

EKSPLORASI PENGALAMAN *NONSUICIDAL SELF-INJURY* (NSSI) PADA WANITA DEWASA AWAL : SEBUAH *INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS*

Shaskia Rezky Elvira¹, Hastaning Sakti²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang 50275

shaskiaelvira@gmail.com

Abstrak

Nonsuicidal self-injury (NSSI) dilakukan secara sengaja untuk menyalurkan tekanan emosional yang terpendam. Pada umumnya pelaku NSSI cenderung melakukan aksinya secara tersembunyi. Kondisi tersebut membuat fenomena ini sulit dideteksi. Padahal NSSI tidak dapat dianggap remeh sehingga perlu untuk mendapat perhatian lebih. Penelitian ini bertujuan memahami pengalaman wanita dewasa awal yang melakukan NSSI. Teknik pemilihan subjek menggunakan teknik *purposive* dengan kriteria partisipan telah melakukan NSSI setidaknya 5 kali dalam waktu 12 bulan terakhir. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *snowball*. Proses pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan *in depth interview* dan observasi. Selanjutnya hasil wawancara akan dianalisis menggunakan metode *interpretative phenomenological analysis*. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh sepuluh tema superordinat, meliputi (1) konflik dengan pasangan, (2) ketidak harmonisan keluarga, (3) penilaian negatif terhadap diri, (4) manifestasi perilaku menyakiti diri, (5) sensasi emosional pada luka, (6) perasaan lepas sesaat setelah *self-injury*, (7) dampak negatif pada kehidupan, (8) kemunculan hasrat mengakhiri hidup, (9) kesadaran untuk mencari pertolongan profesional, (10) motivasi menjadi lebih baik. Terdapat pula satu tema khusus, yakni dukungan positif komunitas. Melalui penelitian ini telah diungkap bagaimana pemaknaan seseorang yang melakukan NSSI serta usaha masing-masing partisipan dalam mencari bantuan terkait dengan kondisi kesehatan mentalnya.

Kata kunci: *interpretative phenomenological analysis*; melukai diri; psikologi klinis

Abstract

Nonsuicidal self-injury (NSSI) are committed intentionally to dispense the pent-up emotional stress. In general, a person who does NSSI tends to commit the action covertly. This condition makes this phenomenon is hard to detect. Even though NSSI should not be underestimated, so that needs to get more attention. This research aims to understand early adult women experience who did NSSI. The subject selection technique used the *purposive* technique with criteria: participants have done NSSI at least 5 times in the last 12 months. The sampling technique was conducted with *snowball* technique. Data retrieval process in this research was conducted with *in depth interview* and observation. Then the result of the interview will be analyzed using an *interpretative phenomenological analysis* method. Based on the result of data analysis, ten subordinate topics were obtained, namely: (1) conflict with a partner, (2) family disharmony, (3) negative self-assessment, (4) manifestations of self-injurious behavior, (5) emotional sensation in wounds, (6) feeling of release shortly after self-injury, (7) negative impact on life, (8) desire to end life, (9) awareness to seek professional help, (10) motivation to be better. There is also one specific topic that is the positive support of communities. Through this research, it has been revealed how the meaning of someone who committed NSSI and the efforts of each participant in seeking help related to their mental health condition.

Keywords: clinical psychology; *interpretative phenomenological analysis*; self-injury

PENDAHULUAN

Dalam setiap fase perkembangan bahwasannya individu akan dituntut untuk melakukan penyesuaian diri dengan setiap perubahan yang terjadi serta tugas-tugas perkembangan yang dihadapi, khususnya dalam usia dewasa awal yang menjadi puncak dari perkembangan manusia (Putri, 2018). Dewasa awal yang tidak mampu menyesuaikan diri akan perubahan dan permasalahan yang dihadapi dapat berujung pada kondisi mental yang tidak sehat hingga memunculkan depresi hingga kecemasan (Samiun, 2006). Kecemasan merupakan gangguan yang sering muncul pada individu yang memasuki usia dewasa awal, kondisi tersebut didasari oleh riset yang dilakukan pada mahasiswa tahun pertama di 19 universitas dari 8 negara dengan prevalensi sebesar 18% dari populasi tersebut mengalami gangguan kecemasan (Auerbach dkk., 2018).

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

Nonsuicidal Self-Injury atau disebut juga dengan *self-injury* adalah istilah umum yang mencakup berbagai perilaku termasuk overdosis obat yang disengaja dan berhubungan lebih khusus dengan kerusakan yang diakibatkan oleh diri sendiri pada jaringan kulit melalui pemotongan atau pembakaran, tindakan yang umumnya dilakukan tanpa niat bunuh diri (Klonsky & Glenn dalam Long, 2018). Tokoh lainnya yakni, Amando Favazza (dalam Millard, 2016) mendefinisikan perilaku melukai diri sebagai suatu tindakan yang disengaja dan dilakukan secara langsung untuk merubah atau merusak jaringan tubuh tanpa disertai niat untuk mati. Perilaku NSSI tidak hanya terjadi pada populasi individu normal tetapi juga dapat ditemukan pada pasien dengan diagnosis gangguan jiwa. Beberapa diagnosis gangguan jiwa yang berhubungan dengan NSSI, yakni *bipolar disorder*, *depresi*, *skizofrenia* dan *borderline personality disorder* (Kusumadewi dkk., 2020). Berkaitan dengan klasifikasi usia dan gender individu yang melakukan NSSI, Muehlenkamp dkk. (2013) mengungkapkan bahwa sebagian besar individu memulai tindakan melukai diri atau NSSI pada awal usia remaja hingga pertengahan masa remaja dengan rata-rata usia berkisar 12 sampai 16 tahun. NSSI cenderung terjadi pada masa remaja karena berkaitan dengan tahapan pubertas yang terjadi pada kelompok usia ini. Meskipun demikian, tindakan NSSI dapat berlanjut hingga usia dewasa awal. Tidak sedikit pula populasi yang memulai melakukan tindakan melukai diri pada saat usia dewasa (Klonsky dkk., 2011). Terdapat presentase 6% orang dewasa memiliki riwayat NSSI. Selain itu, tingkat perilaku melukai diri seumur hidup dalam populasi tersebut adalah sekitar 15% sampai 20% (Klonsky dkk., 2014). Meskipun NSSI lebih sering ditemukan pada usia remaja,

sebagian besar individu terus-menerus melukai diri hingga usia dewasa (Kiekens dkk., 2017).

Berdasarkan jenis kelamin, perilaku NSSI sebagian besar lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih umum melakukan *cutting* sedangkan laki-laki cenderung menggunakan pukulan (Klonsky dkk., 2014). Whitlock (2010) bentuk-bentuk perilaku dalam NSSI yakni seperti mencubit badan, memotong atau mengukir simbol tertentu pada bagian tubuh, membenturkan diri, memukul diri secara sadar, menggigit bagian tubuh hingga meninggalkan luka, menarik rambut dengan kuat, mencabut bulu mata atau alis dengan niatan menyakiti diri, mencegah penyembuhan luka dengan sengaja, membakar permukaan kulit, menanamkan benda-benda tajam ke dalam kulit, memasukkan sesuatu pada vagina ataupun uretra. Sedangkan, melalui riset yang dilakukan pada sekitar 40 negara berbeda mengenai fenomena NSSI ditemukan bahwa 45% NSSI dilakukan dengan metode *cutting* atau menyayat permukaan kulit. Bahkan sekitar 17% orang dewasa melakukan tindakan NSSI seumur hidupnya (Hull, 2020).

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa faktor potensial dari perilaku menyakiti diri dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu faktor individu misalnya disregulasi emosional dan faktor lingkungan pengalaman masa kecil dan pengaruh pola asuh (Cipriano dkk., 2017). Pada kelompok remaja dan dewasa dengan riwayat NSSI ditemukan karakteristik terkait dengan tekanan emosional, kemunculan emosi-emosi negatif, depresi, kecemasan hingga disregulasi emosi (Klonsky dkk., 2014). Selain itu terdapat masalah psikologis berkaitan *self-esteem* yang cenderung rendah pada individu dengan riwayat NSSI, dalam penelitian Lan dkk. (2019) individu yang memiliki sikap lebih positif terhadap kehidupan cenderung memiliki harga diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang memiliki harga diri rendah yang bersikap cenderung lebih negatif serta mengarah pada NSSI.

Meskipun seseorang yang melakukan NSSI tidak berniat untuk bunuh diri, pada kenyataannya tidak sedikit kasus NSSI yang berujung pada kematian, sehingga kasus tersebut tidak dapat dianggap sebagai fenomena yang dapat dianggap remeh. Individu dengan riwayat perilaku NSSI memiliki risiko 1.68 kali lipat lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri (Chan dkk., 2016). Dilansir dari situs *Mental Health America* (2020) seseorang yang melakukan tindakan melukai diri dapat menyebabkan banyak kerusakan terhadap jaringan tubuh yang dapat mengakibatkan komplikasi medis hingga kematian. Bahkan dalam kasus NSSI yang berkepanjangan, seseorang mungkin menjadi putus asa dan kehilangan kendali atas perilaku melukai diri yang bersifat adiktif sehingga dapat mendorong pada upaya mengakhiri hidup. Pengulangan tindakan NSSI bahwasannya menjadi keunikan tersendiri dalam fenomena ini, pada penelitian yang dilakukan oleh Victor dkk. (2012) ditemukan bahwa seseorang yang terlibat dalam NSSI memiliki dorongan kuat untuk melukai dirinya terus menerus meskipun mengakui tindakan tersebut berbahaya serta adanya ketegangan kembali saat berhenti melakukan NSSI menunjukkan bahwasannya jika tindakan tersebut bersifat adiktif. Sebagian besar penelitian mengenai NSSI juga lebih banyak berfokus pada remaja dibandingkan penelitian yang dilakukan pada orang dewasa (Forrester dkk., 2017). Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian fenomenologis dan memahami lebih lanjut mengenai pengalaman wanita dewasa awal yang melakukan NSSI dalam memaknai perasaannya terkait dengan tindakan melukai diri yang dilakukan.

METODE

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk bagaimana pengalaman

serta dinamika psikologis pelaku NSSI dengan menggunakan Teknik analisis IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) Melalui teknik analisis IPA dapat diungkap pengalaman subjek secara subjektif dan lebih mendalam (La Kahija, 2017). Adapun teknik pengambilan data menggunakan in-depth-interview dan observasi. Sementara itu, kriteria partisipan penelitian didasarkan pada krtiteria *Non-Suicide Self Injury* dalam DSM-5, yakni individu pernah atau secara berkala melakukan NSSI (menyakiti diri sendiri) setidaknya selama 12 bulan terakhir. Sudah melakukan NSSI (menyakiti diri sendiri) setidaknya sebanyak 5 kali (American Psychiatric Association, 2013). Partisipan pada penelitian ini berjumlah 3 orang, berjenis kelamin perempuan dengan usia 18-25 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pada proses pengambilan data dilapangan serta analisis *interpretative phenomenological analisys* (IPA) yang telah dilakukan. Diperoleh 3 tema induk, yakni pemicu tindakan NSSI, dinamika pikologis NSSI dan keinginan menjalani hidup lebih baik serta satu tema khusus dukungan positif komunitas. Adapun tema induk serta tema superordinat disusun pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1.

Tema Induk dan Tema Superordinat

| Tema Induk | Tema Superordinat |
|--------------------------------------|--|
| Pemicu tindakan NSSI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konflik dengan pasangan 2. Ketidak harmonisan keluarga 3. Penilaian negatif terhadap diri |
| Dinamika psikologis NSSI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Manifestasi perilaku menyakiti diri 2. Sensasi emosional pada luka 3. Perasaan lepas sesaat setelah <i>self-injury</i> 4. Dampak negatif pada kehidupan 5. Kemunculan hasrat mengakhiri hidup |
| Keinginan menjalani hidup lebih baik | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran untuk mencari pertolongan profesional 2. Motivasi menjadi lebih baik |

Pada penelitian ini pembahasan lebih lanjut difokuskan pada tiga tema induk serta satu tema khusus yang hanya dialami partisipan KP yang akan diuraikan berdasarkan dengan teori-teori psikologi yang relevan. Adapun tema-tema tersebut yakni (1) Pemicu tindakan NSSI, (2) Dinamika pikologis NSSI, (3) Keinginan menjalani hidup lebih baik, (4) Dukungan positif komunitas. Berikut adalah pembahasannya:

Pemicu Tindakan NSSI

Ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan ketiga partisipan melakukan NSSI. Pada penelitian ini ditemukan bahwa konflik dengan pasangan, ketidak harmonisan keluarga dan penilaian negatif terhadap diri menjadi penyebab kemunculan perilaku NSSI. Ketiga partisipan mengaku mengalami konflik dalam hubungannya. Perselingkuhan serta tekanan yang diberikan oleh pasangannya membuat LF mengalami berbagai tekanan seperti sedih dan kecewa. Sementara itu, berakhirnya relasi romantis bersama pasangannya membuat ia melakukan NSSI. Konflik dengan lawan jenis yang dialami partisipan KP juga membuatnya tertekan. Menurut Sutton (2005) seseorang dengan

riwayat NSSI pada umumnya memiliki perasaan kosong dan tertekan, kehilangan orang yang disayangi, serta adanya keinginan untuk mendapat perhatian dari orang yang disayangi.

Ketidak harmonisan keluarga juga termasuk faktor yang dapat menyebabkan munculnya perilaku NSSI, hal ini dapat terjadi karena kurangnya peran keluarga dalam mengekspresikan emosi serta minimnya komunikasi yang terjalin antar keluarga (Martison, 1999). Partisipan KP mengaku jika pola komunikasi dalam keluarganya cenderung dingin, namun ia sering kali dilimpahi ekspektasi oleh kedua orang tuanya. Sejak dahulu, ia merasa tidak memiliki otoritas dalam menentukan pilihannya. Kurangnya komunikasi dan perhatian dalam keluarga juga dialami oleh SM. Selain itu SM juga selalu mendapat tuntutan dan merasa tidak diapresiasi oleh keluarganya atas usaha yang telah dilakukan kondisi tersebut juga diperburuk dengan adanya perselingkuhan kedua orang tuanya. Kurangnya perhatian dan afeksi yang diberikan oleh orang tua dapat mendorong seseorang menyakiti dirinya, hal tersebut sering terjadi diluar kendali (Kurniawati, 2012). Muehlenkamp dkk. (2013) menambahkan bahwa alasan seseorang lebih sering memulai untuk melakukan NSSI dikarenakan dukungan keluarga yang rendah.

Munculnya tindakan NSSI pada umumnya diawali dengan kehadiran emosi-emosi negatif pada individu yang melakukannya. Ketiga partisipan LF, SM dan KP mengaku merasakan perasaan sedih, sakit hati, kecewa, marah, perasaan tidak berguna hingga penilaian negatif pada diri seperti perasaan jijik dan tidak berharga serta ketidak mampuan dalam menyalurkan emosi. Adanya pandangan negatif terhadap diri seperti kemunculan perasaan jijik serta mengkritik diri sendiri dan ketidakpedulian diri akibat rendahnya penghargaan diri dapat menyebabkan kerusakan fisik pada diri serta memfasilitasi terjadinya NSSI (Muehlenkamp dkk., 2013). Kiekens dkk. (2017) juga menyebutkan bahwa dewasa muda yang mengalami tekanan psikologis dan tidak mampu meregulasi emosinya dengan baik dapat mengarah pada perilaku negatif, termasuk NSSI.

Dinamika Psikologis NSSI

Berdasarkan pengalaman ketiga subjek, terdapat berbagai manifestasi dalam menyakiti diri. Ketiga subjek menceritakan pengalamannya melakukan berbagai usaha dalam menyakiti diri. Terdapat bentuk-bentuk tindakan yang tergolong dalam NSSI, perilaku yang biasanya dilakukan, yakni memotong atau menyayat permukaan kulit, mencakar maupun memukul tubuhnya sendiri. Perilaku tersebut tergolong dalam *superficial self-mutilation* (Klonsky dkk., 2011). NSSI dilakukan secara sengaja untuk melukai dirinya bertujuan untuk mengalihkan perasaan sakit yang dirasakan secara psikis pada tubuh atau fisik (Walsh, 2007). Adanya persepsi yang dimiliki seseorang dalam melakukan NSSI jika rasa sakit yang dirasakan secara emosional mampu disalurkan melalui goresan luka dari benda tajam pada tubuh mereka (Mazelis, 2008). Dalam memaknai perasaannya ketika melakukan NSSI, ketiga partisipan menginterpretasikan perasaannya secara berbeda. Bahwasannya diperoleh adanya kenikmatan yang dirasakan saat melukai diri, dengan melakukan hal tersebut juga dapat mengalihkan fokus individu terhadap masalah yang dimiliki dan berfokus terhadap luka yang ada. Kemudian terdapat perasaan lepas yang dirasakan ketiga partisipan sesaat setelah melakukan NSSI. Partisipan merasakan kelegaan, ketenangan serta kepuasan tersendiri se usai menyakiti diri. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian Klonsky dan Glenn (2009) yang menunjukkan bahwa perasaan yang paling umum dirasakan oleh dewasa awal setelah melukai diri sendiri adalah adanya perasaan lega dan tenang.

Namun, perasaan lepas seperti ketenangan, kelegaan serta kepuasan yang dirasakan hanyalah

bersifat sementara. Pada akhirnya tindakan NSSI yang dilakukan ketiga subjek memunculkan dampak negatif terhadap kehidupan. Adanya kekhawatiran terhadap bekas luka yang dimiliki, serta cenderung menarik diri karena tidak ingin tindakannya diketahui orang lain. Menurut Maidah (2013) pada umumnya individu akan menyembunyikan perilakunya karena adanya perasaan takut akan dijauhi dari lingkungan sekitar serta timbulnya rasa malu akan tanggapan serta penilaian orang lain yang menganggap mereka bodoh.

Meskipun NSSI tidak disertai oleh niatan bunuh diri, namun pada penelitian ini ditemukan bahwa adanya kemunculan hasrat untuk mengakhiri hidup oleh ketiga partisipan. Tekanan psikologis yang terus menerus dirasakan serta riwayat partisipan dalam melukai diri memiliki pengaruh dalam kemunculan keinginan mengakhiri hidup. Dalam penelitiannya Rodav dkk. (2014) menuturkan jika tindakan NSSI adalah salah satu prediktor dari perilaku bunuh diri. Seseorang yang memiliki riwayat NSSI juga memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan tindakan bunuh diri (Muehlenkamp dalam Biromo, 2015).

Keinginan Menjalani Hidup Lebih Baik

NSSI yang dilakukan partisipan tetaplah memberikan dampak negatif pada kehidupan. Ketiga partisipan mengaku kesulitan mengontrol impuls menyakiti diri bahkan sempat muncul keinginan mengakhiri hidup. Selain itu adanya pengaruh pada interaksi masing-masing partisipan dengan lingkungan seperti cenderung menutup diri serta khawatir jika perilaku NSSI-nya diketahui orang lain, terdapat pula kekhawatiran akan masa depan jika terus menerus melakukan NSSI. Hilt dkk. (2008) mengungkapkan adanya sensasi yang dirasakan saat melukai diri bahwasannya hanyalah bersifat sementara dan tidak menyelesaikan masalah yang sebenarnya. Berbagai dampak negatif tersebut membuat ketiga partisipan ingin memperoleh pertolongan. Tindakan memperoleh pertolongan profesional dipengaruhi kesadaran dan kecemasan yang dimiliki akan kebutuhan bantuan (Barker dkk., 2005). Pada awalnya ketiga mengalami beberapa pertimbangan dan kekhawatiran yang dapat menjadi hambatan dalam mencari bantuan pada praktisi kesehatan mental. Partisipan LF mengalami keraguan apakah dirinya memerlukan bantuan profesional atau dapat menangani permasalahannya sendiri. Ketidaksadaran tentang keseriusan masalah atau kondisi dimana seseorang masih merasa permasalahannya bukan hal yang serius merupakan salah satu hambatan untuk mendatangi profesional (Rasyida, 2019). Adanya ketakutan dipandang lemah dan permasalahannya dianggap sepele juga dialami oleh KP. Kondisi tersebut menunjukkan adanya stigma diri yang menjadi faktor terpenting dalam keputusan mencari bantuan adalah adanya stigma dalam diri (Staiger dkk., 2017). kedua partisipan, yakni SM dan KP akhirnya memberanikan diri ke professional merasa lebih stabil dan mengurangi frekuensi dalam NSSI.

Dukungan Positif Komunitas

Keterlibatan partisipan KP dalam suatu komunitas tari di sekolahnya memberikan dampak positif bagi kondisi psikologis dirinya. Sebelum tergabung dalam kelompok tersebut, KP mengungkapkan bahwa ia memiliki keberhargaan diri yang rendah. Berbeda dengan kondisi sebelumnya, keterlibatan KP dalam kelompok tersebut membuat dirinya lebih mampu menilai dirinya secara lebih positif. Selain itu ia merasa berada dalam lingkungan yang sehat dan suportif. Dukungan positif lingkungan bahkan mampu mengalihkan dorongan menyakiti diri. Dukungan lingkungan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya NSSI dan mampu mengarahkan individu pada kepercayaan diri bahwa dia dirawat, dicintai dan dihargai oleh lingkungan (Cobb dalam Christoffersen dkk., 2015).

KESIMPULAN

Konflik dengan pasang dan ketidak harmonisan kondisi keluarga menjadi penyebab dalam melakukan NSSI. Dukungan serta peran lingkungan yang kurang baik membuat individu merasa semakin tertekan dan memendam perasaannya. Ditemukan pula bahwa ketiga partisipan memiliki tingkat *self-esteem* yang cenderung rendah sehingga adanya pandangan dan penilaian negatif terhadap diri sendiri. Akibatnya muncul perasaan cemas, khawatir, perasaan tidak berguna, jijik serta pandangan negatif lain yang mempengaruhi individu untuk menyakiti diri. Dalam melakukan NSSI muncul sensasi emosional terhadap luka seperti menikmati rasa sakit dan luka menjadi pusat perhatian. Selain itu terdapat perasaan lepas sesaat setelah menyakiti diri digambarkan dengan adanya kelegaan, ketenangan serta kepuasan tersendiri seusai menyakiti diri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa NSSI dapat menyalurkan serta mengurangi tekanan emosional yang terpendam. Namun, perlu digaris bawahi bahwa perasaan tersebut hanyalah bersifat sementara dan tidak menghilangkan masalah yang dialami sesungguhnya. NSSI juga berdampak negatif bagi kehidupan hingga dapat memunculkan hasrat mengakhiri hidup. Perubahan negatif yang dirasakan dan semakin sulitnya mengontrol kebiasaan menyakiti diri membuat partisipan ingin mendapatkan pertolongan dengan cara mencari bantuan kepada profesional. Pada awalnya, kebimbangan untuk menemui profesional, ketakutan dianggap lemah, pertimbangan waktu dan biaya menjadi beberapa hambatan yang ditemui dalam mencari bantuan profesional. Pada akhirnya, kedua partisipan yang telah memberanikan diri ke professional merasa lebih stabil dan mengurangi frekuensi dalam NSSI.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)*. American Psychiatric Publishing.
- Auerbach, R., Mortier, P., Bruffaerts, R., & Alonso, J. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623–638. <https://doi.org/https://doi.apa.org/doi/10.1037/abn0000362>
- Barker, G., Olukoya, A., & Aggleton, P. (2005). Young people, social support and help-seeking. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 17(4), 315–335. <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2005.17.4.315>
- Biromo, A. R. (2015). *Uji validitas dan reliabilitas Self-harm Behavior Questionnaire versi bahasa Indonesia*. [Skripsi tidak dipublikasikan]. Universitas Indonesia.
- Chan, M. K. Y., Bhatti, H., Meader, N., Stockton, S., Evans, J., O'Connor, R. C., Kapur, N., & Kendall, T. (2016). Predicting suicide following self-harm: Systematic review of risk factors and risk scales. *British Journal of Psychiatry*, 209(4), 277–283. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.170050>
- Christoffersen, M. N., Møhl, B., DePanfilis, D., & Vammen, K. S. (2015). Non-Suicidal Self-Injury-Does social support make a difference? An epidemiological investigation of a Danish national sample. *Child Abuse and Neglect*, 44, 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.023>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review.

- Frontiers in Psychology*, 8(NOV), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Forrester, R. L., Slater, H., Jomar, K., Mitzman, S., & Taylor, P. J. (2017). Self-esteem and non-suicidal self-injury in adulthood: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 221, 172–183. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06.027>
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.63>
- Hull, M. (2020). *Self-harm statistics and facts*. The Recovery Village.
- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Claes, L., Baetens, I., Boyes, M., Mortier, P., Demyttenaere, K., & Whitlock, J. (2017). What predicts ongoing nonsuicidal self-injury? *Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(10), 762–770. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000726>
- Klonsky, D., & Glenn, R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the inventory of Statements about Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 215–219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
- Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J. J., Lewis, S. P., & Walsh, B. (2011). *Nonsuicidal self-injury*. Horegefe.
- Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: What we know, and what we need to know. *Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565–568. <https://doi.org/10.1177/070674371405901101>
- Kurniawati, R. (2012). Dinamika psikologis pelaku self-injury. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 1(1), 13–22.
- Kusumadewi, A. F., Yoga, B. H., Sumarni, S., & Ismanto, S. H. (2020). Self-Harm Inventory (SHI) versi Indonesia sebagai instrumen deteksi dini perilaku self-harm. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 20. <https://doi.org/10.20473/jps.v8i1.15009>
- La Kahija, Y. F. (2017). *Penelitian fenomenologis: Jalan memahami pengalaman hidup*. PT. Kanisius.
- Lan, T., Jia, X., Lin, D., & Liu, X. (2019). Stressful life events, depression, and non-suicidal self-injury among Chinese left-behind children: Moderating effects of self-esteem. *Frontiers in Psychiatry*, 10(APR), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00244>
- Long, M. (2018). ‘We’re not monsters ... we’re just really sad sometimes.’ hidden self-injury, stigma and help-seeking. *Health Sociology Review*, 27(1), 89–103. <https://doi.org/10.1080/14461242.2017.1375862>
- Maidah, D. (2013). Self injury pada mahasiswa (studi kasus pada mahasiswa pelaku self injury). *Development and Clinical Psychology*, 2(1), 6–13.
- Martison, D. (1999). *Self-Injury Fact Sheet*. Amazon.
- Mazelis, R. (2008). *Understanding and responding to people in the criminal justice system who live with self-inflicted violence*. 1–13.
- Mental Health America. (2020). Self-injury (cutting, self-harm or self-mutilation). *Mental Health America*. Diakses dari <https://www.mhanational.org/conditions/self-injury-cutting-self-harm-or-self-mutilation>
- Millard, C. (2016). A history of self-harm in Britain: a genealogy of cutting and overdosing. by chris millard. *Twentieth Century British History*, 27(3). <https://doi.org/10.1093/tcbh/hww009>
- 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>
- Putri, A. F. (2018). Pentingnya orang dewasa awal menyelesaikan tugas perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Rasyida, A. (2019). Faktor yang menjadi hambatan untuk mencari bantuan psikologis formal di kalangan mahasiswa. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(2), 193–207. <https://doi.org/10.30996/persona.v8i2.2586>
- Rodav, O., Levy, S., & Hamdan, S. (2014). Clinical characteristics and functions of non-suicide self-injury in youth. *European Psychiatry*, 29(8), 503–508. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.02.008>
- Safaria, T., & Saputra, N. (2009). *Manajemen Emosi*. Bumi Aksara.
- Samun, Y. (2006). *Kesehatan mental 1*. Kanisius.
- Staiger, T., Waldmann, T., Rüschi, N., & Krumm, S. (2017). Barriers and facilitators of help-seeking among unemployed persons with mental health problems: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-1997-6>
- Stallman, H. M. (2020). Health theory of coping. *Australian Psychologist*, 55(4), 295–306. <https://doi.org/10.1111/ap.12465>
- Victor, S. E., Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2012). Is non-suicidal self-injury an “addiction”? A comparison of craving in substance use and non-suicidal self-injury. *Psychiatry Research*, 197(1–2), 73–77. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.011>
- Walsh, B. (2007). Clinical assessment of self-injury: A practical guide. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1057–1068. <https://doi.org/10.1002/jclp>
- Whitlock, J. (2010). Self-injurious behavior in adolescents. *PLoS Medicine*, 7(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000240>
- Zetterqvist, M., Lundh, L. G., Dahlström, Ö., & Svedin, C. G. (2013). Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 759–773. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9712-5>