BAB I

PEDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Melukai diri sendiri (*self harm*) adalah masalah kesehatan yang sangat tinggi terjadi di kalangan masyarakat. Melukai diri sendiri didefinisikan oleh pedoman *National Institute For Health And Care Excellence* (NICE) sebagai tindakan meracuni diri sendiri atau melukai diri sendiri yang dilakukan oleh seseorang, tindakan ini mencakup tindakan menyakiti diri secara langsung dan tidak langsung (misalnya menolak makan/minum, mengabaikan diri sendiri) (Isabela Troya et al., 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa melukai diri sendiri (*self harm*) adalah perbuatan melukai atau menyakiti diri mereka sendiri untuk mengatasi atau mengekspresikan tekanan emosional dan kekacauan internal. Setiap tahun hampir 800.000 orang melakukan bunuh diri, yang setara dengan satu orang setiap 40 detik. Lebih banyak lagi orang yang mencoba bunuh diri. Menurut *National Health Service* (NHS) digital sekitar 1 dari 14 orang pernah menyakiti diri sendiri.

Perilaku melukai diri tidak diniatkan untuk mengakhiri hidupnya, namun dapat berakibat fatal. Contoh melukai diri sendiri termasuk mencoba meracuni diri sendiri dengan meminum terlalu banyak terlalu banyak konsumsi obat-obatan atau sesuatu yang berbahaya, memotong atau membakar, membenturkan kepala ke benda, meninju atau membenturkan diri ke sesuatu yang keras.

Perilaku *self harm* sendiri sebenarnya bukanlah sebuah gangguan jiwa, namun merupakan kegagalan seseorang dalam melakukan coping dalam menghadapi stress. Meski tidak semua orang dengan perilaku *self harm* akan selalu berlanjut menjadi bunuh diri, namun orang dengan perilaku ini memiliki risiko 1.68 kali lipat untuk melakukan bunuh diri. Apabila metode *self harm* yang dilakukan menimbulkan luka serius atau

disertai dengan pikiran bunuh diri yang muncul secara intensif, maka *self harm* dapat berakibat pada kematian (Kusmadewi AF, 2019)

Penyebab utama tindakan menyakiti diri sendiri biasanya adalah depresi. Depresi adalah penyakit mental yang ditandai dengan beberapa gangguan emosional seperti rasa sedih secara terus-menerus, dan kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya mendatangkan kesenangan, disertai kesulitan dalam kehidupan sehari-hari selama minimal dua minggu. Lingkungan juga berperan dalam terjadinya stres dan trauma, dan kecemasan dapat menyebabkan tindakan menyakiti diri sendiri.

Self harm sering dilakukan oleh para mahasiswa dengan rentang usia 17-24 tahun. Pada umumnya, mahasiswa dapat melakukan penyelesaian masalah dengan cara yang adaptif karena mahasiswa telah dinilai mampu berpikir dengan baik dalam menghadapi permasalahan, namun terdapat beberapa mahasiswa yang melakukan penyelesaian masalah dengan cara maladaptif yaitu perilaku *self injury* dan dapat terjadinya risiko bunuh diri. Permasalahan yang dihadapi oleh mahasiswa tersebut dapat disebabkan karena adanya masalah didalam keluarga, stress pendidikan yang sedang dijalani, dan faktor lingkungan (Suprayanti et al., 2021).

Menurut (Reihanah Bafadhal & Iqbal, 2025)Islam menegaskan bahwa menjaga diri dari bahaya fisik dan mental merupakan sebuah perintah. Al-Qur'an melarang perbuatan menyakiti diri sendiri, sebagaimana dalam QS. An-Nisa ayat 29 :

يٰٓاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا لَا تَأْكُلُوْٓا اَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ اِلَّآ اَنْ تَكُوْنَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ
مِّنْكُمْۗ وَلَا تَقْتُلُوْٓا اَنْفُسَكُمْۗ اِنَّ اللّٰهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيْمًا

Artinya : *"Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan harta sesamamu dengan cara yang batil (tidak benar), kecuali berupa perniagaan atas dasar suka sama suka di antara kamu. Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu."*

Perilaku melukai diri sendiri (*self harm*) termasuk dalam perbuatan yang bertentangan dengan ajaran Islam, karena merusak amanah tubuh yang diberikan Allah SWT. Dalam konteks mahasiswa kedokteran yang rentan terhadap tekanan akademik, fenomena ini menjadi semakin mengkhawatirkan. Islam menawarkan pendekatan spiritual untuk menghadapi stres, seperti sabar, dzikir, dan tawakal. Oleh karena itu, penting untuk meninjau kecenderungan *self harm* dari perspektif Islam sebagai upaya untuk memberikan pemahaman yang lebih holistik dan solusi yang sesuai dengan nilai keagamaan (Reihanah Bafadhal & Iqbal, 2025).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 perilaku melukai diri (*self harm*) paling banyak terjadi pada rentan umur 15-24 tahun karena pada usia tersebut paling banyak pada populasi mahasiswa terkhusus mahasiwa kedokteran dengan banyak faktor pendukungnya. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti bagaimana kesehatan mental dalam kasus melukai diri (*self harm*) pada mahasiwa/i program studi kedokteran universitas YARSI dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perilaku kecenderungan menyakiti diri (*self harm*) responden mahasiswa/i program studi kedokteran universitas YARSI?
2. Bagaimana gambaran dari dampak psikologis dan akademik terhadap perilaku *self harm* pada mahasiswa/i program studi Kedokteran Universitas YARSI?
3. Bagaimana karakteristik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang memiliki kecenderungan perilaku *self harm* ?
4. Bagaimana pandangan Islam mengenai perilaku menyakiti diri (*self harm*) pada mahasiswa/i program studi kedokteran universitas YARSI?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku kecenderungan melukai diri (*self harm*) pada mahasiswa/i program studi kedokteran universitas YARSI dan mengetahui tinjauan dalam Islam.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran stres yang dapat mempengaruhi perilaku kecenderungan melukai diri (*self harm*) pada mahasiswa/i program studi kedokteran universitas YARSI.
2. Mengetahui gambaran dari dampak psikologis dan akademik terhadap perilaku *self harm* pada mahasiswa/i program studi Kedokteran Universitas YARSI.
3. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa yang rentan terhadap perilaku *self harm.*
4. Mengidentifikasi nilai-nilai spiritual dan ajaran Islam yang dapat dijadikan dasar dalam pencegahan serta penanganan *self harm* pada mahasiswa kedokteran.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti dalam memperdalam pemahaman mengenai perilaku *self harm.* Selain itu, penelitian ini dapat membantu peneliti untuk memahami lebih mendalam fenomena *self harm*, baik dari segi psikologis, sosial, maupun lainnya.

2. Manfaat bagi institusi/ universitas YARSI

   Diharapkan skripsi ini dapat menambah wawasan mengenai perilaku kecenderungan melukai diri (*self harm*) sehingga dapat mencegah perilaku *self harm* pada mahasiswa dan dapat mendorong mahasiswa untuk membangun komunitas yang

mendukung dan memberikan bantuan kepada teman-teman yang mengalami kesulitan emosional.

3. Manfaat bagi masyarakat/ mahasiswa

   Diharapkan skripsi ini menjadi suatu upaya pencegahan maupun edukasi bagi masyarakat atau mahasiswa untuk menjauhi *self harm* .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian pustaka

2.1.1 Melukai Diri (*Self harm*)

2.1.1.1 Definisi *Self harm*

Self harm didefinisikan sebagai perilaku individu yang melukai dirinya sendiri dengan berbagai cara, terlepas dari apakah mereka mempunyai niat atau keinginan untuk mati (NICE, 2015; WHO, 2015). Perilaku *self harm* sendiri bukanlah suatu masalah kesehatan jiwa melainkan kegagalan seseorang dalam melakukan *coping* dalam menghadapi stress.

Melukai diri (*self harm*) mengacu pada tindakan yang dilakukan untuk mengatasi tekanan mental dan rasa sakit emosional dengan menyakiti atau melukai diri sendiri tanpa niat untuk bunuh diri. Definisi lain menyatakan bahwa Melukai diri (*self harm*) didefinisikan sebagai perilaku melukai diri sendiri dengan sengaja yang dapat menimbulkan pendarahan, memar, atau nyeri, tanpa adanya niat untuk bunuh diri, namun dengan maksud untuk menimbulkan luka ringan pada tubuh sebagai suatu tindakan. Yang muncul dari kedua definisi tersebut adalah adanya kesamaan bahwa perbuatan menyakiti diri sendiri dan perbuatan tersebut tidak bertujuan untuk mengakhiri hidup atau bunuh diri. Bebrapa penelitian menunjukkan bahwa tindakan menyakiti diri sendiri merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap upaya bunuh diri di berbagai kalangan, terutama remaja, pasien gangguan jiwa yang masih remaja, pelajar, dan orang dewasa (Cipta Apsari, 2021).

Perilaku ini dapat bervariasi dalam hal tujuan, baik dengan atau tanpa niat bunuh diri. Dalam bahasa Inggris, istilah “melukai diri sendiri” digunakan ketika niat dari tindakan tersebut tidak dipertimbangkan. Istilah “melukai diri sendiri bukan untuk bunuh diri” digunakan untuk situasi di mana melukai diri sendiri tidak berkorelasi dengan niat bunuh diri. Selain itu, frekuensi dan intensitas tindakan dapat bervariasi (Lucena et al., 2023).

Self harm adalah masalah kesehatan mental seseorang yang berusaha menyakiti dirinya secara sengaja. Individu yang melukai diri sendiri ini akan

melakukan berbagai cara atau keinginan untuk mati. Fenomena *self harm* masuk dalam gangguan kepribadian ambang (Borderline personality disorder). Berikut macam macam definisi lain dari *self harm* , antara lain :

1. *Deliberate self harm*, adalah suatu tindakan disengaja yang dapat menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa memiliki keinginan untuk bunuh diri namun berkaitan dengan perilaku bunuh diri. Perilaku yang menyebabkan cedera fisik pada diri sendiri tanpa berniat bunuh diri disebut *deliberate self harm*. Namun, perilaku tersebut masih berhubungan dengan perilaku bunuh diri (Whitlock, 2009).
2. *Self-injurious behavior,* adalah segala perilaku yang berpotensi merugikan diri sendiri. Ini mengacu pada situasi di mana seseorang dengan sengaja menyebabkan kerusakan pada tubuhnya sendiri tanpa bantuan orang lain, dan kerusakan tersebut cukup parah untuk menyebabkan kerusakan jaringan bahkan tanpa niat untuk bunuh diri. Melukai diri sendiri dengan sengaja melukai bagian tubuh atau bertindak serius disebut dengan *self harm* (Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021).
3. *Self-burning self-wounding,* adalah tindakan melukai diri sendiri dengan cara membakar diri dengan api, puntung rokok, obat nyamuk, setrika, dan lain-lain. Perilaku ini dilakukan oleh orang yang menderita depresi berat.(Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021).
4. *Parasuicide* jelas merupakan upaya untuk bunuh diri, seperti overdosis obat-obatan. Perilaku parasuicide paling dekat dengan perilaku bunuh diri dan biasanya merupakan tanda bunuh diri. (Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021).
5. *Self harm episodically and repeatedly*, yaitu intensitas tindakan menyakiti diri sendiri yang berulang dan episodik. Kerusakan tersebut dapat terakumulasi seiring berjalannya waktu akibat penyalahgunaan narkoba. Jika *self harm* dilihat dari intensitas *self harm* yang terjadi secara berulang dan episodik, maka hal tersebut disebut sebagai *self harm episodic* (Whitlock, 2009).
6. *Self-hurt behavior,* yaitu perilaku menyakiti diri sendiri seperti memotong kulit, membakar kulit memukul diri sendiri, menanamkan

pin ke dalam kulit, menganggu penyembuhan luka, menggaruk kulit, mamatahkan tulang dan memasuk sesuatu ke dalam urethra dan vagina (Destiana Maidah, 2013)

7. *Autodestructive behavior* atau *self-distructive behavior,* yaitu perilaku berbahaya yang dilakukan dengan merusak diri sendiri secara sengaja dan tidak berniat untuk bunuh diri yang berdampak negatif terpikiran atau tubuh individu yang melakukannya. Cedera serius yang terjadi terkadang mengakibatkan kematian yang tidak disengaja (Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021).
8. *Wrist cutting*, merupakan suatu perilaku yang memiliki sama dengan definisi dari NSSI namun *wrist cutting* termasuk dalam kategori yang memiliki usaha untuk melakukan bunuh diri yang dilakukan dengan cara memotong pergelangan tangan dan masih banyak potensi lainnya (Whitlock, 2009).

2.1.1.2 Prevalensi *Self harm*

Literatur melaporkan munculnya perilaku melukai diri sendiri pada remaja yang lebih muda antara usia 12 dan 14 tahun, dengan puncak kejadian sekitar usia 15 hingga 17 tahun dan menurun secara spontan pada masa remaja akhir. Keterlambatan dalam penanganan berpotensi menyebabkan perilaku ini menetap dan berlanjut, sehingga meningkatkan risiko munculnya ide serta perilaku bunuh diri. Hasil yang tidak menguntungkan yang disebutkan dalam literatur menekankan perilaku melukai diri sendiri sebagai masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan untuk menyusun intervensi dini untuk masalah kesehatan tersebut. Sebagian besar prosedur dilakukan di rumah jika mengacu pada overdosis obat dan luka (dengan nilai sekitar 83%)(Lucena et al., 2023).

Angka perilaku menyakiti diri sendiri di Indonesia cukup tinggi. Tahun 2019, survey YouGov Omnibus menunjukan bahwa lebih dari sepertiga (36.9%) orang Indonesia pernah dengan sengaja melukai diri sendiri (Rini, 2022). WHO juga pernah merilis data mengenai perilaku melukai diri sendiri pada tahun 2018. Data tersebut menunjukan bahwa perilaku melukai diri sendiri menjadi penyebab tertinggi kedua angka kematian usia 18-29 tahun di dunia. Survei pada perguruan tinggi, menunjukan sekitar 6% dari populasi mahasiswa, melakukan tindakan menyakiti diri sendiri secara aktif dan kronis (Rini, 2022).

2.1.1.3 Faktor yang memengaruhi terjadinya *self harm*

Adapun beberapa faktor menurut yang menyebabkan seorang individu melakukan perilaku menyakiti diri yaitu : (1) untuk meredakan ketegangan atau untuk menghentikan perasaan buruk, (2) merasakan rasa sakit, (3) untuk memberikan isyarat kepada orang lain bahwa sedang menderita, (4) untuk membuat orang lain berhenti mengganggu mereka. Individu yang melakukan perilaku menyakiti diri memiliki daya tahan lemah dalam menghadapi stres, reaktifitas fisik yang kuat, serta kemampuan dalam pemecahan masalah yang lebih rendah jika dibandingkan dengan yang tidak melakukan perilaku menyakiti diri.

Faktor yang menyebabkan individu melakukan perilaku melukai diri sendiri atau *self harm* adalah faktor mekanisme pertahanan diri dalam strategi coping yang negatif karena adanya trauma, tekanan psikologis, masalah keluarga, teman sekolah dan masalah dari dalam diri individu. Keinginan untuk mendapatkan perhatian dan untuk bergabung pada suatu kelompok tertentu serta kontrol diri dan emosi yang tidak baik juga dapat menyebabkan individu melakukan perilaku *self harm* (Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021). Secara garis besar menurut (Anugrah et al., 2023) faktor risiko dibagi menjadi 3, yaitu :

1. Faktor psikologi

   Faktor risiko yang berhubungan dengan kondisi psikologis seseorang meliputi, pengalaman *self harm* sebelumnya, psychological distress, dan perawatan psikiatri sebelumnya. Individu yang sebelumnya memiliki pengalaman *self harm* akan sulit untuk tidak melalukannya lagi apabila tidak ada dorongan yang kuat.

   Psychological distress adalah kondisi penderitaan emosional yang diidentifikasi dengan gejala depresi, stress, dan kecemasan. Kondisi ini menjadi faktor risiko yang signifikan terhadap *self harm* berulang. Selain itu, riwayat mengonsumsi obat-obatan psikiatri juga dapat menyebabkan perilaku *self harm* berulang pada remaja. *Self harm* persisten harus mendapatkan perhatian serius karena menjadi faktor penting terhadap peningkatan risiko bunuh diri.

2. Faktor psikososial

Faktor yang berkaitan dengan lingkungan keluarga salah satunya adalah pola asuh. Pola asuh seperti campur tangan berlebihan oleh orang tua, harapan tinggi kepada anak, hukuman berat kepada anak, perlindungan ketat, serta penolakan keras dari orang tua menunjukkan korelasi yang jelas dengan perilaku *self harm* . Ketika hubungan orang tua dengan anak tidak baik, seperti ketidakharmonisan, kekerasan keluarga, perceraian orang tua, atau orang tua menikah lagi, akan berdampak pada keadaan mental remaja menjadi tidak sehat sehingga kejadian *self harm* akan meningkat. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga memiliki pengaruh besar terhadap penurunan kejadian *self harm.*

3. Faktor sosiodemografi

Rasio kejadian *self harm* pada remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut kemungkinan berhubungan dengan cara perempuan memecahkan masalah cenderung lebih sulit daripada laki-laki dan kurang mendapatkan dukungan sosial oleh orang sekitar. Kejadian *self harm* lebih rendah saat sebelum pubertas remaja dan meningkat secara signifikan selama masa pubertas. Selain itu faktor penyebab remaja melakukan *self harm* juga dilakukan untuk alasan berikut:

1. Untuk mengatur intensitas emosi negatif yang ada pada individu
2. Untuk membangkitan emosi ketika merasa mati rasa
3. Untuk melakukan kontrol diri dan menghukum diri sendiri
4. Sebagai gangguan, merangsang untuk meningkatkan perilaku terburuburu.
5. Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain
6. Untuk dapat bergabung dalam suatu komunitas tertentu (Destiana Maidah, 2013; Whitlock, 2009)

Perilaku Impulsif juga dianggap sebagai faktor risiko untuk perilaku mencelakai diri sendiri. impulsif adalah ketika seseorang bertindak berdasarkan instingnya. Tingkat impulsif yang dilaporkan sendiri lebih besar pada mereka yang melakukan tindakan menyakiti diri sendiri tanpa tujuan bunuh diri dibandingkan mereka yang tidak melakukannya Deskripsi keyakinan berdasarkan sifat tentang impulsif (misalnya, kecenderungan untuk bertindak

gegabah atau sembarangan, mencari sensasi, atau kesulitan mempertahankan konsentrasi) (Lockwood et al., 2017).

Fungsi utama dari menyakiti diri sendiri adalah pengaturan emosi. Remaja melukai diri sendiri untuk mengatur emosinya, biasanya untuk meringankan keadaan emosi negatif. Tujuan untuk melepaskan diri dari emosi negatif dapat mendorong perilaku impulsif untuk mencapai keuntungan jangka pendek daripada tujuan jangka panjang. Oleh karena itu, impulsif (urgensi negatif) dapat meningkatkan kemungkinan terlibat dalam perilaku yang dapat diakses, bahkan perilaku yang maladaptif, seperti menyakiti diri sendiri untuk mengurangi dampak negatif (Lockwood et al., 2017).

Rendahnya permintaan bantuan menjadi salah satu faktor yang juga terkait dengan perilaku ini. Ketika mereka mencari bantuan, mereka melakukannya dengan menggunakan cara-cara informal melalui teman, keluarga, atau bahkan internet. Temuan menunjukkan bahwa hambatan interpersonal (seperti keyakinan dan ketakutan akan konsekuensi negatif, stigmatisasi) sangat memengaruhi keputusan untuk mencari bantuan (Lucena et al., 2023).

Pada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku melukai diri individu di atas, kematangan emosi juga merupakan salah satu faktor yang cukup kuat dalam individu yang melakukan perilaku melukai diri karena apabila individu mampu untuk mengontrol atau mengendalikan emosinya individu terbilang menguasai emosinya dengan baik sehingga kecenderungan untuk melakukan perilaku melukai diri itu sendiri bisa saja tidak terjadi. kematangan emosi dapat dipahami sebagai kemampuan pengendalian diri pada emosi yang merupakan hasil dari berpikir dan belajar. Seseorang yang mampu menjaga dan mengontrol emosi untuk menunda dan bertahan pada respon emosi tanpa harus mengasihani Aspek dari kematangan emosi itu sendiri yang mencakup

a. *Emotional stability* (Kestabilan emosi) Kestabilan emosi mengacu pada karakteristik seseorang yang tidak memungkinkan untuk bereaksi berlebihan atau perubahan mood secara mendadak yang disebabkan situasi yang emosional. Orang dengan emosi yang stabil dapat melakukan apa yang dituntut darinya dalam situasi tertentu.
b. *Emotional Progression* (Perkembangan emosi) Perkembangan emosi adalah karakteristik orang yang mengacu kepada perasaan yang memadai dan memiliki vitalitas emosi untuk berpikiran positif terhadap lingkungan.

c. *Social Adjustment* (Penyesuaian sosial) Penyesuaian sosial mengacu kepada proses interaksi antara kebutuhan seseorang dan tuntutan lingkungan social dalam situasi tertentu, sehingga mereka dapat mempertahankan dan menyesuaikan hubungan yang diinginkan lingkungan.
d. *Personality Integration* (Integrasi kepribadian) Integrasi kepribadian adalah proses tegas menyatukan unsur - unsur yang beragam dari individu dan kecenderungan yang dinamis untuk menciptakan hubungan yang harmonis dan berkurangnya konflik batin.
e. *Independence* (Kebebasan) Kebebasan adalah kapasitas kecenderungan sikap seseorang untuk menjadi mandiri atau membuat perlawanan terhadap control oleh orang lain dimana ia dapat mengambil keputusan dengan penilaiannya sendiri berdasarkan fakta dengan memanfaatkan intelektualnya dan potensi kreatif yang dimiliki (Vindy Epivania & Christiana Hari Soetjiningsih, 2023)

2.1.1.4 Bentuk – Bentuk perilaku melukai diri sendiri (*self harm*)

Perilaku menyakiti diri sendiri (*self harm*) merupakan tindakan melukai tubuh secara sengaja tanpa tujuan bunuh diri, yang umumnya dilakukan sebagai respons terhadap tekanan psikologis atau emosi negatif yang tidak dapat dikelola secara adaptif. Bentuk perilaku *self harm* sangat beragam, mulai dari tindakan ringan hingga berat, dan dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis yang signifikan.

Bentuk perilaku menyakiti diri sendiri yang paling sering terjadi menurut **Rini (2022)** antara lain:

1. Memotong, menyayat, atau mengukir simbol tertentu pada pergelangan tangan, lengan, kaki, atau bagian tubuh lainnya.
2. Menggigit bagian tubuh hingga meninggalkan bekas pada kulit atau menimbulkan perdarahan.
3. Memukul atau membenturkan diri sendiri hingga menyebabkan memar atau perdarahan.
4. Mencabut rambut, bulu alis, atau bulu mata secara paksa dengan tujuan menyakiti diri.

5. Sengaja menghalangi atau mencegah proses penyembuhan luka.
6. Menimbulkan sensasi terbakar pada kulit, baik dengan benda panas maupun bahan kimia tertentu.

Selanjutnya, **Fenty Zahara Nasution dan Selly Angraini (2021)** mengklasifikasikan perilaku *self harm* ke dalam tiga jenis utama, yaitu:

1. **Major self-mutilation**, yaitu perilaku melukai diri dengan tingkat keparahan yang sangat berat dan bersifat permanen, seperti memotong anggota tubuh atau mencungkil bola mata. Jenis ini umumnya terjadi pada individu yang mengalami gangguan psikotik.
2. **Stereotypic self-injury**, yaitu perilaku *self harm* yang dilakukan secara berulang dengan pola yang sama, namun tingkat keparahannya relatif lebih ringan, seperti membenturkan kepala ke dinding. Perilaku ini sering ditemukan pada individu dengan gangguan neurologis, seperti autisme atau sindrom Tourette.
3. **Moderate/superficial self-mutilation**, yaitu bentuk *self harm* yang paling sering ditemukan di masyarakat, seperti menyayat kulit, membakar kulit, atau menarik rambut dengan kuat. Jenis ini umumnya dilakukan sebagai mekanisme pelampiasan emosi negatif.

Organisasi Kesehatan Dunia (**WHO**) juga mengelompokkan perilaku *self harm* berdasarkan intensitasnya menjadi dua bentuk utama, yaitu:

1. **Meracun diri sendiri secara sengaja (intentional self-poisoning)**.
2. ***Self harm*** **non-fatal**, yaitu tindakan melukai tubuh secara langsung tanpa menggunakan zat beracun.

Selain itu, bentuk perilaku *self harm* yang paling dikenal dan sering dilaporkan dalam berbagai penelitian menurut **Whitlock (2009)** dan **Destiana Maidah (2013)** meliputi:

1. Menggaruk atau mencubit kulit dengan kuku atau benda tajam hingga menyebabkan luka atau perdarahan.

2. Memotong, menyayat, atau mengukir simbol pada pergelangan tangan, lengan, kaki, atau bagian tubuh lainnya.
3. Memukul atau membenturkan diri sendiri secara sadar hingga memar atau berdarah.
4. Menggigit bagian tubuh sampai meninggalkan bekas atau menyebabkan perdarahan.
5. Menarik rambut, mencabut bulu mata atau alis dengan niat menyakiti diri.
6. Sengaja mencegah penyembuhan luka.
7. Membakar kulit.
8. Menanamkan benda asing ke dalam kulit.
9. Memasukkan benda tertentu ke dalam uretra atau vagina sebagai bentuk perilaku menyakiti diri.

2.1.1.5 Kriteria Perilaku Melukai Diri Sendiri (*self harm*)

Perilaku menyakiti diri sendiri harus setidaknya disertai dengan perasaan atau pikiran negatif yang dialami oleh individu seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesedihan, dan hal tersebut terjadi pada periode segera sebelum tindakan *self harm* . Jadi, sebelum melakukan perilaku *self harm* individu memiliki perasaan atau pikiran negatif untuk melukai diri sendiri yang bisa disebabkan oleh depresi, kecemasan, ketakutan, kemarahan dan lain-lain (Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021).

Kriteria perilaku *self harm* menurut buku *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ed 5* (DSM-V) memiliki 6 kriteria (In-Albon dkk, 2013; Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021). yaitu :

1. Kriteria A

   Kriteria A dalam DSM-V berdasarkan dari beberapa tahun terakhir individu melakukan *self harm* setidaknya 5 hari atau lebih yang terlibat dalam perilaku merusak diri atau menyaikiti diri sendiri yang dilakukan secara sengaja pada permukaan tubuh individu tersebut, perilaku *self harm* yang dilakukan pada kriteria A dapat menginduksi pendarahan, memar, nyeri,

perih seperti perilaku memotong, membakar, menikam, memukul, menyayat, dan menggosok dengan berlebihan. Perilaku *self harm* ini tidak memiliki tujuan sebagai sanksi sosial, namun perilaku ini dilakukan dengan harapan jika cedera yang dilakukan hanya menyebabkan kerusakan fisik ringan atau sedang dan tidak.

2. Kriteria B

   Pada kriteria B individu melakukan perilaku *self harm* dengan disengaja dan berhubungan dengan kesulitan interpersonal, mengkontrol perasaan atau pikiran yang negatif dan menginduksi perasaan positif. Respon yang diinginkan dialami selamat atau segera setelah melakukan *self harm* dan individu dapat menunjukkan perilaku ketergantungan.

3. Kriteria C

   Kriteria C pada DSM-V menyebutkan bahwa perilaku *self harm* yang dilakukan individu secara sengaja dan berkaitan dengan kesulitan interpersonal atau perasaan seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, tekanan umum atau kritik dan terjadi pada periode sebelum melakukan perilaku *self harm*. Frekuensi untuk melakukan tindakan *self harm* terjadi dengan cepat dan dapat menyebabkan gangguan yang cukup signifikan secara klinis yang berkatian dengan interpersonal, akademis dan hal penting lainnya.

4. Kriteria D

   Pada kriteria D, perilaku individu bukanlah merupakan sebagai sanksi sosial seperti tindik badan, tato, bagian dari ritual agama atau budaya dan perilalu yang sering dilakukan adalah mengelupas bekas luka dan menggigit kuku.

5. Kriteria E

   Perilaku individu yang mengalami *self harm* pada kriteria E tidak memiliki niat untuk melakukan bunuh diri dan menyebabkan individu gangguan atau interferensi secara klinis dalam interpersonal, akademis, atau bidak penting lainnya yang berfungsi dalam hidup individu.

6. Kriteria F

   Pada kriteria ini Perilaku individu tidak terjadi selama periode psikosis, delirium, intoksikasi zat, atau penarikan zat. Pada individu dengan neurode pada gangguan perkembangan, perilaku *self harm* bukan bagian dari pola stereotip berulang. Dan perilaku tersebut juga tidak dapat dipertanggung

jawabkan oleh individu yang mengalami gangguan mental atau medis seperti gangguan psikotik, autisme, gangguan intelektual, sindrom Lesch-Nyhan, stereotip movement disorder dan perilaku melukai diri sendiri, trichotillomania (gangguan menarik atau mencabut rambut) dan gangguan mengelupas kulit

2.1.1.6 Karakteristik *self harm*

Karakteristik dalam melakukan perilaku *self harm* berdasarkan dari beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa karakteristik psikologis perilaku *self harm* adalah :

1. *Emosi Negatif* merupakan suatu perasaan intens yang ditujukan langsung baik kepada seseorang maupun terhadap benda. Emosi negatif merupakan konsistensi emosional atau perasaan yang bersifat negatif seperti kecemasan, stres, depresi, tidak percaya diri, gugup dan rasa bosan yang berlebihan. Emosi negatif yang dialami oleh pelaku *self harm* memiliki intensitas yang lebih tinggi dibandingkan individu normal lainnya dan menjadi salah satu alasan utama pelaku *self harm*.
2. *Emotion Skill* merupakan keterampilan dalam mengendalikan emosi atau perasaan. Kesulitan dalam mengendalikan emosi, kesadaran dan diri serta pengalaman traumatik juga dapat mengakibatkan individu melakukan perilaku *self harm*. keterampilan dalam mengendalikan emosional yang rendah sangat berpengaruh terhadap munculnya emosi negatif dan mengalami masa disosiasif terhadap diri sendiri. kesulitan-kesulitan ini dapat membuat individu mengalami kebingungan dalam memahami emosinya.
3. *Self-derogation* merupakan suatu kecenderungan untuk meremehkan diri sendiri secara tidak realistis, menertawakan sifat dan tindakan yang telah dilakukan diri sendiri secara tidak realistis. Biasanya hal ini dilakukan ketika individu mengalami depresi atau kecemasan yang berlebihan. *Self-derogation* sering kali berkaitan dengan depresi mayor. (Fenty Zahara Nasution & Selly Angraini, 2021)

2.1.1.7 Dampak

Perilaku menyakiti diri sendiri pada remaja dapat menyebabkan beberapa kesulitan jangka panjang di masa dewasa, seperti masalah sosial, masalah kesehatan, dan masalah karir. Ketika melakukan perilaku menyakiti diri saat remaja menyebabkan kecenderungan terjadinya depresi, gangguan kecemasan, dan penyalahgunaan zat pada saat tumbuh dewasa. Selain menimbulkan bahaya secara langsung terhadap fisik, *self harm* dianggap sebagai prediktor munculnya pikiran bunuh diri yang merupakan salah satu penyebab kematian pada remaja (Anugrah et al., 2023).

2.1.1.8 Diagnosis

Berdasarkan DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) terdapat 300 lebih jenis gangguan mental yang tertulis di buku tersebut Ketika seseorang pergi mendatangi layanan kesehatan mental, maka tenaga kesehatan harus melakukan penilaian psikososial sebagai berikut :

a. Mengembangkan hubungan terapeutik kolaboratif dengan pasien
b. Mulai mengembangkan pemahaman bersama mengenai alasan pasien melukai diri sendiri
c. Memastikan bahwa pasien tersebut menerima perawatan yang dibutuhkan
d. Memberikan informasi kepada pasien, anggota terdekat (tentunya dengan persetujuan pasien) mengenai kondisi dan diagnosisnya
e. Melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dan memberikan pertolongan pertama jika pasien menyakiti diri secara fisik
f. Tidak menggunakan pendekatan hukuman atau pidana pada pasien(Anugrah et al., 2023).

Anak-anak dan remaja selama penilaian psikososial, kenali lebih dalam alasan pasien tersebut menyakiti diri sendiri dengan memperhitungkan :

a. Situasi sosial, teman sebaya, pendidikan dan kehidupan di rumah mereka
b. Riwayat penggunaan media sosial dan internet yang berhubungan dengan perilaku menyakiti diri sendiri

c. Memberikan perlindungan dan rasa aman bagi anak. (National Institute for Health and Care Excellence, 2022)

Pada dasarnya, ketika seseorang mengalami masalah kesehatan mental, diperlukan penanganan oleh tenaga profesional seperti psikolog atau psikiater. Kemudahan akses informasi serta ketersediaan sarana dan prasarana membuat masyarakat lebih mudah memperoleh berbagai informasi, termasuk terkait kesehatan mental. Kondisi ini juga dapat menimbulkan efek samping berupa perilaku *self-diagnose*, yaitu kecenderungan mendiagnosis diri sendiri hanya berdasarkan informasi yang dibaca, tanpa melalui penilaian atau pernyataan resmi dari tenaga profesional. Adapun bahaya dari *self diagnoses* sebagai berikut:

1. Salah diagnosis. Kesalahan dalam hal diagnosis merupakan yang paling bahaya karena bisa menyebabkan salah persepsi akan gangguan yang dialami
2. Penanganan yang salah. Penangananyang tidak tepat dapat memberikan manfaat yang baik untuk gangguan yang dialami
3. Muncul kepanikan yang tidak mendasar
4. Sumber dan informasi yang tidak jelas
5. Memberikan dampak sikap tidak peduli sehingga merasa dirinya tidak perlu berkonsultasi dengan tenaga profesional (Anugrah et al., 2023)

2.1.1.9 Instrumen Deteksi Dini Perilaku *Self harm*

Tingginya jumlah kejadian bunuh diri dengan minimnya studi tentang perilaku *self harm* di Indonesia menjadi tantangan bagi klinisi untuk menekan jumlah ini. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan mengembangkan instrumen deteksi dini terhadap perilaku *self harm* dalam setting klinis. Instrumen tersebut haruslah mudah digunakan, singkat, serta memiliki tingkat reliablitias dan validitas yang tinggi. Diharapkan instrumen tersebut dapat mencegah kejadian kematian dini akibat bunuh diri (National Institute for Health and Care Excellence, 2015).

Instrumen *Self harm Inventory* (SHI) pertama kali dikembangkan di Amerika Serikat oleh Randy Sansone pada tahun 2011 dalam bahasa Inggris. Instrumen ini memiliki beberapa kelebihan dalam menilai aspek-aspek perilaku

self harm. Instrumen ini terdiri dari 22 item yang cukup singkat sehingga sesuai untuk menjaring populasi dalam jumlah banyak. Sudah dilakukan uji validasi instrumen SHI versi Indonesia yang setara dengan SHI versi asli dan relevan dalam mengukur perilaku *self harm* sebagaimana fungsi semestinya (Kusmadewi AF, 2019).

Tabel 1 .1 Kuisioner *Self harm Inventory* (SHI) yang sudah divalidasi

No	Daftar pertanyaan
1	Pernahkah Anda dengan sengaja mengalami overdosis
2	Pernahkah Anda dengan sengaja melukai diri Anda dengan sengaja
3	Pernahkah Anda dengan sengaja membakar diri Anda dengan sengaja
4	Pernahkah Anda dengan sengaja memukul diri sendiri
5	Pernahkah Anda dengan sengaja membenturkan kepala Anda dengan sengaja
6	Pernahkah Anda dengan sengaja melakukan penyalahgunaan alkohol
7	Pernahkah Anda dengan sengaja berkendara secara ugal-ugalan dengan sengaja
8	Pernahkah Anda dengan sengaja menggores diri sendiri dengan sengaja
9	Pernahkah Anda dengan sengaja mencegah diri untuk menyembuhkan luka
10	Pernahkah Anda dengan sengaja membuat situasi medis atau kesehatan diri menjadi lebih buruk dengan sengaja
11	Pernahkah Anda dengan sengaja memiliki banyak pasangan seksual yang berbeda-beda
12	Pernahkah Anda dengan sengaja memilih untuk ditolak dalam suatu hubungan
13	Pernahkah Anda dengan sengaja melakukan penyalahgunaan resep obat
14	Pernahkah Anda dengan sengaja menjauhkan diri dari Tuhan sebagai bentuk hukuman
15	Pernahkah Anda terlibat secara emosional terhadap kekerasan dalam hubungan
16	Pernahkah Anda terlibat secara seksual terhadap kekerasan dalam hubungan

17	Pernahkah Anda dengan sengaja kehilangan pekerjaan secara sengaja
18	Pernahkah Anda dengan sengaja mencoba bunuh diri
19	Pernahkah Anda dengan sengaja membuat cedera diri sendiri secara sengaja
20	Pernahkah Anda dengan sengaja menyiksa diri dengan pikiran yang menghancurkan diri sendiri
21	Pernahkah Anda dengan sengaja menahan lapar untuk menyakiti diri sendiri
22	Pernahkah Anda dengan sengaja meminum obat pecahar yang digunakan untuk menyakiti diri sendiri

Secara umum, item kuesioner *Self harm Inventory* (SHI) diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok pertanyaan yaitu:

1) Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (direct) yang terdiri atas ringan (item nomor 2, 4, 6, 8, 19) dan berat (item nomor 1, 3, 5, 18)
2) Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung (item nomor 9, 10, 14, 21)
3) Perilaku berisiko (item nomor 7, 11, 13, 15, 16, 22); dan kognisi (item nomor 12, 17, 20)

Item kuisioner *Self harm Inventory* (SHI) diklasifikasikan berdarakan dampak utama, yaitu :

1) **Dampak fisik**, Merujuk pada perilaku yang menimbulkan cedera langsung pada tubuh (1, 2, 3, 4, 5, 8, 13, 19, 22).
2) **Dampak psikologis**, Mencakup gejala emosional dan mental akibat perilaku *self harm* (6, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 20, 21).
3) **Dampak akademik**, Menunjukkan efek perilaku *self harm* terhadap performa belajar, konsentrasi, dan motivasi akademik mahasiswa (6, 10, 15, 17, 21).
4) **Dampak sosial/lingkungan**, Berhubungan dengan pola interaksi individu dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya (7, 11, 12, 15, 16).

2.1.1.10 Pencegahan dan Penanganan *Self harm*

Penanganan dan pencegahan *self harm* pada mahasiswa dapat dilakukan melalui pendekatan yang holistik, termasuk dukungan emosional, psikoedukasi, dan penguatan jejaring sosial. Penanganan awal melibatkan pemberian layanan konseling individu, yang dirancang untuk membantu mahasiswa mengelola emosi negatif dan menemukan solusi atas permasalahan mereka. Konselor dapat menggunakan teknik seperti pendekatan psikoanalitik untuk membangun hubungan yang aman dengan mahasiswa serta membantu mereka memahami dan mengubah perilaku *self harm*. Monitoring secara berkala juga penting untuk memastikan adanya perkembangan dan mencegah kekambuhan perilaku (Iriani et al., 2020).

Di sisi pencegahan, psikoedukasi memainkan peran penting. Kegiatan seperti seminar atau webinar dapat memberikan pemahaman kepada mahasiswa mengenai bahaya *self harm* dan cara mengatasinya. Materi yang disampaikan dapat mencakup pengelolaan stres, teknik coping positif, serta strategi untuk meningkatkan kepercayaan diri. Psikoedukasi ini juga dapat membantu mengurangi stigma seputar masalah kesehatan mental, sehingga mahasiswa merasa lebih nyaman mencari bantuan saat menghadapi tekanan emosional (Nursyahwalny et al., 2023).

Selain itu, penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung di kampus. Dukungan dari teman sebaya dan komunitas yang peduli terhadap kesehatan mental dapat menjadi faktor pelindung. Mahasiswa juga didorong untuk terlibat dalam aktivitas positif seperti olahraga, seni, atau kegiatan sosial yang dapat membantu mereka menyalurkan emosi dengan cara yang konstruktif. Dengan kombinasi penanganan profesional, edukasi, dan dukungan sosial, diharapkan kecenderungan *self harm* pada mahasiswa dapat diminimalkan (Melasti et al., 2022).

2.1.2 *Self harm* Pada Mahasiswa

Mahasiswa sering menghadapi tantangan baru saat memasuki dunia perguruan tinggi, seperti tekanan akademik, tuntutan sosial, dan kebutuhan untuk mandiri. Ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan perubahan ini dapat membuat mereka rentan terhadap stres dan depresi, yang berkontribusi pada kecenderungan

melakukan *self harm*. Perilaku ini sering digunakan sebagai mekanisme coping untuk meredakan emosi negatif, terutama oleh mereka yang merasa sulit menyelesaikan masalah secara konstruktif. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa, meskipun berada dalam fase dewasa awal, masih membutuhkan dukungan emosional dan keterampilan mengelola stres (Alifiando et al., 2022)

Self harm pada mahasiswa juga terkait dengan berbagai faktor, seperti kurangnya kemampuan dalam menyelesaikan konflik dan tekanan hidup yang berlebihan. Meskipun mahasiswa diharapkan mampu berpikir logis dan menyelesaikan masalah dengan baik, realitas menunjukkan bahwa sebagian dari mereka memilih *self harm* sebagai cara untuk mengatasi tekanan. Oleh karena itu, penting bagi perguruan tinggi untuk menyediakan program pencegahan, seperti edukasi tentang strategi coping yang sehat dan layanan konseling, guna membantu mahasiswa mengatasi tantangan dengan cara yang lebih positif (Asyafina & Salam, 2022).

Self harm pada mahasiswa biasanya terjadi karena adanya tekanan stres akademik. Stres akademik adalah stres yang terjadi karena adanya tekanan-tekanan dalam kondisi persaingan akademik yang semakin meningkat untuk menunjukkan prestasi dan keunggulan individu yang membuat mereka merasa terbebani oleh adanya tuntutan dan tekanan tersebut Stres akademik lebih mudah terjadi pada perempuan dari pada laki-laki. Stres akademik juga dipengaruhi oleh tingkat semester yang sedang ditempuh oleh mahasiswa (Purwati & Rahmandani, 2018)

Penyebab stres bermula dari proses pembelajaran seperti tekanan untuk mendapatkan nilai yang baik, lamanya belajar, banyaknya tugas, rendahnya nilai/prestasi dan cemas dalam menghadapi ujian. Selain itu, stres akademis yang dialami oleh mahasiswa meliputi situasi yang monoton, kebisingan, tugas yang terlalu banyak, harapan yang mengada-ada, ketidakjelasan, kurang adanya kontrol, keadaan bahaya dan kritis, tidak dihargai, diacuhkan, kehilangan kesempatan, aturan yang membingungkan, tuntutan yang saling bertentangan, dan tenggat waktu tugas perkuliahan. (Azzahra & Wahyuni, 2023)

Stres akademik seringkali di akibatkan karena kurangnya interaksi sosial secara fisik serta godaan untuk menggunakan media sosial secara terus-menerus. Kedua hal tersebut menjadi faktor utama siswa mengalami stres akademik. Stres

akademik pada dasarnya merupakan reaksi psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasinya. Stres akademik memiliki dua komponen yaitu stressor akademik dan reaksi terhadap stressor akademik. Stressorr akademik terdiri dari lima kategori yaitu frustasi, konflik, perubahan dan pemaksaan diri. Sedangkanreaksi terhadap stressor terdiri dari reaksi fisik, reaksi emosi dan reaksi perilaku. (Rahmawati et al., 2021).

Siswa yang sedang mengalami stres dapat dilihat dari beberapa aspek berikut :

1. Kognitif

   Aspek kognitif terjadi ketika dalam keadaan stres sehingga menyebabkan munculnya pikiran yang mengganggu, biasanya ditandai dengan menurunya konsentrasi, serta menurunnya daya ingat.
2. Afektif

   Aspek afektif merupakan respon perasaan individu yang muncul saat terjadinya stres hingga menimbulkan perasaan tidak nyaman pada individu. Seperti perasaan khawatir yang berlebih, sedih, marah, dan emosi yang tidak terkontrol.
3. Behavioral

   Aspek behavioral merupakan sebuah reaksi yang dimunculkan pada saat stres sehingga menimbulkan perilaku yang berbeda, sebagai contoh individu yang biasanya mudah bersosialisasi menjadi menarik diri dari lingkungannya, yang pada mulanya selalu berkata jujur menjadi sering berbohong
4. Fisiolgis

   Yaitu aspek yang muncul sebagai salah satu respon stres yang berupa fisik, seperti halnya rasa sakit kepala, nyeri dibagian dada, sakit perut, hingga sesak nafas yang disebabkan oleh stres yang dialami oleh individu (Rahmawati et al., 2021).

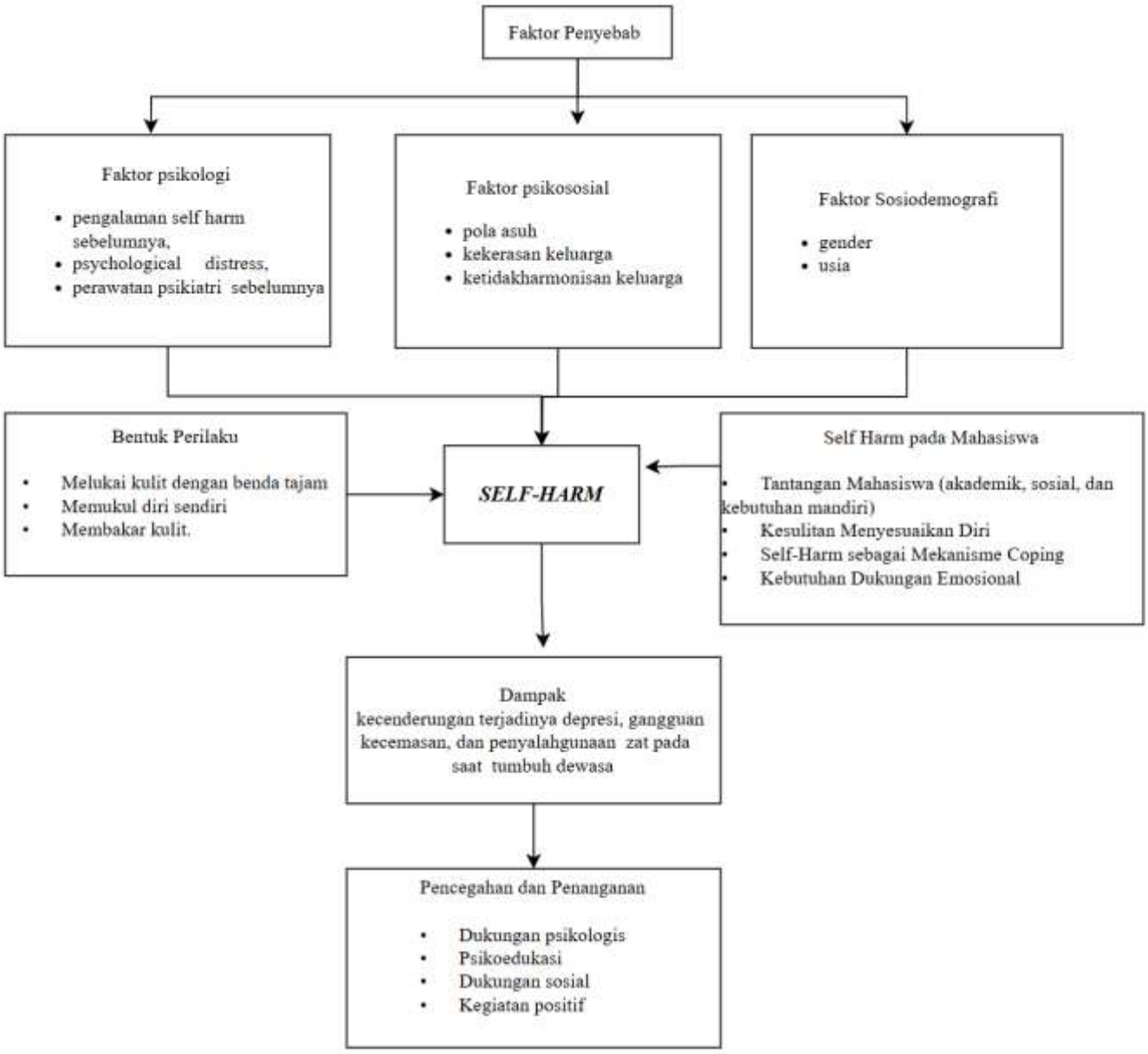
   Faktor- faktor yang dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa, antara lain :

   A. Faktor Eksternal
      1. Waktu dan uang, merupakan sumber daya yang dimiliki individu yang dapat mempengaruhi cara seseorang menghadapi stressor.

2. Pendidikan, latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap cara individu dalam menghadapi kondisi stress.
3. Standar hidup, standar yang diterapkan pada masing-masing individu berbeda antara satu dengan lainnya, hal ini berpengaruh pada seseorang menghadapi keadaan penuh stres.
4. Dukungan sosial, merupakan kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain dengan adanya orang orang disekitar akan membantu orang-orang tersebut menemukan alternatif cara coping dalam menghadapi stressor,
5. Stressor dalam kehidupan termasuk peristiwa besar dalam kehidupan dan masalah sehari hari, merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi cara seseorang menghadapi kondisi penuh stres (Rahmawati et al., 2021).

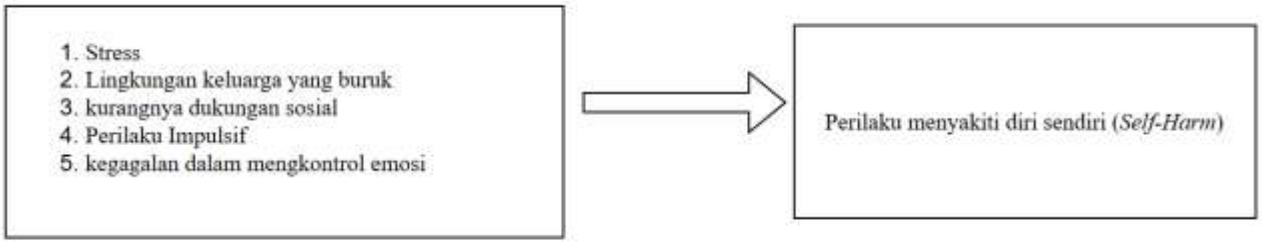
B. Faktor Internal
1. Afek, afek negative dapat mempengaruhi kondisi stres dan kesakitan.
2. Kepribadian hardiness (kepribadian tahan banting), kepribadian tahan banting meliputi komitmen terhadap diri sendiri, kepercayaan bahwa dirinya dapat mengontrol apa yang terjadi dalam kehidupan serta kemampuan untuk mengubah dan mengkonfirmasi dengan aktivitas baru.
3. Optimisme, optimisme dapat membuat seseorang lebih efektif dalam menghadapi kondisi yang stressful serta dapat menurunkan resiko dan kesakitan.
4. Kontrol diri, perasaan seseorang dapat mengontrol kondisi yang stressful serta membantu dalam menghadapi stres secara lebih efektif.
5. Harga diri, dapat menjadi moderator antara stres dan kesakitan.
6. Strategi coping, Coping atau strategi mengatasi stres berarti mengelola situasi yang berat, menguatkan usaha untuk mengatasi permasalahan hidup dan mencari cara untuk mengatasi atau mengurangi tingkat stres. Jenis coping ada dua, yaitu coping yang berorientasi pada masalah dan coping yang berfokus pada emosi (Rahmawati et al., 2021).

2.2 Kerangka Teori



Gambar 1. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

2.4 Perumusan Hipotesis

H0: Tidak ada kecenderungan perilaku menyakiti diri (*self harm*) pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas YARSI.

H1: Terdapat kecenderungan perilaku menyakiti diri (*self harm*) pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas YARSI.

2.5 Definisi Operasional

Tabel 2. 1 definisi operasional

NO	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala data
1	Perilaku menyakiti diri sendiri *(self harm)*	Sebagai perilaku individu yang melukai dirinya sendiri dengan berbagai cara, terlepas dari apakah mereka mempunyai niat atau keinginan untuk mati	Kuisioner *Self harm Inventory* (SHI)	Responden diminta untuk mengisi kuisioner yang terdiri dari 22 pertanyaan	a. Skor SHI > 5 menandakan memiliki kecenderungan perilaku *Self harm* b. skor ≤ 5 tidak memiliki kecenderungan	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecenderungan perilaku *self harm* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

3.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, yaitu data dikumpulkan pada satu waktu tertentu untuk menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI pada bulan Februari – September 2025

3.3 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang aktif pada tahun akademik 2024/2025.

3.4 Sampel

Sampel penelitian terdiri dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

A. Kritria Inklusi
    a. Mahasiswa aktif.
    b. Bersedia mengikuti penelitian.
    c. Mengisi kuesioner dengan lengkap.

B. Kriteria Eksklusi
    a. Mahasiswa dengan riwayat gangguan psikiatri berat hingga sulit untuk diajak berkomunikasi
    b. Mahasiswa yang tidak memberikan persetujuan untuk berpartisipasi.

3.5 Penetapan jumlah sampel

Menggunakan rumus slovin dengan metode sampling yang digunakan adalah purposive sampling yaitu dengan pengambilan sampel sumber dengan pertimbangan tertentu.

3.6 Cara penetapan sample

Perhitungan dilakukan berdasarkan jumlah populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI dengan menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e)^2}$$

Keterangan:

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel yang diperlukan

e = tingkat kesalahan sampel (sampling error)

Perhitungan sampel

N = 1161

e = 10% (0,1)

$$n = \frac{1161}{1 + 1161\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{1161}{12{,}61}$$

$$n = 92{,}06$$

Maka apabila dibulatkan maka besar sampel minimal dari 1161 populasi pada margin of error 10% adalah sebesar 92 sampel.

3.7 Jenis data

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner.

3.8 Cara Pengumpulan Data dan Pengukuran Data

3.8.1 Cara pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap. Mahasiswa yang bersedia berpartisipasi akan diarahkan untuk mengisi formulir persetujuan (informed consent) yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, hak dan kewajiban responden, serta jaminan kerahasiaan data. Kuesioner kemudian didistribusikan secara online menggunakan platform survei seperti Google Forms. Responden diberikan waktu tertentu untuk mengisi kuesioner secara lengkap.

3.8.2 Cara pengukuran data

Pengukuran data dilakukan berdasarkan variabel yang telah ditentukan. Variabel kecenderungan *self harm* diukur menggunakan kuesioner *Self harm Inventory* (SHI). Kuesioner terdiri dari 22 pertanyaan dengan skala Likert 1–5 (1 = Tidak memiliki kecenderungan *self harm*, 5 = Memiliki kecenderungan *self harm*). Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi kecenderungan *self harm* dan hubungannya dengan variabel lainnya .

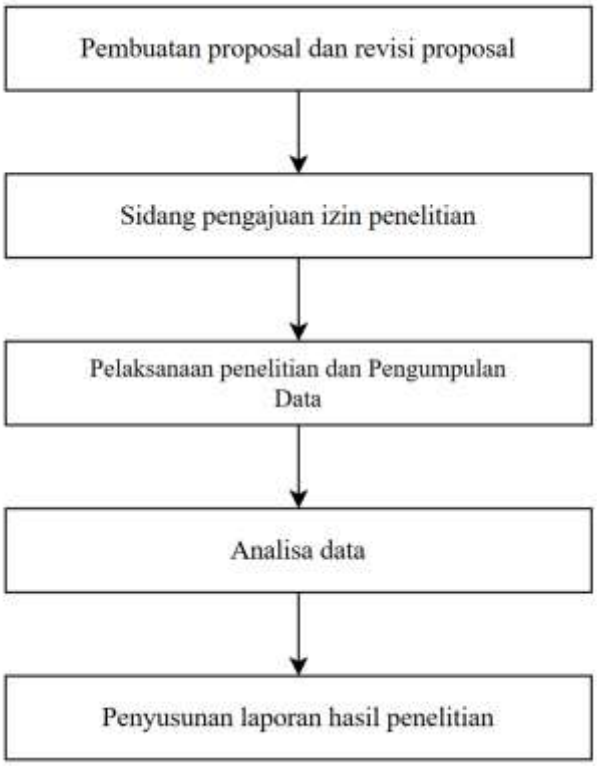
3.9 Instrumen pengumpulan data

Instrumen atau alat yang digunakan berupa kuisioner *Self harm Inventory* (SHI) yang telah disesuaikan dengan bahasa Indonesia dan diuji validitas serta reliabilitasnya. Instrumen ini terdiri atas 22 butir pernyataan ordinal yang diisi sendiri dengan jawaban "**ya"** (skor 1) atau "**tidak"** (skor 0)

3.10 Analisis data

Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi kecenderungan perilaku *self harm*. Analisis statistik deskriptif atau univariat digunakan untuk menggambarkan data yang terkumpul, baik berupa variabel kategorikal (dengan frekuensi dan persentase) maupun numerikal (dengan ukuran pemusatan data seperti rata-rata, median, dan modus). Dalam penelitian ini, hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

3.11 Alur penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.12 Jadwal penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama empat bulan, mulai dari Januari hingga september 2025, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Jadwal penelitian

No	Kegiatan penelitian	Tahun 2024			Tahun 2025								
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agustus	Sept
1	Persiapan proposal dan pengajuan izin penelitian.												
2	Pengumpulan data												
3	Pengolahan dan analisa data												
4	Penulisan dan publikasi												

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi umum

4.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian ini melibatkan 141 mahasiswa/i dari Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang terpilih sebagai responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Semua responden adalah mahasiswa aktif di tahun akademik 2024/2025 dan telah menyatakan kesediaan untuk ikut serta dengan mengisi kuesioner penelitian.

Pemilihan lokasi penelitian di Program Studi Kedokteran Universitas YARSI disebabkan oleh mahasiswa kedokteran yang mengalami beban akademik tinggi, jadwal kuliah dan praktikum yang sibuk, serta ekspektasi prestasi akademik yang tinggi. Keadaan ini dapat memicu tekanan psikologis yang bisa berhubungan dengan timbulnya perilaku cenderung melukai diri *(self harm)*. Dengan demikian, mahasiswa kedokteran dianggap relevan sebagai subjek penelitian untuk memahami gambaran kecenderungan *self harm* serta faktor-faktor yang mungkin mempengaruhinya

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan elemen krusial dalam penelitian ini karena dapat memberikan wawasan tentang keadaan dasar subjek penelitian. Ciri-ciri tersebut mencakup jenis kelamin, umur, serta semester studi yang sedang dijalani. Data ini berguna untuk memahami konteks responden, serta menganalisis faktor-faktor yang mungkin terkait dengan kecenderungan perilaku melakukan *self harm.*

Karakteristik responden disajikan melalui tabel distribusi frekuensi dan persentase, sehingga proporsi setiap kelompok dapat terlihat dengan lebih jelas. Data usia juga disajikan dalam bentuk nilai minimum, maksimum, rata-rata, serta standar deviasi untuk menunjukkan variasi umur para responden.

4.1.2.1 Jenis Kelamin

Untuk mengetahui komposisi responden, penelitian ini mengkaji distribusi responden berdasarkan **jenis kelamin**. Karakteristik ini memberikan informasi mengenai dominasi kelompok tertentu dan dapat menjadi faktor

yang memengaruhi hasil penelitian. Distribusi responden menurut jenis kelamin ditunjukkan pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki- Laki	33	23,4
Perempuan	108	76,6
Total	141	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari total 141 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 108 responden (76,6%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 33 orang (23,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian ini adalah mahasiswa perempuan.

4.1.2.2 Usia

Karakteristik responden dalam penelitian ini juga ditinjau berdasarkan **usia**, karena usia dapat memengaruhi kondisi psikologis, pola pikir, dan perilaku individu. Distribusi responden menurut usia memberikan gambaran mengenai kelompok umur yang dominan serta relevansinya dengan kecenderungan yang diteliti. Adapun distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
18	22	15,6
19	24	17,0
20	66	46,8
21	24	17,0
22	3	2,1
23	1	0,7
24	1	0,7
Total	141	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20 tahun yaitu sebanyak 66 orang (46,8%). Responden dengan usia 19 dan 21 tahun masing-masing berjumlah 24 orang (17,0%), sedangkan yang berusia 18 tahun sebanyak 22 orang (15,6%). Sementara itu, responden berusia 22 tahun hanya 3 orang (2,1%), dan yang berusia 23 serta 24 tahun masing-masing hanya 1 orang (0,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 20 tahun, yang termasuk dalam kategori dewasa awal.

4.1.2.3 Tingkat Semester/ Angkatan

Salah satu karakteristik yang turut dianalisis dalam penelitian ini adalah semester perkuliahan responden. Distribusi responden berdasarkan semester memberikan gambaran mengenai tahapan studi yang sedang ditempuh oleh mahasiswa. Berdasarkan Tabel 4.3 sebagian besar responden berada pada semester 6 yaitu sebanyak 83 orang (58,9%), sedangkan responden dari semester lainnya jumlahnya relatif lebih sedikit. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden penelitian berada pada tahap akhir perkuliahan.

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Semester

Semester yang ditempuh	**Frekuensi (n)**	**Presentase (%)**
Semester 2	30	21,3
Semester 4	28	19,9
Semester 6	83	58,9
Total	141	100,0

Karakteristik responden selanjutnya ditinjau berdasarkan **angkatan perkuliahan**. Distribusi responden menurut angkatan memberikan gambaran mengenai sebaran tahun masuk mahasiswa yang menjadi partisipan penelitian. Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden berasal dari angkatan 2022 yaitu sebanyak 84 orang (59,6%). Sementara itu, responden dari angkatan 2024 berjumlah 29 orang (20,6%), dan dari angkatan 2023 sebanyak 28 orang (19,9%). Hal ini menunjukkan

bahwa mayoritas responden penelitian berasal dari angkatan 2022, sedangkan angkatan 2023 dan 2024 jumlahnya relatif lebih sedikit.

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Angkatan

Angkatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2022	84	59,6
2023	28	19,9
2024	29	20,6
Total	141	100,0

4.1.2.4 Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)

Pada penelitian ini, salah satu karakteristik akademik responden yang turut dianalisis adalah Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). IPK dipilih sebagai variabel karena dapat mencerminkan prestasi akademik mahasiswa sekaligus menjadi salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi kondisi psikologis. Mahasiswa dengan capaian IPK tertentu mungkin menghadapi tekanan akademik yang berbeda-beda, baik dalam bentuk tuntutan untuk mempertahankan prestasi maupun beban psikologis akibat capaian akademik yang dianggap kurang memuaskan. Oleh karena itu, distribusi responden berdasarkan IPK disajikan pada Tabel 4.5 berikut.

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan IPK

IPK	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
< 3.0	46	32,6
> 3.0	95	67,4
Total	141	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) di atas 3,0 yaitu sebanyak 95 orang (67,4%), sedangkan responden dengan IPK di bawah 3,0 berjumlah 46 orang (32,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa responden memiliki prestasi akademik yang tergolong baik.

Prestasi akademik yang tinggi umumnya mencerminkan kemampuan mahasiswa dalam mengelola waktu, konsistensi belajar, serta keterampilan dalam menghadapi tekanan akademik. Namun demikian, tingginya IPK tidak selalu menjadi jaminan bahwa mahasiswa terbebas dari permasalahan psikologis, termasuk kecenderungan melukai diri (*self harm*). Sebaliknya, mahasiswa dengan IPK rendah berpotensi mengalami tekanan tambahan akibat beban akademik, tuntutan lingkungan, maupun perasaan gagal dalam memenuhi standar yang diharapkan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko munculnya perilaku maladaptif sebagai bentuk pelampiasan emosi, salah satunya perilaku *self harm* .

Dengan demikian, distribusi IPK pada penelitian ini menjadi penting untuk dianalisis lebih lanjut, karena prestasi akademik bukan hanya indikator pencapaian akademis, melainkan juga dapat berkaitan dengan kondisi psikologis mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara tekanan akademik, prestasi belajar, dan munculnya kecenderungan perilaku *self harm* pada mahasiswa.

4.1.2.5 Asal Daerah

Karakteristik responden juga dapat ditinjau dari asal daerah yang menunjukkan persebaran geografis tempat tinggal mahasiswa. Distribusi asal daerah penting untuk menggambarkan latar belakang responden yang beragam, terutama dalam kaitannya dengan faktor lingkungan dan budaya yang mungkin memengaruhi pola perilaku.

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Asal Daerah

Alamat Asal	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jakarta	52	36,9
Jawa Barat	59	41,8
Banten	17	12,1
Luar Jawa	13	9,2
Total	141	100.0

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berasal dari Provinsi Jawa Barat sebanyak 59 orang (41,8%). Responden terbanyak berikutnya berasal dari DKI Jakarta sebanyak 52 orang (36,9%), kemudian dari Provinsi Banten sebanyak 17 orang (12,1%). Sisanya, yaitu sebanyak 13 orang (9,2%) berasal dari berbagai daerah di luar Pulau Jawa (antara lain Sumatra, Kalimantan, Sulawesi, Maluku, dan Papua).

4.2 Hasil Penelitian

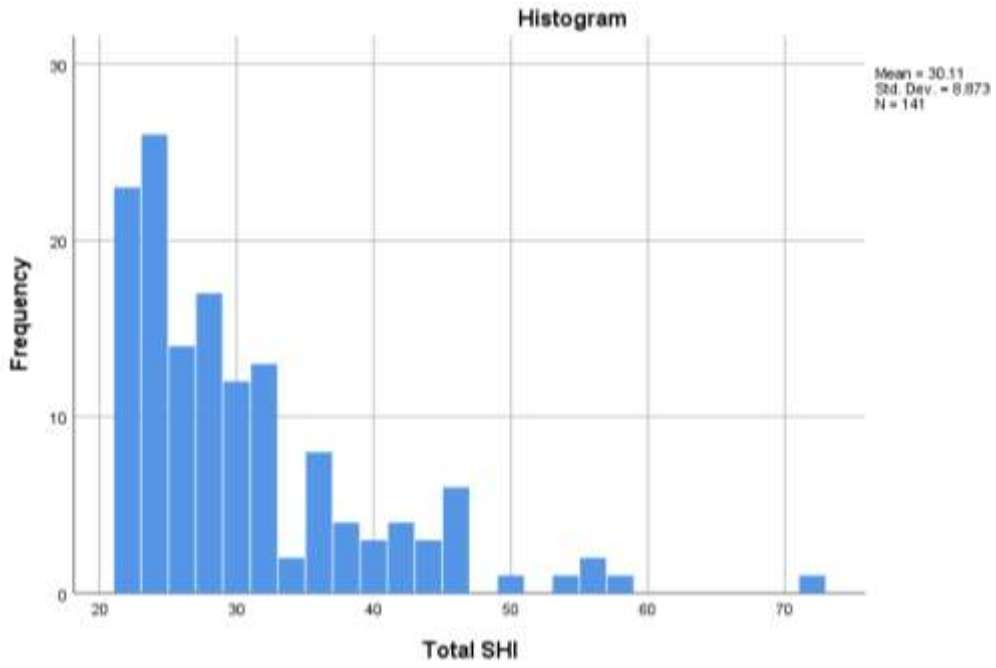
4.2.1 Perilaku Kecenderungan *self harm* pada responden

Untuk mengetahui gambaran perilaku kecenderungan *self harm* pada mahasiswa kedokteran Universitas YARSI, dilakukan analisis statistik deskriptif terhadap skor *Self harm Inventory* (SHI). Analisis ini bertujuan untuk melihat nilai rata-rata, median, standar deviasi, serta rentang skor yang diperoleh responden. Hasil statistik deskriptif dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut:

Tabel 4. 7 Statistik Deskriptif Skor *Self harm* Inventory (SHI) pada Mahasiswa Kedokteran Universitas YARSI Tahun 2025

Statistik	Nilai
Mean	30,11
Median	28,00
Standar Deviasi	8,87
Varians	78,72
Minimum	22
Maksimum	71
Rentang (Range)	49
Interval Kepercayaan 95%	28,63 – 31,58

Distribusi skor *Self harm Inventory* (SHI) pada responden juga dapat dilihat pada histogram berikut :



Gambar 4 1 Distribusi Skor *Self harm Inventory* (SHI)

Berdasarkan Tabel 4.7 dan Gambar 4.1 rata-rata skor *Self harm Inventory* (SHI) yang diperoleh dari 141 mahasiswa kedokteran Universitas YARSI adalah sebesar **30,11**. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum mahasiswa memiliki kecenderungan perilaku melukai diri dengan skor berada di sekitar angka tersebut. Nilai median yang diperoleh adalah **28**, yang berarti separuh responden memiliki skor SHI kurang dari atau sama dengan 28, sedangkan separuh lainnya memiliki skor lebih dari atau sama dengan 28.

Skor SHI terendah yang diperoleh responden adalah **22**, sedangkan skor tertinggi adalah **71**, sehingga rentang nilai responden cukup lebar. Nilai standar deviasi sebesar **8,87** mengindikasikan adanya variasi skor SHI yang cukup besar antarresponden, di mana terdapat mahasiswa dengan skor jauh di bawah maupun di atas rata-rata.

4.2.2 Dampak psikologis dan akademis

Dampak perilaku kecenderungan *self harm* tidak hanya sebatas luka fisik, tetapi juga berpengaruh pada kondisi mental dan kehidupan akademis mahasiswa. Dari segi psikologis, mahasiswa yang cenderung melakukan *self harm* biasanya mengalami tekanan emosional, seperti perasaan sedih, putus asa, rasa bersalah, serta

kesulitan dalam mengelola emosi. Di sisi akademis, kecenderungan ini dapat menghasilkan hambatan dalam proses pembelajaran, seperti berkurangnya konsentrasi, motivasi, dan pencapaian akademik.

Sehubungan dengan itu, di bagian ini akan disajikan hasil penelitian tentang penyebaran dampak psikologis dan akademis yang dialami oleh responden yang memiliki kecenderungan untuk melakukan *self harm.*

Tabel 4. 8 Distribusi Kategorik Dampak Psikologis pada Responden

Kategori	**Frekuensi (n)**	**Presentase (%)**
Rendah (4-6)	177	83,0
Sedang (7-9)	19	13,5
Tinggi (10-13)	5	3,5
Total	141	100,0

Berdasarkan Tabel 4.8 mayoritas responden mengalami **dampak psikologis kategori rendah**, yaitu sebanyak 117 orang (83,0%). Sebanyak 19 responden (13,5%) berada pada kategori sedang, sedangkan hanya 5 responden (3,5%) yang masuk ke dalam kategori tinggi.

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun hampir seluruh responden memiliki kecenderungan *self harm* yang berdampak pada kondisi psikologis, sebagian besar berada pada tingkat yang relatif ringan. Hanya sebagian kecil responden yang mengalami dampak psikologis cukup berat, seperti perasaan putus asa, rasa bersalah, atau keinginan untuk mengakhiri hidup. Temuan ini mengindikasikan pentingnya upaya pencegahan dan dukungan psikologis sejak dini agar dampak psikologis tidak berkembang ke tingkat yang lebih parah.

Tabel 4. 9 Distribusi Kategori Dampak Akademis pada Responden

Kategori	**Frekuensi (n)**	**Presentase (%)**
Rendah (4-6)	114	80,9
Sedang (7-9)	18	12,8
Tinggi (10-13)	9	6,4
Total	141	100,0

Berdasarkan Tabel 4.9 sebagian besar responden mengalami **dampak akademis kategori rendah** yaitu sebanyak 114 orang (80,9%). Dampak kategori sedang dialami oleh 18 orang (12,8%), sedangkan dampak kategori tinggi hanya dialami oleh 9 orang (6,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa walaupun hampir semua responden mengalami dampak akademis, sebagian besar berada pada tingkat ringan dan hanya sebagian kecil yang mencapai tingkat tinggi.

4.2.3 Karakteristik Mahasiswa dengan Kecenderungan *Self harm*

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden (100%) memiliki skor *Self harm Inventory* (SHI) lebih dari 5. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa kedokteran yang menjadi sampel penelitian memiliki risiko kecenderungan *self harm*, meskipun dengan tingkat yang berbeda-beda.

Tabel 4. 10 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kecenderungan *Self harm*

Kategori	**Frekuensi (n)**	**Presentase (%)**
Rendah (22-27)	79	49,6
Sedang (28-41)	49	34,8
Tinggi (≥ **42**)	22	15,6
Total	141	100,0

Skor SHI responden berkisar antara 22 hingga 71, dengan rata-rata sebesar 30,11 dan median 28. Mayoritas responden berada pada kategori rendah (49,6%), diikuti kategori sedang (34,8%), dan hanya sebagian kecil berada pada kategori tinggi (15,6%). Dengan demikian, meskipun kecenderungan *self harm* ditemukan pada seluruh responden, sebagian besar masih berada pada tingkat kecenderungan rendah.

Kategori rendah menunjukan perilaku *self harm* ringan yang mungkin berfungsi sebagai mekanisme maladaptif untuk menghadapi tekanan emosional. Kategori menunjukkan tingkat risiko yang lebih signifikan, di mana individu mulai memperlihatkan perilaku *self harm* secara lebih konsisten. Sementara itu, kategori tinggi menunjukkan adanya kelompok mahasiswa yang memerlukan perhatian khusus karena berada pada risiko besar terhadap konsekuensi psikologis maupun akademis.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar mahasiswa berusia 20 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Di samping itu, mayoritas distribusi berasal dari mahasiswa semester 6, yang menandakan bahwa semakin tinggi tingkat semester, semakin besar pula kemungkinan stres akademik yang dapat mempengaruhi perilaku *self harm*

4.3 Pembahasan

Hasil studi ini menunjukkan bahwa seluruh partisipan (100%) memperoleh skor *Self harm Inventory* (SHI) di atas 5, yang berarti semua mahasiswa kedokteran Universitas YARSI dalam penelitian ini cenderung memiliki perilaku *self harm*. Walaupun tidak semua responden mengalami tingkat keparahan yang sama, hasil ini menunjukkan bahwa fenomena *self harm* adalah masalah serius yang perlu diperhatikan di kalangan mahasiswa kedokteran.

Rata-rata poin SHI responden mencapai 30,11 dengan nilai tengah 28. Sebaran skor menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori rendah (49,6%) dan sedang (34,8%), sementara sisanya 15,6% berada di kategori tinggi. Dengan kata lain, walaupun sebagian besar responden tergolong dalam kategori rendah dan sedang, ada kelompok mahasiswa yang memiliki kecenderungan tinggi dan berisiko mengalami masalah psikologis serta akademis yang lebih serius.

Fenomena ini dapat muncul akibat mahasiswa kedokteran mengalami beban akademis dan tekanan emosional yang tinggi. Stres yang dialami di lingkungan akademik dapat memicu perilaku *self harm* sebagai salah satu cara coping yang tidak sehat. Oleh karena itu, semakin tinggi tekanan akademis yang dialami mahasiswa, semakin besar kemungkinan terjadinya perilaku menyakiti diri.

Selanjutnya, temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan dampak psikologis dan akademis dalam kategori rendah. Akan tetapi, ada sekelompok kecil mahasiswa yang mengalami dampak berada pada tingkat sedang hingga tinggi. Secara psikologis, kelompok ini menunjukkan tanda-tanda seperti rasa bersalah, perasaan putus asa, dan kesulitan dalam mengelola emosi. Dari aspek akademis, kebanyakan mahasiswa tetap dapat mempertahankan kemampuan belajar meskipun terdapat kecenderungan untuk melakukan *self harm*. Namun, 6,4% responden

menginformasikan adanya dampak akademis yang signifikan, seperti kesulitan dalam berkonsentrasi, motivasi yang menurun, dan penurunan prestasi akademik.

Hasil ini menegaskan bahwa perilaku *self harm* tidak hanya terkait dengan keadaan emosional mahasiswa, tetapi juga dapat berdampak pada hasil akademis mereka. Hasil penelitian ini menekankan pentingnya perhatian khusus dalam upaya pencegahan, deteksi awal, serta penyediaan layanan dukungan psikologis bagi mahasiswa kedokteran agar mampu mengatasi tekanan akademik dan emosional dengan cara yang lebih adaptif

BAB V

PANDANGAN ISLAM TERHADAP PERILAKU KECENDERUNGAN MELUKAI DIRI (*SELF HARM*) PADA MAHASISWA/I PROGRAM STUDI KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI

5.1 Melukai diri (*self harm*) dalam pandangan Islam

Perilaku melukai diri sendiri atau yang dikenal dengan istilah *self harm* merupakan tindakan menyakiti tubuh dengan sengaja tanpa adanya niatan untuk mengakhiri hidup. Meskipun tidak bermaksud untuk bunuh diri, tindakan ini memiliki dampak yang serius terhadap kondisi fisik dan mental pelakunya. Dalam ilmu psikologi, *self harm* sering dikaitkan dengan upaya individu untuk meredakan tekanan emosional yang tidak mampu diekspresikan secara verbal. Dalam pandangan Islam, *self harm* dipahami sebagai bentuk kezaliman terhadap diri sendiri yang bertentangan dengan ajaran agama. Manusia diciptakan dalam bentuk yang sebaik-baiknya, dan tubuh merupakan amanah dari Allah SWT yang wajib dijaga serta dipelihara, bukan untuk disakiti. (Liyana & Laily, 2025; Piliter et al., 2024). Dalam Al-Qur'an, Allah SWT berfirman dalam Surah An-Nisa ayat 29:

وَلَا تَقْتُلُوْٓا اَنْفُسَكُمْۗ اِنَّ اللّٰهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيْمًا

Artinya : *"Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu."* (QS An-Nisa : 29)

Ayat ini secara tegas melarang setiap tindakan menyakiti atau membunuh diri sendiri. Islam memandang bahwa setiap bentuk menyakiti tubuh, meskipun tidak menyebabkan kematian, adalah bagian dari tindakan zalim terhadap diri (Mil et al., 2024). Pandangan ini dikuatkan oleh firman Allah dalam Surah Al-Baqarah ayat 195:

وَاَنْفِقُوْا فِيْ سَبِيْلِ اللّٰهِ وَلَا تُلْقُوْا بِاَيْدِيْكُمْ اِلَى التَّهْلُكَةِۛ وَاَحْسِنُوْاۛ اِنَّ اللّٰهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِيْنَ

Artinya : *"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan."* (QS-Al-Baqarah : 195)

Ayat ini menegaskan larangan atas tindakan yang merusak diri sendiri, baik secara langsung maupun tidak langsung. Larangan tersebut menunjukkan bahwa Islam menempatkan keselamatan jiwa sebagai prioritas utama dalam kehidupan manusia. Setiap individu diperintahkan untuk menjaga dirinya dari segala bentuk bahaya, termasuk perilaku yang dapat menimbulkan kerusakan fisik maupun psikologis. Dengan demikian, ajaran ini menegaskan pentingnya menghargai dan memelihara tubuh sebagai amanah dari Allah SWT yang harus dijaga sebaik-baiknya (Mil et al., 2024). Perilaku *self harm* dikaji dari lima dimensi, antara lain:

1. Dimensi Kognitif

   Dalam dimensi kognitif, pelaku *self harm* sering kali mengalami kesulitan dalam menanggapi pengalaman negatif dan memiliki perasaan kosong yang mendorong mereka untuk melukai diri. Pandangan Islam terhadap dimensi ini menekankan pentingnya regulasi emosi melalui pendekatan spiritual seperti shalat, dzikir, serta membangun kesadaran diri dengan mengingat nikmat Allah SWT. *Self harm* dalam dimensi ini dianggap sebagai bentuk kegagalan dalam memahami dan menerima takdir Allah serta kurangnya rasa syukur terhadap kehidupan.

   وَاِذْ تَاَذَّنَ رَبُّكُمْ لَىِٕنْ شَكَرْتُمْ لَاَزِيْدَنَّكُمْ وَلَىِٕنْ كَفَرْتُمْ اِنَّ عَذَابِيْ لَشَدِيْدٌ ٧

   Artinya : *“Dan (ingatlah) ketika Tuhanmu memaklumkan, "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu, tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka pasti azab-Ku sangat berat."”*
   (QS Ibrahim : 7)

   Ayat mengajarkan bahwa rasa syukur dapat memperbaiki cara berpikir seseorang dan membawa keberkahan. Dalam konteks *self harm*, ini adalah pengingat bahwa mengubah perspektif terhadap hidup melalui syukur adalah bagian dari jalan penyembuhan, baik secara spiritual maupun kognitif (Mil et al., 2024; Ubaidah et al., 2025).

2. Dimensi lingkungan

   Dimensi lingkungan juga memiliki peran penting dalam mendorong seseorang melakukan *self harm*. Kesepian, kurangnya perhatian dari orang tua, lingkungan yang tidak suportif, serta tekanan sosial adalah beberapa faktor yang disebutkan dalam

jurnal tersebut. Dalam konteks Islam, lingkungan yang baik adalah lingkungan yang mendukung dan mengarahkan kepada kebaikan (Piliter et al., 2024).

يٰبُنَيَّ اَقِمِ الصَّلٰوةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوْفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَاصْبِرْ عَلٰى مَآ اَصَابَكَۗ اِنَّ ذٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْاُمُوْرِ

Artinya : *"Wahai anakku, tegakkanlah salat dan suruhlah (manusia) berbuat yang makruf dan cegahlah (mereka) dari yang mungkar serta bersabarlah terhadap apa yang menimpamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk urusan yang (harus) diutamakan."*(QS. Luqman : 17*)*

Ayat ini menjelaskan pentingnya peran orang tua dalam mendidik anak agar menjalankan shalat, berbuat kebaikan, dan bersabar. Nilai-nilai ini jika ditanamkan sejak dini dapat menjadi pelindung bagi remaja dari pengaruh lingkungan negatif yang mendorong mereka ke arah *self harm* (Mil et al., 2024; Ubaidah et al., 2025).

3. Dimensi afektif

Dimensi afektif berkaitan dengan kondisi emosional individu seperti rasa marah, bersalah, rendah diri, dan kesepian. Dalam perspektif Islam, gangguan afektif semacam ini harus ditangani dengan pendekatan yang menguatkan mental dan spiritualitas individu (Reihanah Bafadhal & Iqbal, 2025)

وَلَا تَهِنُوْا وَلَا تَحْزَنُوْا وَاَنْتُمُ الْاَعْلَوْنَ اِنْ كُنْتُمْ مُّؤْمِنِيْنَ

Artinya : *"Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang yang beriman."* (QS. Ali Imran ayat 139)

Ayat ini memberikan motivasi spiritual agar umat Islam tidak terpuruk dalam kesedihan, namun bangkit dengan keyakinan kepada Allah. Dalam Islam, setiap ujian adalah bentuk kasih sayang Allah untuk mendewasakan iman hambanya (Mil et al., 2024)

4. Dimensi biologis

Dimensi Biologis juga menjadi faktor penyebab *self harm*. Ketidakseimbangan hormon seperti serotonin serta kelainan pada struktur otak dapat berkontribusi pada perilaku ini. Meskipun Islam tidak secara eksplisit membahas aspek biologis, Islam mendorong umatnya untuk menjaga kesehatan dengan seimbang baik fisik, mental, maupun spiritual (Aziz & Rahmatullah, 2022). Rasulullah SAW pun menekankan pentingnya kesehatan dalam sabda beliau,

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ، خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ

"Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah." (HR. Muslim).

Dalam penanganan *self harm* yang disebabkan faktor biologis, Islam tidak melarang pengobatan medis, justru mendorong umatnya untuk mencari pertolongan dan pengobatan yang halal serta bermanfaat (Mil et al., 2024).

5. Dimensi perilaku

Dimensi Perilaku mencakup tindakan nyata dari *self harm* seperti memukul diri, menyayat tubuh, atau tindakan ekstrem lainnya. Meskipun tidak selalu berujung pada kematian, perilaku ini meningkatkan risiko bunuh diri. Islam mengharamkan bunuh diri dengan sangat tegas(Mil et al., 2024). Dalam QS. Al-Kahfi ayat 6, Allah SWT berfirman,

فَلَعَلَّكَ بَاخِعٌ نَّفْسَكَ عَلٰٓى اٰثَارِهِمْ اِنْ لَّمْ يُؤْمِنُوْا بِهٰذَا الْحَدِيْثِ اَسَفًا

Artinya : *"Maka barangkali engkau akan mencelakakan dirimu karena bersedih hati setelah mereka berpaling, sekiranya mereka tidak beriman kepada keterangan ini."* (QS. Al-Kahfi : 6)

Ayat ini menekankan agar manusia tidak terlarut dalam kesedihan yang mendalam hingga mencelakakan diri sendiri. Dalam hadis shahih yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim, Rasulullah SAW menyampaikan ancaman berat bagi orang yang membunuh diri sendiri, bahwa mereka akan mendapatkan balasan setimpal di akhirat dengan cara yang sama seperti ketika mereka menyakiti diri (Mil et al., 2024; Ramadhani et al., 2024).

Sebagai kesimpulan, perilaku *self harm* dalam pandangan Islam adalah perbuatan yang haram dan harus dijauhi. Islam memandang bahwa tubuh dan jiwa adalah amanah dari Allah yang harus dijaga. Pendekatan spiritual seperti meningkatkan ibadah, dzikir, doa, serta pendekatan psikososial seperti konseling berbasis agama dapat menjadi solusi preventif dan kuratif untuk mengatasi *self harm*. Diperlukan sinergi antara pendekatan psikologi modern dan nilai-nilai Islam agar individu, mampu mengelola tekanan hidup tanpa harus melukai dirinya sendiri. Dengan demikian, pemahaman yang mendalam tentang *self harm* dari perspektif Islam tidak hanya relevan dalam konteks teologis, tetapi juga menjadi landasan penting dalam praktik bimbingan dan konseling (Mil et al., 2024).

Perilaku *self harm* di kalangan remaja disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kesulitan mengelola emosi, gangguan kesehatan mental, tekanan sosial dan lingkungan, masalah keluarga, serta hubungan romantis yang toksik. Untuk mengatasi perilaku ini, Islam menawarkan pendekatan melalui pendidikan karakter berbasis nilai-nilai Islami yang menekankan pembentukan akhlak, penguatan spiritual, pengendalian emosi, dan kesadaran diri. Pendidikan karakter berperan penting dalam membentuk kepribadian yang kuat, tangguh, dan beriman, sehingga individu mampu menghadapi tekanan hidup tanpa melukai dirinya sendiri. Oleh karena itu, pendekatan berbasis Islam tidak hanya memberikan solusi dari sisi teologis, tetapi juga merupakan langkah preventif dan kuratif untuk menjaga kesejahteraan mental dan moral remaja (Silna Rahmatika & Syahidin Syahidin, 2024).

5.2 Pandangan Islam Terhadap Perilaku Kecenderungan Melukai Diri (*Self Harm*) Pada Mahasiswa/I Program Studi Kedokteran

Mahasiswa program studi pendidikan kedokteran dalam perspektif Islam tidak hanya dipersiapkan sebagai tenaga medis yang kompeten secara akademik dan klinis, tetapi juga sebagai individu yang memiliki integritas moral dan spiritual yang tinggi. Pendidikan kedokteran yang terintegrasi dengan nilai-nilai Islam menempatkan mahasiswa sebagai calon dokter muslim yang senantiasa meniatkan aktivitas belajarnya sebagai bentuk ibadah kepada Allah SWT. Oleh karena itu, penguasaan ilmu kedokteran harus dibarengi dengan pemahaman terhadap ajaran Islam, baik dalam aspek aqidah, ibadah, maupun akhlak. Kurikulum yang dirancang oleh Fakultas Kedokteran di bawah naungan Perguruan Tinggi Keagamaan Islam Negeri (PTKIN) mengakomodasi hal tersebut melalui pengajaran mata kuliah keIslaman, pembiasaan adab Islami dalam kegiatan akademik, serta praktik klinik berbasis syariah. Dengan demikian, mahasiswa dididik untuk menjadi dokter yang tidak

hanya profesional dalam bidang medis, tetapi juga mampu mengambil keputusan klinis berdasarkan nilai-nilai keIslaman, serta menjunjung tinggi etika dan tanggung jawab sosial dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Susanti & Riskiyah, 2022).

Dalam pandangan Islam, menuntut ilmu, termasuk ilmu kedokteran, adalah suatu kewajiban dan bentuk ibadah yang sangat mulia. Mahasiswa kedokteran memiliki tanggung jawab besar tidak hanya dalam aspek keilmuan medis, tetapi juga dalam menjunjung tinggi etika, spiritualitas, dan nilai-nilai kemanusiaan. Islam sangat mendorong umatnya untuk menuntut ilmu sebagai jalan menuju kedekatan kepada Allah SWT (Nur, et al., 2025). Dalam sebuah hadis, Nabi Muhammad SAW bersabda:

مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّة

"Barangsiapa menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga." (HR. Muslim)

Hadis ini menunjukkan bahwa menuntut ilmu, termasuk dalam bidang kedokteran, adalah amalan mulia yang bernilai ibadah dan membawa kebaikan di dunia dan akhirat. Selain itu, praktik kedokteran dalam Islam sangat erat kaitannya dengan tanggung jawab dan kompetensi (Susanti & Riskiyah, 2022). Dalam sebuah hadis lain Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ

"Barangsiapa mengobati orang lain padahal ia belum dikenal sebagai ahli pengobatan, maka ia bertanggung jawab (atas risikonya)." (HR. Abu Daud)

Hadis ini menegaskan bahwa dalam Islam, seorang yang ingin mengobati atau berprofesi sebagai dokter harus memiliki ilmu dan kompetensi yang memadai, serta siap bertanggung jawab secara etis dan profesional (Susanti & Riskiyah, 2022).

Selain itu, dalam kerangka maqashid syari'ah, menjaga jiwa atau *hifzh an-nafs* adalah salah satu dari lima tujuan utama syariat Islam. Ilmu kedokteran memiliki peran penting dalam menjaga jiwa dan kesehatan manusia, sehingga mahasiswa kedokteran berkontribusi besar dalam menjalankan nilai-nilai syariat ini. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surah Al-Maidah ayat 32 :

وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا

Artinya : *"Barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya."* (QS. Al-Maidah : 32)

Ayat ini menggaris bawahi pentingnya menyelamatkan nyawa sebagai amal yang sangat mulia dalam Islam. Maka dari itu, profesi kedokteran dipandang sangat luhur, dan mahasiswa kedokteran dianggap sebagai calon pelaku amal kebaikan yang luar biasa besar nilainya (Susanti & Riskiyah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku *self harm* terbukti menjadi fenomena nyata di kalangan mahasiswa kedokteran Universitas YARSI, di mana seluruh responden menunjukkan adanya kecenderungan untuk melakukan perilaku melukai diri dengan tingkat yang bervariasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Alifiando et al. (2022) dan Anugrah et al. (2023) yang mengungkap bahwa mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang rentan terhadap tekanan akademik, beban studi tinggi, serta tuntutan profesionalisme yang besar. Tekanan ini dapat menimbulkan stres, kecemasan, dan depresi yang berujung pada perilaku *self harm* sebagai bentuk pelampiasan emosi yang maladaptif. Selain itu, perilaku tersebut juga kerap muncul karena kurangnya kemampuan regulasi emosi dan dukungan sosial (Azzahra & Wahyuni, 2023).

Dalam perspektif Islam, perilaku *self harm* dipandang sebagai perbuatan yang bertentangan dengan prinsip menjaga jiwa (*hifzh an-nafs*), salah satu tujuan utama *Maqashid al-Syariah*. Islam mengajarkan bahwa tubuh manusia merupakan amanah dari Allah SWT yang wajib dijaga dan tidak boleh disakiti tanpa alasan yang dibenarkan oleh syariat. Allah SWT berfirman dalam QS. An-Nisa ayat 29: *"Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu."* (Kementerian Agama RI, 2022). Ayat ini menegaskan larangan untuk merusak atau menyakiti diri sendiri, baik secara fisik maupun psikis.

Dalam konteks mahasiswa kedokteran, ajaran Islam dapat menjadi solusi preventif dalam menghadapi tekanan akademik dan emosional. Melalui pendekatan spiritual seperti shalat, dzikir, doa, dan sabar, individu dapat menyalurkan stres dengan cara yang lebih sehat dan sesuai dengan nilai-nilai keagamaan. Penguatan spiritual dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam menurunkan kecenderungan perilaku destruktif seperti *self harm*. Dengan demikian, ajaran Islam tidak hanya melarang tindakan menyakiti diri, tetapi juga memberikan kerangka moral dan spiritual untuk menjaga keseimbangan mental,

emosional, dan spiritual mahasiswa dalam menghadapi tekanan hidup(Silna Rahmatika & Syahidin Syahidin, 2024).

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, bisa disimpulkan bahwa tindakan menyakiti diri sendiri dalam pandangan Islam adalah perbuatan yang tidak diperbolehkan karena bertentangan dengan prinsip menjaga kehidupan (*hifzh an-nafs*), yang merupakan salah satu tujuan utama Maqashid al-Syariah. Islam menegaskan bahwa tubuh dan jiwa adalah amanah dari Allah SWT yang harus dilindungi dan tidak boleh disakiti. Dalam Al-Qur'an, Allah melarang manusia untuk membinasakan diri mereka sendiri, yang tercantum dalam QS. An-Nisa ayat 29. Oleh karena itu, melukai diri sendiri bukan hanya memberi dampak buruk pada kesehatan fisik dan mental, tetapi juga dipandang sebagai pelanggaran terhadap ajaran agama. Islam menawarkan solusi spiritual melalui aktivitas ibadah seperti dzikir, doa, shalat, dan kesabaran dalam menghadapi cobaan hidup sebagai cara coping yang sehat. Dengan demikian, penanganan perilaku menyakiti diri sendiri di kalangan mahasiswa perlu mencakup penguatan nilai religius dan pembinaan spiritual untuk membantu individu menjaga keseimbangan emosional serta menjauhkan diri dari perilaku merugikan yang dilarang oleh syariat Islam.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan *Self harm* Inventory (SHI) terhadap 141 mahasiswa, seluruh responden (100%) memiliki skor di atas nilai ambang batas (cut-off ≥ 5) yang menunjukkan adanya kecenderungan perilaku *self harm*. Skor SHI berkisar antara 22–71, dengan rata-rata 30,11, median 28, dan standar deviasi 8,87. Sebagian besar responden berada pada kategori rendah (49,6%), diikuti sedang (34,8%), dan tinggi (15,6%).
2. Sebagian besar responden mengalami dampak psikologis dan akademis pada kategori rendah. Hanya sebagian kecil responden yang menunjukkan dampak sedang hingga tinggi. Hal ini menggambarkan bahwa meskipun mahasiswa memiliki kecenderungan *self harm*, mayoritas masih mampu mengelola tekanan emosional dan mempertahankan performa akademiknya.
3. Kecenderungan *self harm* lebih sering terjadi pada mahasiswa perempuan berusia 20 tahun, berasal dari angkatan 2022, dan memiliki IPK ≥ 3,0. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku *self harm* tidak selalu berkaitan dengan prestasi akademik yang rendah, melainkan lebih disebabkan oleh tekanan emosional dan mekanisme regulasi stres yang maladaptif.
4. Dalam pandangan Islam, *self harm* merupakan perbuatan yang dilarang karena termasuk dalam tindakan merusak diri sendiri, sebagaimana termaktub dalam Al-Qur'an surat An-Nisa ayat 29. Tubuh manusia adalah amanah dari Allah SWT yang harus dijaga dan dirawat dengan baik. Oleh karena itu, bagi mahasiswa yang menghadapi tekanan psikologis, Islam menganjurkan penggunaan mekanisme coping yang sehat melalui pendekatan spiritual seperti sabar, dzikir, doa, shalat, dan tawakal kepada Allah SWT sebagai upaya menjaga keseimbangan jiwa dan raga.

6.2. Saran

1. Bagi Mahasiswa

   Para mahasiswa diharapkan untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya merawat kesehatan mental dengan memilih pendekatan coping yang lebih efektif. Disarankan agar mereka berbagi pengalaman dengan orang-orang terdekat yang

bisa dipercaya, menghindari lingkungan yang berbahaya, serta mencari kegiatan positif seperti hobi, olahraga, atau kegiatan keagamaan yang bisa menjadi pengalihan yang baik. Mengonsumsi makanan yang disukai maupun melakukan aktivitas sederhana lainnya juga bisa membantu mengurangi keinginan untuk melakukan *self harm*.

2. Bagi Institusi Pendidikan (Fakultas/Universitas)

   Institusi pendidikan diharapkan mampu menyediakan layanan konseling dan bimbingan psikologis yang mudah diakses, sambil menjaga kerahasiaan dan menciptakan rasa aman bagi mahasiswa. Dosen dan pengajar perlu mendapatkan pelatihan mengenai kesehatan mental untuk bisa memahami dan mendukung mahasiswa yang mengalami tekanan psikologis. Kampus juga harus menyediakan ruang kegiatan yang sehat, inklusif, serta bebas dari organisasi yang berbahaya, memungkinkan mahasiswa menyalurkan energi positif mereka dengan lebih baik.

3. Bagi Tenaga Kesehatan dan Layanan Konseling

   Konselor dan tenaga medis, termasuk klinik di kampus, diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dalam membangun hubungan terapeutik yang aman dan dengan empati, sehingga mahasiswa merasa lebih nyaman memanfaatkan layanan yang ada. Penanganan kasus *self harm* perlu dilakukan dengan pendekatan yang menyeluruh, tidak hanya fokus pada cedera fisik, tetapi juga mempertimbangkan kondisi psikologis dan emosional mahasiswa.

4. Bagi Keluarga dan Masyarakat

   Keluarga seharusnya menjadi sistem dukungan utama dengan memberikan perhatian, komunikasi yang terbuka, dan dukungan emosional tanpa menghakimi. Masyarakat juga perlu meningkatkan pemahaman tentang *self harm* agar tidak menciptakan stigma terhadap pelaku, melainkan menawarkan lingkungan yang lebih mendukung bagi mahasiswa dalam proses pemulihan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Disarankan untuk memperluas lingkup penelitian dengan melibatkan lebih banyak responden serta fakultas dan universitas lainnya untuk memperkaya hasil. Penelitian selanjutnya juga dapat memanfaatkan metode campuran untuk mengeksplorasi pengalaman, motivasi, serta strategi coping mahasiswa yang

melakukan *self harm* secara lebih mendalam. Di samping itu, faktor-faktor lain seperti tingkat religiusitas, dukungan sosial, dan kondisi lingkungan juga harus ditambahkan untuk memahami aspek-aspek yang mempengaruhi perilaku *self harm*.

DAFTAR PUSTAKA

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

Anugrah, M. F., Karima, K., Puspita, N. M. S. P., Amir, N. A. B., & Mahardika, A. (2023). *Self harm* and Suicide in Adolescents. *Jurnal Biologi Tropis*, *23*(1), 200–207. https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5902

Asyafina, N., & Salam, N. E. (2022). Fenomena Mahasiswa Pelaku *Self harm* di Kota Pekanbaru. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6*, 13930–13936. https://www.suara.com/

Aziz, A. N., & Rahmatullah, A. S. (2022). CUTTING BEHAVIOR IN THE PERSPECTIVE OF ISLAMIC PSYCHOLOGY. *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*, *8*(2), 209–219. https://doi.org/10.19109/psikis.v8i2.11465

Azzahra, A., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan Stres Akademis Dan Non Akademis Terhadap Perilaku *Self harm* Pada Mahasiswa Universitas Riau. *Jurnal Nurse*, *6*(Januari).

Cipta Apsari, N. (2021). Perilaku *Self harm* Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (*Self harm* Or Self-Injuring Behavior By Adolescents). In *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial e* (Vol. 4, Issue 2).

Destiana Maidah. (2013). Self injury pada mahasiswa (studi kasus pada mahasiswa pelaku self injury). *Developmental and Clinical Psychology*, *2*(1), 6–13. http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp

Fadhillah Khalid, N., Diyana Kartika Kamaluddin, I., Royani, I., & Alamanda Irwan, A. (2025). Keilmuan dan Keislaman Implementation of Islamic Values to Strengthen Medical Student's Professionalism at Universitas Muslim Indonesia Article History. *Jurnal Keilmuan Dan KeIslaman*, *4*(3), 396–408. https://doi.org/10.23917/jkk.v4i3.719

Fenty Zahara Nasution, & Selly Angraini. (2021). Gambaran Perilaku *Self harm* Pada Remaja. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *1*(1).

Iriani, F., Dewi, R., Soetikno, N., Inca, D., & Arifin, A. (2020). *Psikoedukasi Dampak Dan Pencegahan Perundungan Dan Tindakan Nonsucidal Self-Injury di SMA M Jakarta*.

Kusmadewi AF, Y. B. S. I. S. (2019). *Self harm* Inventory (Shi) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku *Self harm*. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, *8*(1), 20–25.

Liyana, E., & Laily, N. (2025). Perilaku *Self harm* pada Siswa Madrasah: Tinjauan Psikologis dan Implikasi Bimbingan dan Konseling. *1Journal of Counseling & Psychotherapy Research (JCPR)*, *1*(1). https://journal.alifba.id/index.php/jcpr

Lockwood, J., Daley, D., Townsend, E., & Sayal, K. (2017). Impulsivity and *self harm* in adolescence: a systematic review. In *European Child and Adolescent Psychiatry* (Vol. 26, Issue 4, pp. 387–402). Dr. Dietrich Steinkopff Verlag GmbH and Co. KG. https://doi.org/10.1007/s00787-016-0915-5

Lucena, N. L., Rossi, T. R. A., & Pereira, M. (2023). School Interventions For Self-Injurious Behavior Among Adolescents: A Systematic Review And Meta-Synthesis. *Revista Pesquisa Qualitativa*, *11*(28), 856–881. https://doi.org/10.33361/RPQ.2023.v.11.n.28.607

Melasti, K. Y., Ramli, M., & Utami, N. W. (2022). Self-Injury pada Kalangan Remaja Sekolah Menengah Pertama dan Upaya Penanganan Dalam Layanan Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Pembelajaran, Bimbingan, Dan Pengelolaan Pendidikan*, *2*(7), 686–695. https://doi.org/10.17977/um065v2i72022p686-695

Mil, S., Nurul Fadhilah, Fetriyah Amanda, Fakhira Alyaa, Nadia Dwinanda, & Ikfina Kamalia. (2024). Analisis Dimensi *Self harm* Dalam Pandangan Islam. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, *8*(3), 1752–1766. https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i3.5884

National Institute for Health and Care Excellence. (2022). *Self harm: assessment, management and preventing recurrence NICE guideline*. www.nice.org.uk/guidance/ng225

Nursyahwalny, Y. M., Yanti Pratiwi, N., Ramadani, S., Nayla Khusnul, A., Indriani Syahadana Sultan, A., Nurafifah Ma, A., Maryam Nurul Rifda, A., & Djihat, Z. (2023). Pencegahan *Self harm* Melalui Webinar *Self harm* To Self Love. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(1).

Piliter, M. E., Unarajan, T., Restuaji, T. A., Basuki, A., Eupprasia, M., & Tuto, P. (2024). The role of parent relations in *self harm*ful behavior and suicidal ideation among adolescents. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *26*(2), 1693–2552. https://doi.org/10.26486/psikologi.v26i2.3523

Purwati, M., & Rahmandani, A. (2018). *Hubungan Antara Kelekatan Pada Teman Sebaya Dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa Teknik Perencanaan Wilayah Dan Kota Universitas Diponegoro Semarang* (Vol. 7, Issue 2).

Rahmawati, D., Fahrudin, A., & Abdillah, R. (2021). Hubungan Kontrol Diri Dengan Sytres Akademik Akibat Pembelajaran Hybrid Dalam masa Pandemi COVID-19 Di SMK X Kota Bekasi. *Journal of Social Work and Social Services*, *2*(2), 135–153.

Ramadhani, N., Alamsyah, I. R., Al-Bahiyyah, M. N., & Sutrisno, Z. Z. (2024). Penanganan Perilaku *Self harm* Dalam Perspektif Islam. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, *5*(2), 573–583. https://doi.org/10.31943/counselia.v5i2.149

Reihanah Bafadhal, S., & Iqbal, A. (2025). Perspektif Agama dan Identitas KAJIAN *SELF HARM* PADA REMAJA MELALUI PENAFSIRAN QURAN SURAH AR-RUUM AYAT 9. *PerspektifAgama DanIdentitas*, *10*(07), 68–80.

Rini. (2022). Perilaku Menyakiti Diri Sendiri: Bentuk, Faktor dan Keterbukaan Dalam Perspektif Perbedaan Jenis Kelamin. *Jurnal IKRAITH-HUMANIORA*, *6*(1), 115–123.

Silna Rahmatika, & Syahidin Syahidin. (2024). Mengatasi *Self harm* di Kalangan Remaja: Pendekatan Pendidikan Karakter dalam Perspektif Islam. *RISOMA : Jurnal Riset Sosial Humaniora Dan Pendidikan*, *2*(4), 177–184. https://doi.org/10.62383/risoma.v2i4.140

Susanti, N., & Riskiyah, R. (2022). Integrasi Nilai Islam dalam Kurikulum Pendidikan Kedokteran. *Journal of Islamic Medicine*, *6*(1), 11–20. https://doi.org/10.18860/jim.v6i1.15693

Ubaidah, A., Psikologi, F., Buana, U. M., Meruya, J., Kembangan, S., & Barat, J. (2025). The Role of Gratitude in Enhancing Psychological Well-Being in Adolescent Development: An Integration of Psychological and Islamic Perspectives. *Asian Journal of Islamic Psychology*, *2*(1), 18–31. https://doi.org/10.23917/ajip.v2i1.8247

Vindy Epivania, & Christiana Hari Soetjiningsih. (2023). Kematangan Emosi Dan Perilaku Melukai Diri Pada Mahasiswa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *3*(8), 7337–7344.

Whitlock, J. (2009). *The Cutting Edge: Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence*. http://breeze.cce.cornell.edu/cuttingedge/

BIODATA PENELITI

A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Fudia Zalza Nabilla

Jenis Kelamin : Perempuan

Program Studi : Kedokteran Umum

NPM : 1102022103

Tempat Tanggal Lahir : Bekasi, 02 Desember 2004

Alamat Rumah : Kp. Bulat temu, Des. Sukabudi, kec. Sukawangi, kab. Bekasi

E-mail : fudiazalzanabila@gmail.com

Nomor Telepon / Hp : 081585282223

B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Institusi	SD Negri 1 Sukabudi	SMP Negri 1 Cikarang Utara	SMA Negri 1 Cikarang Utara
Jurusan	-	-	IPA
Tahun Masuk - Lulus	2010 - 2026	2016 - 2019	2019 - 2022

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Surat Kelayakan Etik Universitas Yarsi

UNIVERSITAS YARSI
LEMBAGA PENELITIAN
RESEARCH INSTITUTE

KOMITE ETIK PENELITIAN
LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS YARSI

KETERANGAN LOLOS *KELAYAKAN ETIK PENELITIAN*

No: 050/KEP-UY/EA.10/II/2025

Setelah mengkaji secara mendalam dan komprehensif proposal berjudul: **Perilaku Kecenderungan Melukai Diri *(self harm)* pada Mahasiswa/I Program Studi Kedokteran Universitas YARSI dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam.**

Nama peneliti utama : ***Fudia Zalza Nabilla***
Nama institusi : ***Faklutas Kedokteran Universitas YARSI***

dengan penuh tanggung jawab menyatakan bahwa usulan penelitian telah memenuhi persyaratan Etik dan disetujui untuk dilaksanakan.

Jakarta, 12 Februari 2025

UNIVERSITAS YARSI
LEMBAGA PENELITIAN
RESEARCH INSTITUTE

Prof. dr. Hj. Qomariah RS., MS., PKK., AIFM., Sp.KKLP
NIK: 531111179022

Smart Campus That You Can Rely On
Jl. Letjend Suprapto, Cempaka Putih, Jakarta 10510
Telp./Fax. 62.21-29287259 atau 62.21-4206674 (Hunting) Ext. 2055
www.yarsi.ac.id