

Artikel Penelitian

NON-SUICIDAL SELF INJURY (NSSI) AMONG ADOLESCENTS IN SENIOR HIGH SCHOOL AT PONTIANAK CITY

Dinda Maharani^{1*}, Triyana Harlia Putri¹, Gabby Novikadarti¹

Abstrak

Pendahuluan: Remaja menjadi populasi yang berisiko melakukan perilaku melukai diri atau *non suicidal self injury* (NSSI). Bentuk coping maladaptif ini terjadi karena remaja rentan mengadapi masalah emosional dalam kehidupannya. **Tujuan:** Mengetahui gambaran perilaku NSSI pada remaja di salah satu sekolah menengah atas (SMA) kota Pontianak. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif, sampel pada penelitian ini berjumlah 272 orang dari kelas X dan XI. Instrumen yang digunakan ialah *Inventory of Statement about NSSI* (ISAS). **Hasil:** Sebanyak 197 orang (72,4%), responden yang mengalami perilaku NSSI sedang sebanyak 24 orang (8,8%) dan responden yang mengalami perilaku NSSI berat sebanyak 51 orang (18,8%). Rata-rata perilaku NSSI yang dialami oleh responden sebagian besar adalah melakukan perilaku menarik rambut dengan (M,SD) (3,96, 9,931) serta jumlah minimum sebanyak 0 kali dan jumlah maksimum sebanyak 100 kali. Sedangkan jumlah rata-rata yang paling kecil adalah responden melakukan perilaku menelan zat berbahaya dengan (M,SD) (0,18, 1,581) serta jumlah minimum sebanyak 0 kali dan jumlah maksimum sebanyak 24 kali. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar remaja di Kota Pontianak menunjukkan perilaku NSSI, dengan bentuk yang paling umum adalah menarik rambut dan menelan zat berbahaya. Tingkat perilaku NSSI remaja berada dalam level ringan, yang pada umumnya perilaku ini dilakukan dalam jumlah yang bervariasi, dengan sebagian besar responden melakukan perilaku menarik rambut secara berulang. **Kesimpulan:** Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi dini dan pendekatan preventif untuk mengurangi risiko perilaku NSSI di kalangan remaja, serta program edukasi yang menargetkan remaja dan orang tua mengenai bahaya perilaku NSSI dan cara mengatasi masalah emosional secara sehat.

Kata kunci: Non-Suicidal Self Injury; Remaja; Sekolah

Abstract

Introduction: Adolescents constitute a population at risk of engaging in self-injurious behavior or non-suicidal self-injury (NSSI). This maladaptive coping behavior occurs because adolescents are vulnerable to emotional difficulties in their lives. **Objective:** To describe NSSI behavior among adolescents at a senior high school (SMA) in Pontianak City. **Methods:** This study employed a quantitative descriptive design. The sample consisted of 272 students from grades X and XI. Data were collected using the *Inventory of Statements About NSSI* (ISAS). **Results:** A total of 197 respondents (72.4%) reported mild NSSI behavior, 24 respondents (8.8%) reported moderate NSSI behavior, and 51 respondents (18.8%) reported severe NSSI behavior. The most frequently reported NSSI behavior was hair pulling, with a mean (SD) of 3.96 (9.931), a minimum frequency of 0, and a maximum frequency of 100. In contrast, the least frequent behavior was ingesting harmful substances, with a mean (SD) of 0.18 (1.581), a minimum of 0, and a maximum of 24 occurrences. Overall, the findings indicate that most adolescents in Pontianak City exhibited NSSI behaviors, with hair pulling being the most common form, followed by ingesting harmful substances. The level of NSSI behavior among adolescents was predominantly mild, with behaviors occurring at varying frequencies; most respondents reported repeatedly engaging in hair pulling. **Conclusion:** These findings underscore the importance of early intervention and preventive approaches to reduce the risk of NSSI among adolescents, as well as educational programs targeting adolescents and parents to raise awareness of the dangers of NSSI and promote healthy strategies for coping with emotional problems.

Keywords: Adolescents; Non-Suicidal Self-Injury; Schools

Affiliasi penulis : Affiliasi penulis : 1 Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas
Korespondensi : "Dinda Maharani" i1031201021@student.untan.ac.id

PENDAHULUAN

Remaja dalam mengatasi masalah saat mengalami stres yang tinggi akan berdampak negatif pada emosional, apabila tidak dapat di kendalikan maka remaja cenderung bertindak dengan menyakiti diri atau perilaku *non-suicidal self injury* (NSSI) (1). Selain itu juga ancaman stres yang berkepanjangan dapat berdampak buruk pada kesehatan mental remaja, menyebabkan berbagai

masalah seperti kecemasan hingga depresi (2).

Hasil meta-analisis menunjukkan bahwa, prevalensi gabungan NSSI tercatat sebesar 17,2% pada remaja, 13,4% pada dewasa muda, dan 5,5% pada orang dewasa(3). Selanjutnya, berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh YouGov *Omnibus* pada tahun 2019 terhadap 1.018 orang Indonesia menemukan bahwa 36% masyarakat Indonesia pernah melakukan NSSI(4). Fenomena NSSI tersebut banyak ditemukan

di kalangan muda usia 18-24 tahun, data tersebut juga menunjukkan bahwa 7% kalangan muda Indonesia kerap melukai diri sendiri, dengan prevalensi lebih dari 2 dari 5 orang (45%) pernah melukai diri sendiri (5). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, *et al.*, (2021) dalam (6) di Indonesia presentase yang paling banyak adalah perempuan sebesar 93% pernah melakukan NSSI, hal tersebut dikarenakan salah satunya kecenderungan perempuan memendam perasaan dalam masalah yang dirasakan. Hasil studi telaah melaporkan bahwa didapatkan bahwa perilaku NSSI lebih banyak terjadi di kalangan perempuan (7). Adanya kondisi yang tidak terlihat ini dari tenaga kesehatan di Indonesia di sebabkan oleh sering menutupi perilaku NSSI, akibatnya layanan kesehatan secara mandiri tidak di lakukan (8).

Beberapa metode NSSI yang paling umum dilakukan oleh remaja adalah mencungkil luka, mencabut rambut, menggigit dan memotong diri sendiri. Selain itu juga, pria menggunakan lebih banyak coping adaptif daripada wanita (37,7%) (9). Menurut Kenzie & Gross, (2014) dalam (10) NSSI merupakan perilaku melukai diri sendiri tanpa niatan bunuh diri seperti sayat pada tubuh, garuk kulit hingga luka, sengaja benturkan kepala, menarik rambut dengan sangat kuat hingga mengigit kuku hingga berdarah. Dalam kondisi ini kecenderungan individu apabila melakukan tindakan menyakiti diri sendiri dapat berujung pada kemungkinan yang lebih besar yakni muncul ide atau percobaan bunuh diri. Praktik menyakiti diri sendiri yang terus menerus hingga cedera yang fatal berkemungkinan lebih besar untuk melakukan bunuh diri (11).

Perilaku NSSI sering terjadi ketika seseorang mengalami emosi negatif yang tak tertahankan dan tidak dapat di kendalikan karena perasaan kecewa, perasaan tidak nerguna dan tidak berharga, merasa tidak di cintai, merasa marah baik terhadap orang lain maupun terhadap diri sendiri, sehingga mereka cenderung untuk melakukan NSSI (12).

Perilaku NSSI yang terus-menerus dilakukan dapat menimbulkan dampak pada individu tersebut. Dilaporkan dari berbagai penelitian menurut Tarigan *et al.*, (2022) perilaku NSSI dapat menyebabkan pendarahan, memar dan rasa sakit yang ditujukan untuk menyebabkan masalah serius pada tubuh namun kondisi ini tanpa adanya keinginan bunuh diri (1). Selanjutnya dampak lain dari NSSI yakni adanya bekas luka pada tubuh, bahkan merasa tidak puas pada diri individu yang melukannya (13).

Menanggulangi perilaku NSSI, kedudukan konselor sangat penting untuk menangani permasalahan siswa di sekolah. Intervensi yang dilakukan konselor untuk menangani siswa khususnya yang yang merasakan stres akademik dengan melakukan NSSI adalah dengan memantau berkelanjutan dalam pemberian layanan konseling hingga memberikan rujukan kepada pihak profesional dalam menyelesaikan permasalahan NSSI (14). Tidak hanya itu, bimbingan pada siswa di sekolah dapat dipersiapkan secara efektif agar selama proses pembelajaran hingga guru bertanggung jawab dalam menghadirkan diri dalam bentuk pertolongan pada siswa untuk memperoleh tujuan pembelajaran yang diharapkan (15). Apabila hal tersebut tidak dilakukan maka akan mengalami stres akademik yang secara konsisten menjadi faktor penyebab utama terjadinya perilaku NSSI (16).

Berdasarkan hasil wawancara kepada siswa/siswi salah satu SMA di Pontianak untuk angkatan kelas X dan XI belum pernah mendapatkan kunjungan dan penyuluhan tentang kesehatan pada remaja khususnya berkaitan dengan perilaku NSSI dan di sekolah tersebut tidak memiliki bidang bimbingan konseling (BK). Hasil wawancara bersama kelas X dan XI rata-rata mengatakan bahwa masalah di awali dari di kelas banyak teman yang memiliki hasil belajar yang sangat baik sehingga timbul rasa persaingan dalam belajar dan nilai, dan ada beberapa yang mengatakan bahwa karena orang tua dari latar belakang

pendidikan tinggi maka timbul rasa takut jika tidak bisa seperti orang tuanya. Oleh sebab itu, pentingnya melihat gambaran perilaku NSSI pada remaja

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Adapun populasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah siswa/siswi disalah satu Sekolah Menengah Atas yang ada di Kota Pontianak yaitu Sekolah Menengah Atas di salah satu kota Pontianak yang seluruhnya berjumlah 639 siswa. Kelas X berjumlah 345 siswa/siswi dan Kelas XI berjumlah 294 siswa/siswi. Penentuan sampel dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan teknik *probability sampling* jenis *stratified random sampling*. Menentukan besarnya sampel penelitian yang dilakukan, peneliti menggunakan rumus Taro Yamane (1973) dan sampel dalam penelitian yang dilakukan terbagi menjadi beberapa kelas, sehingga peneliti membagi tingkatan strata yaitu kelas X dan XI dengan perhitungan rumus *proportionate stratified random sampling* yaitu teknik *sampling* yang digunakan pada populasi yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Pengambilan data dilakukan secara *online* atau secara tidak tatap muka, dimana pengambilan data melalui link *google form* yang telah disediakan oleh peneliti. Pada penelitian ini hanya menggunakan bagian pertama dari kuisioner ISAS dikarenakan hanya ingin mengukur perilaku NSSI sesuai dengan tujuan penelitian. Selain itu, peneliti sebelumnya (17) juga menggunakan bagian pertama dari kuesioner tersebut atas seizin oleh Glenn et al., (2011) selaku pemilik instrumen ISAS (18). Hal tersebut dilakukan oleh peneliti sebelumnya dikarenakan hanya ingin mengukur perilaku NSSI. Analisis univariat pada penelitian yang dilakukan untuk mengetahui karakteristik data demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, kelas, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengalaman ekstrakurikuler dan pengalaman konseling dari variabel penelitian ini yaitu karakteristik

dan NSSI pada remaja di Pontianak. Pada penelitian ini, peneliti telah menerima surat keterangan lolos kaji etik dengan nomor sertifikat 2899/UN22.9/PG/2024.

HASIL

Analisa Deskriptif Variabel Penelitian Perilaku NSSI

Tabel 1 Distribusi Deskriptif Variabel Perilaku NSSI

Variabel	Mean	Median	Std. Deviation	Min-Max
Perilaku NSSI	15,61	5,00	26,304	0-163

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa variabel perilaku NSSI memiliki rata-rata skor yaitu 15,61, dengan nilai median sebesar 5,00, standar deviasi sebesar 26,304, serta skor minimum 0 dan skor maksimum 163.

Tabel 2 Rata-rata Perilaku NSSI pada Remaja

Perilaku NSSI	Mean	Median	Std. Deviation	Min-Max
Mengiris Kulit	0,52	0,00	2,040	0-20
Menggaruk	3,46	0,00	6,419	0-25
Menggigit	2,90	0,00	8,410	0-100
Mengukir Kulit	0,54	0,00	2,100	0-25
Menggosok kulit	1,52	0,00	4,167	0-25
Mencubit	2,19	0,00	4,751	0-25
Menusuk diri dengan Jarum	0,34	0,00	1,413	0-15
Menarik Rambut	3,96	0,00	9,931	0-100
Menelan Zat Berbahaya	0,18	0,00	1,580	0-24

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 272 responden didapatkan bahwa rata-rata perilaku NSSI yang dilakukan oleh responden adalah melakukan perilaku menarik rambut dengan jumlah rata-rata (mean) 3,96, dengan standar deviasi 9,931, serta jumlah minimum sebanyak 0 kali dan jumlah maksimum sebanyak 100 kali. Sedangkan jumlah rata-rata yang paling kecil adalah responden melakukan perilaku menelan zat berbahaya dengan jumlah rata-rata (mean) 0,18, dengan

standar deviasi 1,581, serta jumlah minimum sebanyak 0 kali dan jumlah maksimum sebanyak 24 kali.

Tabel 3 Kategorisasi Skor Tingkat Perilaku NSSI

Kategori Perilaku NSSI	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Ringan	197	72,4%
Sedang	24	8,8%
Berat	51	18,8%
Total	272	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa perilaku NSSI yang dilakukan oleh responden adalah perilaku NSSI ringan dengan jumlah 197 orang (72,4%), responden yang mengalami perilaku NSSI sedang sebanyak 24 orang (8,8%) dan responden yang mengalami perilaku NSSI berat sebanyak 51 orang (18,8%).

Tabel 4 NSSI Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik		Perilaku NSSI							
		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		f	%	F	%	f	%	f	%
Usia	14 tahun	2	0,7	0	0,0	0	0,0	2	0,7
	15 tahun	58	21,3	9	3,3	21	7,7	88	32,4
	16 tahun	102	37,5	9	3,3	24	8,8	135	49,6
	17 tahun	33	12,1	6	2,2	5	1,8	44	16,2
	18 tahun	2	0,7	0	0,0	1	0,4	3	1,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	79	29,0	10	3,7	19	7,0	108	39,7
	Perempuan	118	43,4	14	5,1	32	11,8	164	60,3
Kelas	X	101	37,1	16	5,9	30	11,0	147	54,0
	XI	96	35,3	8	2,9	21	7,7	125	46,0
Tingkat Pendidikan Orang Tua	Tidak Sekolah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	SD	6	2,2	0	0,0	4	1,5	10	3,7
	SMP	11	4,0	1	0,4	3	1,1	15	5,5
	SMA	92	33,8	16	5,9	25	9,2	133	48,9
	D1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	D2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	D3	18	6,6	1	0,4	2	0,7	21	7,7
	S1	54	19,9	4	1,5	14	5,1	72	26,5
	S2	16	5,9	2	0,7	3	1,1	21	7,7
	S3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pekerjaan Orang Tua	PNS	8	2,9	1	0,4	1	0,4	10	3,7
	TNI/Polri	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4
	Manager	2	0,7	0	0,0	2	0,7	4	1,5
	Wiraswasta	40	14,7	4	1,5	9	3,3	53	19,5
	Wirausaha	82	30,1	14	5,1	24	8,8	120	44,1
	Legislatif	2	0,7	0	0,0	0	0,0	2	0,7
	Pegawai Swasta	43	15,8	4	1,5	9	3,3	56	20,6
	Tenaga Pendidik	1	0,4	0	0,0	3	1,1	4	1,5
	Tenaga Kesehatan	1	0,4	0	0,0	1	0,4	2	0,7
	Jasa/Buruh	8	2,9	1	0,4	0	0,0	9	3,3
	Petani	2	0,7	0	0,0	2	0,7	4	1,5
	Peternak	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4
	Pensiunan	3	1,1	0	0,0	0	0,0	3	1,1
	IRT	3	1,1	0	0,0	0	0,0	3	1,1
Pendapatan Orang Tua	Tidak Bekerja	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Rendah	7	2,6	0	0,0	5	1,8	12	4,4
	Sedang	31	11,4	4	1,5	3	1,1	38	14,0
	Tinggi	30	11,0	5	1,8	7	2,6	42	15,4
	Sangat Tinggi	129	47,4	15	5,5	36	13,2	180	66,2
Pengalaman Ekstrakurikuler	Pernah Mengikuti	182	66,9	22	8,1	47	17,3	251	92,3

Karakteristik	Perilaku NSSI								
	Ringan		Sedang		Berat		Total		
	f	%	F	%	f	%	f	%	
Pengalaman Konseling	Tidak Pernah Mengikuti	15	5,5	2	0,7	4	1,5	21	7,7
	Pernah Melakukan	32	11,8	5	1,8	6	2,2	43	15,8
	Tidak Pernah Melakukan	165	60,7	19	7,0	45	16,5	229	84,2

Berdasarkan tabel 4 diatas, didapatkan bahwa responden berdasarkan karakteristik usia yang mengalami perilaku NSSI berat adalah usia 16 tahun sebanyak 24 orang (8,8%), responden yang mengalami perilaku NSSI sedang pada usia 15 dan 16 tahun sebanyak 9 orang (3,3%), dan responden yang mengalami perilaku NSSI ringan pada usia 16 tahun sebanyak 102 orang (37,5%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (11,8%), berdasarkan karakteristik kelas, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah responden kelas X sebanyak 30 orang (11,0%), berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan orang tua responden, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah SMA sebanyak 25 orang (9,2%). Selanjutnya, berdasarkan karakteristik pekerjaan orang tua, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah responden dengan pekerjaan orang tua wirausaha sebanyak 24 orang (8,8%). Berdasarkan karakteristik pendapatan orang tua, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah responden dengan pendapatan orang tua sangat tinggi sebanyak 36 orang (13,2%). Kemudian, berdasarkan karakteristik pengalaman ekstrakurikuler responden, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah responden yang pernah mengikuti ekstrakurikuler sebanyak 47 orang (17,3%), berdasarkan karakteristik pengalaman konseling, didapatkan bahwa yang mengalami perilaku NSSI berat adalah responden yang tidak pernah melakukan konseling sebanyak 45 orang (16,5%).

PEMBAHASAN

Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat NSSI kategori ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifin et al., (2021) mayoritas responden dalam penelitiannya yaitu remaja SMA di sebuah sekolah Jakarta mengalami tingkat NSSI pada kategori ringan (17). Penelitian tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami et al., (2023) mayoritas responden dalam penelitiannya yaitu di SMA Kota Banda Aceh mengalami tingkat NSSI pada kategori ringan (19). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sabrina et al., (2023) mayoritas responden dalam penelitiannya yaitu remaja mengalami tingkat NSSI pada kategori sedang (10).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil rata-rata yang paling tinggi melakukan perilaku NSSI adalah responden dengan sering melakukan perilaku menarik rambut, menggaruk kulit dengan keras dan menggigit kuku ketika mengalami stres akademik. Perilaku tersebut memiliki jumlah yang paling banyak dilakukan oleh responden yaitu 25 sampai 100 kali dalam satu tahun terakhir. Kejadian perilaku NSSI ini dapat terjadi dikarenakan adanya kondisi stres yang tersembunyi dari dalam diri individu, serta kesulitan dalam mengatasi masalah tersebut dengan baik. Stres tersebut bisa disebabkan karena faktor keluarga, psikologis, kepribadian, dan ekonomi (12). Tidak hanya itu, beberapa faktor lainnya turut mempengaruhi diantaranya karakteristik pada responden itu sendiri seperti usia, jenis kelamin, kelas, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan,

pengalaman ekstrakurikuler dan pengalaman konseling.

Berdasarkan karakteristik usia, didapatkan hasil yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah usia 16 tahun. Faktor usia tersebut terjadi karena fase remaja menjadi masa yang paling dinamis dalam siklus kehidupan dari berbagai perubahan yakni pada aspek fisik maupun psikologis. Apabila kondisi tersebut tidak dapat di kontrol oleh remaja akan bermasalah tanpa mekanisme coping yang efektif (20). Pada penelitian lain menurut Stanley Hall (1904) remaja merupakan masa puncak stres dimana pada masa ini gejolak besar pada perasaan ditandai konflik dan transisi perasaan secara signifikan (21). Pernyataan tersebut juga didukung dengan penelitian terdahulu dimana usia remaja merupakan masa peralihan, sering terjadi krisis identitas dan perubahan secara tajam pada emosional serta didukung pula dengan perkembangan otak yang belum matang, sehingga remaja rentan melakukan perilaku NSSI (22).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, didapatkan hasil yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden kalangan wanita. Secara emosional wanita memiliki level lebih berat dari pada pria, wanita lebih banyak menggunakan sensitifitas perasaannya dan rentan menyelesaikan masalah lebih maladaptif seperti perilaku NSSI hingga perilaku tindakan bunuh diri (23). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Insani et al., (2023) kalangan wanita lebih cenderung lebih memiliki tekanan psikologis yang level berat dari pada pria, sehingga wanita lebih memilih mengeksekusi masalahnya dengan menghilangkan perasaan tertekannya demi mendapatkan rasa nyaman dengan cara menyakiti diri sendiri (21). Terdapat faktor lain remaja perempuan rentan mengalami perilaku NSSI yaitu meniru perilaku NSSI dari media dan orang lain, menurut penelitian Zakaria et al., (2020) remaja perempuan lebih aktif di media dari pada laki-laki, sehingga rentan mengambil informasi dari media tanpa

melalui proses penyaringan serta mengikuti tingkah laku teman sebaya yang seharusnya tidak dilakukan (8).

Berdasarkan karakteristik kelas, didapatkan hasil yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden yang berada di kelas X. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Paramita et al., (2023) pada jenjang SMA, peserta didik bisa dikatakan berada dalam fase remaja, dimana pada fase ini remaja menghadapi banyak perubahan mulai dari fisik, sosial serta emosional, sehingga rentan mengalami stres akademik (24). Ketika terjadi konflik internal dan eksternal mengakibatkan individu memunculkan tindakan NSSI yang merugikan individu. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu bahwa remaja tergolong sangat rentan terhadap stres, dimana mereka harus menghadapi tekanan untuk berhasil di kehidupan akademik dan juga harus menghadapi masa depan yang tidak pasti, sehingga stres tersebut dapat memicu remaja melakukan perilaku NSSI (16).

Berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan hasil responden yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden dengan pendidikan terakhir orang tua yaitu SMA. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prihatiningsih et al., (2019) level pendidikan orang tua yang rendah berhubungan dengan sikap pola asuh yang buruk, terutama dalam menerapkan disiplin pada anak melalui bentuk kekerasan dan sifat otoriter, sedangkan level pendidikan orang tua yang lebih tinggi justru menggambarkan bahwa orang tua memiliki rasa peka pada perkembangan anak, bahkan memahami strategi dalam menstimulasi kompetensi sosial anak dan lebih supportif dalam pola asuh anak (25). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Basuni et al., (2021) orang tua dengan tingkat pendidikan rendah berbeda dalam pola pengasuhannya (26). Tingginya level pendidikan orang tua juga mengindikasikan bahwa mereka memiliki pengetahuan yang luas dalam informasi sehingga akan baik di

aplikasikan dengan mudah dan baik, sehingga membentuk anak mampu mengontrol emosional yang dapat mencegah perilaku menyakiti diri sendiri.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan orang tua didapatkan hasil responden yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden dengan pekerjaan orang tua wirausaha dan tingkat pendapatan sangat tinggi. Orang tua yang memiliki pekerjaan formal atau informal yang memiliki sedikit interaksi dengan anaknya dapat menyebabkan masalah gangguan mental emosional pada remaja, karena minimnya kebersamaan serta keinginan orang tua dalam bertatap muka dengan anaknya, sehingga remaja rentan terpengaruh oleh perilaku negatif (27). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Islamarida et al., (2023) dimana perilaku NSSI pada remaja terjadi disebabkan oleh keadaan ekonomi yang rendah (28). Kondisi tersebut disebabkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam mencukupi segala kebutuhan remaja sehingga berdampak pada cara mengasuh anak yang buruk, kurang memberikan perhatian dan kasih sayang, serta sering terjadi konflik keluarga. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Islamarida et al., (2023) orang tua yang berada dibawah tekanan keuangan ataupun yang tidak mampu mengelola masalah keuangan lebih rentan mengalami masalah keluarga yang dapat menyebabkan masalah remaja seperti masalah kesehatan mental (29). Pada penelitian ini peneliti berasumsi remaja yang melakukan perilaku NSSI baik dengan ekonomi tinggi atau rendah, dikarenakan lingkungan keluarga atau lingkungan sosial yang tidak mendukung. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu dimana remaja yang mendapat dukungan sosial yang cukup dari keluarga, teman, dan orang-orang penting lainnya dalam hidupnya memiliki kesehatan mental yang lebih baik, dan perilaku berisiko tinggi yang lebih sedikit (30).

Berdasarkan karakteristik pengalaman ekstrakurikuler didapatkan hasil responden yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden dengan mengikuti ekstrakurikuler. Ekstrakurikuler menyebabkan remaja mengalami kecemasan, dimana kecemasan memiliki dampak negatif pada remaja salah satunya memicu perilaku NSSI (31). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan et al., (2021) bahwa kegiatan ekstrakurikuler dengan jadwal yang lebih rutin menyebabkan kelelahan secara fisik dan psikologis, stres karena kewalahan, kurangnya manajemen waktu hingga keteledoran akademik karena ketidakmampuan remaja untuk fokus pada satu hal, sehingga remaja rentan mengalami stres yang berdampak kepada perilaku NSSI (32).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, didapatkan hasil yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden kalangan wanita. Hal ini dapat disebabkan karena jumlah wanita jauh banyak dari pada pria. Secara emosional wanita memiliki level lebih berat dari pada pria, karena pria lebih banyak menerapkan logikanya sehingga jauh lebih tenang dalam situasi dan kondisi masalah, apabila di bandingkan wanita, yang lebih banyak menggunakan sensitifitas perasaannya dan rentan menyelesaikan masalah lebih maladaptif seperti perilaku NSSI hingga perilaku tindakan bunuh diri (23). Kalangan wanita lebih cenderung lebih memiliki tekanan psikologis yang level berat dari pada pria, sehingga wanita lebih memilih mengeksekusi masalahnya dengan menghilangkan perasaan tertekannya demi mendapatkan rasa nyaman dengan cara menyakiti diri sendiri (21). Terdapat faktor lain remaja perempuan rentan mengalami perilaku NSSI yaitu meniru perilaku NSSI dari media dan orang lain, menurut penelitian (8), remaja perempuan lebih aktif di media dari pada laki-laki, sehingga rentan mengambil informasi dari media tanpa melalui proses penyaringan serta mengikuti tingkah laku

teman sebaya yang seharusnya tidak dilakukan.

Berdasarkan karakteristik kelas, didapatkan hasil yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden yang berada di kelas X. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (24), pada jenjang SMA, peserta didik bisa dikatakan berada dalam fase remaja, dimana pada fase ini remaja menghadapi banyak perubahan mulai dari fisik, sosial serta emosional, sehingga rentan mengalami stres akademik. Ketika terjadi konflik internal dan eksternal mengakibatkan individu memunculkan tindakan NSSI yang merugikan individu. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu bahwa remaja tergolong sangat rentan terhadap stres, dimana mereka harus menghadapi tekanan untuk berhasil di kehidupan akademik dan juga harus menghadapi masa depan yang tidak pasti, sehingga stres tersebut dapat memicu remaja melakukan perilaku NSSI (16).

Berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan hasil responden yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden dengan pendidikan terakhir orang tua yaitu SMA. Level pendidikan orang tua yang rendah berhubungan dengan sikap pola asuh yang buruk, terutama dalam menerapkan disiplin pada anak melalui bentuk kekerasan dan sifat otoriter, sedangkan level pendidikan orang tua yang lebih tinggi justru menggambarkan bahwa orang tua memiliki rasa peka pada perkembangan anak, bahkan memahami strategi dalam menstimulasi kompetensi sosial anak dan lebih supportif dalam pola asuh anak (25). Orang tua dengan tingkat pendidikan rendah berbeda dalam pola pengasuhannya. Tingginya level pendidikan orang tua juga mengindikasikan bahwa mereka memiliki pengetahuan yang luas dalam informasi sehingga akan baik di aplikasikan dengan mudah dan baik, sehingga membentuk anak mampu

mengontrol emosional yang dapat mencegah perilaku menyakiti diri sendiri (26).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan orang tua didapatkan hasil responden yang mengalami perilaku NSSI kategori tingkat berat adalah responden dengan pekerjaan orang tua wirausaha dan tingkat pendapatan sangat tinggi. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Islamarida et al., (2023) dimana perilaku NSSI pada remaja terjadi disebabkan oleh keadaan ekonomi yang rendah (28). Kondisi tersebut di sebabkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam mencukupi segala kebutuhan remaja sehingga berdampak pada cara mengasuh anak yang buruk, kurang memberikan perhatian dan kasih sayang, serta sering terjadi konflik keluarga. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Haniyah et al., (2022) orang tua yang berada dibawah tekanan keuangan ataupun yang tidak mampu mengelola masalah keuangan lebih rentan mengalami masalah keluarga yang dapat menyebabkan masalah remaja seperti masalah kesehatan mental (29). Pada penelitian ini peneliti berasumsi remaja yang melakukan perilaku NSSI baik dengan ekonomi tinggi atau rendah, dikarenakan lingkungan keluarga atau lingkungan sosial yang tidak mendukung. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu dimana remaja yang mendapat dukungan sosial yang cukup dari keluarga, teman, dan orang-orang penting lainnya dalam hidupnya memiliki kesehatan mental yang lebih baik, dan perilaku berisiko tinggi yang lebih sedikit (30).

SIMPULAN

Tingkat perilaku NSSI remaja berada dalam level ringan, yang pada umumnya perilaku ini dilakukan dalam jumlah yang bervariasi, dengan sebagian besar responden melakukan perilaku menarik rambut secara berulang. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi dini dan pendekatan preventif untuk mengurangi risiko perilaku NSSI di kalangan remaja, serta program edukasi yang menargetkan remaja dan orang tua mengenai bahaya perilaku

NSSI dan cara mengatasi masalah emosional secara sehat

DAFTAR PUSTAKA

1. Tarigan T, Apsari NC. Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior By Adolescents). Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial. 2022;4(2):213.
2. Putri TH, Azalia DH. Faktor yang memengaruhi stres pada remaja selama pandemi covid-19. Jurnal keperawatan jiwa (jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia. 2022;10(2):285–96.
3. Swannell S V, Martin GE, Page A, Hasking P, St John NJ. Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide Life Threat Behav [Internet]*. 2014 Jun 1;44(3):273–303. Available from: <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
4. Iijima Y, Katsuragawa T, Shimada H. Nonsuicidal self-injury (NSSI) functions moderate the relationship between NSSI-specific cognitions and NSSI maintenance. *Cogent Psychol*. 2025;12(1).
5. Al-Haya SDZ, Alfaruqy MZ. Pengalaman Wanita Emerging Adulthood Dengan Nonsuicidal Self-Injury: Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal EMPATI*. 2023;13(1):38–49.
6. Faradiba AT, Abidin Z. Pengalaman Remaja Perempuan Melakukan Deliberate Self-Harm: Sebuah Kajian Fenomenologis. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*. 2022;4(2):342–8.
7. Putri TH, Dewi V. Gambaran Perilaku Non-Suicidal Self Injury (NSSI) Pada Remaja Di Masa Pandemi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2023;11(2):415–28.
8. Zakaria ZYH, Theresa RM. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Nonsuicidal Self-Injury (Nssi) Pada Remaja Putri. *Journal of Psychological Science and Profession*. 2020;4(2):85.
9. Putri TH, Priyono D, Fitrianingrum I. Coping Strategies Among Indonesian College Students During The Covid-19 Pandemic. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*. 2022 Nov 1;18(6):100–7.
10. Sabrina VA, Afiatin T. Peran Disregulasi Emosi terhadap Kecenderungan Melakukan Perilaku Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) pada Remaja. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*. 2023;9(2):192.
11. Anugrah MF, Karima K, Made N, Padma S, Binti NA. *Jurnal Biologi Tropis Self Harm and Suicide in Adolescents*. 2023;
12. Malumbot CM, Naharia M, Kaunang SEJ. Studi Tentang Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Self Injury Dan Dampak Psikologis Pada Remaja. *Psikopedia*. 2022;1(1):15–22.
13. Putri ARH, Rahmasari D. Disregulasi Emosi pada Perempuan Dewasa Awal yang Melakukan Self Injury. Character: *Jurnal Penelitian Psikologi*. 2021;8(6):1–16.
14. Melasti KY, Ramli M, Utami NW. Self-Injury pada Kalangan Remaja Sekolah Menengah Pertama dan Upaya Penanganan Dalam Layanan Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Pembelajaran, Bimbingan, dan Pengelolaan Pendidikan*. 2022;2(7):686–95.
15. Barseli M, Ahmad R, Ifdil I. Hubungan stres akademik siswa dengan hasil belajar. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*. 2018;4(1):40.
16. Distina PP. Intervensi Mindful Breathing Untuk Mengatasi Stres Akademik Pada Remaja Sekolah Menengah Atas. *Psychosophia: Journal of Psychology, Religion, and Humanity*. 2021;3(2):124–40.
17. Arifin IA, Soetikno N, Dewi FIR. Kritik Diri Sebagai Mediator Pada Hubungan Konsep Diri Dan Perilaku Nonsuicidal Self-Injury Remaja Korban Perundungan. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*. 2021;5(2):317.
18. Glenn CR, Klonsky ED. One-year test-retest reliability of the inventory of statements about self-injury (ISAS). *Assessment*. 2011 Sep;18(3):375–8.

19. Utami, G., Sari, N., Dahlia., & Sari K. Self-injury behavior pada remaja korban keleikan orang tua. *Jurnal Psikologi Unsyiah*. 2023;6(2):198–220.

20. Julianto, E. K., Ardianti, I., & Abidin AZ. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku non suisidal self injury(nssi) pada remaja di desa sumberrejo trucuk bojonegoro. 2024;14(1):17–22.

21. Insani, Sari dewi Mutiara & Savira SI. Studi Kasus : Faktor Penyebab Perilaku Self-Harm Pada Remaja Perempuan Case Study : Causative Factor Self-Harm Behavior In Abstrak. 2023;10(02):439–54.

22. Izzah FN, Ariana AD, Psikologi F, Airlangga U. Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Perceived Social Support dengan Perilaku Non-suicidal Self- Injury pada Remaja. 2022;2(1):70–7.

23. Paramita AD, Faradiba AT, Mustofa KS. Adverse Childhood Experience dan Deliberate Self-Harm pada Remaja di Indonesia. 2020;9(1).

24. Amanda N, Widodo P, Nursalim PM, Si M. Penerapan konseling rational emotive behavior untuk mengurangi self- injury pada peserta didik kelas x di smkn 1 dlanggu mojokerto abstrak. *Jurnal bk unesa*. 2023;13(5):600–6.

25. Prihatiningsih, E & Wijayanti Y. Higeia journal of public health. 2019;3(2):252–62.

26. Basuni, D. N. D., Rahmawati., & Khairun DY. *Jurnal Pendidikan*. 2021;02(02):22–9.

27. Devita Y. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. 2020;20(2):503–13.

28. Islamarida R, Tirtana A, Devianto A. Gambaran Perilaku Self Injury pada Remaja di Wilayah Sleman Yogyakarta. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2023;11(2):347–55.

29. Haniyah, F. N., Novita, A., & Ruliani SN. Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya, Lingkungan Tempat Tinggal dan Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja. 2022;01(07):242–50.

30. Nemati H, Sahebihagh MH, Mahmoodi M, Ghiasi A, Ebrahimi H, Atri SB, et al. Non-Suicidal Self-Injury and Its Relationship with Family Psychological Function and Perceived Social Support among Iranian High School Students. Hamadan University of Medical Sciences. 2020;20(1):e00469–e00469.

31. Ameliana, F., Setianingsih, E. S., & Respati AR. Intervensi mindful breathing untuk menurunkan kecemasanpadaremaja sekolah menengah atas kelas x. Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling tahun 2023. 2023;1(1):244–51.

32. Ramadhan, R. A., Rochani., & Dalimunthe RZ. Mereduksi Tingkat Stres Ketua Ekstrakurikuler dengan Teknik Mindfulness- Based Stress Reduction reduksi Tingkat Stres Ketua Ekstrakurikuler Dengan Teknik Mindfulness-Based Stress Reduction Abstrak Mereduksi Tingkat Stres Ketua Ekstrakurikuler dengan Tekn. 2021;10(2):89–99.