- Lundh, L. G., Karim, J., & Quillish, E. (2007). Deliberate self-harm in 15-year-old adolescents: A pilot study with a modified version of the Deliberate Self-Harm Inventory. *Scandinavian Journal of Psychology*, *48*(1), 33–41. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2007.00567.x>
- Lundh, L. G., Wangby, Lundh, M., Paaske, M., Ingesson, S., & Bjarehed, J. (2011). Depressive symptoms and deliberate self-harm in a community sample of adolescents: a prospective study. *Depression Research and Treatment*, 935871.
- Mahtani, S., Melvin, G., & Hasking, P. (2017). *Shame proneness, shame coping, and functions of nonsuicidal self-injury (NSSI) among emerging adults. Emerging Adulthood*. *6*(3), 159–171.
- Maidah, D. (2013). self-injury Pada Mahasiswa: Studi Kasus pada Mahasiswa. *Pelaku Self-Injury Developmental and Clinical Psychology*, *2*(1), 6–13.
- Malumbot, C. M. (2020). Studi Tentang Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Self Injury Dan Dampak Psikologis Pada Remaja. *Psikopedia*, *1*(1), 15–22.
- Margaretha, A. A. (2019). Gambaran Proses Regulasi Emosi Pada Pelaku Self Injury. *Jurnal Experientia*.
- Martinson, D. (1999). *Self-Injury Fact Sheet*. Amazon.
- Mazelis, R. (2008). Self-Injury: Understanding and Responding to People. Who Live with Self-Inflicted Violence. *Article of Mental Health*.
- McClelland H., Evans, J. J., O'connor, R. C (2021). Exploring the role of loneliness in relation to self-injurious thoughts and behaviour in the context of the integrated motivational-volitional model. *J Psychiatr* , *141*, 309–317.
- Mikolajczak, M., Brasseur, S., & Fantini-Hauwel, C. (2014). Measuring intrapersonal and interpersonal EQ: The Short Profile of Emotional Competence (S-PEC). *Personality and Individual Differences*, *65*, 42–46. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.023>
- Nock, M. K. (2010). *Self-injury*. Department of psychology.
- Nock, M. K. (2014). *The Oxford handbook of suicide and self-injury*. Oxford University Press.
- Palmer B.W. (2019). *The effects of loneliness and social isolation on cognitive functioning in older adults: a need for nuanced assessments. Int Psychogeriatr*. *31*(4), 447–449.
- Perlman D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal Relationships Disorder*, 31–56.

- Perlman D., Peplau. L.A. (1982). Theoretical approaches to loneliness. *Loneliness Sourcebook Curr Theor Res Ther*, 123–134.
- Plener et al. (2016). The prevalence of Nonsuicidal Self-injury (NSSI) in a representative sample of the German population. *BMC Psychiatry*, 16(1), 353.
- Qualter, P., Brown. S. L., Munn. P., & Rotenberg. K. J. (2010). Childhood loneliness as a predictor of adolescent depressive symptoms: An 8-year longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 493–501.
- Rina, R. S., Fathra. A. N., & Ganis, I. (2021). Gambaran Perilaku Self Injury dan Risiko Bunuh Diri pada Mahasiswa. *Health Care. Jurnal Kesehatan*, 10(2), 305–312.
- Rodav, O., Levy. S., & Hamdan, S. (2014). Clinical characteristics and functions of non-suicide self-injury in youth. *European Psychiatry*, 29(8), 503–508.
- Rönkä et al. (2013). Associations of deliberate self-harm with loneliness, self-rated health and life satisfaction in adolescence: Northern Finland Birth Cohort 1986 Study. *International Journal of Circumpolar Health*, 72(1).
- Roscoe. (1982). *Research Methods For Business*. Mc Graw Hill.
- Russel, D., Peplau. L. A., & Ferguson. M. L. (2000). UCLA loneliness scale (version 3): reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66, 20–40.
- Safaria, T., & Saputra, N. (2009). *Manajemen Emosi*. Bumi Aksara.
- Santrock, J. W. (2011). *Life – Span Development : Perkembangan Masa. Hidup* (13th ed.). Erlangga.
- Sourander et al. (2006). Early predictors of deliberate self-harm among adolescents. A prospective follow-up study from age 3 to age 15. *Journal of Affective Disorders*, 93(1–3), 87–96.
- Staiger, T., Waldmann, T., Rusch. N., & Krumm, S. (2017). Barriers and facilitators of helpseeking among unemployed persons with mental health problems: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–9.
- Stallman, H. M. (2020). Health theory of coping. *Australian Psychologist*, 55(4), 295–306.
- Sulaiman & Sitti Mania. (2020). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Pusaka Almailda.
- Swannell et al. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44, 273–303.
- Tan et al. (2021). *The Relationship Between Loneliness and Self-harming Action in COVID-19 Pandemic among University Students Mutiara*. 14(2), 121–127.

- 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.
- Thompson, R. A. (2014). Parent emotion representations and the socialization of emotion regulation in the family. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 164–173.
- Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2012). Self-Injurious Behavior and Suicide Attempts Among Indonesian College Students. *Death Studies*, 36(7), 627–639.
- Vanheule et al. (2008). *The factor structure of the Beck Depression Inventory–II: An evaluation. Assessment*, 15, 177–187.
- Whitlock, J. (2009). *The Cutting Edge: Non-Suicidal Self-Injury In Adolescence*.
- Wibisono, B. K., & Gunatirin, E. Y. (2018). Faktor-faktor Penyebab Perilaku MelukaiDiri Pada Remaja Perempuan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 7(2), 3675–3690.
- Williams, F., & Hasking, P. (2010). Emotion regulation, coping and alcohol use as moderators in the relationship between non-suicidal self-injury and psychological distress. *Prevention Science*, 11(1), 33–41. <https://doi.org/10.1007/s11121-009-0147-8>
- Wood et al. (2018). Emerging adulthood as a critical stage in the life course. In *In Handbook of life course health development* (pp. 123–143). Department of Pediatrics.
- Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Nonsuicidal Self-injury (NSSI) Pada Remaja Putri. *Journal of Psychological Science and Profession*.
- Zetterqvist, M., Lundh, L. G., Dahlstrom, Ö., & Svedin, C. G. (2013). Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM5 criteria for a potential NSSI disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 759–773.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Penelitian

IDENTITAS DIRI

Nama/Inisial :
Usia :
Jenis Kelamin :

A. Skala 1

Petunjuk pengerjaan

Baca dan pahami setiap pernyataan dengan teliti dan seksama. Tugas saudara adalah menulis/mengisi pada lembar kuesioner. Setiap orang dapat mempunyai jawaban yang berbeda karena itu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri saudara, karena tidak ada jawaban yang salah sejauh itu penilaian pribadi saudara

Instruksi

Isilah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kondisi saudara senyatanya pada saat ini

Bagian 1 Perilaku (*Behaviors*)

Berikan Tanda (X) Pada Bentuk Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* yang Anda Lakukan:

No	Bentuk Perilaku NSSI	(X)
1.	Memotong/menyayat kulit	
2.	Menggigit kulit	
3.	Membakar kulit	
4.	Memahat/mengukir kulit	
5.	Menyubit	
6.	Menarik rambut	
7.	Menggaruk dengan keras	
8.	Membenturkan atau memukul diri	
9.	Menghambat penyembuhan luka (contoh : mengelupas keropeng)	
10.	Menggesekkan kulit pada permukaan kasar	
11.	Menempel/menusukkan kulit ke jarum	
12.	Menelan zat berbahaya	

13.	Lainnya (sebutkan)	
-----	--------------------	--

Bagian II Fungsi (*Function*)

Adapun pilihan jawaban yaitu:

TR : Tidak Relevan

CR : Cukup Relevan

SR : Sangat Relevan

No	Pernyataan	TR	CR	SR
1.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menenangkan diri			
2.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menciptakan batasan diri dengan orang lain			
3.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menghukum diri sendiri			
4.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya memberi diri cara untuk merawat diri sendiri (dengan merawat lukanya)			
5.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menyebabkan rasa sakit sehingga tidak lagi merasa mati rasa			
6.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menghindari dorongan untuk mencoba bunuh diri			
7.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya melakukan sesuatu yang menimbulkan kegembiraan atau kegembiraan			
8.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menjalin ikatan dengan teman sebaya			
9.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya memberi tahu orang lain seberapa besar rasa sakit emosional saya			
10.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya melihat apakah saya dapat menahan rasa sakitnya			
11.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membuat tanda fisik bahwa saya merasa tidak enak			
12.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membalas seseorang			
13.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya memastikan bahwa saya mandiri			
14.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya melepaskan tekanan emosional yang menumpuk di dalam diri saya			
15.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya			

	menunjukkan bahwa saya terpisah dari orang lain			
16.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mengungkapkan kemarahan terhadap diri sendiri karena tidak berharga atau bodoh			
17.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membuat cedera fisik yang lebih mudah diatasi daripada tekanan emosional			
18.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mencoba merasakan sesuatu (bukannya tidak merasakan apa-apa) meskipun itu adalah rasa sakit fisik			
19.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya merespons pikiran untuk bunuh diri tanpa benar-benar mencoba bunuh diri			
20.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menghibur diri sendiri atau orang lain dengan melakukan sesuatu yang ekstrem			
21.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menyesuaikan diri dengan orang lain			
22.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mencari perawatan atau bantuan dari orang lain			
23.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menunjukkan bahwa saya tangguh atau kuat			
24.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membuktikan pada diri sendiri bahwa rasa sakit emosional saya nyata			
25.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membalas dendam terhadap orang lain			
26.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menunjukkan bahwa saya tidak perlu bergantung pada bantuan orang lain			
27.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mengurangi kecemasan, frustrasi, kemarahan, atau emosi berlebihan lainnya			
28.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membuat penghalang antara diri saya dan orang lain			
29.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya bereaksi dengan merasa tidak bahagia atau muak dengan diri sendiri			
30.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membiarkan diri saya fokus untuk mengobati cedera tersebut, yang bisa jadi merupakan hal yang menyenangkan atau memuaskan			
31.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya memastikan bahwa saya masih hidup padahal saya tidak merasa nyata			

32.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menghentikan pikiran untuk bunuh diri			
33.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mendorong batas kemampuan saya seperti terjun payung atau aktivitas ekstrem lainnya			
34.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menciptakan tanda persahabatan atau kekeluargaan dengan teman atau orang yang saya cintai			
35.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mencegah orang yang saya cintai meninggalkan atau melantarkan saya			
36.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membuktikan bahwa saya mampu menahan rasa sakit fisik			
37.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya menunjukkan tekanan emosional yang saya alami			
38.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya mencoba menyakiti seseorang yang dekat dengan saya			
39.	Saat saya menyakiti diri sendiri, saya membuktikan bahwa saya mandiri			

B. Skala 2

Petunjuk pengerjaan

Baca dan pahamiilah setiap pernyataan dengan teliti dan seksama. Tugas saudara adalah memberikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menggambarkan atau yang paling mendekati keadaan diri saudara.

Adapun pilihan jawaban tersebut adalah

TP : jika pernyataan **tidak pernah** saudara pikirkan, rasakan, dan alami.

SE : jika pernyataan **sesekali** saudara pikirkan, rasakan, dan alami.

K : jika pernyataan **kadang** saudara pikirkan, rasakan, dan alami.

S : jika pernyataan **sering** saudara pikirkan, rasakan, dan alami.

Setiap orang dapat mempunyai jawaban yang berbeda karena itu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri saudara, karena tidak ada jawaban yang salah sejauh itu penilaian pribadi saudara.

Instruksi

Isilah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kondisi saudara senyatanya pada saat ini

No.	Pertanyaan	TP	SE	K	S
1	Seberapa sering Anda merasa cocok dengan orang-orang di sekitar Anda?				
2	Seberapa sering Anda merasa tidak memiliki teman?				
3	Seberapa sering Anda merasa tidak ada orang yang dapat Anda mintai tolong?				
4	Seberapa sering Anda merasa sendirian?				
5	Seberapa sering Anda merasa menjadi bagian dari kelompok teman-teman Anda?				
6	Seberapa sering Anda merasa sudah tidak dekat dengan siapapun lagi?				
7	Seberapa sering Anda merasa tidak dapat berbagi ide dan pendapat Anda dengan orang-orang di sekitar?				
8	Seberapa sering Anda merasa sebagai orang yang ramah dan mudah bergaul?				
9	Seberapa sering Anda merasa dekat dengan orang lain-orang?				
10	Seberapa sering Anda merasa dikucilkan?				
11	Seberapa sering Anda merasa hubungan Anda dengan orang lain tidak bermakna?				
12	Seberapa sering Anda merasa tidak ada seorang pun yang benar-benar mengenal Anda?				
13	Seberapa sering Anda merasa terasing dari orang lain?				
14	Seberapa sering Anda merasa memiliki orang yang benar-benar memahami Anda?				
15	Seberapa sering Anda merasa malu?				
16	Seberapa sering Anda merasa orang-orang berada di sekitar Anda namun tidak “bersama” Anda?				
17	Seberapa sering Anda merasa memiliki teman bicara untuk mencurahkan isi hati Anda?				
18	Seberapa sering Anda merasa memiliki orang-orang				

	yang dapat Anda andalkan?				
--	---------------------------	--	--	--	--

C. Skala 3

Petunjuk pengerjaan

Baca dan pahami setiap pernyataan dengan teliti dan seksama. Tugas saudara adalah memberikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menggambarkan atau yang paling mendekati keadaan diri saudara

Adapun pilihan jawaban tersebut adalah:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

ST : Sangat Setuju

Setiap orang dapat mempunyai jawaban yang berbeda karena itu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri saudara, karena tidak ada jawaban yang salah sejauh itu penilaian pribadi saudara.

Instruksi

Isilah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kondisi saudara senyatanya pada saat ini

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya mengendalikan emosi dengan mengubah pola pikir saya sesuai dengan situasi di lingkungan sekitar				
2.	Ketika saya ingin merasakan lebih sedikit emosi negatif, saya mengubah pola pikir berdasarkan situasi yang ada.				
3.	Ketika saya ingin merasakan lebih banyak emosi positif, saya mengubah pola pikir berdasarkan situasi yang ada.				
4.	Ketika saya ingin merasakan lebih banyak emosi positif, maka saya mengubah pola pikir saya				
5.	Ketika saya ingin merasakan lebih sedikit emosi negatif, maka saya mengubah pola pikir saya.				
6.	Ketika saya dihadapkan pada situasi yang penuh tekanan, saya berusaha untuk tetap tenang.				
7.	Saya mengendalikan emosi dengan tidak mengungkapkannya.				
8.	Ketika saya merasakan emosi negatif, saya tidak mengungkapkannya.				

9.	Saya memendam perasaan untuk diri sendiri.				
10.	Ketika saya merasakan emosi positif, saya berhati-hati untuk tidak mengungkapkannya				

Lampiran 2. Blue Print Penelitian

Blue Print Skala *Inventory of Stament about Self-Injury (ISAS)*

Bagian II Fungsi

Dimensi	Favourable
Interpersonal	
<i>Autonomy</i>	13, 26, 39
<i>Interpesonal Boundaries</i>	2, 15, 28
<i>Interpesonal Influence</i>	9, 22, 35
<i>Peer Bonding</i>	8, 21, 34
<i>Revenge</i>	12, 25, 38
<i>Self-Care</i>	4, 17, 30
<i>Sensation Seeking</i>	7, 20, 33
<i>Toughness</i>	10, 23, 36
Intrapersonal	
<i>Affect Regulation</i>	1, 14, 27
<i>Self Punishment</i>	3, 16, 29
<i>Anti Dissociation/Feeling Generation</i>	5, 18, 31
<i>Anti Suicide</i>	6, 19, 32
<i>Marking Distress</i>	11, 24, 37

Blue Print Skala *UCLA Loneliness Scale Version 3*

Dimensi	Favourable	Unfavourable
<i>Personality</i>	4, 12, 15	8
<i>Social Desirability</i>	6, 7, 16	1, 5, 9, 17
<i>Depression</i>	2, 3, 10, 11, 13	14, 18

Blue Print Skala *Emotion Regulation (ERQ)*

Dimensi	Favourable
<i>Cognitive reappraisal</i>	1,3,5,7,8,10
<i>Expressive Suppression</i>	2,4,6,9

Lampiran 3. Uji Reliabilitas

Skala *Inventory of Stament about Self-Injury (ISAS)*

Reliabilitas Skala Interpesonal

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.970	24

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	29.51	211.523	.643	.969
VAR00002	29.69	206.783	.790	.968
VAR00003	29.72	205.074	.808	.968
VAR00004	29.73	206.528	.766	.968
VAR00005	29.55	210.721	.673	.969
VAR00006	29.76	205.269	.814	.968
VAR00007	29.47	210.981	.691	.969
VAR00008	29.60	208.524	.704	.969
VAR00009	29.45	209.427	.717	.968
VAR00010	29.58	207.352	.774	.968
VAR00011	29.83	205.769	.828	.967
VAR00012	29.76	204.375	.851	.967
VAR00013	29.57	208.530	.748	.968
VAR00014	29.40	209.489	.755	.968
VAR00015	29.60	208.971	.738	.968
VAR00016	29.38	211.604	.686	.969
VAR00017	29.56	208.461	.763	.968
VAR00018	29.56	207.685	.798	.968
VAR00019	29.73	203.304	.872	.967
VAR00020	29.66	205.708	.813	.968
VAR00021	29.53	207.640	.780	.968
VAR00022	29.06	226.197	.030	.972
VAR00023	29.81	204.600	.830	.967
VAR00024	29.55	210.015	.705	.969

Reliabilitas Skala Intrapersonal

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	22.50	40.122	.613	.924
VAR00002	22.55	39.419	.656	.922
VAR00003	22.63	39.010	.674	.922
VAR00004	22.62	40.107	.532	.926
VAR00005	22.63	38.706	.661	.922
VAR00006	22.52	40.547	.554	.925
VAR00007	22.57	39.136	.668	.922
VAR00008	22.56	38.445	.756	.919
VAR00009	22.59	38.843	.674	.922
VAR00010	22.54	39.481	.651	.922
VAR00011	22.54	40.211	.579	.924
VAR00012	22.66	38.855	.678	.922
VAR00013	22.60	38.469	.743	.920
VAR00014	22.62	39.119	.641	.923
VAR00015	22.58	39.295	.683	.922

Reliabilitas Skala Non-Suicidal Self-Injury

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.955	39

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	60.30	219.388	.616	.954
VAR00002	60.36	215.804	.737	.953
VAR00003	60.44	213.965	.754	.953
VAR00004	60.48	213.976	.742	.953

VAR00005	60.29	217.841	.694	.953
VAR00006	60.51	213.052	.770	.952
VAR00007	60.35	221.184	.515	.954
VAR00008	60.46	218.509	.574	.954
VAR00009	60.34	218.982	.610	.954
VAR00010	60.33	216.192	.759	.953
VAR00011	60.54	213.532	.761	.953
VAR00012	60.45	213.577	.772	.952
VAR00013	60.38	217.619	.651	.953
VAR00014	60.31	219.780	.598	.954
VAR00015	60.40	219.325	.582	.954
VAR00016	60.30	222.530	.486	.954
VAR00017	60.42	218.527	.636	.953
VAR00018	60.35	217.436	.714	.953
VAR00019	60.44	217.323	.639	.953
VAR00020	60.41	219.472	.568	.954
VAR00021	60.31	220.727	.557	.954
VAR00022	60.89	235.366	-.233	.959
VAR00023	60.45	216.516	.642	.953
VAR00024	60.41	223.601	.382	.955
VAR00025	60.28	219.623	.639	.953
VAR00026	60.33	218.925	.629	.954
VAR00027	60.41	218.410	.625	.954
VAR00028	60.39	220.995	.499	.954
VAR00029	60.40	217.271	.656	.953
VAR00030	60.26	224.828	.375	.955
VAR00031	60.30	221.953	.512	.954
VAR00032	60.30	218.866	.687	.953
VAR00033	60.29	223.487	.272	.956
VAR00034	60.28	222.172	.520	.954
VAR00035	60.28	223.791	.444	.955
VAR00036	60.40	220.385	.580	.954
VAR00037	60.33	219.017	.674	.953
VAR00038	60.35	220.647	.566	.954
VAR00039	60.31	222.498	.511	.954

Reliabilitas Skala Loneliness

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.831	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	43.30	28.772	.483	.680
VAR00002	41.49	32.350	.103	.718
VAR00003	41.48	31.483	.189	.711
VAR00004	41.61	30.726	.262	.704
VAR00005	43.32	28.820	.498	.679
VAR00006	41.48	31.505	.212	.708
VAR00007	41.38	32.169	.136	.715
VAR00008	43.28	27.898	.540	.672
VAR00009	43.34	29.084	.494	.680
VAR00010	41.65	31.910	.141	.715
VAR00011	41.40	32.316	.095	.720
VAR00012	41.63	31.588	.175	.712
VAR00013	41.53	31.330	.207	.709
VAR00014	43.36	29.000	.518	.678
VAR00015	41.63	30.981	.269	.703
VAR00016	41.34	32.416	.095	.719
VAR00017	43.38	29.971	.418	.689
VAR00018	43.38	29.635	.437	.687

Reliabilitas Skala Emotion Regulation

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.841	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	27.68	23.898	.503	.829
VAR00002	27.63	23.853	.583	.822
VAR00003	27.63	23.443	.595	.820
VAR00004	27.77	23.172	.634	.816
VAR00005	27.88	25.230	.350	.843
VAR00006	27.64	23.866	.514	.828

VAR00007	27.73	24.530	.492	.830
VAR00008	27.76	23.939	.553	.824
VAR00009	27.67	23.842	.566	.823
VAR00010	27.72	23.556	.569	.823

Reliabilitas Skala Cognitive Reappraisal

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.757	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	15.40	8.515	.488	.724
VAR00002	15.35	8.495	.578	.701
VAR00003	15.35	8.479	.533	.712
VAR00004	15.49	8.327	.571	.702
VAR00005	15.60	9.366	.320	.768
VAR00006	15.36	8.452	.510	.718

Reliabilitas Skala Expressive Suppression

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.706	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	9.22	3.604	.503	.637
VAR00002	9.25	3.595	.481	.650
VAR00003	9.16	3.678	.448	.670
VAR00004	9.21	3.337	.536	.615

Lampiran 4. Data Demografi Subjek

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	63	23.9	23.9	23.9
	Perempuan	201	76.1	76.1	100.0
	Total	264	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-20	69	26.1	26.1	26.1
	21-23	116	43.9	43.9	70.1
	24-25	79	29.9	29.9	100.0
	Total	264	100.0	100.0	

Bentuk_NSSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memotong/Menyayat	148	56.1	56.1	56.1
	Menggigit	14	5.3	5.3	61.4
	Membakar	2	.8	.8	62.1
	Mengukir	5	1.9	1.9	64.0
	Menyubit	10	3.8	3.8	67.8
	Menarik rambut	16	6.1	6.1	73.9
	Menggaruk keras	11	4.2	4.2	78.0
	Membenturkan/Memukul	32	12.1	12.1	90.2
	Menghambat penyembuhan luka	4	1.5	1.5	91.7
	Meggesekkan kulit	4	1.5	1.5	93.2
	Menempel/menusuk	5	1.9	1.9	95.1
	Menelan zat berbahaya	1	.4	.4	95.5
	DII	12	4.5	4.5	100.0
	Total	264	100.0	100.0	

Lampiran 5. Uji Kategorisasi

Statistics

kategori_NSSI

N	Valid	264
	Missing	0

kategori_NSSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	14	5.3	5.3	5.3
	Sedang	33	12.5	12.5	17.8
	Tinggi	217	82.2	82.2	100.0
	Total	264	100.0	100.0	

Statistics

kategori_loneliness

N	Valid	264
	Missing	0

kategori_loneliness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	2	.8	.8	.8
	Sedang	164	62.1	62.1	62.9
	Tinggi	98	37.1	37.1	100.0
	Total	264	100.0	100.0	

Statistics

kategori_Cognitive

N	Valid	264
	Missing	0

kategori_Cognitive

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	13	4.9	4.9	4.9
	Sedang	56	21.2	21.2	26.1

Tinggi	195	73.9	73.9	100.0
Total	264	100.0	100.0	

Statistics

kategori_expression

N	Valid	264
	Missing	0

kategori_expression

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	3.8	3.8	3.8
	Sedang	51	19.3	19.3	23.1
	Tinggi	203	76.9	76.9	100.0
	Total	264	100.0	100.0	

Lampiran 6 Uji Asumsi Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		264
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	11.11656888
Most Extreme Differences	Absolute	.036
	Positive	.129
	Negative	-.336
Test Statistic		.336
Asymp. Sig. (2-tailed)		.070 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Lampiran 7 Uji Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Loneliness	264	18	72	46.60	8.527
NSSI	264	16	76	62.00	15.173

Cognitive	264	6	24	18.51	3.438
Expression	264	4	16	12.28	2.399
Valid N (listwise)	264				

Correlations

		NSSI	Cognitive	Expression	Loneliness
NSSI	Pearson Correlation	1	.190**	.005	.200**
	Sig. (2-tailed)		.002	.937	.001
	N	264	264	264	264
Cognitive	Pearson Correlation	.190**	1	.666**	-.016
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.799
	N	264	264	264	264
Expression	Pearson Correlation	.005	.666**	1	-.065
	Sig. (2-tailed)	.937	.000		.294
	N	264	264	264	264
Loneliness	Pearson Correlation	.200**	-.016	-.065	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.799	.294	
	N	264	264	264	264

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 8 Uji Hipotesis

Hasil Analisis Moderasi Hayes

Emotion Regulation dimensi Cognitive Reappraisal

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Release 2.13

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2013).
www.guilford.com/p/hayes3

Model = 1
Y = Y
X = X
M = M1

Sample size
264

Outcome: Y

```

Model Summary
      R      R-sq      MSE      F      df1      df2
p      ,3662      ,1341      201,6388      13,4199      3,0000      260,0000
,0000

```

```

Model
      coeff      se      t      p      LLCI
ULCI
constant 105,9048      40,2425      2,6317      ,0090      26,6620
185,1476
M1      -,3646      2,1927      -,1663      ,8681      -4,6823
3,9532
X      -1,2668      ,8755      -1,4470      ,1491      -2,9908
,4571
int_1      ,0236      ,0478      ,4929      ,6225      -,0705
,1177

```

Interactions:

```

int_1 X X M1

```

R-square increase due to interaction(s):

```

      R2-chng      F      df1      df2      p
int_1      ,0008      ,2430      1,0000      260,0000      ,6225

```

```

*****
*****

```

Conditional effect of X on Y at values of the moderator(s):

```

      M1      Effect      se      t      p      LLCI
ULCI
15,0737      -,9118      ,2071      -4,4018      ,0000      -1,3196
-,5039
18,5114      -,8308      ,1523      -5,4551      ,0000      -1,1307
-,5309
21,9490      -,7498      ,2397      -3,1282      ,0020      -1,2218
-,2778

```

Values for quantitative moderators are the mean and plus/minus one SD from mean.

Values for dichotomous moderators are the two values of the moderator.

```

*****
*****

```

Data for visualizing conditional effect of X on Y

Paste text below into a SPSS syntax window and execute to produce plot.

```

DATA LIST FREE/X M1 Y.
BEGIN DATA.

```

```

      38,8903      15,0737      64,9502
      44,7045      15,0737      59,6489
      50,5188      15,0737      54,3476
      38,8903      18,5114      66,8460
      44,7045      18,5114      62,0155

```

```

50,5188    18,5114    57,1851
38,8903    21,9490    68,7418
44,7045    21,9490    64,3822
50,5188    21,9490    60,0225

```

```

END DATA.
GRAPH/SCATTERPLOT=X WITH Y BY M1.

```

```

***** ANALYSIS NOTES AND WARNINGS
*****

```

```

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,00

```

```

----- END MATRIX -----

```

Emotion Regulation dimensi Expression Suppresion

Run MATRIX procedure:

```

***** PROCESS Procedure for SPSS Release 2.13
*****

```

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2013).
www.guilford.com/p/hayes3

```

*****
*****

```

```

Model = 1
Y = Y
X = X
M = M2

```

```

Sample size
264

```

```

*****
*****

```

Outcome: Y

Model Summary

	R	R-sq	MSE	F	df1	df2
p	,3462	,1198	204,9577	11,7992	3,0000	260,0000
,0000						

Model

	coeff	se	t	p	LLCI
ULCI					
constant	134,0136	36,0958	3,7127	,0003	62,9363
205,0910					
M2	-2,7540	2,8641	-,9615	,3372	-8,3938
2,8859					
X	-1,7349	,7759	-2,2360	,0262	-3,2627
-,2071					
int_1	,0718	,0616	1,1655	,2449	-,0495
,1930					

Interactions:

int_1 X X M2

R-square increase due to interaction(s):

	R2-chng	F	df1	df2	p
int_1	,0046	1,3584	1,0000	260,0000	,2449

Conditional effect of X on Y at values of the moderator(s):

	M2	Effect	se	t	p	LLCI
ULCI						
	9,8816	-1,0258	,2152	-4,7660	,0000	-1,4496
	-,6020					
	12,2803	-,8536	,1520	-5,6165	,0000	-1,1529
	-,5544					
	14,6790	-,6815	,2086	-3,2676	,0012	-1,0922
	-,2708					

Values for quantitative moderators are the mean and plus/minus one SD from mean.

Values for dichotomous moderators are the two values of the moderator.

Data for visualizing conditional effect of X on Y

Paste text below into a SPSS syntax window and execute to produce plot.

DATA LIST FREE/X M2 Y.
BEGIN DATA.

38,8903	9,8816	66,9078
44,7045	9,8816	60,9437
50,5188	9,8816	54,9796
38,8903	12,2803	66,9960
44,7045	12,2803	62,0327
50,5188	12,2803	57,0694
38,8903	14,6790	67,0841
44,7045	14,6790	63,1216
50,5188	14,6790	59,1591

END DATA.

GRAPH/SCATTERPLOT=X WITH Y BY M2.

***** ANALYSIS NOTES AND WARNINGS

Level of confidence for all confidence intervals in output:

95,00

----- END MATRIX -----

Emotion Regulation

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Release 2.13

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2013).
www.guilford.com/p/hayes3

Model = 1
Y = Y
X = X
M = M

Sample size
264

Outcome: Y

Model Summary

	R	R-sq	MSE	F	df1	df2
p	,3600	,1296	202,6781	12,9066	3,0000	260,0000

Model

	coeff	se	t	p	LLCI
ULCI					
constant	119,5578	41,7869	2,8611	,0046	37,2739
201,8416					
M	-,6582	1,3531	-,4865	,6270	-3,3226
2,0062					
X	-1,5428	,9027	-1,7091	,0886	-3,3203
,2347					
int_1	,0230	,0293	,7870	,4320	-,0346
,0807					

Interactions:

int_1 X X M

R-square increase due to interaction(s):

	R2-chng	F	df1	df2	p
int_1	,0021	,6194	1,0000	260,0000	,4320

Conditional effect of X on Y at values of the moderator(s):

	M	Effect	se	t	p	LLCI
ULCI						
25,4035		-,9577	,2104	-4,5509	,0000	-1,3721
-,5433						

30,7917	-,8336	,1515	-5,5023	,0000	-1,1319
-,5353					
36,1798	-,7095	,2266	-3,1309	,0019	-1,1557
-,2633					

Values for quantitative moderators are the mean and plus/minus one SD from mean.

Values for dichotomous moderators are the two values of the moderator.

Data for visualizing conditional effect of X on Y
Paste text below into a SPSS syntax window and execute to produce plot.

DATA LIST FREE/X M Y.
BEGIN DATA.

38,8903	25,4035	65,5924
44,7045	25,4035	60,0242
50,5188	25,4035	54,4559
38,8903	30,7917	66,8723
44,7045	30,7917	62,0257
50,5188	30,7917	57,1790
38,8903	36,1798	68,1522
44,7045	36,1798	64,0272
50,5188	36,1798	59,9022

END DATA.
GRAPH/SCATTERPLOT=X WITH Y BY M.

***** ANALYSIS NOTES AND WARNINGS

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,00

----- END MATRIX -----

