

**SKRIPSI**

**GAMBARAN MEKANISME KOPING: *SELF HARM* PADA MAHASISWA  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi  
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



**OLEH:**

**NURMAULIDA RAHMAH MUSTAMIN**

**R011191141**

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2023**

**GAMBARAN MEKANISME KOPING: *SELF HARM* PADA MAHASISWA  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi  
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



**OLEH:**

**NURMAULIDA RAHMAH MUSTAMIN**

**R011191141**

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

**GAMBARAN MEKANISME KOPING: *SELF HARM* PADA MAHASISWA  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



Oleh:

**NURMAULIDA RAHMAH MUSTAMIN**

**R01191141**

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana  
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hastuti'.

**Dr. Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
**NIP. 197012311995032010**

Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Akbar Harisa'.

**Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN**  
**NIP.198012152012121003**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**GAMBARAN MEKANISME KOPING: *SELF HARM* PADA MAHASISWA**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 06 Juni 2023

Pukul : 10.00-12.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar KP 112

Disusun Oleh:

**NURMAULIDA RAHMAH MUSTAMIN**

**R011191141**

Dan yang bersangkutan dinyatakan:

**LULUS**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Dr. Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
**NIP. 197012311995032010**

Pembimbing II



**Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN**  
**NIP. 198012152012121003**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Keperawatan  
Universitas Hasanuddin



**Dr. Yulfana Syam, S.Kep., Ns., M.Si**  
**NIP. 197606182002122002**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurmaulida Rahmah Mustamin

NIM : R011191141

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 9 Mei 2023

Yang membuat pernyataan



Nurmaulida Rahmah Mustamin

## **KATA PENGANTAR**

*Bismillahirrahmaanirrahiim*

*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Mekanisme Koping: *Self Harm* pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin”. Demikian pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan kepada baginda *Rasulullah*. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-I di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga, peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua peneliti tercinta, Ayahanda Mustamin, S.E dan Ibunda Marwati, kakak dan adik saya serta seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan, baik moril maupun materil selama kuliah hingga penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing pertama yang sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
4. Akbar Harisa, S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN selaku pembimbing kedua yang selalu sabar dan memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Andina Setyawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji pertama yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Arnis Puspita, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji kedua yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen, Staf Akademik dan Staf Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

8. Sahabat saya Jijay, Elling, Lenny, Ocha, Maya, dan Tiara serta Agil yang tiada henti-hentinya memberikan saran, semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman angkatan 2019 “GL1KO9EN” dan Reguler A, terima kasih selalu bersama dalam masa-masa mahasiswa baru hingga masa akhir perkuliahan.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, peneliti tentunya tidak dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada Hamba-Nya yang senantiasa membantu sesamanya. Akhirnya, dengan segala kerendahan hati peneliti menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya kebenaran sempurna hanya milik Allah SWT semata. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari peneliti.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Makassar, 9 Mei 2023

Penulis



## ABSTRAK

Nurmaulida Rahmah Mustamin. R011191141. **GAMBARAN MEKANISME KOPING: *SELF HARM* PADA MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN.** Dibimbing oleh Hastuti dan Akbar Harisa.

**Latar Belakang:** Ketidakmampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah dapat memicu munculnya distres yang dapat memberikan dampak emosi negatif yang tidak dapat dikendalikan. Mahasiswa dalam mengatasi masalah seringkali melakukan *self harm* sebagai upaya dalam mengurangi ketegangan dalam dirinya sehingga akan merasa lebih tenang dari perasaan yang tidak nyaman akibat masalah yang dialami.

**Tujuan penelitian:** Diketahui gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan di Universitas Hasanuddin

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif yang dilakukan terhadap 400 responden (*stratified random sampling*) dari 1.020 populasi mahasiswa Fakultas Keperawatan di Universitas Hasanuddin. Mekanisme koping *self harm* dikaji secara langsung kepada responden dan dibagikan melalui aplikasi *whatsapp* dengan menggunakan kuesioner *Self Harm Inventory*.

**Hasil:** Dari 400 responden, teridentifikasi sebanyak 82 (20.5%) responden yang memiliki mekanisme koping: *self harm*. Sebanyak 64 (16.0%) responden teridentifikasi *self harm* ringan dan tindakan yang paling sering dilakukan adalah menyiksa diri dengan pemikiran menyalahkan diri. Kemudian untuk *self harm* psikopatologi/*self harm* berat teridentifikasi sebanyak 18 (4.5%) responden dengan tindakan yang paling sering dilakukan yaitu memukul diri sendiri, membuat diri terluka, menyiksa diri dengan pemikiran menyalahkan diri, serta membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri.

**Kesimpulan dan Saran:** Mahasiswa keperawatan lebih banyak yang mekanisme koping *self harm*nya normal (koping adaptif) dibandingkan dengan mekanisme koping *self harm* ringan dan psikopatologi/*self harm* berat (koping maladaptif), meskipun demikian hal ini tetap penting untuk mendapatkan perhatian. Diharapkan institusi pendidikan agar lebih memperhatikan terkait status kesehatan jiwa mahasiswa terutama pada mahasiswa aktif Fakultas Keperawatan dengan memberikan program konsultasi gratis serta pemberian pelatihan tindakan terkait masalah yang sedang dihadapi. Selain itu, diharapkan mahasiswa Fakultas Keperawatan dapat mempertahankan mekanisme koping yang bersifat adaptif saat berada dalam situasi yang berat.

**Kata kunci:** Mekanisme koping, *self harm*, mahasiswa keperawatan

**Sumber Literatur:** 63 kepustakaan (2018-2023)

## ABSTRACT

Nurmaulida Rahmah Mustamin. R011191141. **DESCRIPTION OF THE COPING MECHANISM: SELF HARM TOWARDS ACADEMIC AND PROFESSIONAL STUDENTS IN THE FACULTY OF NURSING, HASANUDDIN UNIVERSITY.** Guided by Hastuti and Akbar Harisa.

**Background:** A person's inability to solve problems can trigger distress which can have negative emotional impacts that cannot be controlled. Students in solving problems often do self harm as an effort to reduce tension within themselves so that they will feel calmer from uncomfortable feelings due to the problems they are experiencing.

**Aim:** To know that the description of coping mechanisms: self harm to students of the Faculty of Nursing at Hasanuddin University

**Method:** This research is a quantitative research with descriptive method conducted on 400 respondents (stratified random sampling) from 1.020 population of students in the Faculty of Nursing at Hasanuddin University. The self harm coping mechanism was studied directly with the respondents and shared through the whatsapp application using the Self Harm Inventory questionnaire.

**Results:** From 400 respondents, 82 (20.5%) respondents identified a coping mechanism: self harm. As many as 64 (16.0%) respondents identified mild self harm and the action most often taken was torturing themselves with thoughts of self-blame. Then for psychopathological self-harm/severe self-harm as many as 18 (4.5%) respondents were identified with the most frequent actions being self-punching, self-injury, torturing oneself with thoughts of self-blame, and starving oneself to self-harm.

**Conclusion and Suggestions:** There are more nursing students with normal self-harm coping mechanisms (adaptive coping) compared to mild self-harm coping mechanisms and psychopathology (maladaptive coping), although this is still important to get attention. It is hoped that educational institutions will pay more attention to the mental health status of students, especially active students of the Faculty of Nursing by providing free consultation programs and providing action training related to the problems being faced. In addition, it is hoped that students from the Faculty of Nursing can maintain adaptive coping mechanisms when they are in a tough situation.

**Keywords:** Coping mechanisms, self harm, nursing students.

**Literature Sources:** 63 literature (2018-2023)

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan <i>Roadmap</i> Ilmu Keperawatan.....	6
E. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II .....	8
TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Tinjauan Umum Mekanisme Koping.....	8
1. Definisi Mekanisme Koping .....	8

2. Tipe-Tipe Mekanisme Koping .....	9
3. Aspek-Aspek pada Mekanisme Koping.....	11
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping.....	12
<b>B. Tinjauan Umum <i>Self Harm</i> .....</b>	<b>13</b>
1. Definisi <i>Self Harm</i> .....	13
2. Penyebab Terjadinya <i>Self Harm</i> .....	14
3. Jenis-Jenis <i>Self Harm</i> .....	16
4. Bentuk Perilaku <i>Self Harm</i> .....	17
<b>C. Tinjauan Khusus Mahasiswa Keperawatan dengan <i>Self Harm</i> .....</b>	<b>17</b>
<b>D. Originalitas Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>21</b>
<b>KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>21</b>
<b>A. Kerangka Konsep.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>22</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
<b>A. Rancangan Penelitian .....</b>	<b>22</b>
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>22</b>
<b>C. Populasi dan Sampel.....</b>	<b>22</b>
1. Populasi.....	22
2. Sampel.....	23
3. Teknik Sampling .....	23
4. Rumus dan Besar Sampel.....	23
5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	26
<b>D. Variabel Penelitian.....</b>	<b>26</b>
1. Identifikasi Variabel.....	26
2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	26
<b>E. Instrumen Penelitian.....</b>	<b>31</b>

<b>F. Manajemen Data .....</b>	<b>32</b>
1. Pengumpulan Data .....	32
2. Pengolahan Data.....	33
3. Analisa Data .....	34
<b>G. Alur Penelitian.....</b>	<b>35</b>
<b>H. Etika Penelitian .....</b>	<b>36</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>37</b>
<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
<b>A. Hasil Penelitian.....</b>	<b>37</b>
1. Karakteristik Responden .....	37
2. Jawaban Atas Pertanyaan Penelitian.....	39
<b>BAB VI.....</b>	<b>49</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>49</b>
<b>A. Pembahasan.....</b>	<b>49</b>
1. Pembahasan Temuan.....	49
2. Implikasi dalam Praktik Keperawatan .....	61
3. Keterbatasan Penelitian.....	61
<b>BAB VII.....</b>	<b>62</b>
<b>PENUTUP .....</b>	<b>62</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>62</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>63</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>71</b>

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	21
Bagan 2. Alur Penelitian .....	35

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian.....	19
Tabel 2. Besar Sampel di Setiap Angkatan Program Studi Strata-I .....	24
Tabel 3. Besar Sampel Profesi di Setiap Program Studi.....	25
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	37
Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>Self Harm Inventory</i> .....	39
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping <i>Self Harm</i> berdasarkan Tindakan. .....	40
Tabel 7. Gambaran Mekanisme Koping <i>Self Harm</i> berdasarkan Karakteristik Responden.....	43
Tabel 8. Distribusi Pertanyaan Responden berdasarkan Jawaban Responden .....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	72
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	73
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian .....	74
Lampiran 4. Kuesioner Data Demografi dalam Bentuk <i>Google Form</i> .....	78
Lampiran 5. Lembar Surat Persetujuan Penelitian.....	79
Lampiran 6. Lembar Surat Pengantar Izin Etik .....	80
Lampiran 7. Lembar Surat Izin Etik .....	81
Lampiran 8. Master Tabel Karakteristik .....	82
Lampiran 9. Gambaran Mekanisme Koping <i>Self Harm</i> Berdasarkan Tindakan dan Karakteristik Responden .....	102
Lampiran 10. SPSS .....	128



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada umumnya setiap orang memiliki masalah yang berbeda-beda, begitu juga dengan cara mengatasinya. Sebagian besar orang dapat mengatasi masalahnya dengan baik, namun sebagiannya lagi dianggap masih kurang mampu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Ketidakmampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah dapat memicu munculnya distres. Distres yang memberikan dampak terhadap emosi negatif dan tidak dapat dikendalikan mampu membuat seseorang melakukan perilaku yang merugikan dirinya, seperti mengonsumsi alkohol, melakukan penyimpangan sosial, hingga melakukan *self harm* (Raihani, D., et al 2022).

*Self harm* atau perilaku menyakiti diri sendiri merupakan suatu perilaku seseorang yang menyakiti dirinya dan dimulai antar usia 11-15 tahun dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau niat dan bunuh diri (Kusumadewi et al., 2020 dalam Alifiando et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ermawati, Moediarso, & Soedarsono (2018) juga melaporkan bahwa *self harm* rentan terjadi pada usia 18-25 tahun, dimana usia ini memasuki masa perkuliahan pada individu. Penelitian ini sesuai dengan fenomena yang baru saja terjadi pada tanggal 14 November 2022 dimana salah satu mahasiswa Universitas Hasanuddin yang berumur 18 tahun ditemukan tewas gantung diri di rumah kosong karena tertekan dengan pelajarannya (Fitra, 2022).

Mahasiswa baru pada masa perkuliahan rentan mengalami stres, kecemasan, depresi, dan tekanan psikologi lainnya karena merupakan masa transisi menuju dewasa dan perlu beradaptasi dengan sistem perkuliahan (Susapto, 2018). Selain itu, stres juga rentan terjadi pada mahasiswa tingkat akhir hal ini dikarenakan dalam tahap menyusun skripsi. Pada tahap ini, mahasiswa akan dihadapkan pada beberapa stresor yang dapat menghambat pembuatan skripsi diantaranya dosen pembimbing yang sibuk, kesulitan dalam mengumpulkan data, kesulitan dalam menentukan judul, kejenuhan dalam pembuatan skripsi, kesulitan dalam menuangkan pemikiran kedalam bentuk tulisan serta kesulitan dalam mencari literatur (Rozak, 2014 dalam Carsita, 2018). Hal ini, sesuai dengan hasil riset kesehatan dasar 2018 oleh Kementerian Kesehatan RI yang menunjukkan, prevalensi depresi usia 15-24 tahun cukup tinggi yaitu sebesar 6,2%. Selain itu, prevalensi kecemasan usia 15-19 dan 20-24 tahun juga menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu sebesar 4.6% dan 4.7% (WHO, 2022).

Mahasiswa keperawatan memiliki beban yang cukup berat dibandingkan mahasiswa lainnya, karena mereka dituntut dalam melakukan kegiatan akademik dan praktek klinik. Hasil penelitian Ramadan dan Mohamed (2019) yang membandingkan tingkat stres dari mahasiswa profesional menemukan bahwa mahasiswa keperawatan mempunyai tingkat stres lebih tinggi dibandingkan mahasiswa kedokteran, pekerja sosial, dan farmasi. Sehingga sekolah keperawatan saat ini diakui sebagai lingkungan yang penuh tekanan dan

sering menimbulkan efek negatif pada kinerja akademik dan kesejahteraan psikologis mahasiswa.

Apabila mahasiswa tidak mampu beradaptasi dengan hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan keadaan psikologisnya, maka dapat memicu munculnya pilihan untuk melakukan *self harm*. Perilaku *self harm* pada seseorang bermaksud untuk mengurangi ketegangan dalam dirinya sehingga akan merasa lebih tenang dari perasaan yang tidak nyaman akibat masalah yang dialami. Pada seseorang yang tidak mampu untuk menyelesaikan masalah yang dialami dan tidak mampu mengungkapkan masalahnya dengan orang di sekitarnya, biasanya akan menyakiti dirinya sendiri sebagai upaya mengurangi rasa emosional yang sedang ia rasakan (Faried., 2019 dalam Alifiando et al., 2020).

Arum (2019) juga telah melakukan penelitian dan mendapatkan hasil bahwa mahasiswa keperawatan memiliki persentase ide bunuh diri tertinggi dibanding fakultas lainnya di Universitas Indonesia, yakni mencapai 47,6%. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa mahasiswa keperawatan cenderung melakukan *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI) impulsif yaitu perilaku membahayakan diri yang dilakukan secara episodik dan terus berulang, seperti menggores atau menyayat kulit dan membenturkan tulang atau kaki (Arinda & Mansoer, 2020).

Ditinjau dari hasil survei di salah satu institusi yang berada di kota Makassar menyebutkan bahwa terjadi peningkatan status kesehatan psikososial mahasiswa dilihat dari November 2021 sebanyak 9,7% dan pada bulan Maret 2022 sebanyak 14,65% mahasiswa bahkan memiliki pikiran untuk mengakhiri hidupnya (Mufidah., 2022). Hasil penelitian yang juga dilakukan oleh Nurkhofifah (2022)

menjelaskan bahwa terdapat sebesar 77% mahasiswa Program Studi Profesi Ners yang stres sedang dan 18,9% yang stress ringan. Nurkhofifah (2022) juga menjelaskan bahwa terdapat 50,8% mahasiswa Program Studi Profesi Ners yang menggunakan mekanisme koping maladaptif.

Selain itu, hasil penelitian lainnya yang juga dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin menjelaskan bahwa terdapat 60,7% mahasiswa yang mengalami *burnout* sedang dan 2,6% yang mengalami *burnout* berat (Muhtar, 2022). Penelitian lainnya, (*unpublish*) yang dilakukan oleh Hapsah pada bulan Oktober 2022, menunjukkan hasil bahwa terdapat 80 mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup dalam 30 hari terakhir. Walaupun tidak semua orang dengan perilaku *self harm* akan selalu berlanjut menjadi bunuh diri namun seseorang dengan perilaku ini beresiko 1.68 kali lipat untuk melakukan bunuh diri (Chan M., et al 2016 dalam Kusumadewi 2019). Selain itu, hasil penelitian dari Sansone, et al., (1998) dalam Kusumadewi (2019) menjelaskan bahwa jika perilaku *self harm* yang dilakukan disertai dengan pikiran bunuh diri yang muncul secara intensif dan mengakibatkan luka serius, dapat berakibat pada kematian.

Oleh karena itu, perlu adanya mekanisme koping untuk mengurangi peningkatan kejadian status kesehatan psikososial mahasiswa yang dapat berdampak pada *self harm* hingga mengakibatkan terjadinya kasus bunuh diri. Berdasarkan fenomena dan masalah tersebut, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran mekanisme

koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan peningkatan kejadian status kesehatan psikososial mahasiswa di salah satu institusi yang berada di kota Makassar pada November 2021 sebanyak 9,7% serta maret 2022 sebanyak 14,65% mahasiswa memiliki pikiran untuk mengakhiri hidupnya serta adanya hasil riset (*unpublish*) oleh Hapsah pada bulan Oktober 2022 yang menunjukkan hasil bahwa terdapat 80 mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup dalam 30 hari terakhir. Maka peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah:

### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik responden mahasiswa Fakultas Keperawatan di Universitas Hasanuddin
- b. Teridentifikasinya gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

c. Teridentifikasinya gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

#### **D. Kesesuaian Penelitian dengan *Roadmap* Ilmu Keperawatan**

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin telah sesuai dengan domain dua pada *roadmap* penelitian program studi Ilmu Keperawatan, yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, serta preventif pada individu. Hal ini dikarenakan peneliti akan melakukan identifikasi terhadap mekanisme koping *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan, yang kemudian nantinya hasil dari identifikasi tersebut diharapkan mampu mencegah terjadinya peningkatan angka kejadian *self harm* pada mahasiswa keperawatan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan acuan pengembangan ilmu pengetahuan terkait gambaran mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

##### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait mekanisme koping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi selanjutnya terkait kesehatan jiwa mahasiswa keperawatan.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan gambaran mekanisme coping: *self harm* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Mekanisme Koping**

##### **1. Definisi Mekanisme Koping**

Koping adalah respon dari setiap individu dalam menyelesaikan masalah yang dialami dengan cara yang berbeda-beda (Natalia et al., 2022). Sedangkan mekanisme koping adalah suatu usaha langsung yang dilakukan oleh seseorang dalam menyesuaikan diri dengan perubahan, menyelesaikan masalah, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Yuliani, E., 2022).

*American Psychological Association* (2023) mengemukakan bahwa mekanisme koping merupakan suatu penyesuaian atau adaptasi sadar atau tidak sadar yang dilakukan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan saat berada dalam situasi yang penuh dengan tekanan.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut maka mekanisme koping adalah cara penyesuaian yang digunakan oleh seseorang secara sadar ataupun tidak untuk menyelesaikan masalah yang dialami, mengatasi perubahan yang terjadi serta respon terhadap situasi yang mengancam baik kognitif maupun perilaku.



## 2. Tipe-Tipe Mekanisme Koping

Stuart (2013) dalam Husna, C et al. (2022) menjelaskan bahwa terdapat tiga tipe mekanisme koping, yaitu:

### a. Mekanisme Koping Berfokus pada Masalah (*Problem Focused*)

Mekanisme koping yang berfokus pada masalah merupakan mekanisme koping yang dilakukan secara langsung dan berfokus pada masalah individu yang dirasa mengancam. Mekanisme koping *problem focused* yang dapat dilakukan oleh individu seperti konfrontasi, meminta nasihat, dan negosiasi.

### b. Mekanisme Koping Berfokus pada Kognitif (*Cognitively Focused*)

Mekanisme koping yang berfokus pada kognitif yaitu mekanisme koping yang dilakukan apabila seseorang berusaha untuk mengatasi masalah dengan cara meredam permasalahan yang sedang terjadi. Usaha mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan melakukan perbandingan positif, pemberian hadiah, mengabaikan, serta melakukan evaluasi terhadap keinginan.

### c. Mekanisme Koping Berfokus pada Emosi (*Emotional-Focused*)

Mekanisme koping yang berfokus pada emosi merupakan suatu usaha dalam menyelesaikan masalah, dimana individu melakukan upaya menenangkan emosi yang mengancam dengan penggunaan mekanisme pertahanan ego, yang dimiliki, seperti denial, supresi, atau proyeksi.

Selain itu, menurut Nofiana (2017) dalam Rifai, S.I et al (2022) menjelaskan bahwa mekanisme koping terbagi atas:

1) Mekanisme Koping Adaptif

Mekanisme koping adaptif merupakan suatu upaya positif dan rasional yang dilakukan oleh seseorang dalam menanggulangi masalah dari adanya stresor atau tekanan yang dialami. Mekanisme koping dikatakan adaptif apabila seseorang mampu keluar dari stres yang dialami.

2) Mekanisme Koping Maladaptif

Mekanisme koping maladaptif merupakan suatu upaya negatif dan tidak rasional yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tekanan atau stresor yang sedang dirasakan. Mekanisme koping pada seseorang dikatakan maladaptif apabila seseorang tidak mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi walaupun telah menggunakan mekanisme koping yang efektif.

Menurut CAREinMIND (2019), beberapa contoh mekanisme koping yang bersifat maladaptif, yaitu:

- a. *Self harm* atau perilaku melukai diri sendiri
- b. Mengonsumsi alkohol
- c. Menyalahgunakan narkoba
- d. Amarah dan perilaku agresif (amarah yang dimaksud adalah amarah yang mampu mengakibatkan hancurnya karir, hubungan, kesehatan mental, dan sebagainya)

- e. Memakan makanan instan secara berlebihan
- f. Bermain judi melebihi batas dari frekuensi biasanya
- g. Kecanduan merokok
- h. Berbelanja secara berlebihan dan tidak sesuai kebutuhan
- i. Bermain *game* secara berlebih dan kurang meluangkan waktu bersama keluarga, sosial, dan komitmen bekerja.

### 3. Aspek-Aspek pada Mekanisme Koping

Aspek-aspek mekanisme koping menurut Sinthania, D et al (2022) yaitu:

#### a. Keaktifan diri

Aspek ini merupakan suatu usaha dalam menghilangkan penyebab stres dengan cara membuat mekanisme dalam bertindak, memikirkan langkah atau upaya yang perlu diambil dalam menyelesaikan suatu masalah.

#### b. Perencanaan

Aspek ini memikirkan mengenai bagaimana menyelesaikan penyebab stres dengan cara membuat strategi dalam bertindak, serta memikirkan langkah yang akan diambil untuk menangani suatu masalah.

#### c. Kontrol Diri

Kontrol diri merupakan aspek dimana individu membatasi keterlibatan dalam aktifitas kompetisi dan tidak bertindak dengan terburu-buru.

d. Mencari Dukungan Sosial yang Bersifat Emosional

Aspek mencari dukungan sosial yang bersifat emosional dilakukan melalui dukungan moral, simpati ataupun pengertian.

e. Penerimaan

Aspek dimana sesuatu yang penuh dengan stres serta keadaan yang mendesak dalam mengatasi masalah yang dialami.

f. Religiusitas

Religiusitas merupakan sikap individu dalam menyelesaikan masalah melalui cara keagamaan dalam hubungannya secara vertikal kepada Tuhan yang Maha Esa.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping pada seseorang menurut Siswanto (2007) dalam Rias, Y. A et al (2021) antara lain:

a. Usia

Faktor ini berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu. Seseorang yang berusia muda dan lansia biasanya kurang mampu dalam mengontrol stres dibandingkan dengan seseorang yang berusia lebih dewasa.

b. Jenis Kelamin

Seseorang dengan jenis kelamin pria cenderung memiliki daya tahan yang kurang baik terhadap stresor dibandingkan dengan wanita, hal ini berkaitan dengan hormon yang terdapat pada wanita, terutama pada

wanita dengan usia produktif dikarenakan hormonnya masih bekerja secara normal.

c. Tingkat Pendidikan

Toleransi dan kontrol terhadap stresor pada seseorang biasanya akan lebih baik apabila tingkat pendidikan seseorang lebih tinggi.

d. Tingkat Kesehatan

Individu dengan tingkat kesehatan yang buruk (sakit) akan rentan mengalami stres dibandingkan dengan individu dengan tingkat kesehatan yang baik (sehat).

e. Kepribadian

Orang dengan kepribadian yang terbuka memiliki kontrol terhadap stresor yang lebih baik, dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai kepribadian tertutup.

f. Harga diri

Harga diri rendah pada seseorang cenderung akan membuat efek stres lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki harga diri yang tinggi.

## **B. Tinjauan Umum *Self Harm***

### 1. Definisi *Self Harm*

*Self harm* atau perilaku melukai diri sendiri atau *self injury* adalah suatu bentuk perilaku yang dilakukan untuk mengatasi rasa sakit secara emosional atau tekanan dengan cara merugikan dan menyakiti diri sendiri tanpa bermaksud untuk melakukan bunuh diri (Jenny, 2016 dalam

Thesalonika & Apsari, N.C., 2021). Sedangkan menurut *American Psychiatric Association* dalam Zakaria, Z. Y. H & Theresa, R. M (2020) mendefinisikan sebagai perilaku melukai diri sendiri dengan sengaja seperti menyayat, membakar, hingga menusuk yang dapat menyebabkan terjadinya pendarahan, memar, dan rasa sakit yang ditujukan untuk menyebabkan kerusakan tubuh ringan tanpa disertai keinginan untuk bunuh diri.

## 2. Penyebab Terjadinya *Self Harm*

Penyebab seseorang melakukan *self harm* adalah karena bentuk mekanisme koping yang negatif, pernah mengalami trauma psikologis, kurang komunikasi dengan keluarga ataupun orang terdekat, tidak adanya keharmonisan dalam keluarga, adanya permasalahan dalam dunia pendidikan, permasalahan percintaan, serta stres dalam menjalani kehidupan (Raihani, D et Al, 2022).

Sedangkan menurut Martinson (1999) dalam Malumbot, C. M (2020) menjelaskan bahwa terdapat empat faktor penyebab seseorang melakukan *self harm* antara lain:

### a. Faktor Keluarga

Faktor ini disebabkan karena kurangnya *role model* dalam mengekspresikan emosi pada masa kanak-kanak dan kurangnya komunikasi antar anggota keluarga.

b. Faktor Psikologis

Individu yang melakukan *self harm* merasakan kekuatan emosional yang tidak nyaman dan sulit untuk mengatasinya.

c. Faktor Pengaruh Biokimia

Faktor ini membuat individu yang melakukan *self harm* merasakan kekuatan emosional yang tidak nyaman dan sulit dalam mengatasi hal tersebut.

d. Faktor Kepribadian

Saat menghadapi masalah, individu dengan tipe kepribadian *introvert* akan lebih cenderung melakukan perilaku *self harm* dibandingkan dengan individu dengan kepribadian *ekstrovert*.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap munculnya perilaku *self harm* dapat dikelompokkan menjadi dua faktor, yaitu:

- 1) Faktor internal, yaitu salah satu faktor yang berasal dari dalam diri individu tersebut seperti faktor psikologis dan faktor kepribadian.
- 2) Faktor eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri individu tersebut, seperti faktor dari keluarga, percintaan, dan pertemanan.

### 3. Jenis-Jenis *Self Harm*

Amalia (2019) dalam Salmi, S (2021) menyebutkan bahwa *self harm* terbagi menjadi tiga jenis, yaitu:

#### a. *Major Self Mutilation*

*Major self mutilation* merupakan kerusakan permanen yang terjadi pada organ utama, contoh tindakan dari kasus ini berupa memotong kaki, tangan, bahkan mencungkil mata. Individu yang melakukan *self harm* jenis ini ialah yang mengalami tahap berat yaitu psikosis. Menurut Setiawati (2022), *self harm* psikopatologi/*self harm* berat termasuk kedalam jenis *major self mutilation*, gangguan ini biasanya dilakukan oleh orang yang mengalami gangguan psikologis berat.

#### b. *Stereotypic Self Injury*

*Stereotypic self mutilation* cenderung tidak parah namun bersifat berulang, contoh dari perilaku *stereotypic self injury* yaitu membenturkan kepala ke lantai atau tembok dengan berulang kali dan mengigit diri sendiri. Biasanya seseorang yang terlibat dalam jenis *self harm* ini adalah seseorang yang menderita gangguan saraf seperti autisme.

#### c. *Superficial Self Mutilation*

*Superficial self mutilation* merupakan jenis *self harm* yang paling umum terjadi, contoh perilaku dari *superficial self mutilation* adalah menarik rambut sendiri dengan sangat kuat, menyayat kulit dengan kuku jari atau bahkan menggunakan benda tajam, membakar bagian



tubuh, dan membanting tubuhnya sendiri. Menurut Kholik (2020), *superficial self mutilation* merupakan jenis *self harm* ringan yang dilakukan dengan menyayat bagian pergelangan tangan dengan benda tajam atau menarik kuat rambut sendiri dan ini tidak bisa diabaikan karena apabila dilakukan secara berulang dapat berdampak ke arah percobaan bunuh diri.

#### 4. Bentuk Perilaku *Self Harm*

Beberapa bentuk perilaku *selfharm* atau menyakiti diri sendiri yakni mencubit badan, memotong atau mengukir simbol tertentu pada bagian tubuh, membenturkan diri, memukul diri secara sadar, menggigit bagian tubuh hingga luka, menarik rambut dengan kuat, mencabut alis atau bulumata dengan niat menyakiti diri sendiri, dengan sengaja mencegah terjadinya penyembuhan luka, membakar permukaan kulit, menanamkan benda benda tajam ke dalam kulit, serta memasukkan sesuatu pada uretra ataupun vagina (Whitlock, 2010 dalam Elvira, S. R & Sakti, H. 2021). Sedangkan, melalui hasil riset yang dilakukan pada sekitar 40 negara berbeda, terkait fenomena NSSI bahwa ditemukan 45% *Non Suicidal Self Injury* dilakukan dalam metode menyayat permukaan kulit atau metode *cutting* (Hull, 2020 dalam dalam Elvira, S. R & Sakti, Hastaning 2021).

#### C. Tinjauan Khusus Mahasiswa Keperawatan dengan *Self Harm*

Mahasiswa menurut kamus besar bahasa Indonesia merupakan orang yang belajar di perguruan tinggi (KBBI daring, 2022). Pengertian lainnya menurut Antariksawan, I. W., et al 2021 mahasiswa merupakan seseorang yang

sedang menjalankan pendidikan di Lembaga Pendidikan tinggi dan bertujuan dalam mencari perubahan sosial, berintelektual, moral, dan sosial. Sedangkan keperawatan adalah suatu ilmu yang berbeda dari ilmu profesi kesehatan lain serta kesesuaian penerapan ilmu tersebut dalam keperawatan (PPNI dalam Nugraha, Y., & Wianti, A. (2021). Berdasarkan beberapa definisi tersebut, maka mahasiswa keperawatan merupakan seseorang yang belajar di perguruan tinggi dengan tujuan mencari perubahan sosial, berintelektual, dan sosial dengan mempelajari perihal cara merawat orang sakit.

Mahasiswa yang berada pada rentang usia dewasa muda seringkali menghadapi situasi atau permasalahan yang berakhir pada kondisi *distress*. Penelitian yang dilakukan oleh Matud., et al 2020 menjelaskan bahwa seseorang dengan usia 18-29 tahun memiliki risiko tinggi dalam terganggunya kesehatan mental dimana mahasiswa termasuk kedalam rentang usia tersebut. Usia mahasiswa termasuk dalam fase *emerging adulthood* yang berpotensi tinggi untuk mengalami ketidakstabilan psikologis akibat banyaknya perubahan di masa transisi. Mahasiswa keperawatan atau kesehatan lainnya dianggap memiliki risiko tinggi akibat beban studi dan padatnya kegiatan perkuliahan setiap tingkatannya (Shafira, A. N., & Hargiana, G, 2022). Sehingga sekolah keperawatan saat ini diakui sebagai lingkungan yang penuh tekanan dan sering menimbulkan efek negatif pada kinerja akademik dan kesejahteraan psikologis mahasiswa. Apabila mahasiswa tidak dapat menyesuaikan dengan hal hal yang dapat menyebabkan tekanan dalam dirinya, maka dapat memicu munculnya pilihan melakukan *self harm* untuk

mengurangi ketegangan dan kecemasan saat berada dalam situasi yang penuh dengan tekanan (Ramadan & Mohamed, 2019).

#### D. Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
1.	<b>Nama Penulis:</b> Kiken Yosi Melasti, M. Ramli, Nugraheni Warih Utami <b>Tahun Terbit:</b> 2022 <b>Judul Penelitian:</b> Self Injury pada Kalangan Remaja Sekolah Menengah Pertama dan Upaya Penanganan Dalam Layanan Bimbingan dan Konseling <b>Negara:</b> Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pelaku <i>self-injury</i> , bentuk perilaku yang dilakukan oleh pelaku <i>self-injury</i> , penyebab dari perilaku <i>self-injury</i> , dan upaya penanganan dari layanan Bimbingan dan Konseling bagi siswa yang berperilaku <i>self-injury</i> .	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi	Subjek penelitian sebanyak 2 siswa SMP beserta konselor, dan 4 informan yang dipilih dengan metode <i>purposive sampling</i> dengan berdasarkan kriteria tertentu	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek melakukan <i>self-injury</i> untuk mengalihkan emosi yang dirasakan. Karakteristik subjek pelaku <i>self-injury</i> adalah peka terhadap penolakan, selalu marah pada diri sendiri, menahan amarah, terus menderita kecemasan, dan cenderung merasa tidak mampu menghadapi masalah.
2.	<b>Nama Penulis:</b> Amal Alhossainy Ramadan, Nareman Aly Mohamed <b>Tahun Terbit:</b> 2019 <b>Judul:</b> Prevalence and Correlates of Deliberate Self –Harming Behaviors among Nursing Students <b>Negara:</b> Mesir	Tujuan studi ini meneliti prevalensi dan berkorelasi dengan perilaku melukai diri sendiri yang disengaja di kalangan mahasiswa keperawatan	Penelitian ini merupakan sebuah desain penelitian deskriptif korelasional	Sampel terdiri atas 1272 siswa dari berbagai tingkat akademik, dari fakultas keperawatan dan institut teknis keperawatan – Universitas Kairo	Sebagian besar peserta mengalami luka ringan pada diri sendiri. Perampasan diri dan kerusakan diri fisik adalah bentuk kerusakan diri yang paling umum. Sementara itu, lebih dari 1/3 partisipan mengalami tekanan psikologis ringan atau sedang. Gejala tekanan psikologis yang paling umum adalah disfungsi sosial dan kecemasan.

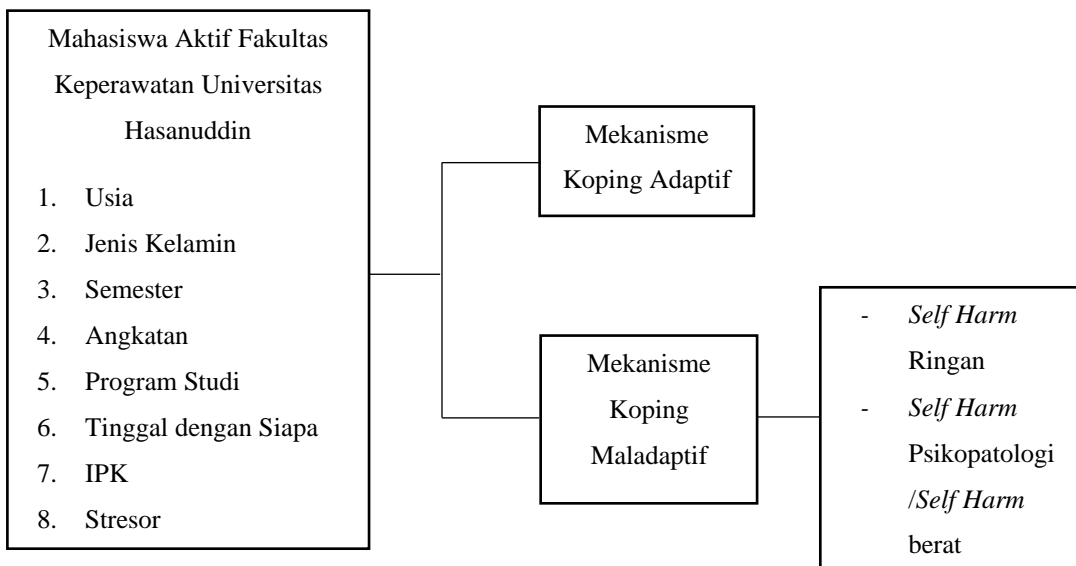
Lanjutan Tabel. 1 Originalitas Penelitian

No.	Penulis, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
3.	<p><b>Nama Penulis:</b> Amelia Azzahra, Sri Wahyuni, Arneliwati <b>Tahun Terbit:</b> 2023 <b>Judul Penelitian:</b> Hubungan Stress Akademis Dan Non Akademis Terhadap Perilaku <i>Self-Harm</i> Pada Mahasiswa Universitas Riau <b>Negara:</b> <b>Indonesia</b></p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stres akademis dan non akademis terhadap perilaku self-harm pada mahasiswa Universitas Riau</p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.</p>	<p>Sampel yang digunakan adalah mahasiswa aktif UNRI sebanyak 222 sampel yang diambil dengan teknik total random sampling.</p>	<p>sebanyak 222 mahasiswa menjadi sampel dalam penelitian ini. Semua responden berada pada rentang usia 17-25 tahun yaitu dewasa awal, mayoritas tingkat stres akademik yang dialami yaitu tinggi sebanyak 120 responden (54,1%), selain itu didapatkan mayoritas responden dengan tingkat stres non akademik tinggi yaitu berjumlah 116 responden (52,3%), dan perilaku <i>self harm</i> didapatkan sebagian mahasiswa pernah melakukan self-harm sebanyak 118 responden (53,2%).</p>

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP

Berdasarkan landasan teori yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka dan masalah penelitian, maka disusun kerangka konseptual penelitian dalam skema sebagai berikut:



Bagan. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Variabel yang diteliti