

PSIKOEDUKASI BAHAYA GANGGUAN PSIKOLOGIS NON-SUICIDAL SELF INJURY (PENINGKATAN KESADARAN MENGENAI PERILAKU MENYAKITI DIRI SENDIRI)

Maharani Ardi Putri¹

Fakultas Psikologi, Universitas Pancasila, Jakarta¹

ABSTRAK

Fenomena kasus self harm semakin meningkat setiap tahunnya, terutama pada kelompok remaja dan dewasa awal. Kurangnya informasi yang akurat mengenai self harm membuat banyak individu tidak menyadari bahwa perilaku self harm bisa mengarah kepada gangguan psikologis Non-Suicidal Self Injury (NSSI) yang dapat mengganggu fungsi sosial seseorang dan akhirnya memperburuk kualitas hidupnya. Pandangan yang tidak tepat dari lingkungan sekitar juga bisa membuat individu kehilangan kesempatan memperoleh dukungan untuk sembuh dan bahkan bisa mengarah pada kematian. Oleh karena diperlukan psikoedukasi untuk membangun awareness terhadap perilaku self harm. Agar materi psikoedukasi bisa tepat guna dan sasaran, maka dipandang perlu adanya preliminary research, untuk memperoleh pondasi data yang akurat. Oleh karena itu kegiatan dibagi menjadi 3 tahap: Pertama adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara dan observasi terhadap 5 partisipan. Tahap kedua adalah studi kasus dari para klien konseling, Tahap ketiga adalah penyusunan materi psikoedukasi. Hasilnya adalah banyak peserta yang berminat mengikuti psikoedukasi secara online, dan materi psikoedukasi yang telah diunggah di YouTube sudah memiliki banyak viewer.

Kata Kunci : *Self Harm; Non-Suicidal Self Injury; Gangguan Psikologis.*

ABSTRACT

The self-harm phenomenon has been increasing every year, especially in adolescence and young adults. Lack of accurate information about self-harm makes many individuals not realize that self-harm can lead to a psychological disorder, called Non – Suicidal Self Injury (NSSI). NSSI interferes an individual's social function and eventually worsened an individual's quality of life. Misjudgments from others for self-harm behavior can cause client or patient lose their opportunity to get professional help and in the worst-case scenario can lead them to death. Therefore, psychoeducation is needed to spread awareness about this phenomenon. Before developing psychoeducation materials, it is important to first have some preliminary research, to gather a valid data base. Therefore, the activities are divided into 3 stages: The first is a qualitative research, in this activity researcher interviewing and observing 5 participants with self-harm behavior. Second researchers did counselling and review cases from clients with the same problems. Third is the preparation of psychoeducation material. As a result, many people were interested in participating self harm psychoeducation webinar, and there are a lot of viewers that watch this activity in YouTube.

Keywords : *Self Harm; Non-Suicidal Self Injury; Psychological Disorder.*

PENDAHULUAN

Selama tiga dekade pada rentang tahun 1990 – 2017, gangguan psikologis yang paling bersumbangsih terhadap meningkatnya Disability Adjusted Life Years (DALYs) atau ukuran beban penyakit adalah gangguan: depresi, kecemasan dan Schizophrenia. Hasil Riskesdas pada tahun 2018 menemukan bahwa gangguan depresi biasanya dimulai pada rentang usia 15-24 tahun, yaitu berjumlah sekitar 12 juta orang, dan biasanya prevelensinya semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia. Penelitian oleh organisasi Into The Light & Change.org Indonesia kepada penduduk dengan rentang usia remaja 18-24 tahun dan dewasa muda (25-34 tahun) yang berasal dari 6 provinsi, menemukan bahwa hampir semua kelompok usia pernah merasa kesepian, dan beberapa orang mengaku memiliki pikiran menyakiti diri sendiri (self harm) (Kemenkes RI, 2019).

Penelitian oleh Buresova, Vrbova dan Cernak (2015) menemukan bahwa dari 1.026 responden, 43,2% (n = 443) yang mereka teliti setidaknya mereka pernah melakukan satu kali tindakan melukai diri sendiri. Bentuk yang paling umum dilakukan adalah self-cutting, dimana prevalensinya lebih besar pada anak perempuan (31,4%, n = 139) daripada anak laki-laki (23,0%, n = 102). Melihat dari kisaran usianya, maka dapat dikatakan perilaku self harm rentan muncul pada usia remaja dan dewasa muda. Hal ini menjadi salah satu alasan kenapa perilaku self harm sering dikaitkan dengan karakteristik remaja dan dewasa awal yang masih tergolong labil, dan belum berpengalaman dalam mengelola emosi.

Berdasarkan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi keempat (DSM IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) salah satu gejala gangguan kepribadian borderline (BPD) adalah munculnya perilaku self injury/self harm. Pada perkembangan berikutnya terdapat revisi dari Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi kelima (DSM-V, American Psychiatric Association, 2013) yang menyatakan bahwa self injury/self harm telah diakui sebagai gangguan yang terpisah dari gangguan mental lainnya. Pada DSM V, gangguan ini dinamakan Non-Suicidal Self Injury (NSSI), yaitu serangkaian perilaku yang dilakukan tanpa bermaksud untuk bunuh diri, meskipun dalam beberapa hal dapat dikaitkan dengan bunuh diri. Berdasarkan hal ini dapat dikatakan bahwa istilah self injury/self harm memiliki pengertian yang sama yaitu perilaku menyakiti diri sendiri, sedangkan Non-Suicidal Self Injury (NSSI) adalah nama diagnosis gangguan psikologis dari perilaku self injury/self harm yang memenuhi kriteria yang tertulis dalam DSM V. Pada penulisan berikutnya akan digunakan istilah self harm yang lebih dikenal oleh masyarakat.

Kriteria utama dari NSSI berdasarkan DSM V, adalah: 1. Individu melakukan self harm, selama dua belas bulan terakhir, dan setidaknya dilakukan pada lima hari yang berbeda; 2. Self harm dilakukan dengan satu atau lebih tujuan seperti untuk meringankan perasaan /pemikiran yang negatif, mengatasi kesulitan interpersonal, menstimulasi perasaan positif; 3. Perilaku self harm dikaitkan dengan setidaknya salah satu dari hal berikut: kesulitan interpersonal atau perasaan

/pikiran negatif yang terjadi sebelum tindakan self harm, terdapat satu periode preoccupation dengan perilaku yang diinginkan dan sulit dikendalikan, berpikir tentang luka diri yang sering terjadi, bahkan saat hal itu tidak ditindak lanjuti, perilaku self harm bukan merupakan hal yang sepele (misalnya menggigit kuku), dan tidak merupakan bagian dari sebuah praktek yang diterima secara sosial (misalnya menindik atau tato); 4. Perilaku atau akibatnya dapat menyebabkan gangguan atau gangguan signifikan secara klinis di bidang interpersonal, akademis, atau bidang fungsi penting lainnya; 5. Perilaku tidak terjadi secara eksklusif selama episode psikotik, delirium, intoksikasi zat, atau penarikan zat. Pada individu dengan kelainan perkembangan saraf, perilaku tersebut bukanlah bagian dari pola stereotip berulang. Perilaku tersebut tidak dijelaskan dengan baik oleh gangguan mental atau kondisi medis lainnya.

Banyak penelitian yang telah menganalisa fenomena self harm, antara lain penelitian oleh Mouny (2005; dalam Kurniawati, 2012) yang mendapatkan hasil bahwa pola asuh orang tua berperan penting bagi awal mula terjadinya pembentukan perilaku self harm, sebab ketahanan seorang anak didasarkan dari penerapan dia dengan situasi di dalam keluarganya. Selain keluarga, teman sebaya merupakan lingkungan sosial yang pertama, dalam penelitian yang dilakukan oleh Nock., Prinstein., & Sterba. (2010) terhadap remaja di Amerika menunjukkan bahwa ditemukan keterlibatan remaja perempuan dalam perilaku self harm. Perilaku self harm remaja ini dikaitkan dengan peningkatan persepsi pertemanan mereka dalam pemikiran dan perilaku depresif /melukai diri sendiri (deliberate self harm).

Faktor lain yang mendukung subjek melakukan deliberate self harm adalah kesendirian dan merasa mendapat diskriminasi dari lingkungan serta perasaan tidak dianggap. Penelitian oleh Tan, Esterina, Damayanti dan Amanda (2021) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kesepian dan perilaku menyakiti diri sendiri pada masa pandemi COVID-19. Berdasarkan beberapa penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku self harm rentan muncul pada masa remaja dan dewasa awal, dimana individu belum memiliki kemampuan yang cukup untuk mengolah berbagai permasalahan hidup, ditambah dengan kurangnya dukungan orang tua, memiliki konflik interpersonal dengan lingkungan sosial dan adanya situasi tertentu seperti COVID-19 bisa memperparah kemunculan perilaku self harm.

Adanya persepsi yang salah dari masyarakat yang banyak menganggap bahwa tindakan self harm ini dilakukan untuk mencari perhatian orang lain, tentunya beresiko apabila dibiarkan, sebab dari sudut pandang keilmuan Psikologi, perilaku ini bisa mengarah kepada gangguan psikologis yang jika tidak segera ditangani bisa menyebabkan kematian pada pelakunya. Oleh karena itu sangat dibutuhkan psikoedukasi terkait perilaku self harm serta gangguan psikologis yang bisa diderita yaitu Non-Suicidal Self Injury (NSSI), dimana tujuan dari psikoedukasi adalah membangun awareness yang dimulai dengan mengenali gejala-gejala perilaku self harm, faktor penyebab, dan cara pencegahan maupun penanggulangan. Sasaran dari kegiatan psikoedukasi adalah golongan remaja dan dewasa muda usia 13-24 tahun, yang rentan melakukan self harm dan juga kepada masyarakat, khususnya keluarga maupun teman

dekat untuk dapat memberikan pendampingan yang diperlukan pelaku self harm, sehingga tidak berakibat fatal. Agar psikoedukasi yang diberikan dapat tepat sasaran, maka peneliti telah mempelajari kasus self harm selama kurang lebih 3 tahun melalui beberapa metode, yang akan dijelaskan di bawah ini.

METODE

Tahapan kegiatan penyusunan materi psikoedukasi Bahaya Gangguan Psikologis Non Suicidal Self Injury ini berlangsung selama kurang lebih 3 tahun yaitu dari tahun 2018 – 2021. Penyusunan dilakukan dalam 3 tahap, yaitu penelitian pendahuluan, observasi kasus/klien, pembuatan materi psikoedukasi.

Tahap 1: Penelitian Pendahuluan

Penelitian pendahuluan dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan survei online mengenai perilaku self harm dan mendapatkan 52 orang yang pernah melakukan salah satu dari perilaku berikut: menyilet anggota tubuh, membenturkan kepala, minum racun. Menseleksi dan melakukan wawancara kepada 5 partisipan yang terpilih (komposisi 4 perempuan dan 1 laki-laki) untuk mendapatkan gambaran secara keseluruhan mengenai faktor-faktor yang terkait dengan self harm. Penelitian ini lebih fokus untuk melihat bagaimana partisipan menggunakan self harm sebagai coping atau strategi mengatasi kesulitan. Penelitian kualitatif ini sudah dipresentasikan saat Kongres Himpisi, 7-8 September 2018 di Bandung dengan judul presentasi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri: Coping Baru Dalam Dunia Modern? Kelompok peneliti terdiri dari 3 orang, yaitu: Maharani Ardi Putri, MSi.Psikolog, Anindya Dewi Paramita, MSi. Psikolog dan Mariana Putri Magdalena.

Tahap 2: Studi Kasus Berdasarkan Hasil Konseling Klien

Melakukan review kasus hasil pencatatan selama konseling, dimana dalam praktek psikolog, peneliti mendapatkan beberapa klien yang pernah maupun masih melakukan perilaku self harm. Peneliti melakukan beberapa pencatatan dinamika perjalanan perilaku self harm sebagai tambahan data dalam melakukan penyusunan bahan psikoedukasi.

Tahap 3: Penyusunan Materi Psikoedukasi

Materi Psikoedukasi dibuat dalam bentuk power point dan sudah disampaikan pada kegiatan peringatan Hari Kesehatan Mental Sedunia 2021 sebagai narasumber dari Ikatan Psikolog Klinis Jakarta (IPK Jakarta) dengan judul materi You Are Not Alone: Let's Stop Self Harm. Psikoedukasi diberikan secara online dan diunggah di YouTube Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (IPK Indonesia).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan tahap 1 yaitu penelitian pendahuluan, didapatkan beberapa data sebagai berikut:

Tabel 1: Hasil Koding Wawancara & Observasi Partisipan

Inisial	M (perempuan)	N (perempuan)	G (perempuan)	N (perempuan)	F (laki-laki)
Usia	25 tahun	19 tahun	23 tahun	22 tahun	22 tahun
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Pendidikan terakhir	SMA	SMK	S1	S1	SMA
Pekerjaan	Freelance (Ilustator) & mahasiswa	Karyawan Swasta	Ibu Rumah Tangga	Mahasiswa (baru lulus)	Mahasiswa
Keluarga yang tinggal di rumah	Ayah kandung, Ibu tiri, Adik tiri, dan nenek tiri	Ayah dan Ibu kandung	Suami, ayah dan ibu kandung	Adik Perempuan	Ibu dan adik kandung
Status Ekonomi Sosial	Menengah ke atas	Menengah ke bawah	Menengah	Menengah	Menengah ke bawah
Jenis <i>self harm</i> yang dilakukan	<i>Self laceration/</i> melukai diri sendiri (dari SMP)	<i>Self Laceration</i> <i>Self poisoning</i> (dari SMP)	<i>Self battery</i> (dari SMA)	<i>Self battery</i> (Saat kuliah)	<i>Self Laceration</i> <i>Self poisoning</i> (dari SMA)
Masalah yang memicu	Konflik orang tua	Beda pendapat dgn orang tua soal sekolah, ayah sakit, pacar selingkuh	Hubungan dengan pihak otoritas	Hubungan dengan pacar	Konflik dengan orang tua, putus dengan pacar
Pengalaman kurang menyenangkan saat kecil	Orang tua bertengkar dan bercerai	Orang tua bertengkar dan hampir bercerai	Ibu mengeluh terus menerus soal ayah	Orang tua bertengkar dan bercerai, ayah pergi dari kelas 4 SD	Konflik dengan orang tua masalah finansial, Ayah meninggal
Pikiran/ Percobaan Bunuh Diri	Berpikir bunuh diri, mencoba gantung diri	Tidak melakukan	Tidak melakukan	Adakalanya berpikir ingin mati saja	Berpikir bunuh diri, minum racun

Pada penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa hubungan sosial yang tampak paling berkaitan dengan munculnya perilaku *self harm* adalah hubungan partisipan dengan orang tua yang penuh dengan konflik dan bukan sekedar konflik biasa, namun konflik yang intens dan

berkepanjangan. Konflik relasi lain yang memungkinkan terjadinya self harm adalah hubungan dengan pacar. Partisipan juga merasa kesulitan untuk mengungkapkan perasaannya kepada orang lain, sehingga cenderung memendam perasaannya sendiri. Adakalanya hal ini juga membuat partisipan kesulitan dalam menjalin hubungan kedekatan dengan orang lain. Oleh karena itu mereka merasa bahwa self harm dapat menjadi pelarian untuk mengalihkan rasa sakit secara psikis, karena dengan melihat luka/darah yang mengalir seperti melihat permasalahan mereka mengalir keluar dan membantu mereka untuk mengalihkan fokus.

Pada beberapa partisipan self harm ditujukan untuk menghukum diri sendiri dan ada pula yang ditujukan untuk meredakan kemarahan. Pada dasarnya semua partisipan memahami bahwa tindakan self harm tidak dapat menyelesaikan masalah, namun mereka tidak mampu menahan dorongan untuk melakukannya, mereka juga melakukannya secara sembunyi-sembunyi, memulai perilaku self harm sejak usia remaja dan dalam jangka panjang sehingga masuk dalam kriteria diagnosis NSSI dari segi waktu. Hal penting yang dapat ditarik dari penelitian ini sebagai awareness adalah faktor apa saja yang dapat memicu perilaku self harm, yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1: Faktor-Faktor yang Memicu Perilaku *Self Harm* Pada Partisipan Penelitian

Pada kegiatan tahap kedua, peneliti melakukan review kasus yang didapat dari kegiatan konseling klien yang melakukan self harm. Pola yang ditampilkan para klien relatif serupa dengan temuan pada penelitian pendahuluan. Dimana mereka memiliki konflik dengan orang tua, kurang bisa terbuka dengan orang lain dan melakukan self harm dengan sembunyi-sembunyi serta berulang. Hasil review yang dapat diangkat menjadi materi psikoedukasi antara lain, klien biasanya melakukan self harm pada usia remaja sampai dengan dewasa muda. Klien berasal dari latar belakang yang beragam sehingga tidak ada kategori status ekonomi, agama, maupun lingkungan sosial tertentu untuk perilaku self harm. Klien pada

dasarnya tahu bahwa perilaku ini tidak menyelesaikan masalah, namun mereka tidak dapat menahan dorongannya.

Pada sesi konseling, peneliti mencoba menggunakan materi psikoedukasi yang tersedia di internet, misalnya : https://www.advancingpartners.org/sites/default/files/sites/default/files/resources/mhgap_sui_slides.pdf. Namun demikian kekurangan dari materi yang ada dalam konteks di Indonesia adalah materi masih lebih banyak dalam bentuk bahasa inggris dan banyak penggunaan istilah atau jargon yang sulit dipahami. Pada prakteknya tidak semua klien yang melakukan self harm mendapat diagnosis NSSI, sebab ada beberapa yang melakukan lebih untuk rasa ingin tahu atau coba-coba sehingga tidak dilakukan dalam jangka panjang. Oleh karena itu peneliti berkesimpulan bahwa materi psikoedukasi yang mudah dipahami sangat diperlukan, untuk mencegah seseorang mencoba perilaku self harm.

Pada kegiatan tahap tiga, disusunlah materi psikoedukasi yang mencakup beberapa temuan peneliti. Materi secara garis besar menampilkan definisi/ pemahaman dari self harm dan NSSI, faktor penyebab, resiko, dan cara pencegahan, penanggulangan maupun pendampingan. Konflik hubungan interpersonal disini tidak dibatasi hanya dengan orang tua atau pacar tetapi juga dengan saudara, sahabat, teman, maupun figur otoritas lainnya, sebab berdasarkan hasil wawancara, tidak jarang klien mendapatkan konflik dengan beberapa pihak sekaligus. Materi lengkap dan sesi psikoedukasi secara online dapat dilihat secara lengkap pada link <https://www.youtube.com/watch?v=xELBtpsiZuE>. Berikut adalah beberapa hasil temuan peneliti yang masuk sebagai materi dan ditambahkan beberapa grafis yang ada di internet untuk mendukung konten:



Gambar 2: Contoh Materi Psikoedukasi Bahaya Gangguan Psikologis *Non-Suicidal Self Injury*

Peneliti menyampaikan materi diatas sampai selesai, baru kemudian dibuka sesi diskusi. Berdasarkan pengamatan peneliti, peserta antusias dan memberikan banyak pertanyaan, sehingga materi di atas dapat lebih terelaborasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan diatas terdapat beberapa simpulan yang dapat diambil. Pertama terkait dengan fenomena *self harm* dan *Non-Suicidal Self Injury*, bisa dikatakan bahwa tidak semua perilaku *selfharm* masuk pada kriteria NSSI. Namun demikian orang yang melakukan perilaku *selfharm* sekecil apapun itu perlu segera mendapatkan bantuan, karena perilaku tersebut mengidentifikasi mereka sudah merasa kesulitan untuk mengatasi masalahnya sendiri. Selain itu bantuan sejak dini diharapkan dapat mencegah berkembangnya perilaku *self harm*.

Berdasarkan bentuk kegiatan, maka dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi terkait *self harm* perlu dilakukan dengan lebih intens, mengingat adanya peningkatan perilaku dari tahun ke tahun, kurangnya sumber informasi yang tepat khususnya untuk para remaja dan kemampuan remaja yang belum maksimal dalam mengelola masalah dan emosi. Psikoedukasi perlu dilakukan baik secara *offline* sehingga bisa dapat lebih interaktif dan juga secara online agar bisa menjangkau lebih banyak peserta. Berdasarkan pantuan peneliti terhadap materi psikoedukasi yang telah diunggah di You Tube terdapat 806 *viewer*, sehingga bisa dikatakan cakupannya cukup luas.

SARAN

Pada kegiatan psikoedukasi pada masyarakat berikutnya baik dalam bentuk konseling maupun psikoedukasi, bisa lebih dikembangkan model intervensi perilaku antara lain membangun keterampilan dalam mendefinisikan perasaan, *challenging the thoughts*, mengenalkan perilaku substitusi sehingga terbentuk *coping* yang lain, dan menumbuhkan rasa percaya diri.

REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V). Washington: American Psychiatric Publishing.
- Burešová, I., Vrbová, M., & Čerňák, M. (2015). Personality Characteristic of Adolescent Self-harmers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 171, 1118-1127. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.274>
- Kurniawati, R. (2012). Dinamika Psikologis Pelaku Self Injury (Studi Kasus pada Wanita Dewasa Awal). *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*.

Nock, M. K., Prinstein, M. J., & Sterba, S. K. (2010). Revealing the form and function of self-injurious thoughts and behaviors: A real-time ecological assessment study among adolescents and young adults. *Psychology of Violence*, 1(S), 36–52. <https://doi.org/10.1037/2152-0828.1.S.36>

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id>

Tan, Esterina, Damayanti, Amanda. (2021). Hubungan Antara Kesepian Dengan Tindakan Self-Harming Selama Masa Pandemi COVID-19 Pada Mahasiswa. *Jurnal Psibernetika* Vol.14 (No.2): 121-127. : <http://journal.ubm.ac.id/index.php/psibernetika>
DOI:10.30813/psibernetika.v14i2.3104