

Young Adults' Help-Seeking Experiences in Dealing with Nonsuicidal Self-Injury

Pengalaman Dewasa Muda Mencari Bantuan dalam Menghadapi Perilaku Melukai Diri Tanpa Intensi Bunuh Diri

Cindy Julistya Siswanto¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia
Email: cjulistya@student.ciputra.ac.id

Meilani Sandjaja²

²Fakultas Psikologi, Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia
Email: meilani.sandjaja@ciputra.ac.id

Correspondence:

Meilani Sandjaja

Fakultas Psikologi, Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia
Email: meilani.sandjaja@ciputra.ac.id

Abstract

Nonsuicidal self-injury (NSSI) is a common mental health issue found among young adults. This study explored the experiences of help-seeking among Indonesian young adults with NSSI, as well as the supporting and inhibiting factors in the process. The approach used in this study is qualitative with a phenomenological research design. NSSI assessments, semi-structured interviews, and photo elicitation techniques were conducted on three participants through purposive sampling with the criteria being aged 18-24 who were indicated to have previously engaged in NSSI. The results of the interpretative phenomenological analysis revealed two themes in the participants' help-seeking experiences: experiences that initiate seeking help and personal and professional support. Factors influencing help-seeking behavior were also identified, including perceptions of NSSI, perceptions of helpers and received support, public stigma, and social construction. The implications of this research focus on mental health education and the development of mental health service options in addressing negative stigmas and issues related to NSSI.

Keyword : help-seeking, nonsuicidal self-injury, NSSI, young adults

Abstrak

Nonsuicidal self-injury (NSSI) merupakan isu kesehatan mental yang umum ditemui pada dewasa muda. Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman mencari bantuan pada dewasa muda di Indonesia dengan NSSI, serta faktor pendukung dan penghambat dalam prosesnya. Pendekatan penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi. Dilakukan asesmen NSSI, wawancara semi terstruktur dan teknik *photo elicitation* pada tiga partisipan melalui *purposive sampling* dengan kriteria usia 18-24 tahun dan terindikasi pernah melakukan NSSI. Hasil *interpretative phenomenological analysis* menemukan dua tema dalam pengalaman partisipan mencari bantuan, yaitu: pengalaman yang menginisiasi mencari bantuan dan bantuan personal dan profesional. Ditemukan juga faktor yang memengaruhi perilaku mencari bantuan, berupa: persepsi terhadap NSSI, persepsi terhadap *helper* dan bantuan yang diterima, stigma publik, dan konstruksi sosial. Implikasi penelitian berfokus pada edukasi kesehatan mental serta pengembangan opsi layanan kesehatan mental dalam menghadapi isu dan stigma negatif terhadap NSSI.

Kata Kunci : dewasa muda, mencari bantuan, melukai diri, NSSI

Copyright (c) 2024 Cindy Julistya Siswanto, Meilani Sandjaja

Received 2024-01-14

Revised 2024-02-16

Accepted 2024-03-18



LATAR BELAKANG

Nonsuicidal self-injury (NSSI) atau perilaku melukai diri menjadi upaya menghilangkan perasaan (Hughes et al., 2019), menghadapi perasaan bersalah (Briones-Buixassa et al., 2021), atau bentuk dari regulasi emosi dan koping yang maladaptif (Rickwood & Thomas, 2012). Perilaku NSSI yang bersifat repetitif (Gullotta et al., 2015) berdampak negatif secara psikis maupun fisik pada pelaku. Fenomena perilaku melukai diri umum ditemukan di Indonesia. Berdasarkan survei oleh YouGov (2019), sepertiga atau 36% orang Indonesia memiliki riwayat melukai diri sendiri, dengan usia muda menjadi prevalensi tertinggi. Perilaku NSSI yang kerap dilakukan secara diam-diam (Simone et al., 2023) menjadikan *help-seeking* sebagai awal untuk mengatasi NSSI.

Meskipun begitu, riset terkait topik NSSI masih minim terutama dikaitkan dengan *help-seeking behavior*. Riset terhadap perilaku mencari bantuan pada individu dengan NSSI sebagian besar diteliti pada sampel remaja di negara Barat (Bond et al., 2023; Edwards-Bailey et al., 2023; Ghinea et al., 2020; Lustig et al., 2021). Riset terdahulu ini hanya mampu menggali fenomena tersebut dalam konteks tertentu saja. Kenyataannya, budaya dan *mental health care system* cukup berbeda-beda di tiap wilayah sehingga berdampak pada perilaku *help-seeking*. Kesenjangan pengetahuan dan populasi terhadap fenomena NSSI dan mencari bantuan penting untuk dikaji lebih lanjut, yang pada penelitian ini akan dibahas secara langsung.

NSSI adalah perilaku impulsif dan dilakukan secara sengaja untuk melukai tubuh mereka sendiri tanpa diikuti dengan upaya bunuh diri atau dari tradisi budaya tertentu (American Psychiatric Association, 2022). Cara-cara yang sering ditemukan pada NSSI adalah menyayat, membakar, mencakar diri secara berlebihan, dan berbagai jenis perilaku lainnya yang dilakukan untuk mendapatkan perasaan lega dan tenang (American Psychiatric Association, 2022). NSSI menjadi isu kesehatan mental yang dihadapi banyak dewasa muda. Data secara global menunjukkan perilaku NSSI yang mencapai 13,4% pada dewasa muda (18-24 tahun) sebagai kelompok usia kedua tertinggi yang melakukan NSSI (Swannell et al., 2014). Permasalahannya terletak pada NSSI sebagai perilaku berisiko yang kerap dilakukan secara diam-diam sehingga sulit untuk diatasi (Simone et al., 2023).

Dewasa muda dihadapkan dengan berbagai tantangan dalam memenuhi tugas perkembangan. Pada tahap perkembangan dewasa muda, mereka diharapkan mampu memiliki hubungan yang stabil, mulai mengatur keuangan, beradaptasi pada tempat kerja atau kuliah, dan belajar mengambil keputusan secara mandiri (Skehan & Davis, 2017). Kematangan emosi memengaruhi tendensi perilaku melukai diri (Rahardjo & Kusumiati, 2023). Tanpa adanya kemampuan regulasi emosi dan pemecahan masalah yang adaptif, ini dapat berakibat pada mekanisme koping

yang kurang tepat (Zakaria & Theresa, 2020), salah satunya yaitu NSSI. Kecemasan menjadi masalah kesehatan mental yang dialami dewasa muda, dengan sekitar 50% dari 393 responden melaporkan timbulnya pemikiran untuk bunuh diri dan melukai diri (Kaligis et al., 2021).

Perilaku NSSI memberi konsekuensi negatif dalam berbagai aspek kehidupan. Riset kualitatif menemukan bahwa individu yang pernah melukai diri secara sengaja memandang hidupnya sebagai kegagalan dan kesia-siaan hingga menarik diri dari kehidupan sosial (Qomariah & Santi, 2021). Meskipun perilaku NSSI awalnya tidak didasarkan pada pemikiran bunuh diri, terdapat riwayat NSSI pada individu yang mempertimbangkan percobaan bunuh diri (Arinda & Mansoer, 2020; Whitlock et al., 2013). Searah dengan temuan tersebut, 70% partisipan yang pernah melakukan percobaan bunuh diri juga terlibat dalam perilaku NSSI (Tresno et al., 2012).

Help-seeking behavior atau perilaku mencari bantuan didefinisikan sebagai sikap dan perilaku atas kesadaran bahwa mereka membutuhkan bantuan baik secara personal, psikologis, maupun terkait masalah kesehatan (Barker, 2007; Rowe et al., 2014). *Help-seeking* terdiri dari proses individu mencari bantuan, jenis bantuan, serta permasalahan yang membutuhkan bantuan. *Help-seeking* menjadi awal dari proses pemulihan dan harapan bagi dewasa muda dengan NSSI untuk memiliki kualitas hidup yang lebih baik, kesadaran diri, dan resiliensi (P. J. Taylor et al., 2018).

Hingga saat ini, minim riset yang mengeksplorasi perilaku mencari bantuan pada dewasa muda dengan NSSI yang juga dikaitkan dengan budaya dan *mental health care system*, padahal fenomena ini penting untuk diteliti. Diperlukan riset-riset mengenai topik ini secara mendalam dengan menyesuaikan konteks sosial. Untuk menutup kesenjangan penelitian yang dipaparkan di awal, penelitian ini bertujuan menggali pengalaman *help-seeking* pada dewasa muda dengan NSSI serta menginvestigasi faktor pendukung dan penghambat dalam mencari bantuan. Riset ini diharapkan memberi kontribusi dalam upaya meningkatkan dukungan untuk memulihkan perilaku NSSI.

METODE PENELITIAN

Teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria tertentu diterapkan dalam merekrut partisipan. Melalui teknik *purposive sampling* dengan *criterion based*, peneliti dapat mencocokkan partisipan yang sesuai dengan tujuan penelitian serta meningkatkan kredibilitas data (Campbell et al., 2020). Kriteria partisipan berupa: (1) dewasa muda dengan usia 18-24 tahun; (2) pernah melakukan NSSI berdasarkan indikator dari DSM-5-TR setidaknya lima hari dalam 12 bulan (American Psychiatric Association, 2022). Secara keseluruhan, tiga orang dipilih untuk terlibat menjadi partisipan.

Tabel 1 Deskripsi Partisipan Penelitian

Pseudonim	Usia	Age of Onset	Frekuensi NSSI	Bentuk perilaku melukai diri
Tara	21 tahun	15 tahun	150 kali	Menyayat tangan, leher, dan paha dengan pisau, cutter, atau gunting
Pris	21 tahun	14 tahun	50 kali	Menyayat pergelangan tangan dengan cutter atau jarum; menarik rambut
Heidi	20 tahun	17 tahun	10 kali	Menyayat pergelangan tangan dengan pisau atau cutter

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Desain penelitian fenomenologi yang berfokus pada pemahaman dan eksplorasi pengalaman subjektif individu (Creswell & Poth, 2016) sesuai dengan fokus penelitian ini untuk menggali secara dalam pengalaman mencari bantuan pada dewasa muda dengan NSSI. Desain penelitian fenomenologi berfokus pada persepsi individu yang beragam dalam memaknai pengalaman mereka dengan mengesampingkan praduga yang ada (Moustakas, 2009).

Wawancara awal dan asesmen NSSI digunakan untuk melakukan konfirmasi bahwa kandidat partisipan memenuhi kriteria yang telah tertera. Peneliti kemudian memberikan informed consent untuk ditandatangani, setelah memberikan informasi mengenai gambaran besar penelitian, risiko, dan manfaat menjadi partisipan. Wawancara dilakukan sebanyak dua kali untuk tiap partisipan dengan durasi 45 hingga 60 menit per sesi. Proses wawancara direkam dan ditranskrip untuk analisis lebih lanjut. Sesi wawancara terjadwal meliputi perkenalan, membangun rapport, eksplorasi pengalaman partisipan, *photo elicitation*, dan pertanyaan lanjutan. Proses wawancara dilakukan secara fleksibel dan empatik, serta beradaptasi sesuai dengan karakter tiap partisipan untuk membuat partisipan merasa aman. Seluruh sesi wawancara dilakukan melalui *video call*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah asesmen NSSI, wawancara semi-terstruktur, dan *photo elicitation*. Wawancara dan *photo elicitation* digunakan untuk menggali pengalaman individu secara mendalam (Alshenqeti, 2014), kemudian asesmen NSSI sebagai data pendukung. Asesmen NSSI didasarkan pada *Nonsuicidal Self-Injury Assessment Tool* (NSSI-AT) oleh Whitlock et al. (2013) yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Asesmen NSSI dibuat dan disebarluaskan dalam bentuk Google Form pada partisipan sebelum wawancara pertama dimulai.

Panduan wawancara disusun oleh peneliti kemudian dikonsultasikan dengan pakar metode kualitatif dan psikolog. Area yang digali meliputi: (1) pengalaman terkait NSSI, termasuk isu kesehatan mental partisipan; (2) pengalaman mencari bantuan, termasuk proses, cara memahami mereka membutuhkan bantuan, serta upaya dalam mencari dan menerima bantuan; (3) faktor pendukung dan penghambat mencari bantuan.

Peneliti memanfaatkan teknik *photo elicitation*, yaitu penggunaan fotografi dalam wawancara untuk menghasilkan diskusi verbal dan memunculkan emosi mendalam, ingatan, dan ide partisipan (Glaw et al., 2017). Pada topik penelitian yang sensitif dan sulit diungkapkan, *photo elicitation* membantu mengekspresikan ingatan dan emosi secara tersirat melalui media visual. Partisipan

membawa foto yang menggambarkan keadaan terendah dalam hidup kemudian memberi komentar dan kesan terkait foto tersebut. Selanjutnya, peneliti mengobservasi emosi dan insight dari partisipan.

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Teknik IPA merupakan pendekatan induktif yang menangkap dan mengeksplor pemaknaan partisipan pada pengalaman mereka (Reid et al., 2005), yang dalam penelitian ini yaitu pengalaman dewasa muda dengan NSSI dalam mencari bantuan. Tahapan IPA terdiri dari proses koding, mengorganisir, mengintegrasikan, dan menginterpretasikan data. Pada tahap koding, peneliti membaca dan mengidentifikasi transkrip wawancara kemudian memberi kode pada hal-hal terkait fokus analisis. Peneliti kemudian mengorganisir dan mengintegrasikan kode-kode menjadi beberapa tema utama yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Kemudian diakhiri dengan menginterpretasikan dan menjelaskan fenomena yang terjadi dan ditekankan pada tiap individu.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis data mengidentifikasi tiga tema superordinat: pengalaman yang menginisiasikan untuk mencari bantuan, bentuk bantuan personal dan profesional, serta faktor yang memengaruhi mencari bantuan.

Pengalaman yang Menginisiasi untuk Mencari Bantuan – “Ini bener-bener nggak nyaman.”

Tindakan NSSI berdampak negatif bagi partisipan, namun hanya pada kejadian tertentu yang membuat partisipan mencari bantuan. Hal ini didasarkan pada pengalaman yang disertai emosi tidak nyaman yang berlebihan.

Perasaan

Partisipan mengaitkan pengalaman mencari bantuan mereka diawali dengan perasaan yang tidak nyaman. Bahkan beberapa perasaan termanifestasikan secara fisik seperti sakit kepala, sesak nafas, dan mual. Pris mengekspresikan perilaku NSSI yang sudah menyebabkan ketidaknyamanan.

“Terus biar aku tuh terlepas dari ini. Soalnya ini bener-bener nggak nyaman.” (Pris)

“Jadi aku panik, sesak napas, tanganku bener-bener menggenggam apa ya. Kram tapi kram ga bisa ngebuka gitu. Tanganku kayak ngepal.” (Pris)

Ketidaknyamanan menjadi kunci utama Pris untuk akhirnya mencari bantuan. Perilaku melukai diri menjadi suatu hal yang membingungkan bagi dia. Tidak jarang masalah ini berdampak secara fisik, seperti panik, sesak napas, dan kram.

Bagi Tara, perasaan utama yang membuat dia mencari bantuan adalah panik. Pada dua kali sesi wawancara, kata 'panik' menjadi kata terbanyak untuk menjelaskan pengalamannya. Salah satunya sebagai berikut:

"Aku panik ketahuannya kan makanya aku saat itu ngomong ke salah satu temanku after school." (Tara)

Tara menjelaskan kepanikan yang terjadi akibat bekas hasil melukai dirinya yang sulit disembunyikan. Perasaan tersakiti dan frustrasi juga menjadi pemicu agar akhirnya Tara mencari bantuan.

"Ya ketika aku merasa sangat tersakiti dan sangat frustrasi sih."

Ketika individu berada di ambang melukai diri, atau bahkan sedang melukai diri, perasaan yang seringkali timbul ada rasa sakit dan frustrasi. Frustrasi atas ketidakmampuan mereka untuk menghadapi masalah yang terjadi.

Pada Heidi, tidak ada satu label yang menggambarkan perasaannya ketika ingin mencari bantuan.

"Ngestock perasaan yang aku rasain selama beberapa hari dan itu meledak dalam satu hari itu gitu sih." (Heidi)

Tidak ada satu perasaan spesifik yang dirasakan. Seluruh hal yang dirasakan hanya tersimpan lalu meluap dan tidak terkendali

Motivasi

Partisipan beberapa kali mempertanyakan alasan mereka melukai diri, alasan perilaku ini dapat terjadi secara tiba-tiba. Ini menjadi motivasi mereka mencari bantuan. Pengalaman Pris ketika melewati masa-masa sulit membuatnya menyadari bahwa hal ini sudah tidak wajar, seperti yang dia sampaikan:

"Akhirnya setelah itu aku kayak ngerasa ini kondisiku itu gak bener. Kayak aku ngerasa self diagnose selama ini." (Pris)

Dengan kesadaran bahwa kondisinya sudah tidak wajar dan tidak ada kepastian, ini menjadi motivasi bagi Pris untuk mencari bantuan dan mendapat diagnosis yang tepat.

Hal yang sama juga dipikirkan oleh Heidi:

"Aku pengen tahu kenapa aku tuh kayak gitu itu." (Heidi)

Rasa keingintahuan dan mendapat jawaban atas perilaku melukai diri menjadi motivasi Heidi mencari bantuan.

Sementara itu, sedikit berbeda dari kedua partisipan sebelumnya, Tara mengaku bahwa ia tidak memiliki dasar motivasi yang kuat.

"I don't think it's anything yang mendorong I. I just think it's insting. And I think insting datang dari ga tau ya datang dari mana. I knew I just needed someone." (Tara)

Bagi Tara, tidak ada motivasi khusus. Hal utama yang mendasari Tara untuk mencari bantuan adalah insting. Dia tahu bahwa dia membutuhkan orang lain. Seluruh motivasi partisipan untuk mencari bantuan didasari oleh distres, keinginan untuk menyadari hal yang terjadi pada diri mereka.

Bentuk Bantuan Personal dan Profesional

Seluruh partisipan mengawali perjalanan mencari bantuannya pada hubungan personal seperti teman atau pacar. Untuk mendapat penanganan lebih lanjut dan tepat sasaran, partisipan mencari bantuan kepada profesional seperti konselor atau psikolog.

Bantuan personal

Ketika membutuhkan bantuan secara mendadak, sebagian besar pihak yang pertama kali terlintas di pikiran adalah mereka yang memiliki relasi personal seperti teman dan pacar. Uniknyanya, meskipun keluarga termasuk hubungan personal, seluruh partisipan menghindari untuk mencari bantuan kepada keluarga mereka.

"Back then aku gak tahu, aku cuma panik aja. So I was, back then her name was G. G help get something. I don't think I can fix it." (Tara)

Tara memandang G sebagai sosok teman yang dapat dipercaya ketika panik. Begitu juga dengan dua partisipan lainnya. Seluruh partisipan tidak memiliki pertimbangan panjang saat menghubungi teman dekat. Ekspresi *"I don't think I can fix it"* menunjukkan keputusan Tara bahwa dia tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri.

Begitu juga dengan Pris yang segera menghubungi pacarnya ketika sedang melukai diri. Atau Heidi yang menghubungi temannya lebih awal bahkan ketika ia mulai merasa sedih dan akan mengarah pada perilaku melukai diri.

"Nyari bantuannya ya sebatas itu sih sebatas ke Kak L sama doi-ku" (Pris)

"Sempat merasa sangat tidak kuat gitu kan akhirnya aku chat temanku itu." (Heidi)

Bantuan profesional

Setelah menerima bantuan personal berupa dukungan emosional. Partisipan merasa bahwa dukungan emosional saja tidak cukup menyelesaikan masalah. Salah satu partisipan mengungkapkan perlunya strategi yang dapat dilakukan ketika kembali timbul keinginan untuk melukai diri sebagai upaya preventif.

“Akhirnya aku mencoba memberanikan diri untuk mencari ke psikolog terdekat di Surabaya. Nah itu aku tuh dari Google Maps itu ada IH. Itu ada di RR [...] Aku pengen konsultasi yang price-nya itu masih bisa affordable buat aku.” (Pris)

Pris yang awam dengan layanan psikologis, pertama kali mencari psikolog melalui Google Maps. Pertimbangan utama dalam mencari psikolog adalah lokasi yang dekat dan biaya yang terjangkau. Usaha ini dapat meningkatkan pengalaman untuk mendapat bantuan yang tepat sasaran.

Faktor yang Memengaruhi Mencari Bantuan

Sebagian besar partisipan menyinggung kesulitan interpersonal sebagai alasan melukai diri. Tidak adanya tempat bercerita atau dukungan yang optimal dari lingkungan sosial dikaitkan dengan alasan melukai diri sebagai upaya mengungkapkan emosi, pikiran, dan perasaan. Hubungan yang kompleks ikut menjadi faktor yang berperan bagi partisipan untuk memutuskan mencari bantuan. Tidak hanya itu, pengalaman di masa lalu, konstruksi sosial, atau informasi yang diterima membentuk persepsi mereka sebagai penentu dalam mencari bantuan terkait masalah melukai diri.

Persepsi terhadap NSSI

Pandangan partisipan terhadap perilaku NSSI berdampak pada keputusan mencari bantuan. Partisipan mengungkapkan pandangan mereka tentang NSSI sebagai masalah yang perlu diselesaikan atau sebagai strategi coping yang membantu mereka. Seperti yang digambarkan oleh Tara:

“Personally, I think it is a really good coping mechanism. Karena kan perilaku itu tidak menyakiti orang lain kecuali aku. Dan aku ini secara garis besar kan tidak melakukan bunuh diri.” (Tara)

Pengalaman NSSI yang dialami oleh Tara sejauh ini cukup membantu mengatasi rasa panik. Pengalaman ini yang membuat Tara memandang NSSI sebagai mekanisme coping. Sementara itu, Heidi mempersepsikan NSSI sebagai masalah perilaku cenderung menyadari konsekuensi negatif dari perilaku yang ia lakukan. Ini membuatnya berusaha mengatasi NSSI.

“Sebenarnya aku tahu itu (NSSI) sangat-sangat salah ya. Ya emang udah salah aja. Bahkan di agama itu sangat tidak diperbolehkan.” (Heidi)

Komentar Heidi menggarisbawahi NSSI sebagai sesuatu yang ‘sangat-sangat’ salah. Dalam konteks ini, pandangan Heidi didasarkan dari ajaran agama. Dengan cara ini, NSSI menjadi suatu permasalahan yang perlu diatasi sehingga menjadi faktor pendukung untuk mencari bantuan.

Persepsi terhadap helper

Persepsi terhadap helper dan bantuan yang diterima dapat memberi pengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan. Seringkali, partisipan memiliki inisiatif untuk mencari bantuan, namun ketika mempertimbangkan kembali tentang reaksi, ketersediaan, dan kepercayaan pada helper, ini menjadi faktor yang menghambat atau mendukung partisipan dalam mencari bantuan.

Pris menceritakan pengalaman mencari bantuannya pada psikolog dengan ciri fisik dan perilaku psikolog yang cukup mirip dengan figur ibunya.

“Bu N itu kayak seumuran ibuku. Aku kalau cerita ke ibuku, kalau gak dimarahi, dilarang, ya di-judge. Kayak gitu. Jadi kayak masih ada memori-memori negatif yang dibawa dengan gerak-geriknya Bu N.” (Pris)

Sebelumnya, Pris memiliki pengalaman yang kurang baik dengan ibunya. Sosok psikolog yang mirip dengan figur ibunya membuat Pris memproyeksikan memori negatifnya pada Bu N. Pada percakapan selanjutnya, Pris menjadi sulit untuk terbuka dan kurang nyaman dengan psikolog tersebut.

Heidi juga pernah mencari bantuan ke psikolog. Berbanding terbalik dengan Pris, Heidi memberi komentar yang baik terkait pengalaman ke psikolog. Ia mendeskripsikan rasa percaya pada psikolog karena ekspertis yang dimiliki.

“Aku merasa kalau psikolog tuh ya dia lebih tahu gitu dari semua segi psikologis dan ya ternyata beneran gitu kan ya.” (Heidi)

Komentar positif yang dilontarkan Heidi menunjukkan adanya trust dan trustworthiness pada psikolog. Rasa percaya partisipan terhadap psikolog atas kemampuan yang dimiliki menjadi faktor pendukung dalam mencari bantuan.

Tidak hanya psikolog, partisipan juga menceritakan persepsi mereka terhadap teman-teman yang dianggap dapat atau tidak dapat menjadi sumber bantuan. Teman menjadi sumber bantuan yang paling umum dicari oleh ketiga partisipan. Meskipun demikian, persepsi terhadap jenis bantuan dan kondisi teman sebagai helper tidak selalu efektif mendukung partisipan mengatasi permasalahan mereka. Hal ini diungkapkan langsung oleh ketiga partisipan.

“Aku merasa kayak ini aku kalau minta bantuan mereka, takutnya mereka juga ikut ke-trigger. (Pris)

Pris bercerita tentang pengalamannya mencari bantuan pada teman yang memiliki riwayat NSSI. Dengan kondisi yang kurang optimal, temannya bereaksi secara negatif. Pengalaman ini membuat Pris memutuskan untuk tidak lagi mencari bantuan ke teman dengan riwayat NSSI.

Bantuan yang tidak sesuai dengan kebutuhan partisipan juga menghambat individu mencari bantuan kedepannya. Hal ini diilustrasikan oleh Heidi sebagai berikut:

“Mereka juga ujung-ujungnya cuma bilang kamu sabar, harus apa, harus apa. Dan itu sangat, oh my God, sangat tidak berguna di aku.” (Heidi)

Pada ilustrasi di atas, Heidi memandang bantuan berupa saran untuk bersabar tidak memberi manfaat. Respon yang dianggap tidak membantu ini menimbulkan rasa frustrasi dan tidak adanya harapan, yang diungkapkan dengan ekspresi “oh my God, sangat tidak berguna”.

Kerahasiaan data dan sikap judgmental juga ikut memengaruhi tendensi partisipan untuk mencari bantuan.

“Dan ketika aku sedesperate itu, maka aku akan memanggil orang yang di pikiranku relatif safe buat aku ngomong sama dia. Maksudnya aku tahu mereka setidaknya tidak bakal nge-judge aku. Dan aku juga tahu mereka ga bakal ngelaporan aku ke siapa-siapa gitu.” (Tara)

Pada bagian ini, Tara menolak mencari bantuan ketika temannya memiliki kemungkinan untuk menceritakan permasalahannya ke orang lain. Sementara itu, ia mempercayai teman yang dianggap dapat menjaga kerahasiaan dan bersikap non-judgmental. Pandangan-pandangan seperti ini dapat didasarkan dari pengalaman masa lalu atau melalui informasi yang didapatkan.

Dua dari tiga partisipan pernah mencari bantuan kepada orang tua. Dari kedua partisipan tersebut, ditemukan perbedaan respon yang signifikan, yang dalam hal ini tentu memengaruhi perilaku *help-seeking* partisipan.

“Mereka beraksi dengan marah dan menyalahkan aku ketika melakukan hal itu (NSSI). Dan itu tuh discourage me. It discourages me buat mencari helps ke mereka juga, to my parents kan.” (Tara)

Pada penjelasan Tara, orang tuanya bereaksi secara negatif dengan menunjukkan emosi marah dan menyalahkan. Respon invalidasi orang tua membuat Tara menolak untuk kembali mencari bantuan kepada orang tuanya, seperti yang ditunjukkan dengan ekspresi “It discourages me”.

Ditemukan respon yang berbeda dari orang tua Pris ketika ia terbuka tentang masalahnya.

“Aku telepon, orang tuaku kayak gapapa. Dan ikut tenangkan aku dan di situ aku merasa kayak ok ga ada alasan buat aku self harm.” (Pris)

Terlihat respon yang baik dari orang tuanya yang ditunjukkan melalui usaha mereka untuk menenangkan Pris. Pengalaman penerimaan ini membuat Pris merasa lebih tenang. Pengalaman positif berupa respon validasi dari orang tua dapat meningkatkan kepercayaan partisipan untuk kembali mencari bantuan pada orang tua.

Layanan profesional non-klinis seperti tenaga pendidik dan pemuka agama juga menjadi sumber bantuan dalam upaya mengatasi NSSI. Meskipun demikian, ketiga partisipan

sebelumnya belum pernah mencari bantuan pada layanan profesional non-klinis yang tersedia di sekitar mereka, seperti guru, dosen, dan pemuka agama. Mereka mengungkapkan alasan yang membuat mereka menolak mencari bantuan ke layanan profesional non-klinis, salah satunya disampaikan oleh Tara.

“I don’t trust them in general. So for me to tell my problems and they respond to me in a way that is hopeful, I don’t think that’s possible. [...] Kalau aku ngomong ke guru sih I one hundred percent believe that mereka itu tidak akan membantu dan bahkan akan menjelek-jelekkkan aku.” (Tara)

Tara menunjukkan bentuk ketidakpercayaan pada kerahasiaan dan kompetensi layanan profesional non-klinis. Bahkan, secara spesifik pada tenaga pendidik, Tara percaya bahwa mereka tidak dapat membantu dan memiliki kemungkinan menjelek-jelekkkan. Heidi juga mengungkapkan narasi yang cukup mirip dengan Tara:

“Mungkin mikir mau gimana pun caranya kayak tidak bisa mengubah gitu.” (Heidi)

Terdapat keraguan pada kompetensi dosen dalam membantunya menghadapi masalah, padahal salah satu pemicu NSSI Heidi adalah masalah akademik. Pandangan skeptis, ketidakpercayaan, dan keraguan pada layanan profesional non-klinis menjadi hambatan bagi partisipan dalam mencari bantuan.

Ketersediaan sumber daya

Dalam proses mencari bantuan, diperlukan sumber daya yang mumpuni terutama jika sumber bantuan yang diharapkan berupa layanan profesional. Beberapa diantaranya yaitu biaya dan waktu.

“Ya aku bayarnya juga mau gimana? Aku tuh nggah dikasih allowances.” (Tara)

Sebagai mahasiswa yang belum berpenghasilan, Tara menceritakan keinginannya untuk pergi ke konselor dan menerima terapi. Hambatan utama yang dihadapi yaitu biaya. Biaya terapi dan konseling dianggap mahal dan tidak termasuk dalam asuransi kesehatan. Kendala finansial menjadi penghambat untuk mencari bantuan, terutama ke profesional.

Waktu juga menjadi kendala utama partisipan, seperti yang dialami oleh Heidi.

“Aku sama psikologku ini tidak menemukan waktu yang pas.” (Heidi)

Heidi menjelaskan waktu sebagai hambatan utama baginya untuk mencari bantuan profesional. Tidak ditemukan waktu yang tersedia bagi Heidi dan psikolognya untuk bertemu dan melakukan sesi psikoterapi.

Stigma publik terhadap NSSI

Stigma publik terhadap NSSI menjadi pengaruh bagi partisipan untuk memutuskan mencari bantuan. Stigma publik ini dialami langsung oleh Heidi.

“Aku pernah pakai hansaplast gitu kan. Orang-orang itu udah ga enak gitu lho tatapannya. Kayak mungkin ya mereka mikirnya yang aneh-aneh kan.” (Heidi)

Pada pengalamannya, tidak hanya teman, namun orang lain ikut memandang Heidi dengan tatapan yang aneh. NSSI merupakan perilaku ter-stigma yang seringkali disalah pahami orang lain dan dianggap sebagai suatu aib atau upaya untuk mencari perhatian. Stigma seperti ini membuat partisipan merasa tidak nyaman untuk membuka diri.

Tidak hanya terkait pandangan aneh, NSSI biasanya dipandang sebagai *attention seeker*. Hal ini yang menjadi kekhawatiran bagi Tara.

“That they would think that I’m weird atau seeking for attention, aku masih ada.” (Tara)

Tara memiliki pemikiran bahwa perilaku NSSI membuatnya dipandang sebagai pencari perhatian sehingga membuat dia mempertimbangkan kembali untuk mencari bantuan.

Konstruksi sosial

Setiap wilayah memiliki budaya tertentu yang telah terkonstruksi secara sosial turun temurun. Norma sosial ini ternyata berpengaruh pada perilaku *help-seeking*. Salah satu konstruksi sosial yang cukup berpengaruh yaitu rasa sungkan, yang dijelaskan oleh Tara.

“Terus ada juga yang sungkan banget ga sih. Kayak aku tidak mau menjadi teman yang kerjanya cuma komplain-komplain dan menjadi beban.” (Tara)

Tara mengungkapkan rasa sungkan ketika menceritakan permasalahannya pada teman. Dengan menceritakan permasalahannya, ia dianggap sebagai beban. Sikap seperti ini membuat partisipan berhati-hati dalam berinteraksi dengan teman sebaya dan mengutamakan kepentingan orang lain.

Selain sungkan, faktor penghambat dalam mencari bantuan yaitu terlalu banyak memikirkan pandangan orang lain. Menariknya, hal ini tidak hanya dirasakan oleh partisipan, tetapi juga ibu dari partisipan.

“Mamaku sempat bilang, ‘Kalau ada orang lain melihat kamu seperti itu (NSSI), orang lain bakal lihat mama kayak gimana?’. Gitu bilanginya. So obviously aku tidak mau.” (Tara)

Ketika mengetahui Tara melukai diri, terlihat kekhawatiran dari ibunya terkait pandangan orang lain terhadap dirinya sebagai orang tua. Mungkin karena perilaku melukai diri dianggap sebagai aib dan suatu kelemahan,

sebagai seorang ibu tentu menjadi bagian yang ikut bertanggung jawab atas kesejahteraan mental anaknya. Terutama pada budaya kolektivisme, masyarakat cenderung saling mempedulikan isu-isu yang terjadi di lingkungan mereka, bahkan terkadang hingga ke ranah pribadi. Sikap masyarakat yang seperti ini membuat individu atau keluarga dengan riwayat NSSI berusaha menutupi permasalahan mereka.

PEMBAHASAN

Seluruh partisipan merasakan perasaan negatif, seperti ketidaknyamanan, panik, dan emosi meluap hingga akhirnya memutuskan mencari bantuan. Mereka berada diambang ketidakmampuan menghadapi NSSI sendirian dan membutuhkan pendampingan. Melihat penelitian sebelumnya oleh Borden et al. (1988) juga menemukan bahwa individu dengan perasaan panik lebih berupaya untuk mencari bantuan dibandingkan individu yang tidak merasa panik. Mencari bantuan menjadi upaya yang cukup efektif untuk menurunkan rasa panik karena adanya *sense of control* dan *helper* sebagai distraksi (Hewitt et al., 2021). Setelah perasaan, muncul motivasi untuk mencari bantuan. Pada salah satu partisipan juga menyebutkan kecenderungan melakukan *self-diagnose* hingga memutuskan untuk mencari bantuan. Diasumsikan partisipan tersebut memiliki literasi kesehatan mental yang cukup. Aguirre Velasco et al. (2020) menunjukkan literasi kesehatan mental menjadi salah satu pendorong besar bagi individu mencari bantuan. Terdapat satu partisipan yang tidak memiliki motivasi spesifik untuk mencari bantuan. Awal dia mencari bantuan didasari oleh ‘insting’.

Ketiga partisipan mencari bantuan personal, sementara hanya dua partisipan yang memiliki pengalaman terkait bantuan profesional. Keterbukaan terkait NSSI pada teman dan keluarga lebih umum dibandingkan kepada bantuan profesional (Curtis & Terry, 2024; Park et al., 2021). Penelitian oleh Hasking et al. (2015) juga menunjukkan bahwa individu dengan NSSI pertama kali mencari bantuan pada hubungan personal, sebelum mengarah pada bantuan profesional. Hanya saja di ketiga partisipan penelitian sebagian besar mencari bantuan ke teman dan pacar. Pengalaman pertama ke psikolog, pertimbangan utamanya adalah mengenai biaya dan lokasi. Partisipan merasa terbantu setelah melalui asesmen psikologi dan hipnoterapi yang berfokus pada duka dan rasa bersalah. Secara kontra intuitif, partisipan lain yang menemui psikolog malah tidak merasa membaik, dimana dia harus menceritakan masa lalunya. Membayangkan kembali pengalaman traumatik mengarah pada kesedihan, kekhawatiran, dan perasaan tidak adanya harapan (Horowitz & Reidbord, 2014).

Faktor yang memengaruhi individu dalam mencari bantuan menjadi bagian utama dalam memahami alasan individu mencari atau tidak mencari bantuan. Pandangan NSSI sebagai mekanisme koping menjadi faktor penghambat mencari bantuan, sementara NSSI yang dilihat sebagai dosa atau suatu kesalahan menjadi faktor pendukung. Sejalan dengan penelitian terdahulu, individu yang memandang NSSI sebagai koping cenderung tidak mencari bantuan dibanding

dengan pandangan NSSI sebagai suatu masalah perilaku (Fortune et al., 2008). Religiusitas membuat individu melihat NSSI sebagai dosa sehingga cenderung mencari bantuan berdasarkan keyakinan agama (Saraswati & Winarsunu, 2022).

Persepsi pada helper memberi pengaruh yang signifikan pada partisipan. Partisipan yang melihat kemiripan antara psikolog dengan figur negatif di masa lalu menimbulkan *negative transference*. Sementara rasa percaya pada psikolog menjadi faktor pendorong mencari bantuan. Partisipan memandang psikolog memiliki *expert power* dalam ilmu psikologi. *Expert power* membuat individu dengan masalah kesehatan mental memilih mencari bantuan pada profesional (Salem et al., 2000).

Teman menjadi sumber bantuan paling umum. Meskipun demikian, persepsi terhadap jenis bantuan dan kondisi teman tidak selalu efektif mendukung individu mencari bantuan. Bantuan pada teman sebaya dengan pengalaman sama membuat individu merasa dipahami (Eriksen et al., 2020; Simmons et al., 2023). Namun pada kasus NSSI, penelitian oleh Muehlenkamp et al. (2013) menemukan bahwa individu yang membicarakan pengalaman melukai diri pada individu lain dengan pengalaman sama cenderung menghasilkan dampak negatif, seperti peningkatan frekuensi NSSI.

Teman cukup terbatas dalam memberi bantuan. Respon tidak membantu mengarah pada frustrasi dan tidak ada harapan, mengarahkan individu menghindari mencari bantuan kedepannya (Rosenrot & Lewis, 2020). Partisipan juga mengungkap pentingnya kerahasiaan dan sikap *non-judgmental*. Sama seperti penelitian terdahulu, individu cenderung mencari bantuan ketika *helper* dapat dipercaya, tersedia, dan dapat dihubungi (Gulliver et al., 2010; Rickwood & Thomas, 2012).

Dua dari tiga partisipan mencari bantuan kepada orang tua. Respon invalidasi membuat partisipan menolak mencari bantuan kembali pada orang tua. Boyes et al. (2023) menemukan korelasi positif antara *poor family functioning*, kesulitan regulasi emosi, dan NSSI. Orang tua yang menolak, mengkritisi, atau menghukum anak karena perilaku NSSI, dapat menjadi faktor penghambat anak mencari bantuan dan meningkatkan frekuensi NSSI (Guérin-Marion et al., 2020). Sementara respon validasi meningkatkan perilaku untuk mencari bantuan dan menyelesaikan permasalahannya. Respon validasi, empati, dan *perceived social support* mampu membuat individu merasa dipahami dan diterima (Rosenrot & Lewis, 2020). Pengalaman penerimaan meningkatkan kepercayaan dan komunikasi dengan orang tua sehingga anak dapat mencari bantuan ketika dibutuhkan (Arbuthnott & Lewis, 2015; Fu et al., 2020).

Layanan profesional non-klinis menjadi sumber bantuan yang tidak pernah diakses oleh partisipan. Rasa tidak percaya, skeptis, dan kurangnya kompetensi layanan membuat partisipan menolak mencari bantuan. Kurangnya rasa percaya pada tenaga pendidik disebabkan oleh pengalaman buruk di masa lalu yang membuat individu takut terhadap sikap *judgmental* dan hukuman (Gerling, 2013; Walsh, 2006). Persepsi kurangnya kompetensi, pelatihan,

dan sumber daya yang dimiliki tenaga pendidik juga membuat individu merasa mereka tidak dapat memberi bantuan yang tepat (De Riggi, 2021).

Ketidakterediaan sumber daya menjadi hambatan partisipan dalam menemui psikolog. Kendala pertama adalah mengenai biaya. Temuan ini sesuai dengan survei oleh Elflein (2023) yaitu kendala finansial berada di peringkat keempat sebagai faktor penghambat mahasiswa untuk mengakses jasa kesehatan mental. Konsisten dengan penelitian oleh Prawira et al. (2023) mengenai individu dengan pekerjaan yang belum stabil, salah satunya pelajar lebih cenderung mengalami perilaku melukai diri. Kendala kedua adalah waktu. Tidak ditemukan waktu yang tersedia bagi partisipan dan psikolog.

Stigma publik terhadap NSSI memengaruhi proses mencari bantuan. Partisipan dipandang buruk karena adanya luka akibat melukai diri. NSSI masih menjadi perilaku terstigma yang dianggap sebagai kelemahan atau upaya mencari perhatian (Banerjee & Meheli, 2022; Staniland et al., 2023). Hal ini membuat individu merasa tidak nyaman dan menolak membuka diri.

Konstruksi sosial memengaruhi bagaimana individu mencari bantuan di budaya yang kental dengan kolektivisme. Partisipan merasa sungkan dan tidak nyaman menceritakan permasalahan pada teman. Budaya Timur, termasuk Indonesia, berfokus pada relasi sosial dan mengedepankan kepentingan keharmonisan kelompok (Zheng et al., 2021). Sikap *selfless* ini diasumsikan menjadi alasan individu lebih waspada dalam membahas masalah personal (S. E. Taylor et al., 2004). Partisipan dan keluarganya sangat memikirkan pandangan orang lain. Gosip menjadi salah satu bentuk interaksi sosial yang turun temurun dalam masyarakat dan berdampak pada reputasi individu yang dibicarakan (Kinasih, 2021; Lestari et al., 2021).

KESIMPULAN

Pengalaman mencari bantuan untuk NSSI merupakan proses yang dinamis dan melibatkan aspek interpersonal dan intrapersonal yang saling terikat. Bantuan yang paling sering dijangkau adalah bantuan emosional dari teman. Bantuan lainnya berupa layanan profesional dari psikolog. Sementara itu, bantuan layanan profesional non-klinis tidak pernah diakses oleh partisipan. Faktor pendukung bersumber dari persepsi NSSI sebagai perbuatan yang salah serta keterjangkauan dan dukungan yang tepat dari helper. Sementara itu, faktor penghambat bersumber dari pandangan bahwa NSSI adalah mekanisme koping yang tepat, respon invalidasi, ketidakterediaan sumber daya, dan stigma negatif. Kebaruan penelitian terletak pada temuan mengenai kekhawatiran partisipan dalam mempertimbangkan mencari bantuan serta konsekuensi negatifnya. Kebaruan lain dari penelitian ini berkaitan dengan faktor sosiokultural. Dalam memotivasi individu mencari bantuan, orang tua dan lingkungan sosial lainnya perlu mendapat edukasi terkait kesehatan mental agar mampu memberi respon tepat dalam menghadapi individu dengan NSSI. Bagi pihak universitas, menyediakan layanan konseling gratis atau potongan biaya dapat membantu mahasiswa

yang terkendala finansial. Diperlukan juga dorongan dalam diri untuk mencari bantuan yang dapat diperkuat dengan menyadari NSSI sebagai kondisi yang serius dan terbuka untuk menerima bantuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguirre Velasco, A., Cruz, I. S. S., Billings, J., Jimenez, M., & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC Psychiatry*, 20(1), 293. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02659-0>
- Alshenqeeti, H. (2014). Interviewing as a Data Collection Method: A Critical Review. *English Linguistics Research*, 3(1). <https://doi.org/10.5430/elr.v3n1p39>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Arbuthnott, A. E., & Lewis, S. P. (2015). Parents of youth who self-injure: a review of the literature and implications for mental health professionals. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0066-3>
- 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>
- Banerjee, D., & Meheli, S. (2022). Revisiting Social Stigma in Non-suicidal Self-injury: A Narrative Review. *Consortium Psychiatricum*, 3(3), 6–19. <https://doi.org/10.17816/CP196>
- Barker, G. (2007). Adolescents, social support and help-seeking behaviour: An international literature review and programme consultation with recommendations for action. *World Health Organization*.
- Bond, K. S., Lyons, J. N., Cottrill, F. A., Sabo, A. V., Baillie, S. E., Rossetto, A., Kelly, L., Kelly, C. M., Reavley, N. J., Jorm, A. F., & Morgan, A. J. (2023). Evaluation of the Conversations about Non-Suicidal Self-Injury Mental Health First Aid Course: Effects on Knowledge, Stigmatising Attitudes, Confidence and Helping Behaviour. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3749. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043749>
- Borden, J. W., Clum, G. A., Broyles, S. E., & Watkins, P. L. (1988). Coping strategies and panic. *Journal of Anxiety Disorders*, 2(4), 339–352.
- Boyes, M. E., Mah, M. A., & Hasking, P. (2023). Associations between Family Functioning, Emotion Regulation, Social Support, and Self-injury among Emerging Adult University Students. *Journal of Child and Family Studies*, 32(3), 846–857. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02516-6>
- Briones-Buixassa, L., Alf, Í., Schmidt, C., Nicolaou, S., Pascual, J. C., Soler, J., & Vega, D. (2021). Predicting Non-Suicidal Self-Injury in Young Adults with and without Borderline Personality Disorder: a Multilevel Approach Combining Ecological Momentary Assessment and Self-Report Measures. *Psychiatric Quarterly*, 92(3), 1035–1054. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09875-7>
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage Publications.
- Curtis, C., & Terry, M. (2024). The Effect of Gender on Identification and Interpretation of Non-Suicidal Self-Injury. *Psychopathology*, 57(1), 18–26. <https://doi.org/10.1159/000531551>
- De Riggi, M. (2021). *Response to nonsuicidal self-injury: The critical role of school leaders*. McGill University.
- Edwards-Bailey, L., Cartwright, T., Smyth, N., & Mackenzie, J.-M. (2023). A qualitative exploration of student self-harm and experiences of support-seeking within a UK university setting. *Counselling Psychology Quarterly*, 36(4), 638–662. <https://doi.org/10.1080/09515070.2022.2146054>
- Elflein, J. (2023). *Barriers to mental health services for U.S. college students in 2022-2023*. Health, Pharma & Medtech.
- Eriksen, M., Collins, S., Finocchio, B., & Oakley, J. (2020). Developing Students' Coaching Ability Through Peer Coaching. *Journal of Management Education*, 44(1), 9–38. <https://doi.org/10.1177/1052562919858645>
- Fortune, S., Sinclair, J., & Hawton, K. (2008). Help-seeking before and after episodes of self-harm: a descriptive study in school pupils in England. *BMC Public Health*, 8(1), 369. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-369>
- Fu, X., Yang, J., Liao, X., Lin, J., Peng, Y., Shen, Y., Ou, J., Li, Y., & Chen, R. (2020). Parents' Attitudes Toward and Experience of Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents: A Qualitative Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00651>
- Gerling, R. L. (2013). Non-suicidal self-injury: a training developed for school personnel. *Professional Psychology Doctoral Projects*, 24.
- Ghinea, D., Edinger, A., Parzer, P., Koenig, J., Resch, F., & Kaess, M. (2020). Non-suicidal self-injury disorder as a stand-alone diagnosis in a consecutive help-seeking sample of adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 274, 1122–1125. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.009>
- Glaw, X., Inder, K., Kable, A., & Hazelton, M. (2017). Visual Methodologies in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 160940691774821. <https://doi.org/10.1177/1609406917748215>
- Guérin-Marion, C., Martin, J., Lafontaine, M.-F., & Bureau, J.-F. (2020). Invalidating Caregiving Environments, Specific Emotion Regulation Deficits, and Non-suicidal Self-injury. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(1), 39–47. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00908-2>
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 113. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- Gullotta, T. P., Plant, R. W., & Evans, M. A. (2015). *Handbook of adolescent behavioural problems: Evidence-based approaches to prevention and treatment*. Springer.
- Hasking, P., Rees, C. S., Martin, G., & Quigley, J. (2015). What happens when you tell someone you self-injure? The effects of disclosing NSSI to adults and peers. *BMC Public Health*, 15(1), 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2383-0>
- Hewitt, O. M., Tomlin, A., & Waite, P. (2021). The experience of panic attacks in adolescents: an interpretative phenomenological analysis study. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 26(3), 240–253. <https://doi.org/10.1080/13632752.2021.1948742>
- Horowitz, M. J., & Reidbord, S. P. (2014). Memory, emotion, and response to trauma. In *The handbook of emotion and memory*. Psychology Press, 343–357.
- Hughes, C. D., King, A. M., Kranzler, A., Fehling, K., Miller, A., Lindqvist, J., & Selby, E. A. (2019). Anxious and Overwhelming Affects and Repetitive Negative Thinking as Ecological Predictors of Self-Injurious Thoughts and Behaviors. *Cognitive Therapy and Research*, 43(1), 88–101. <https://doi.org/10.1007/s10608-019-09996-9>
- Kaligis, F., Ismail, R. I., Wiguna, T., Prasetyo, S., Indriatmi, W., Gunardi, H., Pandia, V., & Magdalena, C. C. (2021). Mental Health Problems and Needs among Transitional-Age Youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4046. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Kinasih, P. R. (2021). 'Tilik': A Study of Power Among Javanese Women Through Gossip. *OKARA: Jurnal Bahasa Dan Sastra*, 15(2), 221–234. <https://doi.org/10.19105/ojbs.v15i2.5090>
- Lestari, P. M., Irawati, R. P., Pristiwati, R., & Fuadhiyah, U. (2021). Gossip among Javanese women in social interaction. *Linguistica Antverpiensia*, 1489–1502.
- Lustig, S., Koenig, J., Resch, F., & Kaess, M. (2021). Help-seeking duration in adolescents with suicidal behavior and non-suicidal self-injury. *Journal of Psychiatric Research*, 140, 60–67. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.05.037>
- Moustakas, C. (2009). *Phenomenological research method*. SAGE Publications.
- Muehlenkamp, J., Brausch, A., Quigley, K., & Whitlock, J. (2013). Interpersonal Features and Functions of Nonsuicidal Self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(1), 67–80. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00128.x>
- Park, Y., Mahdy, J. C., & Ammerman, B. A. (2021). How others respond to non-suicidal self-injury disclosure: A systematic review. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(1), 107–119. <https://doi.org/10.1002/casp.2478>
- 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>
- Qomariah, N., & Santi, D. E. (2021). Gambaran Kebermaknaan Hidup Pelaku Non-Suicidal Self-Injury (NSSI). *Seminar Nasional Psikologi UM*, 424–429.
- Rahardjo, T. A., & Kusumiati, R. Y. E. (2023). Contribution of Emotional Maturity with Behavioral Tendencies of Self-Injury In Adolescents. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(1), 99. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i1.9311>
- Reid, K., Flowers, P., & Larkin, M. (2005). Exploring lived experience: An introduction to Interpretative Phenomenological Analysis. *The Psychologist*, 18(1), 20–23.
- Rickwood, D., & Thomas. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology Research and Behavior Management*, 173. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S38707>
- Rosenrot, S. A., & Lewis, S. P. (2020). Barriers and responses to the disclosure of non-suicidal self-injury: a thematic analysis. *Counselling Psychology Quarterly*, 33(2), 121–141. <https://doi.org/10.1080/09515070.2018.1489220>
- Rowe, S. L., French, R. S., Henderson, C., Ougrin, D., Slade, M., & Moran, P. (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1083–1095. <https://doi.org/10.1177/0004867414555718>
- Salem, D. A., Reischl, T. M., Gallacher, F., & Randall, K. W. (2000). The Role of Referent and Expert Power in Mutual Help. *American Journal of Community Psychology*, 28(3), 303–324. <https://doi.org/10.1023/A:1005101320639>
- Saraswati, P., & Winarsunu, T. (2022). Personal growth initiative profile on non-suicidal self-injury (NSSI). *Proceeding of Biopsychosocial Issues*, 129–130.
- Simmons, M. B., Cartner, S., MacDonald, R., Whitson, S., Bailey, A., & Brown, E. (2023). The effectiveness of peer support from a person with lived experience of mental health challenges for young people with anxiety and depression: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 23(1), 194. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04578-2>
- Simone, A. C., Yu, S., & Hamza, C. A. (2023). Understanding experiences of disclosing and receiving disclosures of nonsuicidal self-injury amongst peers in university: A qualitative investigation. *Counselling Psychology Quarterly*, 36(4), 615–637. <https://doi.org/10.1080/09515070.2022.2144807>
- Skehan, B., & Davis, M. (2017). Aligning Mental Health Treatments with the Developmental Stage and Needs of Late Adolescents and Young Adults. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 26(2), 177–190. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.12.003>
- Staniland, L., Hasking, P., Lewis, S. P., Boyes, M., & Mirichlis, S. (2023). Crazy, Weak, and Incompetent: A Directed Content Analysis of Self-Injury Stigma Experiences. *Deviant Behavior*, 44(2), 278–295. <https://doi.org/10.1080/01639625.2022.2038022>
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U., & Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 227, 759–769. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.073>
- Taylor, S. E., Sherman, D. K., Kim, H. S., Jarcho, J., Takagi, K., & Dunagan, M. S. (2004). Culture and Social Support: Who Seeks It and Why? *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(3), 354–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.3.354>
- Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2012). Self-Injurious Behavior and Suicide Attempts Among Indonesian College Students. *Death Studies*, 36(7), 627–639. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.604464>
- Walsh, B. W. (2006). *Treating self-injury: a practical guide*. The Guilford Press.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Eckenrode, J., Purington, A., Baral Abrams, G., Barreira, P., & Kress, V. (2013). Nonsuicidal Self-Injury as a Gateway to Suicide in Young Adults. *Journal of Adolescent Health*, 52(4), 486–492. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.010>
- YouGov. (2019, June 26). A quarter of Indonesians have experienced suicidal thoughts. YouGov.
- Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PERILAKU NONSUICIDAL SELF-INJURY (NSSI) PADA REMAJA PUTRI. *Journal of Psychological Science and Profession*, 4(2), 85. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v4i2.26404>
- Zheng, S., Masuda, T., Matsunaga, M., Noguchi, Y., Ohtsubo, Y., Yamasue, H., & Ishii, K. (2021). Cultural differences in social support seeking: The mediating role of empathic concern. *PLOS ONE*, 16(12), e0262001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262001>