

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Non-Suicidal Self-Injury atau NSSI adalah perilaku merusak diri yang dilakukan secara sengaja, termasuk menggaruk, membenturkan, mengiris, membakar, atau memukul tubuh sendiri (Poudel et al., 2022). Meskipun tidak bertujuan untuk bunuh diri, NSSI dapat menyebabkan kerusakan serius pada kesehatan fisik dan mental akibat tindakan melukai diri yang berulang, bahkan meningkatkan risiko bunuh diri dibandingkan dengan mereka yang tidak terlibat dalam NSSI. NSSI biasanya ditemukan pada remaja dan dapat berlangsung bertahun-tahun (Wu dan Liu, 2019). Penyebab perilaku self-harm pada remaja melibatkan faktor-faktor kompleks seperti genetik, biologis, spiritual, psikologis, fisiologis, sosial, budaya, dan lainnya (Wang et al., 2022).

NSSI memiliki prevalensi global sekitar 17,2% pada remaja, 13,4% pada dewasa muda, dan 5,5% pada orang dewasa. Prevalensi NSSI pada remaja meningkat menjadi 40,9% selama pandemi COVID-19 (Wu et al., 2023). Prevalensi perilaku melukai diri tanpa niat bunuh diri (NSSI) pada sampel remaja di masyarakat cukup tinggi. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa sekitar 23% remaja melaporkan sengaja melukai diri setidaknya sekali dalam hidup mereka (De Luca et al., 2023). Berdasarkan data dari National Adolescent Mental Health Survey (NAMHS) tahun 2022, satu dari setiap tiga remaja di Indonesia, atau sekitar 34.9%, yang setara dengan jumlah 15.5 juta remaja, mengalami masalah kesehatan mental dalam kurun waktu 12 bulan terakhir. Namun, hanya sebanyak 2.6% dari remaja yang menghadapi masalah kesehatan mental tersebut yang pernah memanfaatkan layanan yang menyediakan dukungan atau konseling terkait masalah emosi dan perilaku dalam periode 12 bulan terakhir.

Berdasarkan 62 penelitian yang melibatkan 264.638 remaja, didapatkan prevalensi NSSI pada sampel remaja non-klinis memiliki kesamaan secara keseluruhan. NSSI repetitif lebih sering terjadi dibanding NSSI episodik (20,3% vs. 8,3%), tetapi NSSI cedera ringan memiliki frekuensi yang hampir sama dengan cedera sedang (12,% vs. 11,6%). NSSI dengan berbagai metode lebih sering terjadi dibandingkan NSSI dengan satu metode (16,0% vs. 11,1%).



sepanjang hidup bervariasi dari 17,1 hingga 38,6% di Indonesia. Menurut sebuah meta-analisis, prevalensi sepanjang hidup NSSI utama pada remaja usia sekolah di seluruh dunia berkisar antara 8,0–26,3%). Tiga jenis NSSI yang paling sering terjadi adalah memukul, mencubit, dan mencabut rambut, sedangkan yang jarang adalah menelan obat/zat beracun/zat kimia. Analisis meta-analisis menunjukkan bahwa remaja perempuan, perokok, pemabuk,

memiliki saudara, dan berasal dari orang tunggal kemungkinan memiliki prevalensi NSSI yang lebih tinggi (Xiao *et al.*, 2022)

Kejadian NSSI biasanya bermula pada masa remaja dan puncak serangan kedua biasanya terjadi pada masa dewasa muda sekitar usia 20 hingga 24 tahun, dan kebanyakan bertepatan dengan masa kuliah (Gandhi *et al.*, 2018). Masa kuliah merupakan masa dimana ketidakstabilan dan ketidakpastian semakin meningkat. Tekanan akademik, kebingungan identitas, masalah hubungan, kesulitan keuangan, dan ketidakpastian mengenai pekerjaan di masa depan dapat menyebabkan berbagai tekanan. Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan mental dengan 20–30% memenuhi kriteria setidaknya satu dari 12 bulan gangguan jiwa. Namun, hanya sedikit siswa yang bersedia mencari bantuan, dan banyak yang tidak menemukan cara untuk mendapatkan pengobatan. Oleh karena itu, siswa dapat menggunakan perilaku yang mengatur emosi seperti melukai diri sendiri untuk mengatasi pengalaman stres yang berhubungan dengan kampus. Para peneliti juga telah mengamati bahwa 25–63% dari mereka yang menderita NSSI pada masa remaja terus melakukan tindakan melukai diri sendiri dan 7% memulai NSSI berulang selama masa kuliah (Kiekens *et al.*, 2021).

Mahasiswa di tingkat perguruan tinggi melakukan berbagai metode NSSI yang bervariasi berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin. Beberapa perilaku NSSI umumnya meliputi tindakan menggores kulit, memotong, membakar, memukul, dan mengganggu penyembuhan luka (Calvete *et al.*, 2022). Perilaku NSSI dapat bersifat berulang dan dapat menyebabkan cedera fisik yang memengaruhi kesehatan fisik dan mental mahasiswa, bahkan dapat berujung pada perilaku bunuh diri. Mahasiswa kedokteran cenderung lebih rentan mengalami tekanan psikologis, khususnya pada tahap akhir masa studi, serta memiliki risiko lebih tinggi terhadap depresi dan munculnya pikiran bunuh diri (Watson, Ventriglio and Bhugra, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini menjadi esensial untuk dilakukan agar bisa didapatkan pemahaman yang lebih baik terkait kejadian NSSI terutama di kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, sehingga dapat dikembangkan langkah-langkah preventif dan intervensi yang lebih baik untuk mengatasi dan mencegah kejadian NSSI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.



lah

kejadian NSSI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran
Hasanuddin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

- Mengetahui kejadian NSSI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Melihat gambaran kejadian NSSI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.4 Manfaat Penelitian

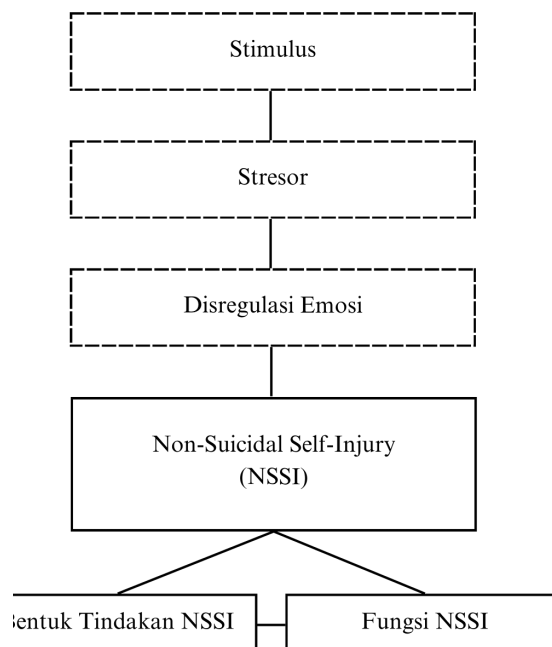
1.4.1 Manfaat Klinis

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk skrining dan merancang program pencegahan NSSI yang lebih efektif.

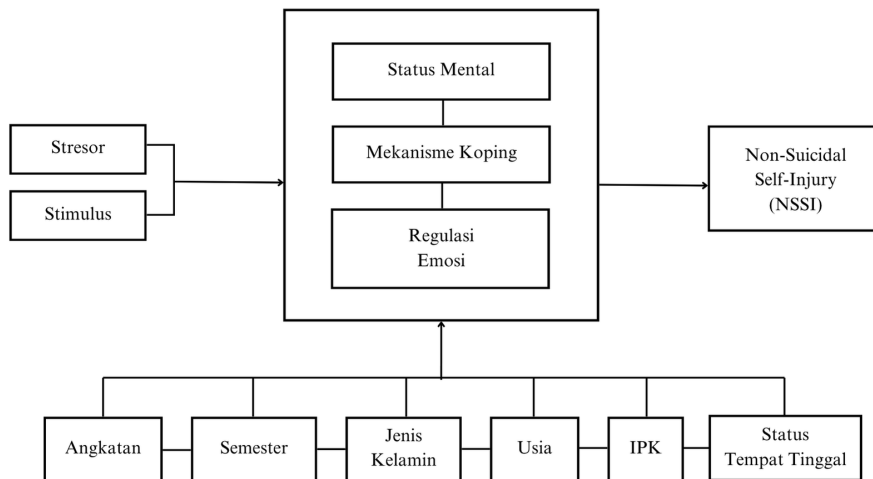
1.4.2 Manfaat Akademis

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kesehatan mental khususnya yang berkaitan dengan NSSI di kalangan mahasiswa dan staf akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.5 Kerangka Teori



1.6 Kerangka Konsep



1.7 Hipotesis

Hipotesis Nol (H0)

- Tidak terdapat kejadian *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Hipotesis Alternatif (H1)

- Terdapat kejadian *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *Cross-Sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Waktu penelitian berlangsung pada rentang periode Juni - September 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa preklinik Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2022, 2023, dan 2024 yang terdaftar sebagai mahasiswa aktif pada rentang waktu penelitian.

2.3.3 Sampel

Mahasiswa preklinik yang memenuhi kriteria inklusi, baik yang pernah maupun tidak pernah melakukan NSSI, untuk mendapatkan gambaran prevalensi dan karakteristik kejadian NSSI pada mahasiswa preklinik Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

2.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode *consecutive sampling* untuk menjaring seluruh individu dalam populasi yang memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Jumlah populasi diperoleh dari data absensi masing-masing angkatan, sebagai berikut:

- Angkatan 2022 = 298 orang
- " 2023 = 300 orang
- " 2024 = 330 orang



ah sampel minimal ditentukan dengan rumus Slovin sebagai

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat toleransi kesalahan (*margin of error*)

Berdasarkan data, jumlah populasi (n) mahasiswa preklinik Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2022, 2023, dan 2024 pada TA 2024/2025 adalah 928, dan tingkat toleransi kesalahan (e) ditetapkan sebesar 5% (0,05). Substitusi ke dalam rumus menghasilkan:

$$n = \frac{928}{1 + 928 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{928}{3,32}$$

$$n = 279,52$$

$$n = 280 \text{ sampel}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 280 responden. Sehingga diperoleh distribusi minimal sampel sebagai berikut:

- Angkatan 2022 = 90 orang
- Angkatan 2023 = 90 orang
- Angkatan 2024 = 100 orang

2.4 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

2.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini, antara lain:

1. Mahasiswa preklinik Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden penelitian.

2.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, antara lain:

1. Mahasiswa dengan gangguan mental organik yang dapat memengaruhi kemampuan memahami dan menjawab kuesioner secara reliabel.
2. Mahasiswa dengan kondisi medis berat yang mengganggu kemampuan mengikuti proses pengisian kuesioner secara mandiri.



Instrumen Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari kuesioner.

2.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini, antara lain:

1. Kuesioner berupa Google Form yang diberikan kepada responden secara daring. Kuesioner dapat diakses melalui tautan berikut: <https://forms.gle/PTK1eYKkMsDYkD3n8>
2. Aplikasi SPSS/*Statistical Package for the Social Sciences* (untuk analisis data) dan *Google Spreadsheet* (untuk mengumpulkan data dari hasil kuesioner).
3. *Device* berupa Laptop dan *Smartphone*.

2.6 Manajemen Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui hasil pengisian kuesioner mahasiswa Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

2.6.2 Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini bersifat deskriptif. Data yang diperoleh dari kuesioner dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik, yaitu Aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

2.7 Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini mencakup:

1. Pengajuan surat pengantar dan permohonan etik penelitian yang ditujukan kepada Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. *Informed consent* kepada partisipan yang mencakup pemberian informasi terkait tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode yang digunakan, dan risiko yang mungkin dihadapi partisipan.
3. Perlindungan anonimitas dan kerahasiaan data partisipan selama penyimpanan data, analisis data, dan proses publikasi. Data yang didapatkan tidak akan dipublikasikan kecuali untuk kepentingan ilmiah dan identitas subjek penelitian tidak akan dicantumkan.



2.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Tindakan NSSI	Tindakan menyakiti diri sendiri dengan sengaja tanpa ada niat untuk bunuh diri.	Responden menjawab “pernah” atau “tidak pernah” melakukan satu atau lebih dari 12 jenis perilaku menyakiti diri.	Kuesioner ISAS Bagian 1 versi Bahasa Indonesia.	Nominal	Ya = pernah melakukan Tidak = tidak pernah melakukan
2.	Fungsi NSSI	Alasan yang mendasari individu melakukan tindakan NSSI, dikategorikan ke dalam fungsi intrapersonal dan interpersonal.	Responden menjawab “sangat tidak relevan”, “cukup relevan”, atau “sangat relevan” pada masing masing fungsi NSSI.	Kuesioner ISAS Bagian 2 versi Bahasa Indonesia.	Ordinal (Likert)	Skor 0 = sangat tidak relevan Skor 1 = cukup relevan Skor 2 = sangat relevan



2.9 Alur Pelaksanaan Penelitian

