

**HUBUNGAN ANTARA *TOXIC MASCULINITY* DAN KECENDERUNGAN
ALEXITHYmia PADA REMAJA LAKI-LAKI DI SMK X
KOTA SEMARANG**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana (S1)
Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Disusun Oleh :

Fatimah Ulya
(30702000241)

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN ANTARA *TOXIC MASCULINITY* DAN KECENDERUNGAN
ALEXITHYmia PADA REMAJA LAKI-LAKI DI SMK
KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:


Fatimah Ulya

30702000241

Telah disetujui dan dipertahankan di depan Dewan Penguji guna memenuhi persyaratan untuk memenuhi gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal


Erni Agustina Setiowati, S. Psi., M. Psi.


1 April 2024

Semarang, 1 April 2024

جامعته سلطان آغونغ
Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang


Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si

NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN

**Hubungan Antara Toxic Masculinity dan Kecenderungan
Alexithymia pada Remaja Laki-laki di SMK Kota Semarang**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Fatimah Ulya

30702000241

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada 3 April 2024

Dewan Penguji

1. Dr. Joko Kuncoro, S. Psi, M. Si
2. Dra. Rohmatun, M. Si., Psikolog
3. Erni Agustina Setiowati, S. Psi, M. Psi, Psikolog

Tanda Tangan



Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 3 April 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si

NIDN. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya Fatimah Ulya dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang sepengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terjadi terdapat hal-hal yang tidak sesuai pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 01 April 2024

Yang menyatakan,



Fatimah Ulya

30702000241

MOTTO

“Maka, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah : 5)

“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat untuk orang lain”

(HR Ath-Thabroni)

“Bingung itu penting. Barokahnya bingung, orang tidak menjadi sombong dan tidak merasa paling tau. karena segala sesuatu harus dipikirkan dan dikaji terlebih dahulu secara mendalam”

(Gus Baha)



PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirobbil-alamin, segala puji bagi Allah yang telah memberikan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi ini dengan baik.

Penulis mempersembahkan skripsi ini untuk :

Bapak dan ibu serta adik-adik penulis tersayang yang senantiasa selalu memberikan doa, dukungan dan kasih sayang yang tiada henti kepada penulis

Dosen pembimbing sekaligus dosen wali penulis, Ibu Erni Agustina Setiowati, S. Psi., M. Psi. yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, memberikan ilmu, pengetahuan, masukan, nasehat serta dukungan dalam menyelesaikan karya ini.

Semua orang yang berjasa dalam proses pengerjaan karya ini, dan semua sahabat serta teman seperjuangan yang selalu memberikan dukungan untuk penulis.

Almamater Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah menjadi tempat untuk mendapatkan pembelajaran yang bermanfaat serta pengalaman yang sangat berharga untuk penulis.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya kepada peneliti, serta yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang diharapkan. Skripsi ini merupakan tugas akhir yang harus ditempuh untuk menyelesaikan program S1 Psikologi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis mengakui bahwa dalam proses penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan seperti apa yang diharapkan, namun atas izin Allah SWT dan bantuan dari berbagai pihak, peneliti mampu melalui segala hambatan yang ada. Dukungan yang didapat oleh peneliti berupa bimbingan, dorongan, dan motivasi yang membuat peneliti dapat tetap semangat dalam menyelesaikan skripsi ini. Peneliti dengan bangga dan rendah hati menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dedikasinya dalam proses akademik serta apresiasi dan motivasinya terhadap remaja untuk terus berprestasi.
2. Ibu Ibu Erni Agustina Setiowati, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing dan dosen wali yang senantiasa memberikan bimbingan, perhatian, meluangkan waktu, memberikan saran, dan membantu dalam menyelesaikan skripsi dengan sabar sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung selaku tenaga pengajar yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat bermanfaat bagi penulis hingga saat ini dan kemudian hari.

4. Pihak yang telah memberika bearemaja kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Psikologi Unissula.
5. Bapak dan ibu Staff Tata Usaha dan Perpustakaan serta seluruh Karyawan Fakultas Psikologi UNISSULA yang telah memberikan kemudahan dalam proses administrasi dari awal perkuliahan hingga skripsi ini selesai.
6. Bapak Zamroni, ayahanda penulis. Alhamdulillah kini penulis sudah berhasil ditahap ini menyelesaikan karya tulis sederhana ini sebagai perwujudan bakti. Terimakasih untuk semua yang engkau berikan. Perhatian, kasih sayang dan cinta yang besar untuk putri pertamamu ini. terimakasih sudah mengantarkan saya sampai dititik ini. Ibu Umi Mas'udah, ibunda penulis. Terimakasih sebanyak-banyaknya penulis berikan kepada ibu. Terimakasih atas do'a yang selalu engkau langitkan, terimakasih atas dukungan, semangat dan pengorbanan yang engkau berikan. Terimakasih sudah menjadi tempat untuk penulis pulang.
7. Teruntuk adik-adikku, Aisyah, Tsalisa, Sudais, Khadijah. Terimakasih atas doa, dukungan dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis.
8. Bapak ibu guru SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang serta Subjek penelitian yang telah bekerja sama dengan sangat baik dan memberikan kontribusi besar dalam penyelesaian skripsi dengan meluangkan waktunya untuk mengisi skala..
9. Teman-teman bimbingan Bu Erni, Yunia, Enji, Aan, Wiwik, terima kasih atas semangat, dukungan dan saran-saran selama proses penyelesaian skripsi.
10. Sahabat saya dari kecil hingga saat ini, Fida Sinta Nuriyyatul Fahmi. Terimakasih sudah selalu kebersamai dalam keadaan suka maupun duka, terimakasih juga sudah meluangkan waktu dan selalu ada dalam keadaan apapun.

11. Terimakasih kepada semua yang sudah berkenan menjadi teman saya selama saya di UNISSULA, Nada, Mega, Nadya, Osa, Shafala, Zidni, Ulya, Vella, Tsania dan Laya yang selalu mendukung, menghibur dan memberikan semangat dalam kondisi apapun.
12. Terakhir dan yang paling penting, kepada diri saya sendiri, Fatimah Ulya. Terimakasih karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses untuk mencapai titik ini, dengan menyelesaikan sebaik mungkin dan semaksimal mungkin. Karya ini merupakan capaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak guna menyempurnakan skripsi ini. Penulis juga berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan perkembangan dalam ilmu pengetahuan psikologi.

Semarang, 01 Maret 2024
Yang menyatakan

Fatimah Ulya
30702000241

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI.....	9
A. Kecenderungan <i>Alexithymia</i>	9
1. Pengertian Kecenderungan <i>Alexithymia</i>	9
2. Aspek-Aspek <i>Alexithymia</i>	10
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Alexithymia</i>	13
B. <i>Toxic Masculinity</i>	19
1. Pengertian <i>Toxic Masculinity</i>	19
2. Aspek-Aspek <i>Toxic Masculinity</i>	20
C. Hubungan Antara <i>Toxic masculinity</i> dengan Perilaku <i>Alexithymia</i>	22
D. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Identifikasi Variabel Penelitian	28

B. Definisi Operasional	28
1. Kecenderungan <i>Alexithymia</i>	28
2. <i>Toxic Masculinity</i>	29
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sample (Sampling).....	29
1. Populasi.....	29
2. Sampel	30
3. Teknik pengambilan sampling.....	30
D. Metode Pengumpulan Data	31
1. Skala <i>Alexithymia</i>	31
2. Skala <i>Toxic Masculinity</i>	32
E. Validitas, Reliabilitas, dan Uji Daya Beda Aitem	33
1. Validitas	33
2. Reliabilitas	34
3. Uji Daya Beda Aitem.....	34
F. Teknik Analisis Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Orientasi Kanchah dan Persiapan Penelitian	37
1. Orientasi Kanchah Penelitian.....	37
2. Persiapan Penelitian.....	38
B. Pelaksanaan Penelitian	40
1. Uji Daya Beda dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur.....	41
C. Analisis Data dan Hasil Peneliitian	43
1. Uji Asumsi	43
2. Uji Hipotesis	44
D. Analisis Dekripsi Variabel Penelitian.....	44
1. Deskripsi Data Skor <i>Alexithymia</i>	45
Gambar 1.Norma Kategorisasi Skala kecenderungan <i>Alexithymia</i>	46
2. Deskripsi Data Skor <i>Toxic Masculinity</i>	46
E. Pembahasan	47
F. Kelemahan Penelitian	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	51

A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	61



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rincian Data Remaja Laki-laki SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang.....	30
Tabel 2. Blueprint Skala TAS-20.....	32
Tabel 3. Blueprint Skala <i>Toxic masculinity</i>	33
Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan <i>Alexithymia</i>	39
Tabel 5. Sebaran Aitem Skala <i>Toxic Masculinity</i>	40
Tabel 6. Data Subjek Penelitian	41
Tabel 7. Sebaran Daya Beda Aitem Skala <i>Alexithymia</i>	42
Tabel 8. Sebaran Daya Beda Aitem Skala <i>Toxic Masculinity</i>	42
Tabel 9. Norma Kategorisasi Skor	44
Tabel 10. Deskripsi Skor Pada Skala <i>Alexithymia</i>	45
Tabel 11. Norma Skala <i>Alexithymia</i>	45
Tabel 12. Deskripsi Skor Pada Skala <i>Toxic Masculinity</i>	46
Tabel 13. Norma Kategorisasi Skala <i>Toxic Masculinity</i>	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Skala Uji Coba.....	62
Lampiran B. Tabulasi Data Skala Uji Coba.....	70
Lampiran C. Uji Daya Beda Aitem.....	96
Lampiran D. Analisis Data.....	99
Lampiran E. Surat Izin Penelitian	102
Lampiran F. Dokumentasi Penelitian.....	103



**HUBUNGAN ANTARA *TOXIC MASCULINITY* DAN KECENDERUNGAN
ALEXITHYMIA PADA REMAJA LAKI-LAKI DI SMK KOTA
SEMARANG**

Oleh:
Fatimah Ulya
Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Email: Fatimahulya@std.unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *Toxic masculinity* dan kecenderungan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan populasi remaja laki-laki di SMK Palapa. Adapun metode pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan 312 remaja dari total 591 populasi. Penelitian ini menggunakan dua alat ukur yaitu *Toronto Alexithymia Scale* (TAS-20) yang terdiri dari 20 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,703 dan skala *Toxic masculinity* yang terdiri dari 17 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,620. Hasil analisis korelasi *pearson* diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = 0,130$ dengan skor signifikansi 0,022 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *Toxic masculinity* dan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Palapa kecamatan Mijen Kota Semarang. Artinya hipotesis penelitian diterima.

Kata Kunci: *Toxic masculinity, Alexithymia*

***THE RELATIONSHIP BETWEEN TOXIC MASCULINITY AND
ALEXITHYMIA TENDENCIES IN ADOLESCENT BOYS IN SEMARANG
CITY HIGH SCHOOL***

By:

Fatimah Ulya

Faculty of Psychology, Sultan Agung Islamic University, Semarang

Email: Fatimahulya@std.unissula.ac.id

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between Toxic masculinity and alexithymia tendencies in adolescent boys at SMK Palapa, Mijen District, Semarang City. This research uses quantitative methods with a population of adolescent boys at SMK Palapa. The sampling method used cluster random sampling with 312 adolescents from a total population of 591. This study uses two measuring instruments, namely the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) which consists of 20 items with a reliability coefficient of 0.703 and Toxic masculinity scale which consists of 17 items with a reliability coefficient of 0.620. The results of Pearson correlation analysis obtained a coefficient correlation of $r_{xy} = 0.130$ with a significance score of 0.022 ($p < 0.05$). This shows that there is a significant positive relationship between Toxic masculinity and alexithymia in adolescent boys at SMK Palapa, Mijen sub-district, Semarang City. This means that the research hypothesis is accepted.

Keywords: *Toxic masculinity, Alexithymia*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia dalam menjalani kehidupannya tidak lepas dari banyak hal yang ada disekitarnya, termasuk peranan aspek emosi didalamnya. Emosi mampu membuat hidup seseorang menjadi lebih berwarna. Emosi juga dapat menilai hubungan interpersonal seseorang apakah bernilai baik atau buruk. Ketika interaksi dari suatu hubungan interpersonal tersebut dapat menampilkan kehangatan, perasaan gembira, serta dihiasi dengan senyuman maka akan berimplikasi baik dan menyenangkan bagi yang melakukannya. Sejak lahir, setiap orang memiliki kemampuan merasakan pola emosi yang berbeda-beda. Keterampilan emosional berkembang seiring dengan proses pendewasaan melalui pemahaman dan hubungan dengan orang lain. Sama seperti halnya masa remaja, remaja juga mengalami keadaan emosi yang ditandai dengan emosi yang tidak stabil dan disertai dengan kebingungan, sehingga suasana hati bisa berubah dengan cepat (Nurfitri & Machsunah, 2019). Seiring berjalannya usia, emosi yang dirasakan seorang remaja pun akan terus mengembangkan diri. Tipe emosi yang secara wajar dirasakan oleh remaja adalah kasih sayang, gembira, khawatir, rasa marah serta permusuhan. Hal tersebut merupakan indikasi emosional yang berarti diantara emosi-emosi yang menonjol dalam pertumbuhan karakter remaja (Desri dkk., 2018)

Ekspresi emosi merupakan gambaran dari perasaan atau keadaan seseorang. Bentuk ekspresi emosi mencakup banyak bentuk seperti *visual*, *facial* dan *verbal*. Ekspresi emosi memegang peranan dalam kehidupan sehari-hari seseorang. Seperti halnya remaja, kemampuan dalam memahami dan mengendalikan perasaan merupakan sesuatu yang wajar ada pada setiap remaja. Namun, bagaimana jika halnya emosi yang biasanya setiap saat dengan mudah diekspresikan justru sulit diungkapkan bahkan sulit juga untuk didefinisikan. Kesusahan untuk mengidentifikasi emosi yang dirasakan oleh seseorang akan memberikan pengaruh pada perkembangan psikologis individu sehingga akan

mengalami kebingungan ketika memberikan reaksi emosi terhadap kejadian yang dialami, seseorang dengan kondisi ini disebut *alexithymia*, seseorang pada kondisi seperti ini bukanlah orang-orang yang kurang peka, hanya saja tidak dapat untuk menjelaskan perasaannya.

Alexithymia merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak bisa untuk menggambarkan emosi yang sedang dirasakan (Sifneos, 1973). *Alexithymia* merupakan ciri-ciri kepribadian yang bermanifestasi sebagai defisit kognitif dalam mengidentifikasi dan mengungkapkan emosi. Pendapat lain juga mengungkapkan bahwa kurangnya kapasitas untuk mengidentifikasi dan mengungkapkan emosi seperti yang ada pada *alexithymia* cenderung menjadikan individu mengalami *distress* psikologis dan melakukan gaya coping maladaptif untuk mengungkapkan emosinya (Cindy & Ambarini, 2021). *Alexithymia* ditandai dengan ketidakmampuan untuk mengenali dan mengekspresikan perasaan dan pikiran yang berorientasi eksternal sehingga menyebabkan buruknya hubungan interpersonal pada individu.. (Arifuddin dkk., 2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tingkat *alexithymia* yang tinggi menjadikan perilaku *altruism* pada individu mengalami penurunan. Hal ini terjadi karena individu mengalami kesulitan memahami dan menghargai perasaan orang lain sehingga tidak dapat memberikan respon emosional yang efektif. Istilah *alexithymia* pertama kali muncul untuk menggambarkan gejala yang tampak pada pasien psikomatik yang ditangani oleh Sifnoes (1996) sebagai psikiater. Pasien-pasien ini kesulitan untuk diajak mendalami perasaan emosionalnya, ceritanya hanya terbatas pada ungkapan fakta tanpa penghayatan personal (Rahmawati & Halim, 2018).

Alexithymia tidak jarang ditemui pada usia remaja. Hal ini dikarenakan tingkat kemampuan regulasi emosi yang rendah dimana kemampuan ini meliputi memahami, mengidentifikasi dan mengungkapkan emosi (Merdekasari & Chaer, 2017). Remaja dengan usia 12 – 23 tahun cenderung mengalami deficit kognitif upaya memahami, mengenali, mengungkapkan emosi (Ng & Chan, 2020). Selain itu, sesuai dengan proses perkembangan kognitifnya, remaja memiliki model berpikir yang berorientasi pada eksternal yang dimana remaja lebih berpikir

idealistic, logical and abstract (Santrock, 2007). Based on these characteristics, it makes it possible for teenagers to experience a tendency towards *alexithymia*.

Arifuddin dkk., (2021) states that a high level of *alexithymia* is a factor that can influence the potential of someone experiencing psychological disorders. Another opinion also states that someone with a tendency towards *alexithymia* reports more problems related to mental health compared to non-*alexithymia* individuals. In their research (Lestari dkk., 2020) states that the prevalence of *alexithymia* reaches 19.7% of 600 children in Italy aged 13-22 years. In another research (Lestari, 2016) which quotes from the Research & Development of Health in 2013 also states that out of 150 people aged 18-23 years, 70 people (47%) have *alexithymia*. The Basic Health Survey reveals that the prevalence of emotional mental disorders in Indonesia is 6%. Emotional disorders are very related to various cases of psychopathology, social maladaptation, and even physical diseases. Based on previous research, it shows an average *alexithymia* score of 32.2% of 215 samples (Geni, 2020).

Alexithymia can be concluded as an obstacle to feeling emotional experiences deeply, limiting something only to facts and not on personal acknowledgment, difficulty in expressing and verbalizing emotions felt. Related to the factors that influence the occurrence of *alexithymia*, there is one factor that is closely related to the existence of *system social* and culture, namely the culture of attachment (Rahmawati & Halim, 2018). *System social* and culture play an important role in the implementation and development of emotions in someone. Culture has a great influence on how someone interacts with their environment, including how someone also expresses what they feel. Along with this, as stated by several respondents in the preliminary survey conducted by the researcher through interviews, several informants stated that

“aku lumayan takut kalo cerita sama temen temen mbak, soalnya takut kalo aku cerita nanti bakal di ejekin sama temen temen yang lain. Paling ya kalo lagi ada masalah di pendem dewe lah mbak. Temenku yo gak pernah curhat mbek aku mbak, terus aku yo ra takok-tako, tapi kalo ada yang minta bantuan ya tak tolong lah mbak. Aku kalo kumpul-kumpul bareng temen palingan nge-game sama jajan. biasane aku kalo lagi banyak pikiran yo main game. Aku gak perah minta tolong sama temen, isin. Aku lebih deket sama temen di rumah daripada di sekolahan mbak, soale yo seng wes deket dari kecil.”(R, berusia 16 tahun, 20 Desember 2023)

“biasane aku kalo mengeluarkan emosi mbek motor-motoran terus paling bar kui main game. Nak pas emosi aku mending ora kumpul konco-koncoku sih mbak daripada tambah emosi. Mboh aku ra mudeng, ora ngurusi perasaane wong. Mbek wong tuoku yo biasa wae, gak begitu deket, mbek masku yo biasa wae. Neng sekolahan koncoku lumayan akeh, tapi gak deket” (Z berusia 17 tahun, 20 Desember 2023)

“Aku kalo lagi banyak pikiran biasanya ngopi sambil ngerokok atau sambil main gitar. Kalau ada yang nanya ya di jawab, tapi kalo ngga ada yang nanya ya di pendem sendiri. Aku bingung kalau mau ngomong sama orang, jadinya kalau tidak di tanya ya saya diam saja. Pas di sekolah sih ya paling sama temen Cuma kumpul-kumpul terus pas istirahat ya jajan bareng-bareng, itu tok paling”. (R berusia 16 tahun, 20 Desember 2023).

“kalo di sekolahan temennya banyak sih, soale aku lumayan mudah bergaul orange. Aku cerita sama orang paling ya seng spele-spele tok, tapi nek punya masalah paling ya gitu lah, kalo butuh bantuan ya paling minta tolong sama temen yang bisa bantu, aku ya kalo ada yang curhat mbek aku ya tak degerin, kalo ngga curhat ya ngga tak tanyain, soale kan urusan pribadine wong. Kalo sama temen-temen cewe gak begitu dekat sih, soale wedok e sitik”(H berusia 17 tahun, 20 Desember 2023)

Berdasarkan wawancara yang dipaparkan diatas, menunjukkan bahwa peranan budaya memberikan pengaruh pada ekspresi emosi individu dengan mengatur dan kepada siapa, dimana dan kapan individu dapat mengekspresikan atau justru memendam emosinya, serta bagaimana suatu emsoi tertentu diekspresikan baik melalui ekspresi *facial* atau bahasa non verbal (I'thisam, 2023). Hal tersebut muncul dalam diri individu akibat nilai budaya dan internalisasi norma dimana individu tersebut berada. Dalam kehidupan bermasyarakat kita dihadapkan dengan keanekaragaman budaya. Salah satu

budaya yang kita lihat adalah budaya *Toxic masculinity*. Hakikatnya masyarakat menerima bahwa perempuan dan laki-laki itu memiliki perbedaan. Perbedaan yang terbentuk secara sosial tidak terbentuk secara alami, namun terakumulasi seiring berjalannya waktu. Konsep gender merupakan ekspresi aspek sosial budaya yang mendasari perbedaan antara perempuan dan laki-laki. Gender merupakan sifat dan perilaku yang dibentuk oleh proses sosial. Gender merupakan salah satu batasan antara laki-laki dan perempuan. Budaya patriarki Indonesia telah melabeli laki-laki dengan motif maskulin dan perempuan dengan motif feminin yang telah menjadi sebuah paradigma. Peran dan stereotip gender yang kaku dalam struktur sosial masyarakat patriarki semakin mempolarisasikan karakteristik laki-laki dan perempuan. Akibatnya, muncul fenomena yang disebut *Toxic masculinity* di masyarakat (Ramdani dkk., 2022)

Toxic masculinity dalam penelitian (Brooks, 2010) didefinisikan sebagai seperangkat sikap dan cara berperilaku stereotip yang berkaitan dengan apa yang diharapkan dari seorang laki-laki. (Novalina dkk., 2022) mengungkapkan bahwa pada hakikatnya *Toxic masculinity* merupakan konstruksi sosial mengenai bagaimana laki-laki seharusnya berperilaku dengan menetapkan standar maskulinitas atau laki-laki sejati yang dimana laki-laki tidak boleh menunjukkan kesedihannya, tidak boleh bermain dengan perempuan, dilatih untuk melakukan permainan fisik dan sterotip lainnya. Fenomena *Toxic masculinity* mempunyai yang lumayan signifikan terhadap kesehatan mental laki-laki, meskipun secara kasat mata tanda tanda seperti kekerasan, kendali, maupun kekuasaan memberikan prestise tersendiri bagi kaum laki-laki. Konsep ini erat kaitannya dengan budaya patriarki, dimana laki-laki dianggap sebagai subjek dalam tatanan sosial. Laki-laki dipandang sebagai pemegang kekuasaan utama dan mendominasi dalam peran kepemimpinan politik, otoritas moral, hak-hak sosial dan pengelolaan property.

Remaja laki-laki dalam kehidupannya mempunyai lebih banyak mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan dengan remaja perempuan. Data UNICEF tahun 2019 menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja laki-laki (53,8%) mengalami gangguan kesehatan mental. Selain itu, tingkat bunuh diri juga ditemukan secara konsisten lebih tinggi pada laki-laki dewasa dibandingkan

dengan perempuan dewasa. (Apriliani dkk., 2021) dalam penelitiannya menuliskan bahwa tingkat bunuh diri laki-laki mendominasi sebesar 78% dari seluruh kasus bunuh diri di Inggris. Salah satu hasil riset WHO menunjukkan laki-laki yang melakukan bunuh diri di Amerika sebesar 80%, atau 2,9% orang dari 100.000 orang melakukan bunuh diri, dan yang mendominasi bunuh adalah laki-laki. Hal ini disebabkan oleh rasa kemampuan laki-laki yang kurang dalam mengungkapkan rasa emosinya ditambah dengan adanya budaya *Toxic masculinity* di sekitar mereka. Hal tersebut dapat dilihat bahwa kejantanan seorang laki-laki menjadi salah satu penghambat dalam mencari bantuan psikologis. Terdapat pemahaman bahwa membuka diri atas distress emosional pada laki-laki dianggap lemah dan tidak maskulin. Kesulitan psikologis dan emosional diasosiasikan dengan feminitas dan penyimpangan dari norma maskulinitas dalam artian laki-laki tidak membutuhkan bantuan emosional ketika menghadapi situasi sulit. Terdapat persepsi yang umum bahwa laki-laki juga cenderung tidak memilih mencari bantuan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan mental. Hal ini dapat mengakibatkan individu mengalami masalah psikologis salah satunya adalah *alexithymia* (Ihsani & Aiyuda, 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Novita, 2021) berjudul “Hubungan antara kecerdasan emosional dengan kecenderungan *alexithymia* pada remaja yang tinggal di panti asuhan” menunjukkan bahwa adanya hubungan negative yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kecenderungan *alexithymia* pada remaja yang tinggal di panti asuhan. Artinya semakin tinggi kecerdasan emosional remaja, maka semakin rendah tingkat kecenderungan *alexithymia*. Pada penelitian ini peneliti ingin melakukan pembaruan yang membahas lebih lanjut dalam ranah siswa laki-laki SMK dengan variabel bebas yang berbeda, yaitu *toxic masculinity*.

Berdasarkan pemaparan diatas, penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *Toxic masculinity* dan perilaku *alexithymia* pada remaja laki laki di SMK kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada pembahasan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan antara *Toxic masculinity* dan kecenderungan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *Toxic masculinity* dan perilaku *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberi wawasan dan sumbangan refrensi yang cukup signifikan dalam memberikan informasi dan gambaran mengenai pengembangan pengetahuan ilmu psikologi yang berkaitan dengan *Toxic masculinity* dan *alexithymia*

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi generasi muda agar dapat membangun maskulinitas positif dalam hidupnya untuk mengembangkan kualitas mental yang sehat dan tetap *survive* di dalam lingkungan *Toxic masculinity* serta tetap menjadi pribadi yang baik.
- b. Bagi orang tua, sebagai informasi bahwa pola asuh dan pendidikan dari orang tua berpengaruh terhadap sikap dan perilaku anak ketika tumbuh dewasa. Oleh karena itu, dengan menerapkan maskulinitas positif pada anak sejak dini, diharapkan anak menjadi pribadi yang toleran, santun serta terbuka kepada diri sendiri, orang tua maupun masyarakat.
- c. Bagi masyarakat, sebagai bahan edukasi bahwa laki-laki bisa mengungkapkan emosinya untuk melindungi kesehatan mental mereka, karena *Toxic masculinity* dapat membatasi karakter laki-laki dalam lingkungan sosial dan menghambat sosialisasi di masyarakat.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Kecenderungan *Alexithymia*

1. Pengertian Kecenderungan *Alexithymia*

Istilah *alexithymia* awalnya dicetuskan pertama kali oleh seorang psikoterapis P.E Sifnoes. Pada penelitiannya yang mengangkat topik psikomatik beliau mengusulkan kata *alexithymia* dari bahasa Yunani, *a* yang artinya kekurangan, *lexis* yang artinya bekerja dan *thymos* adalah mood atau emosi (Thompson, 2009). *Alexithymia* merupakan ciri kepribadian yang dikonseptualisasikan dengan terbatasnya meregulasi dan mengenali emosi (Swart dkk., 2009). *Alexithymia* sebagai *trait* adalah hambatan dalam suatu peran untuk mengenali rangsangan emosi yang memanifestasikan ketidakmampuan untuk memahami sesuatu dengan kesadaran baik verbal maupun non verbal (Lane dkk., 1997)

Alexithymia tidak digolongkan sebagai sebuah gangguan, tetapi merupakan salah satu gejala sub klinis. Oleh karena itu, *alexithymia* termasuk ke dalam ciri kepribadian yang dapat diamati pada orang yang beresiko mengalami gangguan psikiatrik atau gangguan medis lainnya. Individu dengan *alexithymia* dibagi menjadi dua kategori menurut sumber kemunculannya yakni primer dan sekunder. Primer dapat terjadi karena sudah menjadi bagian dari kepribadian, sedangkan sekunder disebabkan oleh peristiwa traumatis yang mungkin bersifat sementara (Irwanti dkk., 2021).

Alexithymia merupakan sebuah disregulasi emosi atau bentuk minimnya penghayatan subjektif terhadap pengalaman emosional. Adapun komponen utama *alexithymia* adalah kesusasahan dalam mengenali dan antara perasaan dan sensasi tubuh, terbatasnya berpikir dalam proses imajinasi dan memiliki gaya berpikir terkait dengan dunia luar (Taylor, 2000). Taylor juga menjelaskan bahwa *alexithymia* merupakan *personality trait* yang merefleksikan adanya defisit dalam proses kognitif dan minimnya regulasi emosi. Secara umum *alexithymia* mengacu pada hambatan dalam proses

emosional dan kognitif sehingga individu tersebut mengalami kesulitan dalam mengenali emosi diri sendiri. Individu dengan *alexithymia* juga memiliki kehidupan emosional dan fantasi yang kurang menjadikan individu terlihat peduli dengan kehidupan sehari-hari tanpa arah dan tujuan (Hammoud dkk., 2019)

Bagby, dkk (1997), menjelaskan bahwa *alexithymia* merupakan ketidakmampuan individu untuk mengetahui dan memahami emosi melalui sensasi tubuh sehingga mengalami kesulitan dalam menjelaskan emosi kepada orang lain, kecenderungan menghindari konflik dan kurangnya mengekspresikan emosi diwajah menjadikan individu dengan *alexithymia* memiliki postur tubuh yang kaku

Endarnoko, (2006) menyatakan kecenderungan dapat diartikan sebagai keinginan, kesukaan, kecondongan dan kehendak. Kecenderungan juga diartikan sebagai sesuatu yang mengarahkan individu untuk melakukan suatu hal. Kecenderungan biasanya dikatakan sebagai *internal state* (Reber, 2010). Jadi dapat disimpulkan bahwa kecenderungan adalah dorongan yang membuat individu berperilaku karena adanya rasa ingin melakukan.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa kecenderungan *alexithymia* merupakan *trait* kepribadian yang dimana individu memiliki adanya indikasi gangguan merasa dirinya kesulitan dalam mengidentifikasi dan menggambarkan perasaan baik yang dimiliki kepada diri sendiri maupun orang lain melalui sensasi tubuh, memiliki defiesit kognitif dan meregulasi emosi sehingga membuat individu terkesan menarik diri dari lingkungan social dan memiliki postur yang cenderung kaku.

2. Aspek-Aspek *Alexithymia*

Menurut Timoney dan Holder (2013) menyebutkan bahwa terdapat empat aspek konstruk *Alexithymia*, diantaranya :

- a. Kesulitan dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan perasaan secara subjektif.

Dalam hal ini individu yang mengalami kecenderungan *Alexithymia* mengalami ketidaktahuan terhadap emosi yang dirasakan. Individu

akan kesulitan dalam memahami emosi yang dirasakan, seperti Ketika individu merasakan kesedihan, kemarahan maupun kesenangan.

- b. Kesulitan dalam membedakan antara perasaan dan sensasi tubuh dari gairah emosional.

Dalam hal ini individu yang mengalami *Alexithymia* akan mengalami kesulitan membedakan sensasi tubuhnya dengan perasaan yang sedang dirasakan. Contohnya seperti Ketika individu merasakan cemas atau tertekan, individu akan berkata bahwa sedang mengalami sakit perut, akan tetapi ketika ditanya individu tidak yakin apakah individu sakit perut karena cemas atau tidak.

- c. Proses imajinasi terbatas.

Dalam hal ini individu yang mengalami *Alexithymia* akan mengalami keterbatasan melakukan imajinasi dimana imajinasi ini sangat diperlukan untuk menggambarkan sebuah emosi, harapan, keinginan serta menggambarkan dirinya sebagai individu lain.

- d. Gaya kognitif yang berorientasi eksternal.

Dalam hal ini individu yang mengalami *Alexithymia* tinggi, cenderung akan memiliki fokus berbicara hanya pada gaya pola pikir yang rasional, fakta eksternal dan objektif dibandingkan melihat dari perasaan yang dirasakan.

Bagby, dkk (1997) menjelaskan ada empat aspek dari *alexithymia* diantaranya yaitu:

- a. *Difficulty identifying feelings and distinguishing between feeling* (Kesulitan mengenali perasaan dan membedakan antara perasaan serta sensasi tubuh dari gairah emosional)

Individu dengan *alexithymia* akan merasa kesulitan dalam mengetahui dan mengenali emosi yang sedang dirasakan. Individu mungkin akan merasakan pengaruh dari adanya reaksi emosi yang kuat seperti ketika individu sedang mengalami sedih atau marah yang begitu mendalam, tetapi individu merasa kesulitan dalam mencoba menggambarkan apa penyebab emosi tersebut muncul sehingga menjadikan suasana hati

menjadi berantakan (Thompson, 2009). Perasaan yang diikuti dengan sensasi tubuh akan sulit dibedakan oleh individu ketika dihadapkan dengan tekanan emosional (G. J. Taylor & Bagby, 2013).

- b. *Difficulity describing feelings to other people* (Kesulitan menggambarkan perasaan kepada orang lain)

Individu dengan *alexithymia* memiliki kesulitan dalam menjelaskan emosi yang sedang individu rasakan, dan individu juga kebingungan sehingga sulit untuk mengungkapkan apa yang individu rasakan dengan menggunakan kata-kata. Ketika individu mengalami ketidaknyamanan emosi yang dirasakan, maka akan meningkatkan detak jantung dan tekanan perasaan sehingga bisa dikatakan bahwa individu merasa kesulitan untuk menjelaskan mengenai emosi yang sedang individu rasakan. (Thompson, 2009)

- c. *Impaired imagination* (Terbatasnya proses imajinasi)

(Thompson, 2009) menjelaskan bahwa individu dengan *alexithymia* akan mengalami kesulitan dalam berimajinasi. Imajinasi merupakan sebuah fenomena dalam menggambarkan yang ada di pikiran pada hal-hal yang diingat dari pengalaman konkret-sensori. (Thompson, 2009) juga mengungkapkan bahwa proses imajinasi manusia memiliki fungsi yang sangat diperlukan untuk menggambarkan emosi, harapan, keinginan, kebutuhan, kemampuan untuk menyesuaikan diri serta kemampuan dalam menghadapi keadaan emosional diri sendiri maupun orang lain secara efektif. (Bagby dkk., 1997) mengungkapkan kurangnya fantasi perasaan dan harapan merupakan fakta bahwa seseorang dengan tingkat *alexithymia* yang tinggi akan mengalami keterbatasan dalam memproses imajinasi yang dialami.

- d. *Thinking style bound to the world* (gaya berpikir yang terkait dengan dunia luar).

Individu dengan *alexithymia* mampu focus terhadap hal-hal eksternal dibandingkan hal-hal internal serta pengalaman. Individu dengan

model berfikir eksternal hanya merasakan pada realitas dan fakta empiris sehingga ketika individu mencoba memahami perasaan yang dialaminya akan mengalami kebingungan untuk mengungkapkannya.

Sifnoes (1973) menjelaskan tiga aspek yang mempengaruhi *alexithymia* diantaranya yaitu :

- a. Tidak mampu dalam mengenali sebuah perasaan : dalam hal ini individu tidak mampu memahami, mengidentifikasi dan mengenali sensasi perasaan yang dirasakan individu itu sendiri.
- b. Tidak mampu dalam mendeskripsikan perasaan melalui kata-kata : dalam hal ini individu tidak mampu mengekspresikan perasaan yang dirasakan melalui sebuah kata-kata atau tidak dapat mengungkapkan dalam suatu kalimat.
- c. Pikiran yang berorientasi eksternal : dalam hal ini individu cenderung memusatkan pikiran pada hal-hal yang terjadi diluar dirinya, hal itu dikarenakan individu merasa tidak perlu untuk mengekspresikan perasaan yang dialaminya sehingga individu cenderung menghindari membicarakan tentang perasaan atau perbincangan yang membutuhkan Analisa berdasarkan perasaan.

Berdasarkan pemaparan diatas, kesimpulan aspek-aspek *alexithymia* yaitu kesulitan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan perasaan yang dirasakan dan mempunyai gaya dalam berpikir yang hanya mengandalkan faktor eksternal

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Alexithymia*

Thompson (2009) menjelaskan ada empat faktor penyebab *Alexithymia*, diantaranya yaitu :

a. *Biogenic Alexithymia*

Biogenik *alexithymia* merupakan salah satu penyebab *alexithymia* yang dikarenakan oleh kelainan fisik dalam struktur otak. Penyakit ini bisa disebabkan karena kerusakan pada otak, kurangnya oksigen ke otak saat melahirkan, atau terpapar racun untuk pertama kali. Selain itu, kemungkinan otak tidak berkembang dengan baik sejak lahir maupun

selama masa kanak-kanak juga menjadi penyebab dalam faktor *biogenic*. Menurut (Pradnyadewi & Widadasavitri, 2023) dalam penelitiannya, struktur otak dan adanya zat-zat atau racun pra-kelahiran dapat menjadi penyebab faktor *biogenic*.

1) Zat-zat atau Racun Pra-kelahiran

(Thompson, 2009) dalam bukunya menjelaskan bahwa kerusakan pada otak akibat racun dapat beresiko menyebabkan *alexithymia*. Selain itu, remaja yang terkena koain pra-kelahiran lebih sensitif terhadap trauma awal kehidupan, yang secara alami meningkatkan *alexithymia* yang mempengaruhi regulasi emosi.

2) Struktur otak

Morfologi Dorsal Anterior Cingulate Cortex (dACC) yang jauh lebih besar di bagian kiri mempengaruhi tingkat *alexithymia* pada remaja dengan riwayat PTSD (Demers dkk., 2015). Hal ini sesuai dengan penelitian (Gündel dkk., 2004) bahwa morfologi dACC yang lebih besar ditemukan pada individu dengan masalah *alexithymia*. dACC mengalami suatu perubahan morfologi yang disebabkan dari adanya pengalaman traumatis sehingga mempengaruhi lateralisasi struktur dan fungsi otak, khususnya pada hemisphere bagian kiri (Teicher dkk., 2003). Kondisi tersebut menjadikan remaja yang mengalami trauma tidak mampu memproses dan mengidentifikasi emosi sehingga hal ini menimbulkan gejala *alexithymia* (Draganski & May, 2008)

b. *Psychogenic Alexithymia*

Psikogenik *alexithymia* disebabkan oleh trauma emosional, keterlambatan perkembangan, atau kondisi budaya dan orang tua. Budaya dan system sosial mempengaruhi ekspresi emosi individu dengan mengatur kepada siapa, dimana, dan kapan individu dapat mengekspresikan perasaannya. Hasil dari penelitian (Irwanti, 2021) menunjukkan bahwa individu yang mengalami kecenderungan *alexithymia* adalah mayoritas laki-laki.. Hal ini tidak lepas dari budaya

yang diberikan pada masa pertumbuhan yang menyebabkan sifat maskulin yang dominan. Sifat maskulin dominan tersebut akhirnya membuat laki-laki cenderung terbiasa tidak menunjukkan emosinya. (Pradnyadewi & Wideasavitri, 2023) Dalam tulisannya menjelaskan bahwa faktor psikogenik dapat disebabkan oleh gaya kelekatan, trauma dan penyakit, atau nyeri kronis.

1) Gaya kelekatan

(Rahmawati & Halim, 2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa gaya kelekatan menghindar, tidak aman dan cemas dapat mengakibatkan terjadinya *alexithymia*. Hal ini sesuai dengan penelitian (Besharat & Shahidi, 2011) bahwa *alexithymia* dan gaya kelekatan menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan, terkhusus gaya kelekatan tidak aman (Besharat & Shahidi, 2011). Kecenderungan *alexithymia* dijelaskan sebagai ketidakmampuan individu untuk membentuk hubungan dalam keluarga. (Montebarocci dkk., 2004). Kesalahan dalam pola pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua pada masa kanak-kanak menyebabkan remaja menganggap hubungan orangtua tidak berfungsi dengan baik, sehingga dapat menyebabkan resiko yang signifikan terhadap *alexithymia* (Thompson, 2009 dan Thorberg dkk., 2011). Maka dari itu, remaja dengan gaya kelekatan menghindar, tidak aman dan cemas memiliki potensi mengalami kesulitan menjelaskan perasaannya. Kesulitan ini mencerminkan rasa tidak aman yang timbul dari adanya ingatan yang berhubungan dengan penolakan terhadap gambaran masa lalu (Dewi dkk., 2016). Oleh karena itu, mereka akan cenderung mencari rasa aman dengan menahan diri untuk tidak mengungkapkan perasaannya.

2) Trauma

Trauma dapat secara langsung memberikah pengaruh *alexithymia* pada masa kanak-kanak (Zhang dkk., 2020). Hasil dari temuan tersebut sejalan dengan pernyataan (Thompon, 2009) bahwa

pelecehan emosional akan meningkatkan resiko terjadinya kecenderungan *alexithymia*. Hal ini juga dapat ditunjukkan dengan adanya pengabaian emosi pada masa anak-anak yang menyebabkan kesulitan mengenali perasaan emosional ketika menginjak usia remaja (Brown dkk., 2018). Hal tersebut bisa terjadi disebabkan oleh gangguan perkembangan emosi serta proses psikologis dan biologis yang mengatur keterikatan sehingga dapat menjadikan kecenderungan *alexithymia* (Zlotnick dkk., 2001). Selain itu, individu yang mempunyai pengalaman traumatis di lingkungan keluarga tidak jarang memiliki kemampuan komunikasi yang buruk, sehingga individu tidak mampu mengungkapkan terkait perasaan dan emosi yang sedang dialami (Hobfoll dkk., 1991). Oleh karena itu, dapat dikatakan trauma pada masa kanak-kanak dapat dikatakan menjadi sebab resiko yang berdampak pada kecenderungan *alexithymia*.

3) Penyakit atau nyeri kronis

(Aaron dkk., 2019) dalam penelitiannya membuktikan bahwa remaja yang mengalami nyeri kronis yang tinggi memiliki kecenderungan *alexithymia* yang ditandai dengan kesulitan dalam mengidentifikasi emosi. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Cerutti dkk., 2016) yang menunjukkan peningkatan kecenderungan *alexithymia* pada remaja dengan penyakit kronis. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan (Thompson, 2009) bahwa individu dengan nyeri pada fisik, cedera dan penyakit kronis dapat mengalami kecenderungan *alexithymia*. Menurut (Nook dkk., 2020) sakit kronis dapat menyebabkan kesusahan dalam membedakan sinyal afektif tertentu sehingga dapat mengganggu kemampuan individu dalam mengenali kondisi emosinya.

c. *Primary Alexithymia*

Alexithymia primer mengacu pada kondisi jangka panjang yang hanya berubah seiring berjalannya waktu atau seiring dengan perubahan keadaan. Bentuk *alexithymia* ini tidak bergantung pada kondisi

lingkungan. Hal tersebut disebabkan oleh efek neurologis atau perlindungan yang dapat mengubah fungsi neuron normal (Thompson, 2009). *Alexithymia* sekunder adalah respon terhadap trauma emosional dimana seseorang menekan emosi sebagai pertahanan sementara terhadap trauma lebih lanjut. Dalam tulisannya (Pradnyadewi & Widiasavitri, 2023) menemukan bahwa kepribadian merupakan variabel yang menjadi penyebab *alexithymia* pada faktor *alexithymia* primer.

Dimensi kepribadian *neuroticism* memiliki kemampuan yang kuat untuk terhadap *alexithymia* (Geni, 2020). Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Heshmati & Pellerone, 2019) bahwa kepribadian *neuroticism* mempunyai kemampuan terbesar untuk mempengaruhi *alexithymia* dan *openness to experience* juga dapat memprediksi *alexithymia* secara signifikan. Hal tersebut juga diperkuat oleh pernyataan dari (Taylor, 1997) bahwa individu dengan *neuroticism* secara emosional mempunyai reaksi berlebihan dan mengalami kesulitan untuk kembali ke kondisi normal secara emosional. Kepribadian menjadi salah satu penyebab terjadinya kecenderungan *alexithymia* karena kepribadian bersifat abadi, sulit untuk dirubah dan tidak terpegaruhi oleh kondisi lingkungan atau psikologis (Thompson, 2009)

d. *Secondary Alexithymia*

Faktor *alexithymia* sekunder lebih mengacu pada situasi yang berasal dari lingkungan, sehingga pada faktor ini hanya bersifat sementara dan dapat hilang dari diri individu ketika kondisi stress berkurang. Keadaan stres tersebut meliputi keadaan emosi, kecemasan atau stres yang disebabkan oleh lingkungan sekitar (Thompson, 2009). Dari penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa stress, kecemasan dan kelelahan merupakan variabel penyebab *alexithymia* pada faktor *alexithymia* sekunder.

1) Stress

Alexithymia banyak ditemukan pada individu yang sedang mengalami stress. Seseorang dengan stress yang tinggi dapat memberikan resiko mengalami kecenderungan *alexithymia* (Obeid dkk., 2020). Hal tersebut dapat terjadi karena remaja yang mengalami stress akan cenderung menggunakan mekanisme pertahanan seperti penolakan dan penekanan emosi (Motan & Gençöz, 2007). Selain itu, remaja dengan kemampuan adaptasi yang rendah dan penuh stressor di lingkungannya, rentan mengalami *alexithymia* (Popa-Velea dkk., 2017)

2) Kecemasan

Dalam penelitian yang dilakukan (Geni, 2020) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan kecenderungan *alexithymia*. Sejalan dengan pendapat (Obeid dkk., 2020) kecemasan yang tinggi berkaitan dengan skor *alexithymia* yang tinggi. Individu dengan kecemasan lebih membatasi pengalaman emosionalnya. (Besharat & Shahidi, 2011). Ketegangan mental yang gelisah merupakan awal dari rasa cemas pada seseorang sebagai reaksi dari ketidakmampuan dalam merespon suatu masalah, sehingga individu yang mengalami kecemasan mengalami kesulitan dalam mengenali emosi (S. Taylor dkk., 1996)

3) Kelelahan

kelelahan emosional dan kelelahan mental berkaitan secara signifikan dengan skor *alexithymia* yang tinggi (Obeid dkk., 2020). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Popa-Velea dkk., 2017) bahwa kelelahan memiliki hubungan dengan *alexithymia*. *Burnout* erat kaitannya dengan kecerdasan emosional, dimana individu dengan kecerdasan emosional yang rendah maka akan mengalami kelelahan secara fisik dan kelelahan secara emosional (Gerits dkk., 2005)

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *alexithymia* antara lain *biogenic* yang

disebabkan oleh zat-zat racun sebelum kelahiran dan struktur otak, *psychogenic* yang disebabkan oleh budaya maskulinitas, gaya kelekatan, trauma dan penyakit kronis, *primary* yang disebabkan oleh situasi lingkungan dan *secondary* yang disebabkan oleh stress, kecemasan dan kelelahan.

B. Toxic Masculinity

1. Pengertian Toxic Masculinity

Toxic masculinity pertama kali dicetuskan oleh Shepherd Bliss. Bliss mengungkapkan bahwa istilah *Toxic masculinity* diciptakan untuk mencirikan maskulinitas ayahnya yang otoriter dan militeristik (Harrington, 2021). *Toxic masculinity* atau yang secara bahasa mempunyai arti maskulinitas beracun adalah istilah yang biasa digunakan untuk menggambarkan pembatasan perilaku akibat peran gender yang kaku, atau dapat dikatakan memiliki fungsi memperkuat struktur kekuasaan yang didominasi oleh laki-laki (Novalina dkk., 2022). *Toxic masculinity* dianggap sebagai budaya yang normal dan harus dilakukan, namun budaya *Toxic masculinity* justru memberikan beban berat bagi seorang laki-laki dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Ramdani dkk., 2022). Terry A. Kupers menggambarkan *Toxic masculinity* sebagai karakteristik laki laki regresi secara sosial yang mendorong kekerasan, dominasi, devaluasi perempuan dan homofobia (Wikström, 2019).

Toxic masculinity dalam penelitian (Brooks, 2010) didefinisikan sebagai seperangkat sikap dan cara berperilaku stereotip yang berkaitan dengan apa yang diharapkan dari seorang laki-laki. *Toxic masculinity* mengacu pada konstruksi laki-laki untuk bersikap dengan cara yang “tepat” dan dapat diterima oleh masyarakat. Meskipun tidak ada definisi yang disepakati secara umum terkait *Toxic masculinity*, hal tersebut dapat digambarkan sebagai seperangkat norma, keyakinan, dan sikap terkait maskulinitas yang membahayakan bagi perempuan, anak-anak, laki-laki, dan lingkungan masyarakat secara umum (Nur, 2022). *Toxic masculinity* menggambarkan bahwa seorang laki-laki selalu mempunyai jiwa untuk bersaing dan mendominasi orang lain secara agresif. *Toxic masculinity* tidak hanya

ditujukan pada perempuan, bahkan pada laki-laki yang tidak berpartisipasi secara aktif terhadap suatu standar maskulinitas yang lebih tinggi.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa *Toxic masculinity* adalah konsep maskulinitas yang dibentuk oleh norma-norma sosial yang mengatur apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh laki-laki sebagaimana seharusnya laki-laki berperilaku dengan menetapkan norma-norma maskulinitas laki-laki sejati.

2. Aspek-Aspek *Toxic Masculinity*

Menurut (Hill dkk., 2016) dalam bukunya menuliskan bahwa terdapat 7 aspek dari *Toxic masculinity*, diantaranya yaitu:

- a. *Self Sufficiency* yaitu kemampuan diri dalam individu untuk memenuhi kebutuhan pribadi tanpa meminta bantuan terhadap orang lain.
- b. *Acting Tough* merupakan kondisi dimana seseorang memanipulasi dirinya supaya terlihat kuat didepan banyak orang walaupun dirinya merasa ketakutan dan gelisah.
- c. *Rigid Masculine Gender Roles* yaitu peran gender merupakan peran yang dilakukan oleh laki-laki dan perempuan, pada umumnya peran gender dibentuk oleh perilaku yang berakar pada masyarakat dan budaya melalui proses sosialisasi yang berkaitan dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- d. *Heterosexuality and Homophobia* merupakan ketakutan yang berlebihan terhadap kedekatan, komunikasi dan hubungan dengan homoseksual. Homophobia berasal dari konsep heteroseksual yang memiliki asumsi bahwa setiap orang harus memiliki hubungan seksual secara normal dengan lawan jenis. Sehingga dengan demikian keberadaan kaum gay, lesbian, biseksual dan transgender dianggap sebagai ancaman karena dianggap menyimpang.
- e. *Aggression and Control* merupakan tingkah laku individu yang memiliki tujuan untuk menyerang orang lain baik itu secara fisik, verbal psikis orang lain, selain itu juga memiliki sikap untuk berusaha mengontrol orang lain.

- f. *Physical attractiveness* merupakan kecenderungan individu berusaha untuk terlihat menarik secara fisik sebagai bentuk kesan pertama ketika menjumpai orang lain agar dapat mendapat perhatian.
- g. *Hypersexuality* yaitu obsesi terhadap pikiran seksual atau perilaku yang dapat menyebabkan efek negatif yang memengaruhi kesehatan, pekerjaan, atau hubungan.

Menurut (Kupers, 2005) dalam penelitiannya menuliskan bahwa terdapat lima aspek dari *Toxic masculinity*, diantara yaitu:

a. Kekerasan

Salah satu efek buruk yang diterima oleh laki-laki karna adanya budaya *Toxic masculinity* adalah kekerasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pembatasan standar maskulinitas yang kaku dapat berdampak pada laki-laki berupa peningkatan tekanan psikologis yang lebih besar dan resiko depresi yang membuat laki-laki menjadi lebih agresif dalam melakukan tindakan kekerasan (Ramdani dkk., 2022).

b. Dominasi

Sifat laki-laki yang dominan sering dikaitkan dengan perilaku *Toxic masculinity*, yang dimana *Toxic masculinity* adalah perilaku terbatas yang dikaitkan dengan peran gender dominan dan karakteristik maskulin serta cenderung melebih-lebihkan standar maskulin pada laki-laki (Novalina dkk., 2022). Masyarakat yang menganut sistem patriarki menempatkan peran laki-laki pada peran yang lebih dominan dibandingkan perempuan dibanyak bidang (Nur, 2022).

c. Keserakahan

Keserakahan sebagai aspek *Toxic masculinity* yang berkaitan dengan keinginan yang bersifat egois untuk mempunyai status, kekuasaan, penghargaan maupun perhatian (Rahman, 2023). Keserakahan dapat diartikan sebagai keinginan untuk bersikap egois dalam memilih kekuasaan, status, kekayaan, penghargaan atau perhatian (Irwan, 2023). Seperti yang dikatakan (Kupers, 2005), bahwa kecenderungan

laki-laki terkait *Toxic masculinity* adalah keserakahan dan persaingan serta kurangnya pertimbangan terhadap perasaan orang lain.

d. Misogini

Menurut Allan G Johnson dalam (Fraser & Heimlich, 2016) misogini adalah sikap budaya kebencian terhadap perempuan yang dapat dilakukan dalam berbagai cara, seperti kekerasan terhadap perempuan, objektifikasi seksual perempuan dan diskriminasi seksual. seorang misogini akan melihat perempuan sebagai pihak yang memang pantas untuk disudutkan, ditindas dan dieksplotasi (Febriyanti & Rahmatunnisa, 2022)

e. Homophobia

Dalam penelitiannya (Kimmel, 1986) menuliskan bahwa laki-laki akan takut jika ditertawakan oleh laki-laki lainnya apabila berperilaku terlalu feminim, sehingga ketakutan ini menciptakan homofobia dan maskulinitas yang bersifat eksklusif. Homophobia dalam hal ini adalah ketakutan laki-laki jika dipandang sebagai gay, bukan sebagai laki-laki yang janta sehingga menyebabkan laki-laki melebih-lebihkan aturan tradisional tentang maskulinitas.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa aspek-aspek dari *Toxic masculinity* yakni dominasi, keserakahan, misogini, *self sufficiency*, *rigid masculine gender role*, *control and aggression*, *Acting tough*, *physical attractiveness*, *hypersexuality*, *heterosexuality and homophobia*,

C. Hubungan Antara *Toxic masculinity* dengan Perilaku *Alexithymia*

Masa remaja merupakan masa yang sensitif dalam kehidupan seseorang karena pada masa itulah individu mulai mencari identitas baru dan lingkungan sekitarnya. Pada masa remaja, perasaan dan emosi yang dilakukan individu merupakan bagian dari perjalanan hidupnya. Remaja dengan emosi yang stabil memberikan respon emosi yang stabil dan tidak berpindah dari satu emosi ke

emosi lainnya, artinya remaja perlu memahami bagaimana menyikapi emosi agar tetap stabil.

Kesulitan merespon emosi akan mempengaruhi perkembangan psikologis seseorang dan tidak setiap orang mampu merespon emosinya dengan tepat. Beberapa orang mengungkapkan perasaan ketika mengalami suatu peristiwa yang mempengaruhi perasaan emosionalnya. Namun tidak jarang seseorang justru mengalami kesulitan dalam mengungkapkan perasaannya sehingga menjadikan seseorang merasa bingung saat menyikapi kejadian yang dialaminya. Kesulitan merespon emosi tersebut disebut sebagai *alexithymia*. *Alexithymia* merupakan ciri kepribadian berupa defisit kognitif dalam mengenali dan mengkomunikasikan emosi (Nurfitria & Machsunah, 2019)

Beberapa penelitian mengatakan bahwa laki-laki pada umumnya kurang ekspresif ketika menunjukkan perasaan sehingga besar kemungkinannya laki-laki mengalami *alexithymia* dibandingkan wanita. Hal ini didasarkan pada dominasi karakteristik maskulin dalam peran gender. Hal ini juga ungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Salmine dkk., 1999) bahwa terdapat perbedaan yang jelas antara kedua jenis kelamin, laki-laki lebih sering mengalami *alexithymia* dibandingkan wanita. Prevalensi *alexithymia* adalah 13%. Laki-laki lebih sering mengalami *alexithymia* yaitu 17%, sedangkan pada perempuan 10%. Pengaruh budaya terhadap pandangan tradisional yang mengharuskan laki-laki bersikap tangguh, tidak pernah menunjukkan kesedihannya, mendominasi dan superior akan mempengaruhi kondisi mental laki-laki karena mereka mengharapkan laki-laki untuk menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial yang ada dan mengutamakan hal tersebut di atas kesehatan mental mereka. Ketika laki-laki mengalami gangguan mental, biasanya mereka merasa bingung dan takut untuk membicarakan permasalahannya karena hal tersebut dapat membuat laki-laki merasa malu dan mempertanyakan statusnya sebagai “laki-laki” sehingga akan berpengaruh pada pola pikirnya. Hal tersebut biasa disebut dengan istilah *Toxic masculinity*, yaitu dimana batasan peran gender yang cenderung melebih-lebihkan standard maskulinitas, sehingga istilah maskulin biasa diartikan dalam bentuk kekerasan, dominasi, menganggap perempuan seolah lebih rendah, dan

tidak mellihatkan kesedihan agar tidak dipandang lemah. Kondisi tersebut dapat menjadikan laki-laki sering tidak mempunyai media untuk menyalurkan emosi, sehingga terjebak dalam konsep *Toxic masculinity*.

Toxic masculinity yang tumbuh pada masyarakat yang menganut patriarki memberikan tekanan pada kesehatan mental laki-laki dan akhirnya menjadikan laki-laki bersikap egois, kurang empati, dan berperilaku kasar. Jika ada seorang laki-laki yang tampaknya tidak menyesuaikan diri dengan maskulin, maka sanksi sosial seperti pengucilan sosial dan represi akan dikenakan pada laki-laki tersebut. Konstruksi sosial *Toxic masculinity* yang tertanam di masyarakat menyebabkan krisis identitas ketika laki-laki berupaya mencapai maskulinitas ideal. Hal ini menjadikan kurangnya empati pada laki-laki, agresif yang berkepanjangan, perilaku kekerasan terhadap orang lain, didiagnosis gangguan mental dan menghindari mencari bantuan profesional (Nur, 2022).

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat keterikatan antara *Toxic masculinity* dengan perilaku *alexithymia*.

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan positif antara *Toxic masculinity* dengan kecenderungan perilaku *alexithymia*” artinya semakin tinggi *Toxic masculinity*, maka semakin tinggi pula tingkat kecenderungan *alexithymia*. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah *Toxic masculinity* maka semakin rendah juga tingkat kecenderungan *alexithymia*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variabel adalah langkah untuk menetapkan variabel-variabel utama pada sebuah penelitian sebagaimana untuk menentukan manfaat masing-masing (Azwar,2012). Variabel didefinisikan sebagai suatu nilai dari orang, objek maupun kegiatan yang mempunyai variasi tertentu baik tingkah atau jenisnya, yang sudah direncanakan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2017). Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain atau variabel yang ingin diketahui pengaruhnya terhadap variabel lain, sedangkan variabel bebas tergantung merupakan variabel yang menjadi pengaruh atau akibat oleh variabel bebas (Sugiono, 2017). Variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Tergantung (Y) : Kecenderungan *Alexithymia*
2. Variabel Bebas (X) : *Toxic masculinity*

B. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan indikator atau karakteristik yang lebih terperinci dan dapat diamati. Definisi operasional dibuat dengan tujuan untuk memperoleh suatu definisi yang dapat diterima secara objektif untuk menghindari kesalahan dalam penumpulan data (Azwar, 2012). Adapun definisi operasional dari variabel penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

1. Kecenderungan *Alexithymia*.

Kecenderungan *alexithymia* sebagai trait kepribadian yang merupakan suatu kecondongan perilaku yang mengarahkan dimana individu memiliki adanya indikasi gangguan merasa kesulitan dalam mengidentifikasi dan menggambarkan perasaan yang dirasakan sendiri maupun orang lain melalui sensasi tubuh, memiliki deficit kognitif dan meregulas emosi sehingga

individu terkesan menarik diri dari lingkungan sosial. Kecenderungan *alexithymia* dalam penelitian ini akan menggunakan Toronto *Alexithymia Scale* (TAS-20) yang disusun oleh (Bagby dkk., 1994). Adapun aspek-aspek tersebut yaitu *difficulty identifying feelings (DIF)*, *difficulty describing feelings (DDF)*, dan *externally oriented cognitive style of thinking (EOT)*. Jika skor yang diperoleh subjek semakin tinggi, maka semakin tinggi pula kecenderungan *alexithymia*. Sebaliknya, jika skor yang diperoleh rendah, maka semakin rendah juga kecenderungan *alexithymia*.

2. *Toxic Masculinity*

Toxic masculinity didefinisikan sebagai seperangkat sikap dan cara berperilaku stereotip yang berkaitan dengan apa yang diharapkan dari seorang laki-laki. *Toxic masculinity* merupakan konsep maskulinitas yang terdiri dari norma-norma sosial dengan menjadikan laki-laki sebagai individu yang harus menunjukkan kekuatan, kekuasaan, dan menahan diri untuk mengekspresikan emosi. *Toxic masculinity* dalam penelitian ini diukur menggunakan skala maskulinitas menggunakan teori dari buku yang berjudul "*Toxic masculinity*". Adapun aspek aspek tersebut yaitu *self sufficiency*, *rigid masculine gender role*, *aggression and control*, *Acting tough*, *physical attractiveness*, *hypersexuality*, *heterosexuality and homophobia*. Jika skor yang diperoleh subjek semakin tinggi, maka semakin tinggi pula perilaku *toxic masculinity*. Sebaliknya, jika skor yang diperoleh rendah, maka semakin rendah juga perilaku *toxic masculinity*.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sample (Sampling)

1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah umum yang terdiri dari suatu objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan setelah itu diambil kesimpulan (Sugiono, 2017). Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah remaja laki laki yang bersekolah di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang. Subjek

tersebut harus berupa satuan analisis yang mempunyai kesamaan atau keseragaman tingkah laku maupun karakteristik yang di perlukan.

Tabel 1. Rincian Data Remaja Laki-laki SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang

Jurusan	Jumlah Remaja		Total
	Kelas X	Kelas XI	
Teknik Kendaraan Ringan	92	125	217
Teknik dan Bisnis Sepeda Motor	106	102	208
Teknik Audio Vidio	9	26	35
Rekayasa pelangkat Lunak	25	31	56
Teknik Komputer dan Jaringan	40	35	75
Total	272	319	591

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi (Nazir, 2014). Pengambilan sampel merupakan suatu prosedur dimana peneliti mengambil sebagian dari populasi guna menentukan sifat dan ciri yang dikehendaki dari populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang dengan jenis kelamin laki-laki. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian dari populasi remaja laki-laki di SMK palapa Kota Semarang sejumlah 312 remaja.

3. Teknik pengambilan sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *cluster random sampling*. *Cluster random sampling* merupakan cara pengambilan sampel secara acak dengan membagi populasi menjadi beberapa cluster atau kelompok. Adapun kelompok yang dipilih peneliti dalam penelitian ini adalah remaja degan berjenis kelamin laki-laki yang menempuh pendidikan di SMK Palapa Kota Semarang

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu proses pengadaan data primer yang dapat digunakan guna keperluan penelitian (Nazir, 2014). Metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan skala. Skala merupakan serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengungkapkan ciri-ciri tertentu melalui jawaban atas pertanyaan-pertanyaan tersebut. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Skala *Alexithymia*

Alat ukur yang umum digunakan untuk mengukur *alexithymia* adalah Toronto *Alexithymia Scale* dengan 20 aitem (TAS-20), metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah *self-report questionnaire* karena umum digunakan dan cocok untuk digunakan pada individu dalam kategori normal. Skala ini diciptakan pertama kali oleh (Bagby dkk., 1994) dengan realibilitas 0,77. Terdapat 20 aitem pernyataan yang menggambarkan 3 dimensi utama konstruk *alexithymia* yaitu *Difficulties Identifying Feelings (DIF)*, *Difficulties Describing Feeling (DDF)* dan *Externally Oriented Thinking (EOT)* (Bagby dkk., 1994). Partisipan memberikan nilai pada skala Likert 4 poin mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Skor total TAS-20 yang semakin tinggi skor menunjukkan tingkat kecenderungan *alexithymia* juga semakin tinggi, maka sebaliknya sebaliknya, jika skor total TAS-20 semakin rendah mengindikasikan bahwa kecenderungan *alexithymia* juga semakin rendah.

Kuesioner TAS-20 menunjukkan reliabilitas dan validitas faktorial di berbagai banyak budaya dan bahasa (G. J. Taylor dkk., 2003), serta stabilitas pada sampel klinis dan non klinis (Loas dkk., 2001). Kuesioner Toronto *Alexithymia Scale-20* (TAS-20) yang telah diadaptasi ke dalam terjemahan Bahasa Indonesia oleh (Yusainy, 2017) akan digunakan pada penelitian ini yaitu dengan realibilitas 0,807. Proses penerjemahaan pada TAS-20 yang mencakup proses translate, back translate, dan uji keterbacaan. Selain itu, alat ukur TAS-20 juga pernah digunakan pada penelitian yang dilakukan (Novita,

2021) dan memiliki realibilitas dengan skor *alpha crombach* sebesar 0,961. Berikut ini blueprint skala *Alexithymia*

Tabel 2. Blueprint Skala TAS-20

Aspek	Definisi	Aitem		Jumlah
		Fav	Unfav	
<i>Difficulty Identifying Feelings (DIF)</i>	kesulitan mengidentifikasi perasaan Ketika emosi sedang memuncak.	7		7
<i>Difficulty Describing Feelings (DIF)</i>	kesulitan menjelaskan dan menunjukkan apa ciri ciri hadirnya sebuah emosi	4	1	5
<i>Externally Oriented Thinking (EOT)</i>	Kecenderungan merespon stimulus dari eksternal dan mengabaikan pengalaman afektif	4	4	8
Total		15	5	20

2. Skala Toxic Masculinity

Toxic masculinity diukur menggunakan skala *toxic masculinity* yang telah disusun oleh (Hill dkk., 2016). Skala ini memiliki 7 aspek, yaitu *self sufficiency, rigid masculine gender role, aggression and control. Acting tough, physical attractiveness, hypersexuality, heterosexuality and homophobia*. Partisipan akan memberikan nilai pada skala Likert 4 poin dari rentang sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Skor total semakin tinggi, menunjukkan tingkat *Toxic masculinity* semakin tinggi. Begitu pula sebaliknya, jika skor total semakin rendah, maka mengindikasikan bahwa tingkat *Toxic masculinity* yang semakin rendah. Berikut blue print skala *Toxic masculinity*.

Tabel 3. Blueprint Skala Toxic masculinity

Aspek	Definisi	Aitem		Jumlah
		Fav	Unfav	
<i>Self sufficiency</i>	Merasa mampu memenuhi kebutuhan dirinya sendiri	1		1
<i>rigid masculine gender role</i>	Memiliki peran gender maskulin yang kaku	3	2	5
<i>Heterosexuality and homophobia</i>	Memiliki ketertarikan pada hubungan lawan jenis dan menolak kelompok yang menyukai sesaa jenis	1	1	2
<i>Aggression and control</i>	Perasaan marah atau tindakan kasar karena kecewa atau gagal yang dilampiaskan kepada orang atau benda	1	1	2
<i>Acting tough</i>	Memiliki kepercayaan bahwa semua bisa diatasi sendiri tanpa meminta bantuan orang lain.	1	1	2
<i>Physical attractiveness</i>	Memiliki daya tarik yang lebih menonjol dibandingkan individu yang lain	1	2	3
<i>Hypersexuality</i>	Obsesi terhadap pikiran seksual yang dapat menyebabkan penderitaan atau efek neegative yang memengaruhi kesehatan, pekerjaan, atau hubungan.	1	1	2
Total		9	8	17

E. Validitas, Reliabilitas, dan Uji Daya Beda Aitem

1. Validitas

Validitas digunakan guna mengetahui sejauh mana skala dapat menghasilkan suatu data yang sesuai serta akurat dengan tujuan pengukuran (Azwar, 2012). Suatu tes dapat dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila tes tersebut dapat memenuhi fungsi alat ukur dan mengukur hasil secara akurat dan tepat sesuai dengan tujuan tes tersebut.

Validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas isi, yang dimana validitas ini menunjukkan sejauh mana aitem mampu mengukur apa yang hendak diukur (Periantalo, 2014). Pengujian validitas isi adalah dengan menggunakan analisis rasional guna mengetahui apakah aitem-aitem dalam tes

telah ditulis sesuai dengan *blueprintnya*. Proses analisis rasional ini dilakukan secara seksama oleh tenaga ahli, yang dalam penelitian ini merupakan dosen pembimbing skripsi, untuk kemudian dilakukan analisis aitem atau uji coba.

2. Reliabilitas

Salah satu ciri alat ukur yang mempunyai kualitas baik adalah *reliable*, yang mana mampu menghasilkan skor yang tepat dengan kadar *error* yang relative kecil (Azwar, 2012). Tinggi maupun rendahnya reliabilitas dapat ditunjukkan dengan suatu angka yang disebut sebagai koefisien reliabilitas. Koefisien reliabilitas berkisar antara angka 0 sampai dengan 1,00 (Azwar, 1987). Hal ini dapat diartikan bahwa koefisien yang besarnya mendekati nilai 1,00 maka semakin *reliable* alat ukur yang digunakan. Begitu pula sebaliknya, apabila koefisien mendekati 0 maka semakin tidak *reliable* alat ukur yang digunakan. Reliabilitas pada penelitian ini menggunakan formula *Alpha* yang dikembangkan oleh cornbach dengan dibantu dengan program SPSS (*Statiscal Packages for Social Science*) versi 20. Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Toronto *alexithymia* dan skala the man box

3. Uji Daya Beda Aitem

Uji daya beda aitem memiliki tujuan untuk memastikan bahwa aitem memiliki daya beda yang bagus (Perintalo, 2014) daya beda aitem dapat diartikan sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu dan kelompok individu yang memiliki atau tidak memiliki atribut yang di ukur (Azwar, 2012)

Kriteria pemilihan aitem dipilih berdasarkan daya beda aitem dengan menggunakan batasan $\geq 0,30$, maka aitem dengan pencapaian koefisien korelasi minimal 0,30 dianggap memuaskan. Sebaliknya, jika aitem memiliki koefisie korelasikurang dari 0,30 dianggap sebagai aitem yang rendah. Namun, apabila aitem yang memiliki koefisie korelasi 0,3 tidak mencapai terhadap jumlah yang telah ditentukan, maka kriteria koefisien korelasi diturunkan menjadi minimal 0,25 agar jumlah aitem yang diinginkan dapat tercapai (Azwar,2012).

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah seluruh data dari responden terkumpul (Sugiyono, 2013). Teknik analisis data yang digunakan untuk penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik analisis *product moment* yang bertujuan guna mengetahui bahwa ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel sesuai dengan hipotesis yang telah diajukan oleh peneliti. Sebelum melakukan analisis data, terlebih dahulu menggunakan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas guna mengetahui adanya hubungan linier antar variabel. Keseluruhan teknik analisis data menggunakan program SPSS versi 20.0 *for windows*.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kacah Penelitian

Orientasi kacah penelitian merupakan proses pertama yang dilakukan sebelum melaksanakan sebuah penelitian untuk menyiapkan hal-hal terkait proses penelitian sehingga dapat berjalan secara optimal. Tahap awal yang dilakukan yaitu penentuan lokasi penelitian yang berdasarkan pada karakteristik populasi yang ditetapkan oleh peneliti. Peneliti memilih SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang sebagai lokasi penelitian.

SMK Palapa merupakan sekolah menengah kejuruan yang terketak di Kecamatan Mijen, Kota Semarang, Jawa Tengah. SMK Palapa didirikan pada tahun 1994 oleh Yayasan Pendidikan Islam dengan surat ijin operasional dari Kanwil Depdikdub Provinsi Jawa Tengah No.:166/I.03/I/1995. Sekolah ini menjadi salah satu instiusi pendidikan dengan pilihan jurusan terbanyak di wilayah kecamatan Mijen. Adapun jurusan yang terdapat di SMK Mijen adalah Teknik Kendaraan Ringan, Teknik dan Bisnis Sepeda Motor, Teknik Audio Vidio, Rekayasa pelangkat Lunak dan Teknik Komputer dan Jaringan

Setelah menetapkan lokasi penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap 4 remaja di SMK Palapa terkait kecenderungan *alexithymia*. Langkah selanjutnya peneliti meminta jumlah data remaja di SMK Palapa untuk menentukan jumlah sampel penelitian yang sesuai pada karakterustik yang ditentukn peneliti.

Peniliti memilih SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang sebagai lokasi penelitian berdasarkan beberapa pertimbangan berikut:

- a. Penelitian mengenai kecenderungan *Alexithymia* pada remaja SMK belum pernah dilakukan di tempat tersebut.
- b. Lokasi Kecamatan Mijen merupakan wilayah yang menyumbang angka depresi tertinggi di Kota Semarang.

- c. Jumlah dan karakteristik subjek yang akan diteliti sesuai dengan syarat yang telah ditetapkan oleh peneliti.
- d. Ada izin dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Mijen untuk melakukan penelitian

2. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian dilaksanakan demi kelancaran proses penelitian serta meminimalisir terjadinya kesalahan. Persiapan dalam penelitian akan dilaksanakan dalam beberapa tahapan yakni:

a. Persiapan Perizinan

Sebelum melakukan penelitian, syarat yang harus dipenuhi terlebih dahulu adalah perizinan penelitian. Proses perizinan diawali dengan membuat surat izin permohonan izin penelitian dan permohonan data kepada pihak fakultas psikologi UNISSULA yang ditujuka kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang. Selanjutnya peneliti mengajukan surat izi yang diterbitkan oleh fakultas psikologi Unissula yang bernomor 1492/C.1/Psi-SA/I/XII/2023 kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang. Selanjutnya untuk penelitian lebih lanjut, Dinas Kesehata kota Semarang mengeluarkan surat perizinan penelitian dan permohonan memperoleh data dengan nomor B/32974/072/XII/2023 yang ditujukan kepada Puskesmas Kecamatan Mijen. Kemudian Puskesmas Kecamatan Mijen menyarankan untuk melakukan penelitian di SMK Palapa

b. Persiapan Alat Ukur

Alat ukur merupakan suatu alat yang diperlukan dalam mengumpulkan data. Sebelum melakukan penelitian, alat ukur penelitian telah dipersiapkan terlebih dahulu sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan alat ukur *Toronto Alexithymia Scale – 20* (TAS-20) dan skala *Toxic masculinity*.

Setiap skala terdiri dari dua aitem yakni aitem *favorable* dan aitem *unfavorable*. Kedua skala tersebut memiliki alternatif jawaban yang sama dengan menggunakan 4 (empat) pilihan jawaban dan skor masing-masing yaitu pada aitem *favorable* yaitu sangat sesuai (SS) skor 4, sesuai (S) skor

3, tidak sesuai (TS) skor 2 dan sangat tidak sesuai (STS) skor 1. Untuk aitem *unfavorable* yaitu sangat sesuai (SS) skor 1, sesuai (S) skor 2, s tidak sesuai (TS) skor 3 dan sangat tidak sesuai (STS) skor 4. Skala pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1) Skala Kecenderungan *Alexithymia*

Kecenderungan *alexithymia* diukur menggunakan skala *Toronto Alexithymia Scale – 20* (TAS-20) dengan kuesioner *self-report questionnaire*. Skala ini pertama kali diciptakan oleh (Bagby dkk., 1994) dengan realibilitas 0,77. Terdapat 20 aitem pernyataan yang menggambarkan 3 dimensi utama konstruk *alexithymia* yaitu *Difficulties Identifying Feelings (DIF)*, *Difficulties Describing Feeling (DDF)* dan *Externally Oriented Thinking (EOT)* (Bagby dkk., 1994). Pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Toronto Alexithymia Scale-20* (TAS-20) yang telah diadaptasi ke dalam terjemahan Bahasa Indonesia oleh (Yusainy, 2017) dengan realibilitas 0,807. Proses penerjemahan pada TAS-20 yang mencakup proses translate, back translate, dan uji keterbacaan. Selain itu, alat ukur TAS-20 juga pernah digunakan pada penelitian yang dilakukan (Novita, 2021) dan memiliki realibilitas dengan skor *alpha crombach* sebesar 0,961. Skala kecenderungan *alexithymia* merupakan skala likert yang terdiri dari 20 aitem dengan 4 (empat) alternative jawaban. Sebaran aitem skala kecenderungan *alexithymia* dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan *Alexithymia*

Aspek	Aitem		Total
	Fav	Unfav	
<i>Difficulty Identifying Feelings (DIF)</i>	1,3,6,7,9,13,14		7
<i>Difficulty Describing Feelings (DIF)</i>	2,11,12,17	4	5
<i>Externally Oriented Thinking (EOT)</i>	8,15,16,20	5,10,18,19	8
Total	15	5	20

2) Skala *Toxic masculinity*

Toxic masculinity diukur menggunakan skala *Toxic masculinity* yang disusun oleh (Hill dkk., 2016) yang terdiri dari 17 aitem dengan reabilitas 0,89. Skala ini memiliki 7 aspek, yaitu *self sufficiency*, *rigid masculine gender role*, *heterosexuality and homophobia*, *aggression and control*, *Acting tough*, *physical attractiveness*, *hypersexuality*. Adapun sebaran aitem skala *Toxic masculinity* dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5. Sebaran Aitem Skala *Toxic Masculinity*

Aspek	Aitem		Total
	Fav	Unfav	
<i>Self sufficiency</i>	5		2
<i>Rigid masculine gender role</i>	1, 2, 17	8, 12	5
<i>Heterosexuality and homophobia</i>	3	14	2
<i>Aggression and control</i>	4	13	2
<i>Acting tough</i>	9	16	2
<i>Physical attractiveness</i>	6	10, 15	3
<i>Hypersexuality</i>	7	11	2
Total	9	8	17

B. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 17 Januari 2024 dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling* sejumlah 312 remaja laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen. Penelitian dilakukan langsung oleh peneliti dengan dibantu 4 tenaga pengumpul data yang diambil dari mahasiswa fakultas psikologi UNISSULA. Sebelum membagi tugas untuk menyebarkan skala di SMK Palapa, peneliti dan rekan yang membantu mengadakan *briefing* mengenai hal-hal yang perlu disampaikan kepada subjek mengenai cara pengerjaan skala. Sebelum subjek penelitian mengisi skala yang diberikan, peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan memberi penjelasan terkait prosedur pengisian skala kepada subjek dan subjek juga diberikan kesempatan untuk bertanya apa yang belum dipahami mengenai pengisian skala. Penyebara

skala dilakukan didalam kelas sehingga peneliti dan rekan yang membantu dalam pengumpulan data dapat secara langsung mengawasi proses pegisian skala oleh responden. Data penelitian yang terkumpul secara keseluruhan berjumlah 312. Skala yang telah diisi kemudian dilakukan skoring dan analisis data guna mengetahui hubungan antar variabel dengan bantuan program SPSS versi 20.0 *for windows*

Tabel 6. Data Subjek Penelitian

Jurusan	Kelas	Jumlah keseluruhan	Jumlah yang Mengisi
TKR -1	X	31	31
TKR -2	X	31	30
TBSM -1	X	30	33
TBSM r-2	X	24	27
TKJ	X	25	31
TKR -1	XI	34	30
TKR -2	XI	31	24
TKR -3	XI	31	31
TBSM -1	XI	34	33
TBSM -2	XI	35	23
TKJ	XI	19	19
Total		325	312

1. Uji Daya Beda dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

Uji daya beda aitem merupakan tahapan lanjutan setelah proses pengumpulan data dilaksanakan. Setelah memberikan skor yang telah ditentukan, kemudian dilakukan pengujian daya beda aitem serta reliabilitas alat ukur pada skala kecenderungan *alexithymia* dan skala *Toxic masculinity*. Tingkat baik aitem dapat membedakan individu dengan atribut yang diukur atau tidak, dilakukan uji daya beda aitem dan estimasi koefisien reliabilitas. Daya beda aitem yang dianggap tinggi adalah jika memiliki koefisien korelasi aitem total $r_{ix} \geq 0,30$ (Azwar, 2012). Rincian hasil pengujian dapat dilihat sebagai berikut.

a. Skala *Alexithymia*

Estimasi reliabilitas skala *alexithymia* dengan menggunakan *Alpa Cronbach* dari 20 aitem sebesar 0,703, sehingga skala kecenderungan *alexithymia* dapat dikatakan reliable atau dapat mengukur varibael yang ingin diukur. Daya beda aitem skala *Alexithymia* dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 7. Sebaran Daya Beda Aitem Skala *Alexithymia*

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>Fav</i>	<i>Unfav</i>	
<i>Difficulty Identifying Feelings (DIF)</i>	1, 3, 6, 7, 9, 13, 14		7
<i>Difficulty Describing Feelings (DIF)</i>	2, 11, 12, 17	4*	5
<i>Externally Oriented Thinking (EOT)</i>	8, 15, 16*, 20*	5*, 10*, 18*, 19*	8
Total	15	5	20

Keterangan : *:Daya Beda Rendah

b. Skala *Toxic masculinity*

Estimasi reliabilitas skala *toxic masculinity* koefisien *Alpa Cronbach* dari 17 aitem sebesar 0,620, sehingga skala *toxic masculinity* dapat dikatakan reliable atau dapat mengukur varibael yang ingin diukur. Daya beda aitem skala *toxic masculinity* dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 8. Sebaran Daya Beda Aitem Skala *Toxic Masculinity*

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Fav</i>	<i>Unfav</i>	
1	<i>Self sufficiency</i>	5	-	1
2	<i>Rigid masculine gender role</i>	1,2*,17*	8*,12*	5
3	<i>Heterosexuality and homophobia</i>	3*	14	2
4	<i>Aggression and control</i>	4	13	2
5	<i>Acting Tought</i>	9*	16	2
6	<i>Physical Attractivennes</i>	6	10*,15	3
7	<i>Hypersexuality</i>	7	11	2
	Total	9	8	17

Keterangan : *:Daya Beda Rendah

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Analisis dilakukan ketika data penelitian sudah terkumpul maka kemudian dilakukanlah uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas supaya dapat memenuhi asumsi dasar teknik korelasi, setelah itu maka dilakuka uji hipotesis dan uji deskriptif untuk melihat gambaran kelompok subjek yang dikenai pengukuran.

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian dilakukan untuk mengetahui apakah suatu data tersebut terdistribusikan dengan normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini di uji menggunakan teknik *One – Sample Kolmogrov Smirnov Z* dengan menggunakan bantuan program SPSS *version 25.0 for windows*. Data dikatakan terdistribusi normal apabila taraf signifikansi $>0,05$. Berdasarkan data residual pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0,200 ($p>0,05$), maka sesuai dengan dasar pengambilak keputusan dalam uji normalitas *One – Sample Kolmogrov Smirnov Z* dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas merupakan suatu prosedur yang dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antar variabel. Uji linieritas juga dilakukan untuk menunjukkan adanya signifikan atau tidak signifikan antar variabel yang sedang diteliti dengan menggunakan uji F linier. Peneliti menggunakan program komputer SPSS 25.0 for *Windows*.

Berdasarkan uji linieritas hubungan antara kecenderungan *alexithymia* dengan *Toxic masculinity* memperoleh F_{linier} sebesar 5,456 dengan taraf signifikansi sebesar 0,020 ($p<0,05$) Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linier pada variabel kecenderungan *alexithymia* dan *Toxic masculinity*.

2. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan uji korelasi *pearson* yang merupakan salah satu uji koefisien korelasi dalam statistik parametrik. Tujuannya untuk menguji hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y). Sesuai dari hasil uji korelasi tersebut yang digunakan untuk membuktikan hubungan antara variabel *alexithymia* dan *Toxic masculinity* pada remaja di SMK Palapa Kota Semarang dan data yang akan dikorelasikan terdistribusi secara normal. Berdasarkan hasil uji korelasi product moment diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,130 dengan taraf signifikansi 0,022 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima dan ada hubungan yang signifikan antara *alexithymia* dan *Toxic masculinity* pada remaja SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang yang artinya semakin tinggi *Toxic masculinity* maka semakin tinggi juga kecenderungan *alexithymia*.

D. Analisis Dekripsi Variabel Penelitian

Deskripsi suatu data penelitian berguna untuk mengungkap gambaran mengenai skor satu pengukuran dan juga digunakan sebagai penjelasan mengenai kondisi subjek dalam kaitannya dengan karakteristik yang diteliti. Kategori subjek menggunakan model distribusi normal. Hal ini berkaitan dengan partisi atau pengelompokan subjek berdasarkan kelompok terdistribusi dari setiap variabel yang akan diungkap. Adapun norma kategorisasi yang akan digunakan sebagai berikut:

Tabel 9. Norma Kategorisasi Skor

Rentang Skor		Kategorisasi
$\mu + 1.5 \sigma$	$< x$	Sangat Tinggi
$\mu + 0.5 \sigma$	$< x \leq \mu + 1.5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0.5 \sigma$	$< x \leq \mu + 0.5 \sigma$	Sedang
$\mu - 1.5 \sigma$	$< x \leq \mu - 0.5 \sigma$	Rendah
x	$\leq \mu - 1.5 \sigma$	Sangat Rendah

Keterangan: μ = Mean hipotetik

σ = Standar deviasi hipotetik

1. Deskripsi Data Skor *Alexithymia*

Skala *Alexithymia* terdiri dari 20 aitem dengan rentang skor berkisar 1 sampai 4. Skor minimum yang didapat subjek adalah 20 dari (20×1) dan skor tertinggi adalah 80 dari (20×4), untuk rentang skor skala yang didapat 40 dari ($104 - 26$), dengan nilai standar deviasi yang dihitung dengan skor maksimum dikurangi skor minimum dibagi 5 ($(80-20):6 = 15$) dan hasil *mean* hipotetik 50 dari $(80 + 20): 2$.

Deskripsi skor *alexithymia* diperoleh skor minimum empirik 30 skor maksimum empirik yaitu 67 *mean* empirik 50,07 dan nilai standar deviasi empirik 6,14

Tabel 10. Deskripsi Skor Pada Skala *Alexithymia*

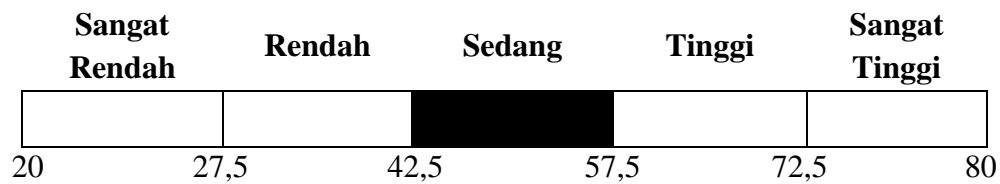
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	30	20
Skor Maksimum	60	80
Mean (M)	50,07	50
Standar Deviasi	6,14	15

Adapun deskripsi data variabel *alexithymia* secara keseluruhan dengan mengacu pada norma kategorisasi dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 11. Norma Skala *Alexithymia*

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$72,5 < X$	Sangat Tinggi	0	0%
$57,5 < X \leq 72,5$	Tinggi	35	11,2%
$42,5 < X \leq 57,5$	Sedang	243	77,9%
$27,5 < X \leq 42,5$	Rendah	34	10,9%
$X \leq 27,5$	Sangat Rendah	0	0%
	Total	312	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa kategori tinggi memiliki jumlah 35 remaja (11,2%), kategori sedang memiliki jumlah 243 remaja (77,9%), kategori rendah memiliki jumlah 34 remaja (10,9%), dan dalam kategori yang tinggi dan sangat rendah tidak ada remaja yang termasuk kedalamnya. Artinya, sebagian besar remaja dalam penelitian ini memiliki nilai rata-rata skor kecenderungan *alexithymia* dalam kategori Sedang. Hal tersebut terperinci dalam gambar norma *alexithymia* sebagai berikut:



Gambar 1. Norma Kategorisasi Skala kecenderungan *Alexithymia*

2. Deskripsi Data Skor Toxic Masculinity

Skala *Toxic masculinity* mempunyai 17 aitem dengan rentang skor berkisar 1 sampai 4. Skor minimum yang didapat subjek adalah 17 dari (17×1) dan skor tertinggi adalah 68 dari (17×4). Untuk rentang skor skala yang didapat 51 dari ($68 - 17$), dengan nilai standar deviasi yang dihitung dengan skor maksimum dikurangi skor minimum dibagi 5 ($((68-17):6) = 8,5$) dan hasil *mean* hipotetik 42 dari ($(68 + 17): 2$).

Deskripsi skor *Toxic masculinity* diri diperoleh skor minimum empirik 36, skor maksimum empirik yaitu 60, *mean* empirik 47,50 dan nilai standar deviasi empirik 4,3

Tabel 12. Deskripsi Skor Pada Skala *Toxic Masculinity*

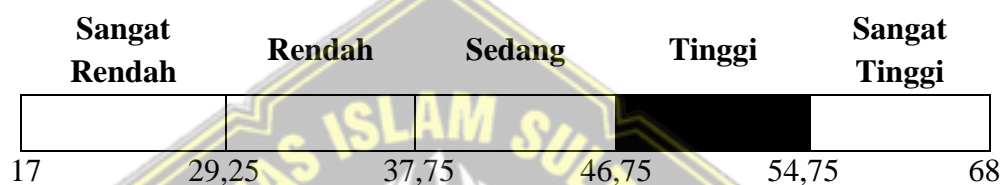
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	36	17
Skor Maksimum	60	68
Mean (M)	47,50	42
Standar Deviasi	4,3	8,5

Deskripsi data variabel *toxic masculiity* secara keseluruhan dengan mengacu pada norma kategorisasi dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 13. Norma Kategorisasi Skala *Toxic Masculinity*

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$54,75 < X$	Sangat Tinggi	16	5,12%
$46,25 < X \leq 54,75$	Tinggi	165	52,9%
$37,75 < X \leq 46,25$	Sedang	130	41,66%
$29,25 < X \leq 37,75$	Rendah	1	0,32%
$X \leq 29,25$	Sangat Rendah	0	0%
	Total	312	100%

Dari tabel diatas disimpulkan remaja yang termasuk dalam kategori sangat tinggi pada variabel *Toxic masculinity* sebanyak 16 (5,12%), kategori tinggi ada 165 remaja (52,9%), kategori sedang ada 130 remaja (41,66%), kategori rendah ada 1 remaja (0,32)% dan tidak ada remaja yang berada dalam kategori sangat rendah. Artinya, sebagian besar remaja dalam penelitian memiliki nilai rata-rata skor *Toxic masculinity* dalam kategori tinggi. Hal tersebut terperinci dalam gambar norma *Toxic masculinity* sebagai berikut:



Gambar 2. Norma Kategorisasi Skala *Toxic Masculinity*

E. Pembahasan

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *Toxic masculinity* dengan kecenderungan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang. Berdasarkan hasil hipotesis, dapat diketahui bahwa skor rxy diperoleh 0,130 dengan taraf signifikansi 0,022 ($p < 0,05$). Hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara *Toxic masculinity* dan kecenderungan *alexithymia* pada remaja di SMK Palapa. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima, artinya semakin tinggi *Toxic masculinity* semakin tinggi juga kecenderungan *alexithymia*.

Berdasarkan hasil deskripsi data pada variable kecenderungan *alexithymia*, norma kategori variable berada pada kategori sedang dengan mean empirik 50,0 artinya hubungan kecenderungan *alexithymia* pada remaja di SMK Palapa saling berhubungan. Hal ini disebabkan remaja laki-laki di SMK Palapa cenderung merasa kesulitan untuk mengungkapkan emosinya sendiri dan merasa kesulitan untuk memahami perasaan orang lain sehingga memutuskan untuk bersikap acuh tak acuh terhadap keadaan sekitar.

Hasil skor variable *Toxic masculinity* menunjukkan norma variable dalam kategori tinggi dengan mean empirik 47,50, artinya antara *Toxic masculinity* dengan remaja laki-laki di SMK Palapa saling berhubungan. Hal ini disebabkan oleh pengaruh adanya budaya *Toxic masculinity*, remaja merasa harus bersikap maskulin dihadapan teman-temannya, artinya sebagai laki-laki berarti harus terlihat kuat, harus mampu mandiri dan tidak boleh menangis

Berdasarkan analisis yang dijelaskan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa jika semakin tinggi *Toxic masculinity* maka akan semakin tinggi pula kecenderungan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang. Begitupun sebaliknya, jika semakin rendah *Toxic masculinity*, maka semakin rendah kecenderungan *alexithymia* pada remaja Laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang.

F. Kelemahan Penelitian

Kelemahan merupakan sebuah hal yang umum terjadi di suatu penelitian. Penelitian ini tentunya memiliki beberapa kelemahan, diantaranya :

1. Penelitian ini menggunakan *try out* terpakai. Alasan peneliti menggunakan *try out* terpakai karena peneliti kurang bisa mengondisikan lapangan sesuai dengan rancangan yang telah ditentukan oleh peneliti
2. Ada beberapa aitem dari kedua skala untuk mengukur variabel kecenderungan *alexithymia* dan variabel *toxic masculinity* yang menggunakan kata-kata baku sehingga kurang familiar bagi subjek.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mendapat kesimpulan bahwa hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara *Toxic masculinity* dengan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Palapa. Artinya, semakin tinggi *Toxic masculinity* pada remaja, maka semakin tinggi pula tingkat kecenderungan *alexithymia*. Begitupun sebaliknya, semakin rendah *Toxic masculinity*, maka semakin rendah pula tingkat kecenderungan *alexithymia* pada remaja laki-laki di SMK Palapa Kecamatan Mijen Kota Semarang.

B. Saran

1. Bagi Remaja

Remaja laki-laki di SMK palapa diketahui memiliki tingkat *Toxic masculinity* yang tinggi, dan memiliki tingkat kecenderungan *alexithymia* yang sedang. Oleh karena itu remaja di SMK palapa disarankan untuk selalu bersikap bijak dalam menyikapi hal yang berkaitan dengan maskulinitas. Maskulinitas positif dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan mental remaja SMK Palapa. Selain itu, untuk mengurangi tingkat kecenderungan *alexithymia* pada remaja di sekolah, diharapkan remaja dapat memiliki alternative yang fleksibel untuk memecahkan suatu masalah dan mencari bantuan kepada orang lain apabila remaja merasa kesulitan dalam mengatasi masalah sendiri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian dengan permasalahan yang relative sama disarankan untuk memperhatikan beberapa faktor lain dengan mengubungkan variabel-variabel lain dengan perspektif yang berbeda agar dapat memberikan perbandingan antar fenomena-fenomena baru dalam kancah penelitian. Selain itu studi pendahuluan dengan remaja di

sekolah dapat didalami kembali agar lebih mengetahui mengenai fenomena mengenai *Toxic masculinity*, serta disarankan untuk mengambil populasi yang lebih luas supaya dapat melakukan pengembangan dengan meneliti subjek yang berbeda



DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Aaron, R. V., Fisher, E. A., & Palermo, T. M. (2019). *Alexithymia* in adolescents with and without chronic pain. *Rehabilitation Psychology*, 64(4), 469–474. <https://doi.org/10.1037/rep0000287>
- Azmi Arifuddin, N., Widyastuti, W., & Ridfah, A. (2021). Pelatihan Mindfulness Berbasis Pendekatan Kognitif untuk Mengurangi Kecenderungan *Alexithymia* pada . *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 13(2), 125–138. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss2.art4>
- Azwar, S. (1987). Tes prestasi Edisi Kedua, Yogyakarta Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2012) Penyusunan skala psikologi. Edisi Kedua Yogyakarta Pustaka Pelajar
- Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto *Alexithymia* scale-I. Aitem selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23–32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Bem, S. L., & Lewis, S. A. (1975). Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(4), 634–643. <https://doi.org/10.1037/h0077098>
- Besharat, M. A., & Shahidi, S. (2011). What is the relationship between *alexithymia* and ego defense styles? A correlational study with Iranian students. *Asian Journal of Psychiatry*, 4(2), 145–149. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2011.05.011>
- Branston, Gill & Roy Stafford. (2010). *The Media Student's Book*. 5 th Ed. New York: Routledge
- Brooks, G. R. (2010). *Masculinity and Men ' s Mental Health Masculinity and Men ' s Mental Health*. November 2011, 37–41. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xg4pn>
- Brown, S., Fite, P. J., Stone, K., Richey, A., & Bortolato, M. (2018). Associations between emotional abuse and neglect and dimensions of *alexithymia*: The moderating role of sex. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(3), 300.
- Cerutti, R., Valastro, C., Tarantino, S., Valeriani, M., Faedda, N., Spensieri, V., & Guidetti, V. (2016). *Alexithymia* and psychopathological symptoms in

adolescent outpatients and mothers suffering from migraines: a case control study. *Journal of Headache and Pain*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s10194-016-0640-y>

Cindy, V., & Ambarini, T. K. (2021). Hubungan antara Kecenderungan *Alexithymia* dengan Agresivitas pada Usia Remaja. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 687–694. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26854>

Demers, L. A., Olson, E. A., Crowley, D. J., Rauch, S. L., Rosso, I. M., & Elhai, J. D. (2015). Dorsal anterior cingulate thickness is related to *alexithymia* in childhood trauma-related PTSD. *PLoS ONE*, 10(10), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139807>

Desri Melka, F., Ahmad, R., Firman, Syukur, Y., Sukmawati, I., & Gusri Handayani, P. (2018). Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Penerimaan Teman Sebaya serta Implikasinya dalam Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Neo Konseling, November*, 1–7. <https://doi.org/10.24036/XXXXXXXXXX-X-XX>

Dewi, Z. L., Halim, M. S., & Derksen, J. (2016). Attachment in context: The role of demographic factors among Indonesians from three ethnic groups. *Journal of Adult Development*, 23, 163-173.

Draganski, B., & May, A. (2008). Training-induced structural changes in the adult human brain. *Behavioural Brain Research*, 192(1), 137–142. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2008.02.015>

Endarmoko, E. (2006). *Tesaurus bahasa indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka utama

Febriyanti, G. F., & Rahmatunnisa, M. (2022). Ketidakadilan Gender Akibat Stereotip Pada Sistem Patriarki. *ResearchGate, June*.

Fraser, J., & Heimlich, J. E. (2016). Where are we? In *Where is Queer?: Museums & Social Issues 3:1 Thematic Issue*. <https://doi.org/10.4324/9781315415772-0>

Geni, P. L. (2020). Anxiety dan depresi sebagai mediator atas pengaruh personality terhadap *alexithymia*. *Repository.Uinjkt.Ac.Id*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/52178>

Gerits, L., Derksen, J. J. L., Verbruggen, A. B., & Katzko, M. (2005). Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behaviour problems. *Personality and Individual Differences*, 38(1), 33–43. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.03.019>

Gündel, H., López-Sala, A., Ceballos-Baumann, A. O., Deus, J., Cardoner, N., Marten-Mittag, B., Soriano-Mas, C., & Pujol, J. (2004). *Alexithymia*

Correlates with the Size of the Right Anterior Cingulate. *Psychosomatic Medicine*, 66(1), 132–140.
<https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000097348.45087.96>

Hammoud, M. S., Bakkar, B. S., Shendi, Y. A. A., & Al Rujaiabi, Y. S. (2019). Relationship between *alexithymia* and career decision -making self-efficacy among Tenth and Eleventh grade students in Muscat governorate. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education*, 4(2), 45–58.
<https://doi.org/10.23916/0020190420520>

Harrington, C. (2021). What is “*Toxic masculinity*” and Why Does it Matter? *Men and Masculinities*, 24(2), 345–352.
<https://doi.org/10.1177/1097184X20943254>

Hermawan, I., & Hidayah, N. (2023). Dimesia: Jurnal Kajian Sosiologi *Toxic masculinity* dan tantangan kaum lelaki dalam masyarakat Indonesia modern. *Jurnal Kajian Sosiologi*, 12(2), 171–182.

Heshmati, R., & Pellerone, M. (2019). The big five personality traits and dispositional mindfulness as predictors of *alexithymia* in college students. *Clinical Neuropsychiatry*, 16(2), 98–106.

Hobfoll, S. E., Spielberger, C. D., Breznitz, S., Figley, C., Folkman, S., Lepper-Green, B., ... & van der Kolk, B. (1991). War-related stress: Addressing the stress of war and other traumatic events. *American Psychologist*, 46(8), 848.

Irwan, Y. M. (2023). gambaran *toxic masculinity* pada laki-laki dewasa awal dikota makassar. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>

Ismi Nur Mawahdah Ihsani, & Nurul Aiyuda, I. N. N. (2022). *Pengalaman Afektif Sebagai Mediator antara Penggunaan Media Sosial terhadap Alexithymia pada di Pekanbaru* Ismi Nur Mawahdah Ihsani *, Nurul Aiyuda, Itto Nesyia Nasution. 2, 731–743. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v2i3.4872>

I'thisam, G. T. (2023). *GAMBARAN ALEXITHYMIA PADA MAHASISWA LAKI-LAKI BERLATAR BELAKANG SUKU JAWA* (Doctoral dissertation, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA).

Jones, D. C., & Crawford, J. K. (2005). Adolescent boys and body image: Weight and muscularity concerns as dual pathways to body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(6), 629–636. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-8951-3>

Jufanny, D., & Girsang, L. R. (2020). *Toxic masculinity* dalam Sistem Patriarki. *Semiotika: Jurnal Komunikasi*, 14(1), 8–23.

Kimmel, M. S. (1986). Maskulinitas Sebagai Homofobia. *Suarakita.Org*. http://www.suarakita.org/wp-content/uploads/2016/02/Dimas_Jan_2016.pdf

- Kupers, T. A. (2005). *Toxic masculinity* as a barrier to mental health treatment in prison. *Journal of Clinical Psychology*, *61*(6), 713–724. <https://doi.org/10.1002/jclp.20105>
- Lane, R. D., Ahern, G. L., Schwartz, G. E., & Kaszniak, A. W. (1997). Is *alexithymia* the emotional equivalent of blindsight? *Biological Psychiatry*, *42*(9), 834–844. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(97\)00050-4](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(97)00050-4)
- Lestari, L. W. (2016). Pengaruh Kecenderungan *Alexithymia* terhadap Kecemburuan dalam Hubungan Berpacaran (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Lips, H. M. (2020). *Sex and gender: An introduction*. Waveland Press.
- Loas, G., Verrier, A., Flament, M. F., Perez-Diaz, F., Corcos, M., Halfon, O., Lang, F., Bizouard, P., Venisse, J. L., Guelfi, J. D., & Jeammet, P. (2001). Factorial structure of the Sensation-Seeking Scale-Form V: Confirmatory factorial analyses in nonclinical and clinical samples. *Canadian Journal of Psychiatry*, *46*(9), 850–855. <https://doi.org/10.1177/070674370104600910>
- Loas, A., Corcos, M., Stephan, P., Pellet, J., Bizouard, P., Luc, J., Perez-diaz, F., Daniel, J., Inserm, A., Corcos, C. M., Flament, M., & Jeammet, P. (2001). Factorial structure of the 20-item toronto *alexithymia* scale confirmatory factorial analyses in nonclinical and clinical samples. *Journal of Psychosomatic Research*, *50*, 1-7.
- Merdekasari, A., & Chaer, M. T. (2017). Perbedaan perilaku agresi antara remaja laki-laki dan remaja perempuan di SMPN 1 Kasreman Ngawi. *jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, July, *53*. <https://doi.org/10.26858/jpkk.v0i0.2996>
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., & Rossi, N. (2004). Adult attachment style and *alexithymia*. *Personality and Individual Differences*, *36*(3), 499–507. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00110-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00110-7)
- Motan, I., & Gençöz, T. (2007). The relationship between the dimensions of *alexithymia* and the intensity of depression and anxiety. *Turkish Journal of Psychiatry*, *18*(4).
- Ng, C. S. M., & Chan, V. C. W. (2020). Prevalence and associated factors of *alexithymia* among Chinese adolescents in Hong Kong. *Psychiatry Research*, *290*(May 2019), 113126. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113126>
- Nook, E. C., Stavish, C. M., Sasse, S. F., Lambert, H. K., Mair, P., McLaughlin, K. A., & Somerville, L. H. (2020). Charting the development of emotion comprehension and abstraction from childhood to adulthood using observer-rated and linguistic measures. *Emotion*, *20*(5), 773–792. <https://doi.org/10.1037/emo0000609>

- Novalina, M., Flegon, A. S., Valentino, B., & Gea, F. S. I. (2022). Kajian Isu *Toxic masculinity* di Era Digital dalam Perspektif Sosial dan Teologi. *Jurnal EFATA: Jurnal Teologi Dan Pelayanan*, 8(1), 28–35. <https://doi.org/10.47543/efata.v8i1.56>
- Nugraha, I., Rizki, M., Aulia, S. T., & Salsabila, S. S. (2023). Hiperseksualitas sebagai bentuk kekerasan seksual. *Jurnal Ilmiah Hukum*, 2(2), 62–76.
- Nur, F. (2022). KONSTRUKSI SOSIAL MASKULINITAS POSITIF DAN KESEHATAN MENTAL (*Studi Fenomenologi Toxic Masculinity Pada Generasi Z*) (Doctoral dissertation, UIN Prof. KH Saifuddin Zuhri).
- Nurfitriya, S., & Machsunah, I. I. (2019). Keterkaitan *Alexithymia* dengan Perilaku Agresif pada Remaja Laki-Laki. *Proceedings of The ICECRS*, 2(1), 89–96. <https://doi.org/10.21070/picecrs.v2i1.2411>
- Nuryoto S. (1993) Teori Perkembangan Remaja. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- O'neil, J. M. (2008). Summarizing 25 Years of Research on Men's Gender Role Conflict Using the Gender Role Conflict Scale: New Research Paradigms and Clinical Implications. *The Counseling Psychologist*, 36(3), 358–445. <https://doi.org/10.1177/0011000008317057>
- Obeid, S., Lahoud, N., Haddad, C., Sacre, H., Akel, M., Fares, K., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Factors associated with depression among the Lebanese population: Results of a cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(4), 956–967. <https://doi.org/10.1111/ppc.12518>
- Periantalo, J. (2014). Penyusunan skala psikologi: asyik, mudah & bermanfaat. Yogyakarta Pustaka Belajar
- Popa-Velea, O., Diaconescu, L., Mihăilescu, A., Popescu, M. J., & Macarie, G. (2017). Burnout and its relationships with *alexithymia*, stress, and social support among romanian medical students: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(6), 21–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph14060560>
- Pradnyadewi, I. G. A. A. M., & Widiasavitri, P. N. (2023). Faktor-faktor Penyebab *Alexithymia* pada Remaja: Literature Review. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 8(1), 60–79. <https://doi.org/10.24176/perseptual.v8i1.9241>
- Rahman, A. (2023). *PENGARUH TOXIC MASCULINITY TERHADAP BULLYING PADA REMAJA LAKI-LAKI SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA MAKASSAR*. 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Rahmawati, I. M., & Halim, M. S. (2018). *Alexithymia* pada Sampel Non Klinis: Keterkaitannya dengan Gaya Kelekatan. *Jurnal Psikologi*, 45(3), 200.

<https://doi.org/10.22146/jpsi.29106>

- Ramdani, L. S. (2023). *Analisis perilaku*. 1(6), 206–211.
- Ramdani, M. F. F., & Wisesa, P. A. D. (2022). Realitas *Toxic masculinity* di Masyarakat. In *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Ilmu Sosial (SNIIS)* (Vol. 1, pp. 230-235).
- Reber, A. S., & Reber, E. S. (2010). *Kamus psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Salminen, J. K., Saarijärvi, S., Äärelä, E., Toikka, T., & Kauhanen, J. (1999). Prevalence of *alexithymia* and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(1), 75–82. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(98\)00053-1](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(98)00053-1)
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja* (Edisi 11, Jilid 1). Jakarta: Erlangga.
- Sifneos PE: The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom*, 22: 255-262 (1973)
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* Bandung Alfabeta
- Sunderland, J., & Litosseliti, L. (2002). Gender identity and discourse analysis. *Gender identity and discourse analysis*, 1-343.
- Swart, M., Kortekaas, R., & Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: Characterization of trait *Alexithymia* on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *PLoS ONE*, 4(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005751>
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in *alexithymia* theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 134–142. <https://doi.org/10.1177/070674370004500203>
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2013). Psychoanalysis and Empirical Research: The Example of *Alexithymia*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61(1), 99–133. <https://doi.org/10.1177/0003065112474066>
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (2003). The 20-Item Toronto *Alexithymia* Scale: IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(3), 277–283. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00601-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00601-3)
- Taylor, S., Koch, W. J., Woody, S., & McLean, P. (1996). Anxiety sensitivity and depression: How are they related? *Journal of Abnormal Psychology*, 105(3), 474–479. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.105.3.474>
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., &

- Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 27(1–2), 33–44. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(03\)00007-1](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(03)00007-1)
- Thorberg, F. A., Young, R. M. D., Sullivan, K. A., & Lyvers, M. (2011). Parental bonding and *alexithymia*: A meta-analysis. *European Psychiatry*, 26(3), 187–193. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.09.010>
- Thompson, J. (2009). Emotionally dumb: An overview of *alexithymia*.
- Timoney, L. R., & Holder, M. D. (2013). Emotional processing deficits and happiness assessing the measurement, correlates, and well- measurement, assessing the being of people with *alexithymia*. Canada: Springer
- Irwanti, R. U., Haq, A. H. B. (2021). *Alexithymia* pada Generasi Milenials. *Jurnal Ilmu Sosial Humaniora Indonesia*, 1(1), 61–66. <https://doi.org/10.52436/1.jishi.9>
- Undheim, A. M., & Sund, A. M. (2010). Prevalence of bullying and aggressive behavior and their relationship to mental health problems among 12- to 15-year-old Norwegian adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19(11), 803–811. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0131-7>
- Wahyudi, A., SM, A. E., & Risdiyanto, B. (2022). Representasi *Toxic masculinity* Pada Film “Nanti Kita Cerita Tentang Hari Ini (Nkethi).” *Jurnal Komunikasi Dan Budaya*, 3(1), 101–111. <https://doi.org/10.54895/jkb.v3i1.1425>
- Wikström, M. C. (2019). Gendered Bodies and Power Dynamics: The Relation between *Toxic masculinity* and Sexual Harassment. *Granite Journal*, 3(2), 28–33.
- Yunita Mansyah Lestari, Suzy Yusna Dewi, & Aulia Chairani. (2020). Hubungan *Alexithymia* dengan Kecanduan Media Sosial pada Remaja di Jakarta Selatan. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 1(2), 9. <https://doi.org/10.32734/scripta.v1i2.1229>
- Yusainy, C. Al. (2017). Feeling Full or Empty Inside? Peran Perbedaan Individual dalam Struktur Pengalaman Afektif. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jpsi.18377>
- Zhang, C. H., Li, G., Fan, Z. Y., Tang, X. J., & Zhang, F. (2020). Psychological capital mediating the relationship between childhood trauma and *alexithymia* in Chinese medical students: A cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1343–1352. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S288647>
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., & Zimmerman, M. (2001). The Relationship between Posttraumatic Stress Disorder, Childhood Trauma and *Alexithymia* in an Outpatient Sample. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 177–188.

<https://doi.org/10.1023/A:1007899918410>

