

PERILAKU SELF-HARM PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS DI UNIVERSITAS SWASTA YOGYAKARTA

Desty Greselly^{1*}, Prastiwi Puji Rahayu², Deasti Nurmaguphita¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi No.63, Area Sawah, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

²Rumah Sakit Jiwa Grhasia, Jl. Kaliurang No.17, Duwetsari, Pakembinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta 55582, Indonesia

*gresellydesty@gmail.com

ABSTRAK

Mahasiswa keperawatan merupakan individu yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi serta belajar dalam bidang ilmu keperawatan. Selama menjalani perkuliahan mahasiswa mengalami banyak tekanan serta stresor seperti tuntutan akademik, sulit menyesuaikan diri, serta perasaan khawatir yang dirasakan. Mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam menyelesaikan konflik akan melakukan segala cara dalam menanganinya, sehingga tidak sedikit mahasiswa melakukan koping negatif berupa self-harm. Tujuan: Untuk mengetahui gambaran perilaku self-harm pada mahasiswa keperawatan dan pendidikan profesi ners di Universitas swasta Yogyakarta. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan metode proportionate stratified random sampling, sampel sebanyak 147 mahasiswa. Instrumen yang digunakan dari Kusumadewi Self-harm Inventory (SHI) dinyatakan valid dan reliabel. Analisa data yang digunakan yaitu univariat. Hasil: Penelitian menunjukkan mahasiswa yang melakukan perilaku self-harm ringan sebanyak 14,4% dan sebanyak 1,4% menunjukkan kecenderungan psikopatologi. Perilaku yang paling banyak dilakukan oleh mahasiswa yang melakukan self-harm yaitu memukul diri sendiri sebanyak 85,7%. Simpulan dan saran: Perilaku self-harm pada mahasiswa disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia dan jenis kelamin, namun tidak ditemukan pada faktor ekonomi keluarga.

Kata kunci: kesehatan mental; mahasiswa; perilaku self-harm

SELF-HARM BEHAVIOR AMONG NURSING AND PROFESSIONAL NURSING EDUCATION STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN YOGYAKARTA.

ABSTRACT

Nursing students are individuals who are studying in college and learning in the field of nursing science. During their studies, students experience many pressures and stressors such as academic demands, difficulty adjusting, and feelings of worry. Students who have difficulty resolving conflicts will do everything possible to handle them, so that not a few students do negative coping in the form of self-harm. Objective: To determine the description of self-harm behavior in nursing and nursing professional education students at Yogyakarta private universities. Methods: This study used a quantitative descriptive design with a cross sectional approach with a sampling technique using probability sampling with a proportionate stratified random sampling method, a sample of 147 students. The instrument used from Kusumadewi Self-harm Inventory (SHI) was declared valid and reliable. Data analysis used is univariate. Results: The study showed that students who committed mild self-harm behavior were 14.4% and as many as 1.4% showed psychopathological tendencies. The most common behavior performed by students who do self-harm is hitting themselves as much as 85.7%. Conclusions and suggestions: Self-harm behavior in college students is caused by several factors such as age and gender, but not found in family economic factors.

Keywords: mental health; self-harm behavior; university student.

PENDAHULUAN

Mahasiswa keperawatan merupakan individu yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi serta belajar dalam bidang ilmu keperawatan. Selama menjalani perkuliahan mahasiswa mengalami banyak tekanan serta stresor seperti tuntutan akademik, sulit menyesuaikan diri, serta perasaan khawatir yang dirasakan mahasiswa (Suha et al., 2022). Adanya tekanan dan stresor yang dirasakan tentu berdampak negatif terhadap akademik maupun kesejahteraan psikologis mahasiswa. Mayoritas mahasiswa memiliki usia 18 sampai 25 tahun dan termasuk dewasa awal (Wenny et al., 2021). Penelitian yang dilakukan Matud et al., (2020) menyebutkan rentang usia 18 sampai 29 tahun mengalami peningkatan episode depresi dari 8,1% hingga 13,2% serta tekanan psikologis serius yang dialami 2 dari 11 dewasa awal. Tahapan ini merupakan fase peralihan dari usia remaja ke dewasa awal atau emerging adulthood ditandai adanya perubahan serta penyesuaian yang dilakukan, hal ini melatarbelakangi banyaknya mahasiswa keperawatan atau kelompok usia muda tidak bisa mengontrol emosi, sehingga tingginya kejadian gangguan mental (Shafira, 2022).

Mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam menyelesaikan konflik akan melakukan segala cara dalam menanganinya, sehingga tidak sedikit mahasiswa melakukan koping negatif berupa self-harm (Salsabila, 2023). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Shafira, (2022) yaitu mahasiswa yang memiliki tekanan akan menghindari hingga menggunakan perilaku berbahaya, seperti menyakiti diri sendiri atau self-harm dengan hasil 34,3% mahasiswa melakukan perilaku tersebut sebagai cara untuk mengatasi tekanan yang mereka rasakan. Perilaku self-harm atau yang disebut juga self-injury merupakan perilaku dan niat dalam percobaan melukai diri, merusak diri secara impulsif guna mengendalikan emosi (Amelia, 2021). Perilaku menyakiti diri sendiri biasanya dimulai antara usia 11-15 tahun serta berpotensi tinggi pada umur 10-20 tahun dengan berbagai cara tanpa melihat ada atau tidaknya niat dan keinginan untuk mengakhiri hidup (Keyvien et al., 2022). Perilaku tersebut berasal dari tekanan psikologis kemudian ditangani dengan cara melukai atau menyakiti diri sendiri.

Anugrah (2023), menyebut perilaku ini biasa disebut Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) yaitu perilaku menyakiti diri sendiri tanpa ada indikasi bunuh diri. Kategori tindakan menyakiti diri yaitu secara langsung seperti melukai diri sendiri menyebabkan luka fisik dan meracuni diri baik menggunakan obat maupun zat racun, menyakiti diri tidak langsung berupa pengabaian diri yang berisiko dan mengakibatkan pengabaian kesejahteraan fisik atau emosional, serta menyakiti diri secara seksual yang membahayakan diri sendiri dan termasuk dalam level Superficial self-harm mutilation paling umum dilakukan (Liljedahl et al., 2023). Mereka yang melakukan perilaku ini biasanya melakukan hal dalam bentuk menggores benda tajam di kulit sehingga menimbulkan luka, garukan atau membakar jaringan tubuh, serta membenturkan atau meninju benda hingga timbul memar sampai berdarah (Goreis et al., 2023). Akibat dari tindakan menyakiti diri sendiri bisa sangat parah, termasuk meningkatkan risiko percobaan bunuh diri, rawat inap, serta masalah kesehatan mental jangka panjang (Duarte et al., 2020).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), perilaku menyakiti diri merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum di dunia. Dari catatan WHO 20% episode self-harm berakhir dengan bunuh diri (Anugrah et al., 2023). Sementara di Indonesia dari data YouGov Omnibus menunjukkan 36% orang Indonesia pernah melukai dirinya dengan sengaja dengan prevalensi tertinggi pada usia 18-24 sebanyak 45% yang berarti 2 dari 5 remaja pernah melakukan self-harm (Amelia, 2021). Penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menemukan 13% remaja Perempuan yang melukai dirinya sendiri (Cipta, 2021). Beberapa faktor yang menyebabkan self-harm yaitu komunikasi kurang efektif antara anak dan orang

tua, konflik interpersonal, frustrasi, isolasi sosial, peristiwa traumatis, dan dimensia relasional (Saputra et al., 2022). Faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, dan status ekonomi juga dapat mempengaruhi kecenderungan mahasiswa untuk mengalami self-harm (Prawira et al., 2023). Perilaku self-harm cenderung lebih menutup diri serta perempuan lebih dominan melakukan ini dibanding laki-laki (Madani et al., 2022).

Kebijakan ataupun peraturan khusus tentang penanganan dan pencegahan self-harm sendiri belum dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia. Namun, dampak buruk yang ditimbulkan yaitu bunuh diri, pemerintah memperhatikan hal tersebut sesuai dengan UU No. 17 Tahun 2023 terkait seseorang yang berhak untuk hidup serta mempertahankan hidupnya, serta kementerian kesehatan juga menyiapkan hotline (021-500-454) untuk berkonsultasi pencegahan bunuh diri. Kebijakan pemerintah tentang kasus bunuh diri mendapat dukungan masyarakat salah satunya komunitas Get Happy yang salah satu berfokus pada kesehatan mental (Rohmah, 2020). Menyakiti diri sendiri pada remaja menjadi masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat dan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya bunuh diri (Larsen et al., 2022). Stigma masyarakat menganggap perilaku self-harm sebagai perilaku tercela sehingga membuat pelaku lebih menutup diri dan merasa khawatir akan dijauhi (Cahyaningrum et al., 2024). Sedangkan dukungan sosial merupakan salah satu upaya yang penting untuk mencegah perilaku ini dengan kemungkinan 25% lebih kecil melakukan tindakan self-harm (Hanan et al., 2024). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku self-Harm yang ada pada salah satu Universitas swasta di Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan cross sectional, yang dilakukan bulan Oktober 2024 pada mahasiswa keperawatan di Universitas swasta Yogyakarta. Variabel dalam penelitian ini ialah variabel tunggal yaitu perilaku self-harm. Populasi penelitian mencakup semua mahasiswa keperawatan yang berjumlah 231 mahasiswa. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan toleransi kesalahan 5% (0,05), menghasilkan 147 mahasiswa yang dipilih melalui teknik probability sampling dengan metode proportionate stratified random sampling dengan cara membagi sampel kedalam strata dan menentukan ukuran yang kemudian pengambilan data dilakukan secara acak. Kriteria inklusi yaitu mahasiswa keperawatan yang masih aktif dan siap menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswa yang bukan berasal dari prodi keperawatan serta tidak bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Self-harm Inventory (SHI) yang diadopsi dari penelitian Kusumadewi. Terdapat 22 item pertanyaan dengan 3 kategori yaitu skor 0–5 menunjukkan tidak self-harm, skor Cut-off > 5 (6–11) menunjukkan self-harm ringan dan skor Cut-off > 11 (12–22) menunjukkan kecenderungan psikopatologi. Telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dengan 8,83–0,97 menggunakan Index Validitas Aiken (IVA) pada uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's alpha >0,70 yang artinya kuesioner valid dan reliabel untuk digunakan (Kusumadewi et al., 2020). Analisa data yang digunakan dalam penelitian yaitu univariat. Penelitian menerapkan prinsip etik yaitu beneficence memastikan bahwa penelitian memberi manfaat, justice atau keadilan, autonomy atau hak individu dalam mengambil keputusan, anonymity tidak mencantumkan nama dan confidentiality dengan menjaga kerahasiaan responden.

HASIL

Hasil penelitian ini diperoleh dari pengambilan data melalui kuesioner terhadap mahasiswa keperawatan di Universitas swasta Yogyakarta pada bulan September 2024, dengan sampel 147 mahasiswa keperawatan.

Tabel 1.
 Data Karakteristik Responden Mahasiswa Keperawatan

Karakteristik responden	f	%
Jenis Kelamin:		
Laki – laki	23	15,6
Perempuan	124	84,4
Total	147	100
Umur:		
18 Tahun	1	0,7
19 Tahun	37	25,9
20 Tahun	32	21,8
21 Tahun	70	47,6
22 Tahun	7	4,8
Total	147	100
Pendapatan Orang Tua		
< Rp. 1.000.000	10	6,8
Rp. 1.000.000 - Rp. 2.000.000	34	23,1
Rp. 3.000.000 - Rp. 4.000.000	47	32,0
Rp. 4.000.000 - Rp. 6.000.000	28	19,0
Rp. 7.000.000 - Rp. 8.000.000	11	7,5
> Rp. 8.000.000	17	11,6
Total	147	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 124 orang (84,4%) dan laki-laki sebanyak 23 orang (15,6%). Berdasarkan umur paling banyak berusia 19 tahun berjumlah 37 orang (25,9%) dan paling sedikit berusia 22 tahun berjumlah 7 orang (4,8%). Mahasiswa dengan pendapatan orang tua paling banyak yaitu Rp. 3.000.000 - Rp. 4.000.000 berjumlah 47 orang (32%) dan paling sedikit yaitu < Rp. 1.000.000 berjumlah 10 orang (6,8%).

Tabel 2.
 Data Karakteristik Responden Mahasiswa Keperawatan Berdasarkan Perilaku Self-Harm.

NO	Perilaku <i>Self-Harm</i>	f	%
1	Kategori <i>Self-Harm</i> :		
	Skor 0-5 menunjukkan tidak self-harm	124	84,4
	Skor Cut-off >5 (6-11) menunjukkan self-harm ringan	21	14,3
	Cut-off >11 (12-22) menunjukkan kecenderungan psikopatologi	2	1,4

Tabel 2 menjelaskan sebanyak 124 orang tidak mengalami self-harm, 21 orang (14,3) responden dengan self-harm ringan dan 2 orang (1,4%) menunjukkan kecenderungan psikopatologi.

Berdasarkan tabel 3 mayoritas mengalami self -harm perempuan sebanyak 17 orang (11,6%) dan laki-laki 4 orang (2,7%). Mengalami self-harm ringan pada perempuan 17 orang (11,6%) dan laki-laki 4 orang (2,75%), serta kelompok yang memiliki kecenderungan psikopatologi yaitu perempuan sebanyak 2 orang (1,4%). Kemudian mayoritas umur mahasiswa mengalami self-harm yaitu 21 tahun sebanyak 11 orang (7,4%) dengan 10 orang (6,8%) mengalami self-harm ringan dan yang memiliki kecenderungan psikopatologi berusia 20 dan 21 tahun memiliki jumlah yang sama 1 orang (0,7%). Berdasarkan pendapatan orang tua, mahasiswa yang mengalami self-harm memiliki pendapatan orang tua 3 sampai 4 juta rupiah sebanyak 6 orang (4,1%) yang mana 5 orang (3,4%) mengalami self-harm ringan dan 1 orang (0,7%) memiliki kecenderungan psikososial

Tabel 3.

Distribusi Kategori Self-Harm pada Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden.

Karakteristik Responden	Kategori <i>Self-Harm</i>					
	Tidak Self-Harm		Self-Harm Ringan		Kecendrungan Psikopatologi	
	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin						
Laki – laki	19	12,9	4	2,7	0	0
Perempuan	105	71,4	17	11,6	2	1,4
Umur (tahun)						
18	1	0,7	0	0	0	0
19	31	21,1	6	4,1	0	0
20	26	17,7	5	3,4	1	0,7
21	59	40,1	10	6,8	1	0,7
22	7	4,8	0	0	0	0
Pendapatan orang tua						
< 1 Juta rupiah	10	6,8	0	0	0	0
1 – 2 Juta rupiah	29	19,7	5	3,4	0	0
3 – 4 Juta rupiah	41	27,9	5	3,4	1	0,7
5 – 6 Juta rupiah	23	15,6	4	2,7	1	0,7
7 – 8 Juta rupiah	9	6,1	2	1,4	0	0
> 8 Juta rupiah	12	8,2	5	3,4	0	0

Tabel 4.

Distribusi Perilaku Self-Harm pada Subjek Penelitian Berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan Kategori Self-Harm

NO	<i>Self-Harm Inventory</i> (SHI)	Kategori Self-harm			
		Self-harm ringan		Kecendrungan Psikopatologi	
		f	%	f	%
1	Overdosis dengan sengaja	2	9,5	0	0
2	Mengiris/menggores dirimu dengan sengaja	4	19	2	8,7
3	Membakar dirimu dengan sengaja	2	9,5	2	8,7
4	Memukul diri sendiri	18	85,7	2	8,7
5	Membenturkan kepalamu dengan sengaja	13	61,9	2	8,7
6	Menjadi peminum/mengonsumsi alkohol	2	9,5	0	0
7	Menyetir/berkendara secara ceroboh dengan sengaja	8	38,1	1	4,3
8	Mencakar dirimu sendiri dengan sengaja	12	57,1	2	8,7
9	Tidak mengobati/ mencegah kesembuhan luka	9	42,9	1	50
10	Membuat kondisi penyakit medis memburuk dengan sengaja, contohnya tidak menuruti anjuran pengobatan	8	38,1	0	0
11	Tidak memilih – milih bersetubuh dengan siapa saja, contohnya mempunyai banyak pasangan seksual	2	9,5	0	0
12	Memposisikan dirimu dalam hubungan yang ditolak	10	47,6	1	50
13	Penyalahgunakan resep pengobatan	2	9,5	0	0
14	Menjauhkan diri dari Tuhan sebagai hukuman	3	14,3	2	8,7
15	Terlibat hubungan yang menyiksa secara emosional/psikis	3	14,3	2	8,7
16	Terlibat hubungan yang menyiksa pasangan secara seksual	0	0	0	0
17	Keluar dari pekerjaan dengan sengaja	2	9,5	0	0
18	Melakukan percobaan bunuh diri	0	0	1	4,3
19	Membuat diri terluka dengan sengaja	13	61,9	2	8,7
20	Menyiksa diri dengan pikiran yang mengalahkan diri sendiri	12	57,1	2	8,7
21	Membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri	9	42,9	2	8,7
22	Memaksakan mengonsumsi obat pencahar/obat cuci perut untuk menyakiti diri	0	0	1	4,3

Tabel 4. Menjelaskan terkait subjek penelitian berdasarkan perilaku yang dilakukan dan kategori self-harm. Perilaku self-harm ringan yang paling banyak dilakukan yaitu memukul

diri sendiri sebanyak 18 orang (85,7%). Sedangkan 2 orang (8,7%) mengalami kecenderungan psikopatologi melakukan perilaku self-harm seperti mengiris atau menggores, membakar, memukul, membenturkan kepala, mencakar, menjauhkan diri dari tuhan sebagai hukuman, terlibat hubungan yang menyiksa secara emosional atau psikis, membuat diri terluka, menyiksa diri dengan pikiran yang mengalahkan diri sendiri dan membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri.

Tabel 5.
 Distribusi Perilaku Self-Harm pada Subjek Penelitian Berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan Jenis Kelamin

No	Self-Harm Inventory (SHI)	Jenis Kelamin					
		Laki – Laki		Perempuan		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Overdosis dengan sengaja	2	8,7	0	0	2	8,7
2	Mengiris/menggores dirimu dengan sengaja	2	8,7	4	17,4	6	26,1
3	Membakar dirimu dengan sengaja	1	4,3	3	13	4	17,4
4	Memukul diri sendiri	2	8,7	18	78,3	20	87
5	Membenturkan kepalamu dengan sengaja	2	8,7	13	56,5	15	65,2
6	Menjadi peminum/mengonsumsi alkohol	1	4,3	1	4,3	2	8,7
7	Menyetir/berkendara secara ceroboh dengan sengaja	2	8,7	7	30,4	9	39,1
8	Mencakar dirimu sendiri dengan sengaja	0	0	14	60,9	14	60,9
9	Tidak mengobati/ mencegah kesembuhan luka	1	8,7	9	39,1	10	43,5
10	Membuat kondisi penyakit medis memburuk dengan sengaja, contohnya tidak menuruti anjuran pengobatan	2	8,7	6	26,1	8	34,8
11	Tidak memilih – milih bersetubuh dengan siapa saja, contohnya mempunyai banyak pasangan seksual	0	0	2	8,7	2	8,7
12	Memposisikan dirimu dalam hubungan yang ditolak	3	13	8	34,8	11	47,8
13	Penyalahgunakan resep pengobatan	1	4,3	1	4,3	2	8,7
14	Menjauhkan diri dari Tuhan sebagai hukuman	0	0	5	21,7	5	21,7
15	Terlibat hubungan yang menyiksa secara emosional/psikis	1	4,3	4	17,4	5	21,7
16	Terlibat hubungan yang menyiksa pasangan secara seksual	0	0	0	0	0	0
17	Keluar dari pekerjaan dengan sengaja	1	4,3	1	4,3	2	8,7
18	Melakukan percobaan bunuh diri	0	0	1	4,3	1	4,3
19	Membuat diri terluka dengan sengaja	3	13	12	52,2	15	65,2
20	Menyiksa diri dengan pikiran yang mengalahkan diri sendiri	1	4,3	13	56,5	14	60,9
21	Membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri	0	0	11	47,8	11	47,8
22	Memaksakan mengonsumsi obat pencahar/obat cuci perut untuk menyakiti diri	0	0	1	4,3	1	4,3

Tabel 5. Menjelaskan terkait subjek penelitian berdasarkan perilaku yang dilakukan dan jenis kelamin. Perilaku self-harm pada jenis kelamin laki-laki yang paling banyak dilakukan yaitu memposisikan diri dalam hubungan yang ditolak dan membuat diri terluka dengan sengaja sebanyak 3 orang (13%). Sementara perilaku self-harm pada jenis kelamin perempuan yang paling banyak dilakukan yaitu memukul diri sendiri sebanyak 18 orang (78,3%).

Tabel 6. Menjelaskan terkait subjek penelitian berdasarkan perilaku yang dilakukan dan umur. Perilaku self-harm yang paling banyak dilakukan pada usia 21 tahun yaitu memukul diri sendiri dan membuat diri terluka dengan sengaja yaitu sebanyak 8 orang (34,8%).

Tabel 7. Menjelaskan terkait subjek penelitian berdasarkan perilaku yang dilakukan dan pendapatan orang tua. Perilaku self-harm yang paling banyak dilakukan yaitu dengan pendapatan orang tua berkisar 3 sampai 4 juta rupiah yaitu memukul diri sendiri dan membuat diri terluka dengan sengaja sebanyak 6 orang (26,1%).

Tabel 6.
 Distribusi Perilaku Self-Harm pada Subjek Penelitian Berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan Umur

No	Self-Harm Inventory (SHI)	Umur (Tahun)							
		19		20		21		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Overdosis dengan sengaja	1	4,3	0	0	1	4,3	2	8,7
2	Mengiris/menggores dirimu dengan sengaja	1	4,3	1	4,3	4	17,4	6	26,1
3	Membakar dirimu dengan sengaja	0	0	1	4,3	3	13	4	17,4
4	Memukul diri sendiri	6	26,1	6	26,1	8	34,8	20	87
5	Membenturkan kepalamu dengan sengaja	5	21,7	3	13	7	30,4	15	65,2
6	Menjadi peminum/mengonsumsi alkohol	0	0	0	0	2	8,7	2	8,7
7	Menyetir/berkendara secara ceroboh dengan sengaja	0	0	4	17,4	5	21,7	9	39,1
8	Mencakar dirimu sendiri dengan sengaja	4	17,4	4	17,4	6	26,1	14	60,9
9	Tidak mengobati/ mencegah kesembuhan luka	6	26,1	2	8,4	2	8,4	10	43,5
10	Membuat kondisi penyakit medis memburuk dengan sengaja, contohnya tidak menuruti anjuran pengobatan	3	13	2	8,4	3	13	8	34,8
11	Tidak memilih – milih bersetubuh dengan siapa saja, contohnya mempunyai banyak pasangan seksual	0	0	1	4,3	1	4,3	2	8,7
12	Memposisikan dirimu dalam hubungan yang ditolak	1	4,3	4	17,4	6	26,1	11	47,8
13	Penyalahgunakan resep pengobatan	1	4,3	0	0	1	4,3	2	8,7
14	Menjauhkan diri dari Tuhan sebagai hukuman	1	4,3	1	4,3	3	13	5	21,7
15	Terlibat hubungan yang menyiksa secara emosional/psikis	0	0	2	8,7	3	13	5	21,7
16	Terlibat hubungan yang menyiksa pasangan secara seksual	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Keluar dari pekerjaan dengan sengaja	0	0	0	0	2	8,7	2	8,7
18	Melakukan percobaan bunuh diri	0	0	0	0	1	4,3	1	4,3
19	Membuat diri terluka dengan sengaja	4	17,4	3	13	8	34,8	15	65,2
20	Menyiksa diri dengan pikiran yang mengalahkan diri sendiri	4	17,4	4	17,4	6	26,1	14	60,9
21	Membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri	3	13	4	17,4	4	17,4	11	47,8
22	Memaksakan mengonsumsi obat pencahar/obat cuci perut untuk menyakiti diri	0	0	0	0	1	4,3	1	4,3

Tabel 7.
 Distribusi Perilaku Self-Harm pada Subjek Penelitian Berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan Pendapatan Orang Tua

No	Self-Harm Inventory (SHI)	Pendapatan orang tua												Total	
		<1 juta		1 – 2 Juta		3 – 4 juta		5 – 6 juta		7 – 8 juta		>8 juta		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Overdosis dengan sengaja	0	0	0	0	1	4,3	0	0	0	0	1	4,3	2	8,7
2	Mengiris/menggores dirimu dengan sengaja	0	0	1	4,3	4	17,4	1	4,3	0	0	0	0	6	26,1
3	Membakar dirimu dengan sengaja	0	0	0	0	1	4,3	1	4,3	0	0	2	8,7	4	17,4
4	Memukul diri sendiri	0	0	4	17,4	6	26,1	5	21,7	2	8,7	3	13	20	87
5	Membenturkan kepalamu dengan sengaja	0	0	3	13	5	21,7	4	17,4	2	8,7	1	4,3	15	65,2

No	Self-Harm (SHI)	Inventory	Pendapatan orang tua													
			<1 juta		1 – 2 Juta		3 – 4 juta		5 – 6 juta		7 – 8 juta		>8 Juta		Total	
			f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
6	Menjadi peminum/mengonsumsi alkohol		0	0	0	0	1	4,3	0	0	0	0	1	4,3	2	8,7
7	Menyetir/berkendara secara ceroboh dengan sengaja		0	0	1	4,3	0	0	4	17,4	0	0	4	17,4	9	39,1
8	Mencakar dirimu sendiri dengan sengaja		0	0	3	13	2	8,7	4	17,4	2	8,7	3	13	14	60,9
9	Tidak mengobati/mencegah kesembuhan luka		0	0	2	8,7	3	13	1	4,3	1	4,3	3	13	10	43,5
10	Membuat penyakit memburuk dengan sengaja, contohnya tidak menuruti anjuran pengobatan	kondisi medis dengan sengaja, contohnya tidak anjuran	0	0	2	8,7	1	4,3	3	13	0	0	2	8,7	8	34,8
11	Tidak memilih bersetubuh dengan siapa saja, contohnya mempunyai banyak pasangan seksual	– milih	0	0	1	4,3	0	0	0	0	0	0	1	4,3	2	8,7
12	Memposisikan dirimu dalam hubungan yang ditolak		0	0	4	17,4	1	4,3	3	13	0	0	3	13	11	47,8
13	Penyalahgunakan resep pengobatan		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8,7	2	8,7
14	Menjauhkan diri dari Tuhan sebagai hukuman		0	0	0	0	1	4,3	2	8,7	0	0	2	8,7	5	21,7
15	Terlibat hubungan yang menyiksa secara emosional/psikis		0	0	3	13	1	4,3	1	4,3	0	0	0	0	5	21,7
16	Terlibat hubungan yang menyiksa pasangan secara seksual		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Keluar dari pekerjaan dengan sengaja		0	0	1	4,3	0	0	1	4,3	0	0	0	0	2	8,7
18	Melakukan percobaan bunuh diri		0	0	1	4,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,3
19	Membuat diri terluka dengan sengaja		0	0	2	8,7	6	26,1	3	13	1	4,3	3	13	15	65,2
20	Menyiksa diri dengan pikiran yang mengalahkan diri sendiri		0	0	3	13	5	21,7	3	13	2	8,7	1	4,3	14	60,9
21	Membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri		0	0	3	13	3	13	2	8,7	2	8,7	1	4,3	11	47,8
22	Memaksakan mengkonsumsi obat pencahar/obat cuci perut untuk menyakiti diri		0	0	0	0	1	4,3	0	0	0	0	0	0	1	4,3

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis perempuan yaitu 124 orang (84,4%) dan laki – laki 23 orang (15,6%). Data tersebut menunjukkan bahwa program studi keperawatan lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki–laki. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Hutasoit et al., (2024) yang menyatakan bahwa sebanyak 87,9% mahasiswa keperawatan berjenis kelamin perempuan dan 12,1% laki–laki pada universitas swasta yang berada di Indonesia. Karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak berusia 19 tahun berjumlah 37 orang (25,9%) dan paling sedikit berusia 22 tahun berjumlah 7 orang (4,8%). Umumnya, mahasiswa memiliki rentang usia dari 18 sampai 25 tahun (Wenny et al., 2021). Kemudian, pada pendapatan orang tua paling banyak yang memiliki pendapatan Rp. 3.000.000–Rp. 4.000.000 berjumlah 47 orang (32%) dan paling sedikit kurang dari Rp. 1.000.000 yaitu 10 orang (6,8%). Badan Pusat Statistik (BPS) mengkategorikan tingkat pendapatan penduduk tinggi lebih dari Rp. 2.500.000 (Ramadhan et al., 2023). Selain pendapatan orang tua, ada beberapa hal yang mendasari responden melakukan self-harm berdasarkan pertanyaan terbuka yang diberikan yaitu kurang baik hubungan orang tua dan anak, komunikasi yang kurang baik, tidak mendapat dukungan dari orang tua dan teman.

Terdapat 124 responden tidak melakukan self-harm, 21 orang (14,3%) menunjukkan self-harm ringan dan 2 orang (1,4%) menunjukkan kecenderungan psikopatologi. Penelitian Shafira et al, (2022) menunjukkan (34,3%) mahasiswa keperawatan Universitas Indonesia mengalami perilaku self-harm. Alasan mereka melakukan Perilaku ini untuk memberikan kenyamanan atau perasaan lega dari tekanan emosional (Arinda et al, 2020). Hal tersebut didukung oleh pertanyaan terbuka yang diberikan kepada responden terkait apa yang dirasakan saat melakukan self-harm dan sebagian besar mengatakan hal tersebut membuat mereka lega.

Kategori self-harm berdasarkan karakteristik responden.

Jenis kelamin

Perilaku self-harm berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (11,6%) dengan kategori self-harm ringan dan laki–laki sebanyak 4 orang (2,7%) dengan kategori self-harm ringan. Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Utara menunjukkan kejadian self-harm dua kali lebih sering terjadi pada remaja perempuan dengan Rasio odds (OR) 2,49, sementara di Aisa tidak ada perbedaan signifikan antara perempuan dan laki–laki dengan Rasio odds (OR) 1,00 (Moloney et al., 2024). Melihat dari karakteristik responden, jenis kelamin perempuan lebih banyak berpartisipasi dibandingkan laki–laki.

Umur

Gambaran perilaku self-harm berdasarkan umur mahasiswa dengan mayoritas umur 21 tahun sebanyak 10 orang (6,8%) dengan kategori self-harm ringan. Studi kasus kontrol dari basis data perawatan primer yang mencakup 8% dari populasi Inggris menyatakan gejala awal muncul pada usia 8-14 tahun dan dapat meningkatkan risiko pada usia 18-24 tahun yaitu ide bunuh diri, upaya bunuh diri dan melukai diri sendiri (Porrás-Segovia et al., 2023). Sementara itu prevelesi kejadian self-harm seumur hidup di seluruh dunia pada kalangan dewasa awal sebanyak 13% (Lurigio et al., 2024).

Pendapatan orang tua

Gambaran perilaku self-harm berdasarkan pendapatan orang tua yang paling banyak memiliki pendapatan yaitu 1–2 juta, 3–4 juta dan lebih dari 8 juta rupiah sebanyak masing–masing 5 orang (3,4%). Pendapatan orang tua berkaitan dengan perekonomian yang menjadi salah satu faktor terjadinya perilaku self-harm karena ekonomi yang rendah cenderung mengalami

konflik internal yang lebih tinggi dan sering berdampak pada perilaku maladaptif (Alifiando et al., 2022). Namun, penelitian yang dilakukan tidak menemukan keterkaitan antara pendapatan orang tua dengan kejadian self-harm, hal ini sejalan dengan penelitian Moon et al (2024), menyatakan 55,6% orang dengan pendapatan sedang melakukan perilaku self-harm dan tidak menemukan hubungan signifikan antara ekonomi keluarga dengan kejadian self-harm.

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai faktor risiko yang terkait dengan perilaku self-harm seperti rasa kesepian, adanya rasa kesulitan menghadapi dan menanggapi pengalaman negatif, emotion focus coping, faktor eksternal dan internal serta pola komunikasi dengan orang tua (Apsari, 2021). Selain itu, faktor lainnya seperti gangguan perilaku, gangguan kepribadian dan depresi atau kecemasan (McEvoy et al., 2023). Faktor tersebut diperkuat dengan pernyataan dari responden yaitu adanya momen yang membuat trauma, masalah keluarga, merasa stres dan adanya rasa kesepian yang menjadi titik awal munculnya perilaku self-harm yang didapat dari pertanyaan terbuka terkait situasi atau perasaan dan kejadian apa yang menjadi titik awal melakukan perilaku self-harm.

Distribusi perilaku self-harm pada subjek penelitian berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan kategori self-harm

Perilaku self-harm pada subjek penelitian berdasarkan kuesioner Self-Harm Inventory (SHI) menunjukkan sebanyak 18 orang (85,7%) mahasiswa melakukan perilaku self-harm berupa memukul diri sendiri. Sebuah Penelitian menunjukkan 70–90 % dari total responden mereka melakukan perilaku memukul diri sendiri sebanyak 21–41 % (Lurigio et al., 2024). Metode yang paling umum dilakukan pada mereka yang melakukan self-harm yaitu menggores kulit, meminum racun, mencakar diri, membenturkan diri ke tembok, memukul diri sendiri dan menjauhkan diri dari tuhan sebagai hukuman (Anugrah et al., 2023). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa perilaku self-harm yang paling banyak dilakukan oleh mahasiswa yaitu memukul diri sendiri.

Distribusi perilaku self-harm pada subjek penelitian berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan jenis kelamin

Perilaku self-harm paling banyak dilakukan oleh perempuan dengan memukul diri sendiri sebanyak 78,3%. Sedangkan pada laki-laki perilaku yang paling banyak dilakukan yaitu membuat diri terluka dengan sengaja sebanyak 13%. Umumnya prevalensi perilaku self-harm banyak dilakukan perempuan, karena adanya perbedaan dalam mengatur emosi. Laki-laki cenderung bereaksi melalui perilaku eksternal seperti penyalahgunaan alkohol, agresi, sementara perempuan dengan cara lebih protektif dan berfokus pada diri sendiri dan memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi (Demuth et al., 2022). Penelitian lain juga mengatakan bahwa perempuan dua kali lipat mengalami perilaku self-harm dibandingkan laki-laki, adapun perilaku yang dilakukan oleh perempuan seperti memotong, mencubit atau mencakar, membenturkan kepala, sehingga timbul cedera yang tidak terlalu terlihat dan tidak terlalu parah dibanding laki-laki (Lurigio et al., 2024). Walaupun demikian, laki-laki 1,647 kali lebih banyak menggunakan metode mematikan dibandingkan perempuan dengan hasil ($p = 0,008$) (Yoon et al., 2022a).

Distribusi perilaku self-harm pada subjek penelitian berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan Umur

Berdasarkan umur responden, perilaku self-harm yang paling banyak pada usia 21 tahun dengan perilaku memukul diri sendiri dan membuat diri terluka dengan sengaja sebanyak 8 orang (34,8%). Antara usia 13-20 tahun, 27% remaja melaporkan perilaku melukai diri sendiri. Perilaku self-harm mencapai puncaknya pada usia 15 tahun (16%) dan kemudian

menurun 11% pada usia 20 tahun (Steinhoff et al., 2021). Penelitian lain menyebutkan usia 19–24 tahun lebih banyak melakukan perilaku self-harm yaitu keracunan obat dan memotong atau menusuk ($p < 0,001$) (Yoon et al., 2022). Sementara itu penelitian yang dilakukan di rusia menunjukkan 61,4% dari 75,7% individu melakukan perilaku memukul diri sendiri (Zinchuk et al., 2023). Beberapa penelitian tersebut menunjukkan ada perbedaan hasil dengan penelitian yang dilakukan, mengingat perbedaan terkait karakteristik responden yang diteliti.

Distribusi perilaku self-harm pada subjek penelitian berdasarkan Self-Harm Inventory (SHI) dan pendapatan orang tua

Pendapatan orang tua dapat dikaitkan dengan status ekonomi keluarga, pada penelitian mereka yang melakukan perilaku self-harm berupa memukul diri sendiri serta membuat diri terluka memiliki rata – rata pendapatan orang tua yaitu 3–4 juta rupiah dan tergolong dalam perekonomian tinggi. Sebuah penelitian yang dilakukan kepada kelompok pemuda kelas menengah atas menunjukkan 37,2% melakukan self-harm berupa memukul diri sendiri dan membakar diri sendiri, hal ini disebabkan adanya hubungan yang kurang baik dan tuntutan dari orang tua (Yates et al., 2020). Selain pendapatan orang tua, adapun faktor lain yang membuat seseorang melakukan self-harm yaitu hubungan orang tua dan anak kurang baik, kekerasan keluarga, perceraian orang tua yang bisa meningkatkan perilaku self-harm pada anak (Anugrah et al., 2023b). Peneliti melakukan pertanyaan terbuka kepada responden terkait situasi apa yang memicu terjadinya perilaku self-harm dan salah satu penyebabnya yaitu masalah keluarga.

SIMPULAN

Gambaran perilaku self-harm pada mahasiswa keperawatan dan pendidikan profesi ners di Universitas swasta Yogyakarta berdasarkan karakteristik responden mahasiswa yaitu berjenis kelamin perempuan 105 (71,4%) , memiliki rata–rata usia 21 tahun dan pendapatan orang tua 3–4 juta rupiah. Sebanyak 124 orang (84,4) mahasiswa tidak melakukan perilaku self-harm, 21 orang (14,3%) mahasiswa menunjukkan self-harm ringan dan 2 orang (1,4%) kecenderungan psikopatologi. Berdasarkan perilaku self-harm, memukul diri sendiri paling banyak dilakukan oleh mahasiswa yaitu 18 orang (85,7%). Selain memukul diri sendiri perilaku yang sering dilakukan yaitu membuat diri terluka dengan sengaja 8 orang (34,8%). Adanya kepuasan tersendiri yang dirasakan menjadi alasan mereka melakukan perilaku tersebut. Namun, kepuasan yang dirasakan hanya bertahan sementara dan saat kepuasan itu telah hilang mereka akan melakukan terus menerus sehingga mengakibatkan luka fisik maupun emosional. Beberapa cara dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya perilaku self-harm seperti adanya dukungan sosial dari orang terdekat, melakukan kegiatan positif, bahkan beberapa pelaku self-harm bergabung dengan komunitas kesehatan mental dalam mengendalikan perilakunya

DAFTAR PUSTAKA

Alifiando, B. K., Pinilih, S. S., & Amin, M. K. (2022). Gambaran Kecenderungan Perilaku Self-Harm pada Mahasiswa Tingkat Akhir Studi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(1), 9–15. <https://doi.org/10.56186/jkkb.98>

Alta Adinda Salsabila. (2023). Hubungan Antara Penerimaan Diri.

Amelia Widyawati, R., & Kurniawan, A. (2021). Pengaruh Paparan Media Sosial terhadap Perilaku Self-Harm pada Pengguna Media Sosial Emerging Adulthood. In *Buletin Penelitian Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)* (Vol. 1, Issue 1). <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>

- Anugrah, M. F., Karima, K., Puspita, N. M. S. P., Amir, N. A. B., & Mahardika, A. (2023). Self Harm and Suicide in Adolescents. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(1), 200–207. <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5902>
- Arinda, O. D., & Mansoer, W. W. D. (2020). NSSI (Nonsuicidal Self-Injury) pada Dewasa Muda di Jakarta: Studi fenomenologi interpretatif. *Jurnal Psikologi Ulayat*. <https://doi.org/10.24854/jpu150>
- Brager-Larsen, A., Zeiner, P., Klungsøyr, O., & Mehlum, L. (2022). Is age of self-harm onset associated with increased frequency of non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescent outpatients? *BMC Psychiatry*, 22(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03712-w>
- Cipta Apsari, N. (2021). Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-Harm Or Self-Injuring Behavior By Adolescents). In *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial e* (Vol. 4, Issue 2).
- Demuth, A., & Demuthova, S. (2022). Gender differences in adolescent self-harming behaviour. *International Journal of Health Sciences*, 12291–12299. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS3.9026>
- Duarte, T. A., Paulino, S., Almeida, C., Gomes, H. S., Santos, N., & Gouveia-Pereira, M. (2020). Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents' deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry Research*, 287, 112553. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112553>
- Dwi Cahyaningrum, D., Kusuma Dewi, R., Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, R., Brigjen Sudiarto No, J., Pedurungan, K., Semarang, K., & Tengah, J. (2024). Manajemen Individu Dengan Resiko Self-Harm: Mengelola Resiko Dan Bahayanya Pada Diri Sendiri Management Of Individuals With Self-Harm Risk: Managing Their Risks And Danger To Yourself. *Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(1).
- Faridah Hanan, A., Kusmawati, A., Eka Putri, T., & Oktaviani, T. (2024). Pentingnya Dukungan Sosial Terhadap Perilaku Self-Harm Pada Remaja Yang Merasa Kesepian. *Concept: Journal of Social Humanities and Education*, 3(1), 211–218. <https://doi.org/10.55606/concept.v3i1.998>
- Goreis, A., Prillinger, K., Bedus, C., Lipp, R., Mayer, A., Nater, U. M., Koenig, J., Plener, P. L., & Kothgassner, O. D. (2023). Physiological stress reactivity and self-harm: A meta-analysis. In *Psychoneuroendocrinology* (Vol. 158). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2023.106406>
- Hutasoit, D. M., Mendrofaj, I. J., Maxmila, M., Arkianti, Y., & Diannita, C. G. (2024). Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Dua Sleep Quality Of Second Year Nursing Students. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 09(01), 58–66. <https://doi.org/10.36916/jkm>
- Keyvien Alifiando, B., Sriadi Pinilih, S., Khoirul Amin, M., & Ilmu Kesehatan, F. (2022). Gambaran Kecenderungan Perilaku Self-Harm Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Study. In *Jurnal Keperawatan p-issn* (Vol. 8, Issue 1).

- Kusumadewi, A., Yoga, B., Sumarni, & Ismanto, S. (2020). Self-Harm Inventory (Shi) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-Harm.
- Liljedahl, S. I., Daukantaitė, D., Kleindienst, N., Wångby-Lundh, M., & Westling, S. (2023). The five self-harm behavior groupings measure: empirical and thematic data from a novel comprehensive self-harm assessment. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1147206. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1147206>
- Lurigio, A. J., Nesi, D., & Meyers, S. M. (2024). Nonsuicidal self injury among young adults and adolescents: Historical, cultural and clinical understandings. *Social Work in Mental Health*, 22(1), 122–148. <https://doi.org/10.1080/15332985.2023.2264434>
- M. Ridho Saputra, Dwi Anugerah Cahaya Mukti, Ria Angelina, Putri Aulia Maharani, Bella Dwi Yuniarti, Sahidatul Fitria, Nabilla Rais Saefullah, Hafizah Nisrina, Norma Jeni Aprilia, & Rahmat Hidayat. (2022). Kerentanan Self Harm Pada Remaja Di Era Modernisasi. *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences*, 1(1), 28–33. <https://doi.org/10.61994/cpbs.v1i1.8>
- Madani, A., Prasetyowati, I., & Kinanthi, C. A. (2022). Hubungan Karakteristik Mahasiswa Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Selama Kuliah Online. *Ikesma*, 18(2), 72. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i1.25679>
- Matud, M., Díaz, A., Bethencourt, J., & Ibáñez, I. (2020). Stress and Psychological Distress in Emerging Adulthood: A Gender Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 2859. <https://doi.org/10.3390/jcm9092859>
- McEvoy, D., Brannigan, R., Cooke, L., Butler, E., Walsh, C., Arensman, E., & Clarke, M. (2023). Risk and protective factors for self-harm in adolescents and young adults: An umbrella review of systematic reviews. *Journal of Psychiatric Research*, 168, 353–380. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.017>
- Moloney, F., Amini, J., Sinyor, M., Schaffer, A., Lanctôt, K. L., & Mitchell, R. H. B. (2024). Sex Differences in the Global Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Adolescents. *JAMA Network Open*, 7(6), e2415436. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15436>
- Moon, D.-S., Chung, U.-S., Kwack, Y. S., Kim, B.-N., & Kang, N. R. (2024). Analyzing Co-Occurrence of Non-Suicidal Self-Injury With Suicidal Ideation and Related Factors Among Adolescents in Jeju Island. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(2), 119–126. <https://doi.org/10.5765/jkacap.230054>
- Porrás-Segovia, A., Pascual-Sánchez, A., Greenfield, G., Creese, H.-M., Saxena, S., Hargreaves, D., & Nicholls, D. (2023). Early Risk Factors for Self-Injurious Thoughts and Behaviours: A UK Population-Based Study of 219,581 People. *Behavioral Sciences*, 14(1), 16. <https://doi.org/10.3390/bs14010016>
- Prawira, B., Liem, A., Yulianto, J. E., & Han, J. (2023). The Associated Factors of Self-Harm and Suicide Ideation Among Chinese Indonesians During the COVID-19 Pandemic. *International Perspectives in Psychology*, 12(2), 85–95. <https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000070>

- Ramadhan, A., Rahim, M. S. R., Kom, S., Kom, M., & Utami, N. N. (2023). TEORI PENDAPATAN (Studi Kasus: Pendapatan Petani Desa Medan Krio).
- Rohmah, S. N. (2020). Upaya Preventif Terhadap Perilaku Percobaan Bunuh Diri dalam Tinjauan Hak Asasi Manusia. 'ADALAH, 4(3). <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i3.16515>
- Shafira, A. N., & Hargiana, G. (2022). Self-Harm Behavior among Nursing Students. *Jurnal Kesehatan*, 11(2). <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.83>
- Steinhoff, A., Ribeaud, D., Kupferschmid, S., Raible-Destan, N., Quednow, B. B., Hepp, U., Eisner, M., & Shanahan, L. (2021). Self-injury from early adolescence to early adulthood: age-related course, recurrence, and services use in males and females from the community. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 937–951. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01573-w>
- Suha, Y., Nauli, F. A., & Karim, D. (2022). Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(3), 282. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i03.p07>
- Wenny Hulukati, & Moh. Rizki Djibra. (2021). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo.
- Yates, T. M., Tracy, A. J., & Luthar, S. S. (2020). Nonsuicidal self-injury among “privileged” youths: Longitudinal and cross-sectional approaches to developmental process. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 52–62. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.52>
- Yoon, T. Y., Lee, H. S., Son, J.-W., Kim, S. M., & Lee, J. J. (2022). Clinical Characteristics of Adolescents Hospitalized Through Emergency Room for Intentional Self-Harm or Suicide Attempts. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(3), 59–66. <https://doi.org/10.5765/jkacap.220002>
- Zinchuk, M., Kustov, G., Popova, S., Mishin, I., Voinova, N., Gersamija, A., Yakovlev, A., & Guekht, A. (2023). Functions of nonsuicidal self-injurious behavior in Russian patients with suicidal ideation. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1270944>.