Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (2) 2025, Page: 8282-8296

Gambaran Perilaku Self Harm Pada Mahasiswa

Salianto[1], Nabila Selfiana[2], Rizki Yani Purba[3], Yulia Rahmadani[4], Siti Narisya[5]
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Corresponding Author Salianto, E-Mail: Salianto_86@uinsu.ac.id

Published: June, 2025

ABSTRACT

Self-harm is a behavior involving self-inflicted injury without suicidal intent, often triggered by unprocessed emotional distress. University students are particularly vulnerable to this condition, as they face a phase of life filled with academic, social, and personal pressures. This study aims to describe the forms, triggers, and psychological impacts of self-harm among university students. A qualitative method was employed using a generic qualitative study approach, involving three participants aged between 20 and 22 years. Data were collected through in-depth interviews and analyzed thematically. The findings reveal variations in self-harming behavior, including both physical forms such as injuring the body and non-physical forms, such as emotional self-punishment. These behaviors are often triggered by family conflict, social relationship issues, and emotional regulation difficulties. Although self-harm may provide temporary relief, it is frequently followed by feelings of guilt and shame. Some participants reported a decrease in the intensity of the behavior, while others continue to struggle in managing it. This study underscores the importance of responsive and ongoing psychological support for individuals experiencing emotional distress, particularly in the university context, where the demands of young adulthood can intensify vulnerability to maladaptive coping strategies.

Keywords: Self-Harm, Emotional Distress, University Students, Coping Strategies, Psychological Impact

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian krusial dari kondisi kesehatan secara menyeluruh dan tidak boleh diabaikan. Mahasiswa termasuk dalam kelompok yang rawan mengalami gangguan mental karena mereka kerap menghadapi tekanan dari berbagai aspek kehidupan, seperti beban studi yang berat, tuntutan sosial, permasalahan ekonomi, hingga konflik pribadi. Mengingat tingginya jumlah mahasiswa di Provinsi Jawa Barat, perhatian terhadap kondisi mental mereka menjadi hal yang sangat penting. tujuannya adalah agar mahasiswa dapat mencapai keberhasilan akademik secara maksimal dan mempertahankan kesejahteraan psikologis yang stabil. (Mestizo dkk., 2023)

Salah satu bentuk gangguan yang muncul sebagai respons terhadap tekanan emosional adalah perilaku *self-harm*, yaitu tindakan menyakiti diri secara sengaja tanpa niat bunuh diri. Tindakan ini biasanya dilakukan sebagai upaya mengalihkan penderitaan batin melalui rasa sakit fisik, terutama ketika seseorang tidak memiliki kemampuan yang memadai untuk mengelola emosi. Bentuk *self-harm* dapat mencakup menyayat kulit, membakar tubuh, memukul diri sendiri, atau tindakan destruktif lainnya. Fenomena ini kian meningkat di kalangan mahasiswa seiring dengan tingginya beban akademik, konflik relasional,

tekanan sosial, dan kurangnya dukungan emosional yang memadai dalam lingkungan sekitar. (Fajaruddin & Sahrul, 2024)

Fenomena *self-harm* atau tindakan melukai diri sendiri semakin menjadi perhatian serius di Indonesia, khususnya di kalangan remaja dan dewasa muda. Menurut survei YouGov pada tahun 2023, lebih dari sepertiga responden Indonesia (36,9%) mengakui pernah melakukan perilaku ini, dengan prevalensi tertinggi di kalangan remaja perempuan yang mencapai 93% dari total 20,21% remaja yang pernah terlibat *self-harm*. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* bukanlah kasus individual, melainkan gejala sosial yang memerlukan perhatian lebih luas dari aspek kesehatan mental dan interaksi sosial. Banyak pelaku *self-harm* merahasiakan perilakunya karena merasa malu dan takut akan penilaian negatif dari lingkungan sekitar, yang dapat memicu isolasi sosial dan memperburuk kondisi psikologis mereka. Data ini menjadi landasan kuat bahwa pemahaman mendalam mengenai pola, penyebab, serta dampak *self-harm* pada mahasiswa sangat penting untuk merancang intervensi preventif dan promotif yang lebih efektif.(Izzati dkk., 2023)

Perilaku *self-harm*, atau melukai diri sendiri tanpa niat bunuh diri, sering kali muncul sebagai bentuk pelampiasan emosi negatif yang tidak dapat dikelola secara adaptif. tindakan ini berfungsi sebagai strategi koping yang bersifat maladaptif dan biasanya dilakukan individu saat mengalami tekanan emosional atau situasi stres yang intens. Teori coping menekankan bahwa individu yang tidak memiliki keterampilan dalam mengatasi stres cenderung memilih jalan yang merugikan diri sebagai upaya pelepasan. Dalam pendekatan psikodinamika, perilaku ini dipahami sebagai ekspresi dari konflik batin yang belum terselesaikan, misalnya akibat pengalaman trauma, rasa bersalah, atau harga diri yang rendah. (Pramesti dkk., 2025)

Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman mahasiswa dalam menjalani dan memaknai perilaku *self-harm* sebagai respons terhadap tekanan emosional yang mereka alami. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini ingin menampilkan suara mereka yang kerap terabaikan, serta mengungkap faktor-faktor internal dan eksternal yang berperan dalam mendorong tindakan tersebut. Harapannya, hasil penelitian ini dapat membuka ruang kesadaran baru dalam mendampingi mahasiswa yang tengah berjuang dengan kesejahteraan psikologis mereka.

METODE PENELITIAN

Partisipan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain generic qualitative study untuk menggali pengalaman mahasiswi dalam melakukan perilaku self-harm. Fokus utama penelitian adalah memahami makna subjektif, faktor pemicu, serta bentuk ekspresi dan dinamika emosional yang melatarbelakanginya.Tiga partisipan dipilih secara purposif, yaitu mahasiswi berusia 20–22 tahun di Medan yang memiliki pengalaman self-harm, baik fisik maupun non-fisik. Mereka tinggal di kost dan

memiliki latar belakang keluarga yang berbeda, namun sama-sama mengalami tekanan emosional. Partisipasi dilakukan secara sukarela dengan menjaga kerahasiaan identitas.

Analisis Tematik

Data diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur berdurasi 45–60 menit, dilakukan secara langsung dan direkam dengan persetujuan partisipan. Transkrip wawancara dianalisis menggunakan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi tema-tema utama. Interpretasi hasil mengacu pada teori alienasi sosial (Seeman, 1959), lingkungan yang tidak validatif (Linehan, 1993), dan thwarted belongingness (Joiner, 2005). Analisis data dilakukan menggunakan Teknik analisis tematik yang mana meliputi transkipsi,pembacaan data,pemberian kode, pengelompokan tema,dan interpretasi. Validitas data dijaga melalui member checking, dan seluruh proses penelitian mengikuti prinsip-prinsip etika, termasuk kebebasan partisipasi, kerahasiaan data, serta perlindungan psikologis partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada 3 partisipan mahasiswi yang menyelesaikan wawancaranya. RS adalah seorang mahasiswi yang sedang menjalankan S1 di salah satu universitas di Medan Sumatera Utara dan saat ini berusia 22 tahun. Ia merupakan anak tunggal dan saat ini ia tinggal sendiri sebagai anak kost. Orang tuanya sibuk, ia lebih sering sendiri dan menegaskaan bahwa dirinya broken home. Partisipan kedua adalah RFT yang juga berusia 22 tahun. Sejak SD ia tinggal bersama nenek dan kakeknya. Saat ini ia sedang menempuh Pendidikan S1 di salah satu universitas negeri di Sumatera Utara. Kedua orang tua RFT sangat sibuk dengan urusan pekerjaan mereka masing-masing. Ia merupakan anak sulung dari empat (4) bersaudara. Ia sering menghabiskan waktu di luar bersama teman dan pacarnya. Partisipan ketiga, ADP, adalah mahasiswi berusia 20 tahun dan anak keempat dari lima bersaudara. Ia tumbuh dalam keluarga yang kurang hangat dan jarang berkomunikasi terbuka, membuatnya cenderung memendam perasaan dan menjauh dari interaksi emosional. Saat mengalami tekanan, ADP mengekspresikan emosinya melalui self-harm non-fisik seperti menangis diam-diam dan menghindari makan. Ia juga memilih menjaga jarak dari orang-orang yang berpengaruh negatif terhadap kondisi mentalnya.

Waktu pertama kali remaja mahasiswi melakukan self-harm berbeda dengan partisipan. Partisipan RS melakukan perilaku DSH sejak duduk di bangku SMA akhir sekitar umur 17-18 tahun sedangkan partisipan RFT melakukan perilakau DSH pertama kali saat memasuki perkuliahan yaitu di semester satu (1). Peristiwa pemicu yang membuat mereka melakukan perilaku DSH berasal dari keluarga dan teman/ pacar. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa keluarga dan teman/pacar menjadi pemicu remaja akhir melakukan hal tersebut. ADP mulai melakukan perilaku self-harm sejak awal masa perkuliahan, namun bentuknya tidak melibatkan kekerasan fisik secara langsung. Ia cenderung mengekspresikan tekanan emosinya melalui cara psikis seperti menangis diam-diam, menahan emosi, dan menarik diri dari

interaksi sosial. Pemicu utamanya berasal dari lingkungan keluarga yang minim dukungan emosional dan pola komunikasi yang tertutup. ADP merasa tidak memiliki ruang aman untuk bercerita, sehingga lebih memilih memendam semuanya sendiri. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya bahwa keluarga dan lingkungan sosial seperti teman atau pacar merupakan faktor utama yang mendorong remaja akhir melakukan perilaku self-harm.

Penyebab Melakukan Self Harm

Subjek	Hasil Wawancara
Responden 1	*"Karena saya juga merasa hidup di keluarga yang toxic dan merasa gak ada solusi, jadi saya merasa kayak nggak dihargai dan nggak didengerin, akhirnya saya melakukan self-harm itu untuk merasa tenang dan lega".*
Responden 2	*"Saya melakukan self-harm karena saya merasa stres yang berkepanjangan dan gak tahu mau melampiaskan kemana, jadi saya melampiaskan diri saya sendiri dengan menjambak rambut dan memukul badan sebagai bentuk pelampiasan atas tekanan dan perasaan yang sulit saya ungkapkan."*
Responden 3	*"Karena untuk mengalihkan rasa sakit dari emosi atau kemarahan dan kesedihan, kekecewaan yang dirasakan kayak gitu."*

Perilaku self-harm pada remaja dan mahasiswa kerap kali tidak muncul tanpa sebab, melainkan merupakan respons terhadap tekanan psikologis yang tidak tersalurkan secara sehat. Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden dalam penelitian ini, ditemukan bahwa penyebab utama mereka melakukan self-harm berasal dari lingkungan keluarga yang tidak suportif, tekanan emosi, serta konflik interpersonal yang tidak terselesaikan. Secara umum, faktor yang mendominasi penyebab munculnya perilaku self-harm yang ditemukan pada ketiga subjek penelitian yakni self-harm sebagai emotion focus coping. RS,RFT, dan ADP menyakiti atau melukai diri mereka untuk melampiaskan emosi yang mereka rasakan ketika sedang dihadapkan oleh permasalahan tertentu. Menurut Mullis dan Chapman (2000), faktor yang dapat menyebabkan seseorang melakukan perilaku self-harm adalah emotion focus coping (Thesalonika & Apsari, 2021). Hal ini dapat diartikan bahwa seorang remaja perempuan cenderung menyelesaikan masalah dengan memperkecil tekanan yang dirasakan untuk mendapatkan rasa nyaman dengan cara menyakiti atau melukai diri sendiri.

Responden pertama menyebutkan bahwa ia tumbuh dalam keluarga yang dianggap toxic dan merasa tidak dihargai. Hal ini memunculkan perasaan frustasi dan kesepian, yang kemudian dilampiaskan melalui tindakan self-harm. Penemuan ini sejalan dengan temuan Putri (2022) yang menegaskan bahwa kurangnya dukungan emosional dari keluarga dan lingkungan yang tidak memahami kondisi psikologis individu menjadi faktor dominan dalam mendorong perilaku Non-Suicidal Self Injury (NSSI)

Responden kedua dan ketiga juga menyampaikan hal yang serupa, yakni mengalami tekanan emosional akibat masalah dengan pasangan, teman, dan keluarga. Mereka merasa tidak memiliki tempat bercerita yang aman, sehingga menjadikan tubuh sendiri sebagai pelampiasan. Ini mendukung penelitian oleh Epivania & Soetjiningsih (2023) yang menyatakan bahwa ketidakmampuan dalam mengelola emosi negatif, seperti kemarahan dan kekecewaan, berkorelasi dengan munculnya perilaku self-harm, terutama pada mahasiswa yang mengalami kematangan emosi rendah.

Keadaan Psikologis Saat Self-Harm

Subjek	Hasil Wawancara
Responden 1	*"Saya ngerasa kayak lebih tenang dan lebih lega karena saya gak tau nih, mau ngomong ke siapa masalah saya, jadi dengan melakukan itu saya merasa puas dan gak pantas dengan kondisi saya".*
Responden 2	*"Apa yang saya rasakan ketika melakukan self-harm itu ya, mungkin lebih ke merasa tenang. Tapi ya, tenang sih nggak benar-benar, cuma… nggak kepikiran aja. Jadi, lebih ke sibuk, nggak kepikiran soal masalah-masalah yang lagi saya hadapi. Saat itu, rasanya kayak saya lagi sibuk sendiri, sampai nggak sempat mikirin hal-hal lain."*
Responden 3	*"Ya, ketika ngelakukannya itu kayak ada sedikit kelegaan, walaupun setelah ngelakuinnya itu kayak kepikiran kenapa tadi ngelakuin kayak gitu. Nah, juga kayak ada rasa bersalah kenapa harus kayak gitu."*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden, dapat disimpulkan bahwa self-harm memberikan pengalaman emosional yang bersifat sementara berupa kelegaan dan rasa lega, serta menenangkan pikiran yang sebelumnya penuh tekanan. Responden 1 merasakan kepuasan dan ketenangan setelah melakukan self-harm, serta merasa lebih terbuka dengan orang-orang yang peduli dan merasa keluar dari fase tersebut.

Responden 2 menyebutkan bahwa setelah melakukan self-harm, dirinya merasa lebih tenang dan tidak terlalu memikirkan masalah itu dalam beberapa saat. Sementara responden 3 juga mengalami kelegaan setelah melaksanakan self-harm, meskipun muncul rasa bersalah dan pertanyaan tentang alasan melakukan hal tersebut. Secara umum, perilaku self-harm berfungsi sebagai mekanisme sementara untuk mengurangi tekanan emosional dan memperbaiki keadaan psikologis yang timpang.

Pemikiran Selama Tindakan Self-Harm

Subjek	Hasil Wawancara
Responden 1	*"Saya merasa kayak nggak ada yang peduli sama saya, dan mungkin saya berpikir bahwa dengan melakukan self-harm saya bisa mati dengan cepat, karena merasa hidup di keluarga yang toksik dan merasa tidak dihargai."*
Responden 2	*"Waktu melakukan self-harm, yang muncul di pikiran saya adalah merasa lebih tenang dan gak kepikiran masalah, jadi fokusnya cuma untuk meredakan perasaan stres dan emosional yang lagi saya alami."*
Responden 3	*"Ketika ngelakukannya itu kayak ada sedikit kelegaan, walaupun setelah ngelakuinnya itu kayak kepikiran kenapa tadi ngelakuin kayak gitu. Nah, juga kayak ada rasa bersalah kenapa harus kayak gitu."*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden, dapat disimpulkan bahwa saat melakukan self-harm, mereka secara umum mengalami pikiran tentang ketidakpedulian dan ketidakberdayaan dalam menghadapi masalah emosional. Responden 1 merasa bahwa self-harm merupakan cara untuk mendapatkan kelegaan dari lingkungan keluarga yang toxic dan rasa tidak dihargai. Responden 2 memfokuskan pikirannya pada pencarian ketenangan dan pengurangan stres melalui tindakan tersebut. Sedangkan responden 3 merasakan adanya kelegaan emosional sementara, meskipun disertai rasa bersalah dan pertanyaan tentang alasan melakukan tindakan itu. Secara keseluruhan, pikiran mereka cenderung berkaitan dengan harapan memperoleh ketenangan dan melampiaskan rasa sakit emosional yang dirasakan.

Faktor Pemicu Self-Harm

Subjek	Hasil Wawancara
Responden 1	*"Saya melakukan self-harm ketika saya sedang mengalami masalah sama keluarga saya, terutama karena ada masalah yang lalu dan trauma, sehingga saya merasa tidak ada penyelesaian dan menyakiti diri sendiri sebagai bentuk ekspresi dan pelampiasan perasaan."*
Responden 2	*"Saya merasa stres yang berlebihan, misalnya karena masalah keluarga,pacar,atau situasi yang gak sesuai keinginan saya, sehingga saya merasa perlu melampiaskan perasaan itu melalui cara-cara seperti menjambak rambut atau memukul diri sendiri."*
Responden 3	*"Yang biasa muncul di pikiran saya itu karena untuk mengalihkan rasa sakit dari emosi atau kemarahan dan kesedihan, kekecewaan yang dirasakan kayak gitu."*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden, dapat disimpulkan bahwa pemicu melakukan self-harm dipengaruhi oleh faktor emosional dan situasional yang kompleks. Responden 1

menunjukkan bahwa trauma keluarga dan lingkungan toxic yang minim dukungan emosional menjadi faktor utama, yang mendorong perilaku self-harm sebagai bentuk pelarian dan pencarian ketenangan. Responden 2 mengungkapkan bahwa stres berkepanjangan akibat masalah keluarga, asmara, dan tekanan sosial memicu self-harm sebagai mekanisme koping untuk mengurangi beban emosional. Sedangkan responden 3 menyatakan bahwa rasa sakit emosional seperti kemarahan, kesedihan, dan kekecewaan merupakan pemicu utama, yang menyebabkan individu melakukan self-harm sebagai ekspresi dan pelampiasan perasaan tersebut. Secara keseluruhan, ketiga responden menunjukkan bahwa self-harm dipicu oleh ketidakmampuan dalam menyalurkan emosi secara sehat, sehingga dijadikan sebagai cara maladaptif untuk mengatasi tekanan batin.

Bentuk-Bentuk Perilaku Self-Harm

Subjek	**Hasil Wawancara**
Responden 1	*"Bentuk self-harm yang saya lakukan itu tidak dengan menyakiti fisik secara terlihat, tapi dengan cara meminum obat-obatan seperti parastamol dan antimo secara berlebihan dan tidak sesuai dosis, serta pernah menjambak rambut dan membenturkan kepala ke dinding."*
Responden 2	*"Saya biasanya melakukan self-harm dengan menjambak-jambak rambut dan memukul-mukul badan, karena itu cara saya melampiaskan stres dan emosi yang lagi saya rasakan."*
Responden 3	*"Yang saya lakukan itu dia jenisnya kayak menyakiti diri tanpa melukai fisik." saya menangis diam-diam sendirian, menarik diri dari lingkungan, bahkan tidak makan dalam beberapa hari".*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden, dapat disimpulkan bahwa bentuk self-harm yang dilakukan bervariasi dan tidak selalu melibatkan luka fisik secara langsung. Responden 1 melakukan self-harm melalui konsumsi obat secara berlebihan serta tindakan fisik seperti menjambak rambut dan membenturkan kepala ke dinding. Responden 2 lebih cenderung melakukan self-harm dengan menjambak rambut dan memukul tubuh sebagai bentuk pelepasan stres. Sementara responden 3 menunjukkan bentuk self-harm yang non-fisik, seperti menangis diam-diam dan menarik diri dari interaksi sosial, sebagai ekspresi dan pelampiasan emosi.

Keberlanjutan Tindakan Self-Harm

Subjek	Hasil Wawancara
Responden 1	*"Kalo sekarang sih udah nggak melakukan self-harm lagi, saya udah merasa keluar dari fase itu,ya dan lebih terbuka sama orang terdekat, dan saya punya some one (pacar) jadi nggak lagi nyakitin diri sendiri kayak waktu dulu."*
Responden 2	*"Saya saat ini sudah jarang melakukannya, mungkin sekitar bulan lalu terakhir."*
Responden 3	*"Masih, cuman emang yang dia gak ke fisik, . kayak lebih ke nangis, nangis itu iya dibilang wajar cuman emang saya bukan tipikal nangis. jdi saya lebih ke menarik diri kayak gitu jadi kayak ya saya ngelakuin itu yang lebih kayak ke nangis nahan emosi kesedihan, kekecewaan kalau untuk rasa bersalah itu saya sudah agak mengurangi karena emang saya juga sudah membatasi untuk berinteraksi dengan orang yang mungkin gak cocok buat saya kayak gitu."*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden, dapat disimpulkan bahwa semua responden masih melakukan self-harm, meskipun tingkat frekuensinya berbeda. Responden 1 menyatakan bahwa saat ini sudah tidak melakukan self-harm lagi karena merasa lebih terbuka dan didukung orang terdekat. Responden 2 mengungkapkan bahwa ia sudah jarang melakukan self-harm, terakhir beberapa bulan lalu. Responden 3 masih melakukan self-harm dengan bentuk yang tidak melibatkan luka fisik secara langsung, seperti menangis dan menarik diri, meskipun upaya pengendalian emosinya sudah ditingkatkan.

Perasaan Setelah Berhenti Melakukan Self-Harm

Subjek	Hasil Wawancara
Responden 1	*"Kalau saya dulu melakukan self-harm itu karena nggak mau cerita, jadi mental juga sering murung dan nggak sehat karena nggak mau cerita. Fisiknya juga lemas karena kebanyakan minum obat. Tapi setelah berhenti, saya merasa lebih baik, lebih lega, dan bisa lebih terbuka sama orang-orang yang peduli sama saya, terutama orang ibu, pacar saya,teman-teman dekat saya. Bahkan saya sekarang jadi oversharing ya."*
Responden 2	*"Saya merasa lebih tenang dan tidak terlalu memikirkan hal-hal yang menyebabkan saya melakukan self-harm, lebih sibuk dengan tugas kuliah dan kegiatan lain sehingga tidak sempat memikirkan hal tersebut lagi."*
Responden 3	"saya masih melakukan self-harm sampai saat ini, di pikiran saya rasa sedih,kecewa,dan kesepian tetap membayangi dan menjadi pikiran bagi saya. Terutama ketika tidak ada tempat yang di rasa aman untuk bercerita atau menerima dukungan."

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden, dapat disimpulkan bahwa setelah berhenti melakukan self-harm, responden mengalami perasaan lega dan tenang karena mampu mengendalikan emosinya dan merasa lebih terbuka terhadap orang yang peduli. Responden 1 merasa lebih baik dan tidak lagi merasa perlu menyakiti diri dan RS sudah tidak melakukan self-harm lagi. Responden 2 merasa sedikit lega, meskipun masih mengalami stres yang perlu diatasi. Responden 3 saat ini masih melakukan self-harm walaupun ia mengaku sudah tidak sesering dulu.

Pembahasan

Penyebab Melakukan Self Harm

Berdasarkan hasil wawancara dari ketiga responden, ketiga responden menunjukkan bahwa self-harm dilakukan sebagai respon terhadap tekanan emosional dan ketidakmampuan mengatasi perasaan negatif. Menurut Mullis dan Chapman (2000), faktor yang dapat menyebabkan seseorang melakukan perilaku self-harm adalah emotion focus coping (Thesalonika & Apsari, 2021). Hal ini dapat diartikan bahwa seorang remaja perempuan cenderung menyelesaikan masalah dengan memperkecil tekanan yang dirasakan untuk mendapatkan rasa nyaman dengan cara menyakiti atau melukai diri sendiri. Terlihat pada hasil penelitian bahwa RS dan RFT mengaitkan tindakan self-harm dengan pengalaman masa kecil yang minim perhatian orang tua dan konflik dalam keluarga, sebuah kondisi yang mencerminkan lingkungan tidak validatif. ADP juga memperkuat gambaran ini dengan menunjukkan bahwa pola komunikasi tertutup dalam keluarganya menjadi salah satu faktor utama yang mendorongnya memilih perilaku menyakiti diri secara non-fisik. Hal ini didukung oleh Putri (2022) yang mengungkapkan bahwa individu dengan latar belakang keluarga yang tidak suportif cenderung lebih rentan melakukan Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) sebagai bentuk coping terhadap kesepian dan tekanan internal.

Dari aspek bentuk perilaku, ditemukan variasi antara self-harm fisik dan non-fisik. Responden RS dan RFT melaporkan bentuk self-harm yang lebih agresif seperti menjambak rambut, memukul diri sendiri, hingga konsumsi obat berlebih. Sebaliknya, ADP menunjukkan bentuk yang lebih psikis seperti menarik diri, menangis diam-diam, dan menghindari makan. Variasi ini memperkuat temuan Epivania & Soetjiningsih (2023), yang menjelaskan bahwa bentuk self-harm dapat diklasifikasikan menjadi langsung, tidak langsung, dan berisiko, tergantung pada intensitas serta tujuannya.

Keadaan Psikologis Saat Self-Harm

Perasaan yang muncul saat melakukan self-harm merupakan aspek afektif yang penting dalam memahami dinamika psikologis individu yang terlibat dalam perilaku tersebut. Secara umum, self-harm dilakukan bukan untuk tujuan bunuh diri, melainkan sebagai cara untuk mengatur atau meredakan emosi yang dirasakan terlalu menyakitkan, membingungkan, atau tidak tertahankan. Menurut Putri (2022), individu dengan kecenderungan Non-Suicidal Self Injury (NSSI) sering melaporkan perasaan lega, tenang,

dan teralihkan dari tekanan emosional setelah melakukan tindakan menyakiti diri. Namun, efek ini bersifat sementara dan sering kali diikuti oleh rasa bersalah atau malu.

Senada dengan itu, Epivania & Soetjiningsih (2023) menjelaskan bahwa self-harm berfungsi sebagai mekanisme coping negatif, di mana tindakan menyakiti diri secara fisik memberikan pengalihan dari konflik psikologis internal. Rasa lega yang muncul merupakan hasil dari berkurangnya intensitas emosi negatif, meskipun bukan berarti masalah psikologis telah terselesaikan.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga responden dalam penelitian ini, ditemukan bahwa seluruh partisipan merasakan bentuk kelegaan emosional saat melakukan self-harm. Responden pertama menjelaskan bahwa ia merasa lebih tenang dan puas, karena tidak memiliki tempat untuk mencurahkan perasaannya secara verbal.

Pemikiran Selama Tindakan Self-Harm

Hasil wawancara terhadap tiga responden menunjukkan bahwa pikiran yang muncul saat melakukan self-harm berkisar pada perasaan tidak dipedulikan, keinginan untuk menenangkan diri dari tekanan emosional, serta munculnya konflik batin setelah tindakan dilakukan. Pikiran-pikiran ini mengindikasikan adanya dinamika psikologis yang kompleks, khususnya dalam proses regulasi emosi dan respon terhadap tekanan sosial maupun internal.

Secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan melalui Emotional Cascade Theory yang dikembangkan oleh Selby dan Joiner (2009). Teori ini menyatakan bahwa emosi negatif yang intens dapat memicu ruminasi berulang, yaitu pikiran negatif yang terus-menerus memutar ulang peristiwa menyakitkan. Untuk menghentikan siklus ini, individu melakukan self-harm sebagai bentuk distraction atau pengalihan dari ketegangan emosi yang berlebihan.

Pola ini terlihat pada Responden 2, yang menyampaikan bahwa saat melakukan self-harm, ia merasa lebih tenang dan tidak lagi memikirkan masalah. Ini mencerminkan fungsi self-harm sebagai bentuk pengendalian diri terhadap tekanan kognitif dan emosional yang berlebihan. Dukungan terhadap temuan ini juga disampaikan oleh O'Connor et al. (2024) dalam penelitiannya, yang menunjukkan bahwa regulasi emosi merupakan motivasi utama self-harm pada remaja dan dewasa muda.

Sementara itu, Responden 1 menunjukkan adanya pikiran yang lebih ekstrem, seperti perasaan tidak dipedulikan dan anggapan bahwa self-harm bisa menjadi jalan keluar dari penderitaan. Ini menunjukkan adanya keputusasaan dan rasa keterasingan, yang sesuai dengan konsep "thwarted belongingness" dari Interpersonal Theory of Suicide oleh Joiner (2005). Menurut teori ini, perasaan bahwa seseorang tidak lagi terhubung secara sosial atau tidak berarti bagi orang lain dapat memicu perilaku menyakiti diri sebagai bentuk ekspresi keterpurukan batin

Berbeda dengan dua responden sebelumnya, Responden 3 mengungkapkan adanya kelegaan setelah melakukan self-harm, namun disertai rasa bersalah. Ini mencerminkan kondisi ambivalensi

kognitif, yaitu ketika individu menyadari bahwa tindakannya salah, namun tetap melakukannya karena tidak memiliki alternatif yang lebih sehat untuk meredakan tekanan emosional. Oppenheimer et al. (2022) dalam studinya tentang mental imagery pada perilaku self-harm menyatakan bahwa individu sering kali mengalami konflik antara dorongan untuk mencari kelegaan dan munculnya pikiran reflektif negatif setelah tindakan dilakukan.

Dari perspektif psikologi klinis, self-harm dapat dimaknai sebagai bentuk coping maladaptif, yaitu strategi jangka pendek untuk meredakan rasa sakit emosional yang tidak menyelesaikan masalah utama dan justru dapat memperparah kondisi mental secara keseluruhan. Pikiran yang muncul saat tindakan dilakukan berperan besar dalam membentuk siklus perilaku berulang, di mana self-harm menjadi respons otomatis terhadap stres psikologis.

Faktor Pemicu Self-Harm

Self-harm merupakan respons terhadap tekanan batin yang tidak tersalurkan, namun alasan di baliknya tidak hanya bersifat emosional semata. Dari hasil wawancara, terlihat bahwa tindakan ini muncul dalam konteks sosial dan psikologis tertentu yang memengaruhi cara individu memahami dan merespons rasa sakit batin mereka. Ketiga responden menunjukkan bahwa self-harm memiliki fungsi tertentu yang berkaitan dengan dinamika emosi, kebutuhan pengendalian, dan ketegangan relasional. Pada Responden 1, self-harm bukan hanya pelarian dari keluarga yang toxic, tetapi juga bentuk protes pasif terhadap situasi yang tidak bisa ia ubah. Dalam konteks ini, self-harm berfungsi sebagai bentuk kontrol personal dalam situasi yang membuatnya merasa tidak berdaya. Studi oleh Hooley & Franklin (2018) menyatakan bahwa self-harm sering kali menjadi "solusi" ketika individu merasa kehilangan kendali atas hidupnya, dan menyakiti tubuh menjadi satu-satunya hal yang bisa mereka atur.

Responden 2 mengaitkan self-harm dengan kelelahan psikologis akibat tekanan sosial dan peran yang saling tumpang tindih (mahasiswa, anak, pasangan). Self-harm berperan sebagai mekanisme transisional, yaitu jembatan untuk memindahkan diri secara emosional dari kondisi "kewalahan" menjadi "tenang" meski hanya sesaat. Menurut Kiekens et al. (2022), banyak remaja melakukan self-harm bukan karena ingin menyakiti diri secara sadar, tetapi untuk "mematikan" emosi dan berpindah ke kondisi yang lebih terkendali secara afektif. Sementara itu, Responden 3 mengindikasikan bahwa self-harm dilakukan untuk mewakili rasa sakit yang tidak bisa dijelaskan dengan kata-kata. Dalam pendekatan simbolik, perilaku ini disebut sebagai embodied emotion, yaitu saat tubuh digunakan sebagai media untuk menyuarakan tekanan yang tidak bisa diekspresikan secara verbal. Turner et al. (2023) menemukan bahwa pada individu dengan keterbatasan ekspresi emosional (alexithymia), self-harm sering menjadi bentuk komunikasi non-verbal atas beban batin yang tidak tertangani.

Ketiga responden tidak hanya mengungkap pemicu internal seperti kemarahan atau kesedihan, tetapi juga memperlihatkan bagaimana self-harm menjadi cara aktif untuk bertahan, menuntut perhatian,

atau memulihkan perasaan kontrol. Dengan kata lain, pemicunya tidak hanya berada di dalam diri, tetapi juga dipengaruhi oleh konteks sosial, komunikasi yang tertahan, serta keterbatasan dalam mengakses bantuan emosional yang sehat.

Bentuk-Bentuk Perilaku Self-Harm

Hasil wawancara menunjukkan bahwa bentuk self-harm yang dilakukan oleh ketiga responden sangat bervariasi, mulai dari tindakan fisik langsung hingga bentuk non-fisik yang lebih bersifat simbolik dan emosional. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa self-harm tidak selalu harus terlihat dalam bentuk luka terbuka atau pendarahan, melainkan dapat terjadi dalam bentuk lain yang tetap membawa makna psikologis yang dalam bagi pelakunya. Responden 1 dan 2 sama-sama melakukan self-harm dalam bentuk fisik, seperti menjambak rambut, membenturkan kepala, hingga mengonsumsi obat secara berlebihan. Bentuk-bentuk ini mencerminkan kategori direct self-injury atau perilaku menyakiti diri secara langsung, sebagaimana dijelaskan oleh Klonsky (2007) dalam model functional approach of NSSI, bahwa bentuk fisik digunakan untuk meredakan emosi intens secara cepat. Penelitian Hooley dan Franklin (2018) juga menyebutkan bahwa tindakan-tindakan tersebut seringkali tidak bertujuan untuk bunuh diri, melainkan sebagai sarana pengalihan dari tekanan psikologis yang tidak tertanggulangi.

Sementara itu, Responden 3 menunjukkan bentuk self-harm yang lebih halus dan tidak melibatkan tindakan fisik yang eksplisit, seperti menangis sendirian dan menarik diri dari lingkungan sosial. Bentuk ini disebut sebagai indirect self-harm atau passive self-injury, yang menurut Turner et al. (2023) sering muncul pada individu yang memiliki kesulitan dalam mengekspresikan emosi secara langsung atau mengalami alexithymia. Dalam hal ini, perilaku mengisolasi diri atau menahan emosi menjadi bentuk menyakiti diri secara perlahan karena tidak mendapat tempat aman untuk menyalurkan tekanan secara sehat. Beragamnya bentuk self-harm ini menunjukkan bahwa perilaku menyakiti diri merupakan respons individual yang sangat dipengaruhi oleh kepribadian, kondisi emosional, dan latar belakang sosial. Dengan demikian, pemahaman terhadap bentuk self-harm perlu dilihat dalam spektrum yang lebih luas, mencakup dimensi fisik, emosional, dan interpersonal.

Keberlanjutan Tindakan Self-Harm

Variasi keberlanjutan self-harm yang dialami ketiga responden menunjukkan bahwa perilaku ini tidak bersifat statis, melainkan berada dalam spektrum intensitas dan bentuk. Penelitian terkini oleh Lloyd-Richardson et al. (2023) menyatakan bahwa meskipun sebagian individu mampu mengurangi atau menghentikan self-harm, relaps masih umum terjadi, terutama jika faktor pemicu emosional tidak sepenuhnya tertangani. Responden 1 menggambarkan bahwa ia berhenti melakukan self-harm setelah mendapatkan dukungan emosional. Hal ini konsisten dengan temuan Xavier et al. (2022) yang menekankan bahwa dukungan sosial yang kuat merupakan prediktor utama keberhasilan dalam

menghentikan perilaku menyakiti diri. Individu yang merasa didengar dan dimengerti cenderung mampu mengembangkan strategi regulasi emosi yang lebih adaptif.

Responden 2, meskipun sudah jarang melakukan self-harm, masih berisiko untuk mengulanginya. Dalam studi Beghi et al. (2023), self-harm disebut memiliki sifat episodik, di mana perilaku tersebut bisa muncul kembali saat stres meningkat, terlebih pada individu yang belum memiliki keterampilan pengelolaan emosi yang stabil. Responden 3 masih melakukan self-harm dalam bentuk non-fisik seperti menarik diri. Bentuk ini sesuai dengan kategori indirect self-harm, yang menurut Turner et al. (2023) sering terjadi pada individu yang mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaan secara verbal (alexithymia), sehingga emosi tersalur melalui perilaku pasif. Secara keseluruhan, hasil ini memperkuat pandangan dalam literatur bahwa self-harm merupakan proses psikologis yang dinamis. Pemulihan bukan hanya soal berhenti, tetapi juga mencakup perubahan bentuk, pengurangan frekuensi, dan peningkatan kemampuan individu dalam mengelola emosi secara sehat.

Perasaan Setelah Berhenti Melakukan Self-Harm

Hasil wawancara menunjukkan bahwa berhentinya atau berkurangnya perilaku self-harm membawa dampak psikologis yang positif bagi para responden. Perasaan seperti lega, tenang, dan meningkatnya keterbukaan terhadap orang lain muncul sebagai indikator awal proses pemulihan emosional. Kondisi ini menggambarkan pergeseran dari strategi koping yang maladaptif ke arah pengelolaan emosi yang lebih sehat dan fungsional.

Responden 1 mencerminkan hal ini, di mana keterbukaan terhadap orang terdekat membuatnya merasa lebih baik dan tidak lagi membutuhkan self-harm untuk menenangkan diri. Responden 2 juga mengaku merasakan sedikit lega setelah berkurangnya perilaku self-harm, meskipun ia masih bergumul dengan stres yang belum sepenuhnya teratasi. Hal ini sesuai dengan model pemulihan bertahap (staged recovery), yang menjelaskan bahwa pemulihan dari self-harm berjalan secara bertingkat, dengan kombinasi kemajuan dan hambatan emosional. Penelitian oleh Whitlock et al. (2013) juga menemukan bahwa bahkan ketika perilaku self-harm menurun, tekanan psikologis masih dapat muncul dan harus ditangani dengan pendekatan holistik.

Sementara itu, Responden 3 menunjukkan bahwa meskipun frekuensinya menurun, ia masih melakukan self-harm. Temuan ini konsisten dengan studi Lloyd-Richardson et al. (2023) yang menyatakan bahwa self-harm memiliki sifat episodik dan proses berhenti jarang berlangsung secara tiba-tiba, melainkan melalui fase berulang (relaps) yang dapat terjadi jika tidak disertai dukungan dan keterampilan pengelolaan stres yang memadai. Secara keseluruhan, pengalaman ketiga responden memperkuat pandangan bahwa berkurangnya self-harm memberi efek positif terhadap kesejahteraan psikologis, namun tetap membutuhkan perhatian jangka panjang agar individu dapat membentuk pola

regulasi emosi yang stabil. Intervensi yang berfokus pada peningkatan kesadaran emosi, koneksi sosial, dan penguatan strategi koping adaptif terbukti penting dalam memperkuat pemulihan jangka panjang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku self-harm pada mahasiswa terjadi sebagai respons atas tekanan emosional yang sulit dikelola. Faktor pemicu utamanya berasal dari lingkungan keluarga yang kurang suportif, masalah pertemanan, dan ketidakmampuan mengelola emosi dengan baik. Self-harm dipilih karena memberikan rasa lega sesaat, meskipun diikuti oleh perasaan bersalah.

Perilaku ini menjadi bentuk coping negatif yang dilakukan saat mahasiswa merasa tidak memiliki tempat aman untuk bercerita. Variasi bentuk self-harm yang ditemukan meliputi tindakan fisik maupun non-fisik, tergantung pada kondisi psikologis dan latar belakang sosial masing-masing individu.

Sebagai saran, perlu disediakan layanan konseling yang mudah diakses mahasiswa, serta edukasi tentang pengelolaan emosi yang sehat. Keluarga diharapkan membangun komunikasi terbuka, dan mahasiswa didorong mencari bantuan saat mengalami tekanan emosional..

DAFTAR PUSTAKA

Beghi, M., Rosenbaum, J. F., & Cerri, M. (2023). Relapse in nonsuicidal self-injury: A systematic review. Psychiatry Research, 320, 115011.

Epivania, V., & Soetjiningsih, C. H. (2023). Kematangan Emosi dan Perilaku Melukai Diri pada Mahasiswa. Jurnal Inovasi Penelitian, 3(8), 7337–7340.

Fajaruddin, M., & Sahrul, S. (2024). Karakteristik Kesehatan Mental Remaja Dalam Perilaku Self Harm. Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan, 7(4), 1–13. https://doi.org/10.37329/cetta.v7i4.3605

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271–299.

Hooley, J. M., & Franklin, J. C. (2018). Why do people hurt themselves? A new conceptual model of nonsuicidal self-injury. Clinical Psychological Science, 6(3), 428–451.

Izzati, A. J. S., Wijayanti, I., & Hakim, L. D. R. (2023.). Perilaku Self-Harm Pada Generasi Muda Dalam Interaksi Sosial Di Kota Mataram.

Joiner, T. E. (2005). Why People Die by Suicide. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kiekens, G., et al. (2022). The Functions of NSSI: Evidence from European Adolescent Samples. Journal of Affective Disorders, 298, 179–188.

Lloyd-Richardson, E. E., Lewis, S. P., & Hamza, C. A. (2023). Understanding maintenance and cessation of nonsuicidal self-injury: A longitudinal approach. Journal of Adolescent Health, 72(2), 213–221.

Lloyd-Richardson, E. E., Lewis, S. P., & Hamza, C. A. (2023). Understanding maintenance and cessation of nonsuicidal self-injury: A longitudinal approach. Journal of Adolescent Health, 72(2), 213–221.

Mestizo, M. M., Putri, N. A., & Maulani, D. R. (2023). Menjaga Kesehatan Mental Mahasiswa di Jawa Barat dengan Program Jabar Katalunya.

Nock, M. K. (2009). Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment. Washington, DC: APA Press.

O'Connor, R. C., Rasmussen, S., & Scott, F. (2024). Motivations for Self-Harm in Young People and Their Correlates: A Systematic Review. Clinical Child and Family Psychology Review, 27(1), 1–19.

Oppenheimer, C. W., Bentley, K. H., & Baumeister, R. F. (2022). Mental Imagery in Non-Suicidal Self-Injury: A Systematic Review. Psychiatry Research, 310, 114438.

Pihasniwati. (2023). Non-suicidal self-injury pada perempuan emerging adult dan implikasinya pada terapi perilaku dialektik Islami (Disertasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta). Sekolah Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Pramesti, R. D., Widyastuti, W., & Cahyaningrum, K. (2025). Pelatihan mindfulness untuk meningkatkan kemampuan koping adaptif pada siswa pelaku Nonsuicidal Self-Injur (NSSI). Procedia : Studi Kasus dan Intervensi Psikologi, 13(1), 33–43. https://doi.org/10.22219/procedia.v13i1.37716

Putri, M. A. (2022). Psikoedukasi Bahaya Gangguan Psikologis Non-Suicidal Self Injury. Capacitarea, 2(1), 33–41

Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2009). Emotional Cascade Model of Borderline Personality Disorder. Behaviour Research and Therapy, 47(12), 105–112.

Thesalonika & Apsari, N. Cipta. (2021). Perilaku Self-harm atau Melukai Diri Sendiri yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-harm or Self-Injuring Behavior By Adolescents). Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial, 4(2), 213-224.

Turner, B. J., et al. (2023). Self-harm as embodied expression: The role of alexithymia and emotion dysregulation. Frontiers in Psychology, 14, 1133859.

Turner, B. J., et al. (2023). Self-harm as embodied expression: The role of alexithymia and emotion dysregulation. Frontiers in Psychology, 14, 1133859.

Whitlock, J., Muehlenkamp, J., & Eckenrode, J. (2013). Variation in Non-suicidal Self-Injury: Identification and Predictive Validity in a College Sample. Suicide and Life-Threatening Behavior, 43(5), 493–504.

Xavier, M. O., et al. (2022). Social support and recovery from nonsuicidal self-injury: A longitudinal analysis. Journal of Affective Disorders, 307, 139–146.