HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: January, 19, 2026
Revised: April, 06, 2026
Available online: April, 10, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Kecerdasan emosi, dukungan sosial, dan perilaku *non suicidal self-injury* (NSSI) pada mahasiswa baru fakultas kedokteran

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

Abstract

Background: Non-suicidal self-injury (NSSI) is the act of intentionally harming oneself without suicidal intent. New medical students are in the transitional phase of young adulthood, vulnerable to stress. Therefore, protective factors such as social support and emotional intelligence are thought to play a role in NSSI.
Purpose: To analyze the relationship between emotional intelligence and social support and the incidence of NSSI in new medical students.
Method: This quantitative analytical study, with a cross-sectional design, was conducted among 150 new medical students at the Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (November 2024–June 2025) and recruited using a convenience sampling technique. NSSI was measured using the Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS), social support using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), and emotional intelligence using the Bar-on Emotional Quotient Inventory (EQ-i). Relationships were analyzed using the chi-square test, and further analysis within the NSSI group used Spearman correlation.
Results: Forty-five respondents (30.0%) reported a history of self-injury (NSSI). The most common form of NSSI was pinching (18.9% of total acts). The highest NSSI functions were self-punishment (mean 1.64) and emotion regulation (mean 1.59). There was no significant relationship between emotional intelligence and NSSI (p=0.299). There was a significant relationship between social support and NSSI (p=0.035), with a tendency for NSSI to be higher in those with low social support. Among respondents with NSSI, total social support was negatively correlated with several NSSI functions, specifically self-punishment, emotion regulation, and family and friend support, which were also negatively correlated with NSSI scores.
Conclusion: Social support was significantly associated with NSSI, while emotional intelligence did not show a significant relationship in this study sample.
Suggestion: Future research could consider other variables influencing NSSI. A qualitative approach could provide a more in-depth understanding of NSSI behavior.

Keywords: Emotional Intelligence; Freshmen; Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) Behavior; Social Support.

Pendahuluan: *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) adalah perilaku melukai diri secara sengaja tanpa niat bunuh diri. Mahasiswa baru kedokteran berada pada fase transisi dewasa muda yang rentan stres, sehingga faktor protektif seperti dukungan sosial dan kecerdasan emosional diduga berperan terhadap NSSI.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan kecerdasan emosional dan dukungan sosial dengan kejadian NSSI pada mahasiswa baru.
Metode: Penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*, dilakukan pada 150 mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (November 2024–Juni 2025) yang dikumpulkan menggunakan teknik *convenience sampling*. NSSI diukur menggunakan *inventory of statements about self-injury* (ISAS), dukungan sosial dengan *multidimensional scale of perceived social support* (MSPSS), dan kecerdasan

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

emosional dengan *bar-on emotional quotient inventory* (EQ-i). Analisis hubungan menggunakan uji *chi-square,* analisis lanjutan pada kelompok NSSI menggunakan korelasi Spearman.
Hasil: Berdasarkan 45 responden (30.0%) melaporkan riwayat NSSI. Bentuk NSSI yang paling sering adalah mencubit (18.9% dari total tindakan). Fungsi NSSI tertinggi adalah *self-punishment* (rerata 1.64) dan *affect regulation* (rerata 1.59). Tidak terdapat hubungan bermakna antara kecerdasan emosional dan NSSI (p=0.299). Terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial dan NSSI (p=0.035), dengan kecenderungan NSSI lebih tinggi pada dukungan sosial rendah. Pada responden dengan NSSI, dukungan sosial total berkorelasi negative dengan beberapa fungsi NSSI, terutama *self-punishment*, *affect regulation*, dukungan keluarga, dan teman juga berkorelasi negatif dengan skor NSSI.
Simpulan: Dukungan sosial berhubungan signifikan dengan kejadian NSSI, sedangkan kecerdasan emosi tidak menunjukkan hubungan yang bermakna pada sampel penelitian ini.
Saran: Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan variabel lain yang memengaruhi kejadian NSSI. Pendekatan kualitatif dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam terhadap perilaku NSSI yang dilakukan.

Kata Kunci: Dukungan Sosial; Kecerdasan Emosional; Mahasiswa Baru; Perilaku Non-Suicidal Self-Injury (NSSI).

PENDAHULUAN

Perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI) didefinisikan sebagai tindakan sengaja melukai diri sendiri tanpa niat bunuh diri, misalnya dengan memotong, membakar, mencubit, atau menyakiti bagian tubuh sebagai cara untuk mengatasi tekanan emosional, rasa sakit psikologis, atau distress internal (Kiekens, Hasking, Boyes, Claes, Mortier, Auerbach, & Bruffaerts, 2018). NSSI berbeda dari upaya bunuh diri karena tidak ada niat mengakhiri hidup, tetapi merupakan indikator dari *maladaptive coping* dan masalah kesehatan mental. Pikiran mengenai bunuh diri dan pikiran pasif tentang mati mungkin ada pada NSSI, tapi tidak ada niat untuk bunuh diri ketika melakukan tindakan (Arinda & Mansoer, 2021).

NSSI menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda. Studi yang melibatkan 264,638 remaja dari berbagai negara, menunjukan 17.9-26.6% remaja melakukan NSSI setidaknya sekali dalam hidup (Xiao, Song, Huang, Hou, & Huang, 2022). Prevalensi NSSI diseluruh dunia sangat beragam. Studi literatur yang me*review* 15 artikel dari negara maju dan berkembang dalam 3 tahun terakhir, menemukan bahwa sebesar 12-40% remaja pernah melakukan NSSI (Putri & Dewi, 2023). Fenomena ini kemungkinan juga mengalami peningkatan di Indonesia, meskipun data terkait prevalensinya masih terbatas (Permana, 2024). Sebuah penelitian juga melaporkan bahwa rentang usia 18-20 tahun adalah kelompok usia kedua yang paling umum melakukan NSSI setelah kelompok usia 14 tahun (Plener, Schumacher, Munz, & Groschwitz, 2015).

Dampak dari NSSI, baik secara psikologis maupun sosial sangat besar. Perilaku ini tidak hanya menyebabkan cedera fisik, tetapi juga dapat meningkatkan risiko gangguan mental yang lebih serius, termasuk gangguan makan, gangguan kecemasan, dan bahkan percobaan bunuh diri (Rodham, Hawton, & Evans, 2004). NSSI tidak bertujuan untuk bunuh diri, namun NSSI berisiko menyebabkan kematian karena riwayat NSSI secara konsisten terbukti meningkatkan risiko munculnya ide bunuh diri, percobaan bunuh diri, hingga kematian akibat bunuh diri di kemudian hari melalui habituasi terhadap rasa sakit dan menurunnya ketakutan terhadap kematian (*acquired capability*), serta dapat menimbulkan komplikasi medis berat, seperti perdarahan masif, infeksi, dan cedera organ yang tidak disengaja tetapi berpotensi fatal. Selain itu, individu yang melakukan NSSI sering kali mengalami stigma sosial dan kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat (Burke, Piccirillo, Moore-Berg, Alloy, & Heimberg, 2019).

Beberapa faktor telah diidentifikasi berkontribusi terhadap perilaku NSSI, termasuk faktor psikologis seperti kesulitan dalam mengelola emosi, rendahnya kecerdasan emosional, dan gangguan mood, faktor psiko sosial seperti pola asuh orang tua, lemahnya hubungan keluarga dan sosial, konsumsi tembakau dan alkohol, dan penindasan, faktor sosio demografi seperti jenis kelamin perempuan, usia, dan tingkat pendidikan (Zakaria & Theresa, 2020). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa respon emosional seseorang berhubungan dengan kejadian NSSI (Sabrina & Afiatin,

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

2023). Penelitian di Jakarta menyimpulkan bahwa partisipan melakukan NSSI dipengaruhi oleh hubungannya dengan keluarga dan kekecewaan terhadap diri sendiri (Arinda & Mansoer, 2021). Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan memperburuk kondisi psikologis individu, menciptakan siklus yang sulit dihentikan tanpa intervensi yang tepat.

Selain faktor risiko, terdapat pula faktor protektif yang dapat mengurangi risiko terjadinya NSSI. Faktor pelindung dari perilaku menyakiti diri sendiri adalah dukungan sosial, hubungan yang baik dengan keluarga, keterampilan mengatasi masalah, kepuasan hidup, memiliki teman, dan keterlibatan dalam kegiatan agama (Mcevoy, Brannigan, Cooke, Butler, Walsh, Arensman, & Clarke, 2023). Salah satu faktor yang dianggap penting adalah kecerdasan emosi, yaitu kemampuan individu untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi diri sendiri dan orang lain dengan cara yang sehat (Cipriano, Cella, & Cotrufo, 2017). Emosi berhubungan dengan keterampilan menangani masaalah dan pencarian dukungan sosial, yang juga merupakan faktor protektif yang signifikan dari NSSI, individu yang memiliki jaringan sosial yang kuat cenderung memiliki resiliensi lebih tinggi terhadap stres dan lebih sedikit terlibat dalam perilaku NSSI. Faktor protektif lain adalah pola asuh orangtua, masa muda yang positif, regulasi mekanisme *coping* yang aktif, dan ibadah spiritual rutin (Rojas-Velasquez, Pluhar, Burns, & Burton, 2021). Waktu tidur yang cukup selama 8-9 jam juga termasuk dalam faktor protektif dari NSSI.

Penelitian terdahulu menyebutkan, bahwa disregulasi emosi menjadi faktor utama seseorang melakukan NSSI sebagai bentuk *coping maladaptive* (Adrian, Zeman, Erdley, Lisa, & Sim, 2011). Orang dengan tingkat kecerdasan emosi atau *emotional intelligence quotient* (*EQ*) yang lebih tinggi cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih baik, sehingga dapat mengurangi risiko perilaku berisiko seperti *non-suicide self-injury* (NSSI) (Schutte, Malouff, Simunek, McKenley, & Hollander, 2002). Semakin tinggi *emotional intelligence* seseorang, maka akan semakin rendah kecenderungan perilaku *self-harm* (NSSI) (Nugrahawati, Nuripah, Budiyanti, Afifah, & Lestari, 2023).

Dukungan sosial juga memainkan peran penting dalam strategi *coping adaptive*. Orang dengan jaringan dukungan sosial yang kuat cenderung lebih mampu mengatasi stres dan memiliki risiko lebih rendah terkena NSSI (Rifa'i, Srianturi, & Afriliyanto, 2024). Remaja yang mendapatkan sedikit *sosial support* ketika masa kanak-kanak lebih berisiko untuk melakukan NSSI (Christoffersen, Møhl, De Panfilis, & Vammen, 2015). Individu dengan NSSI menganggap dukungan sosial yang diterima dari keluarga dan teman lebih rendah, berdampak pada tingkat keterhubungan sosial yang rendah (Simundic, 2019).

Mahasiswa baru umumnya berada pada fase dewasa awal (*emerging adulthood*) yang rentan terhadap masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko termasuk NSSI karena tuntutan akademik dan sosial selama transisi kuliah yang penuh tekanan. Mahasiswa baru menghadapi dua transisi sekaligus, yaitu perkembangan dari remaja ke dewasa dan transisi ke lingkungan perguruan tinggi sementara mahasiswa rantau harus beradaptasi dengan ketidakhadiran orang tua, perbedaan sistem pertemanan dan komunikasi dengan teman baru, serta penyesuaian norma sosial di lingkungan yang baru kondisi merantau ini sering kali membuat dukungansosial yang biasa diterima menurun, sehingga meningkatkan risiko kesepian dan *distress* psikologis. Dukungan sosial dari lingkungan juga berperan dalam memotivasi individu dalam menghadapi permasalahan selama pembelajaran di lingkungan yang baru (Ainnayyah & Nursalim, 2022). Mahasiswa kedokteran termasuk kelompok dengan beban psikologis tertinggi, dengan prevalensi depresi dan NSSI yang dilaporkan lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non-kedokteran, sehingga mahasiswa baru kedokteran, terutama yang merantau, merupakan kelompok yang sangat relevan untuk diteliti terkait risiko NSSI (Mehmood, Fiaz, & Raza, 2023).

Meskipun banyak penelitian telah mengeksplorasi faktor risiko dan protektif yang berkaitan dengan NSSI, sedikit yang meneliti pengaruh kombinasi kecerdasan emosional dan dukungan sosial dalam mencegah NSSI pada mahasiswa baru fakultas kedokteran. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat *emotional quotient intelligence* (EQ) dan dukungan sosial dalam memengaruhi terjadinya *non-suicidal self-injury* (NSSI) pada mahasiswa baru kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan dan program pencegahan di lingkungan pendidikan kedokteran serta membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mendukung kesehatan mental mahasiswa.

METODE

Penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan satu kali pada masing-masing responden menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, pada bulan

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

November 2024-Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa baru Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2024/2025 yang berjumlah 224 mahasiswa.

Kriteria inklusi sampel yang ditetapkan adalah mahasiswa baru kedokteran, berusia ≥17 tahun, dan bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*. Sementara kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang tidak hadir saat pengambilan data dan mengisi kuesioner tidak lengkap. Perhitungan besar sampel menghasilkan kebutuhan minimal 150 responden untuk analisis hubungan antar variabel dengan tingkat kepercayaan 95%. Teknik pengambilan sampel adalah *non-probability convenience sampling*, yaitu seluruh mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi diikutkan dalam penelitian.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *non-suicidal self-injury* (NSSI), yaitu perilaku melukai diri sendiri secara sengaja tanpa niat bunuh diri (misalnya menyayat, memukul, membakar, menggigit diri), yang diukur dengan kuesioner *the inventory of statements about self-injury* (ISAS) yang dikembangkan oleh Klonsky dan diadaptasi ke Bahasa Indonesia (Awalinni & Harsono, 2023). Instrumen ini telah diuji validitas dengan teknik korelasi *product moment pearson* dengan hasil koefisien korelasi Pearson (r) lebih besar dari r tabel (r>0.230) serta uji reliabilitas menggunakan cronbach's alpha dengan nilai 0.926, melebihi batas minimal 0.6, sehingga dinyatakan reliabel. Responden dikategorikan mengalami NSSI apabila melaporkan sedikitnya satu bentuk perilaku NSSI sesuai butir instrumen pada periode waktu yang ditanyakan.

Variabel bebas terdiri dari kecerdasan emosi dan dukungan sosial yang dirasakan (*perceived social support*). Kecerdasan emosi didefinisikan sebagai kemampuan individu mengenali, memahami, mengelola, dan menggunakan emosi diri sendiri dan orang lain secara adaptif, diukur dengan skor kuesioner *Emotional Quotient Inventory* (EQ-i) yang dikembangkan oleh Reuven Bar-On dan telah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia (Putri & Febriani, 2021). Uji validitas instrumen dilakukan dengan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA), hanya butir pernyataan dengan T-*value* >1.96 yang digunakan, sehingga butir-butir tersebut dinyatakan valid dan layak pakai. Kecerdasan emosional dikategorikan, EQ sangat tinggi: 35–40+ (skor tes tertentu) atau >130, EQ tinggi: 30–34 (skor tes tertentu) atau 116–130, dan EQ rata-rata: skor umumnya berada di sekitar angka 75 pada berbagai industri

Dukungan sosial didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga, teman, dan significant others, diukur dengan skor kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia (Putri & Febriani, 2021). Uji validitas menggunakan CFA menunjukkan seluruh item memiliki T-*value* >1,96 sehingga dinyatakan valid. Dukungan sosial dibedakan menjadi 3 kategori berdasarkan rerata skor 12 item (skala Likert 1-7): dukungan rendah (1.0-2.9), sedang (3.0-5.0), dan tinggi (5.1-7.0)

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hubungan antara kategori kecerdasan emosi dengan kejadian NSSI serta antara kategori dukungan sosial dengan kejadian NSSI dianalisis menggunakan uji chi-square. Bila syarat uji chi-square tidak terpenuhi (misalnya terdapat sel dengan *expected count*<5 pada lebih dari 20% sel), digunakan uji *fisher's exact* sebagai alternatif. Bila diperlukan analisis hubungan antara skor kontinu kecerdasan emosi atau dukungan sosial dengan intensitas/skor tertentu terkait NSSI, dapat digunakan uji korelasi spearman. Taraf signifikan sistatistik ditetapkan pada p<0.05 dengan derajat kepercayaan 95%.

Protokol penelitian telah diajukan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan memperoleh persetujuan etik nomor surat 00004/EA/2025/0271253402.

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

HASIL

.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=150)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(19.013 ± 0.741)(17-21)	
17	1/0.7	
18	33/22.0	
19	83/55.3	
20	29/19.3	
21	4/2.7	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	44/29.3	
Perempuan	106/70.7	
Tempat Tinggal Saat Ini (n/%)		
Bersama Keluarga	21/14.0	
Asrama	8/5.3	
Kost/Kontrakan	121/80.7	
Pertama Tinggal Sendiri (n/%)		
Ya	43/28.7	
Tidak	107/71.3	
Riwayat Menyakiti Diri Sendiri/NSSI (n/%)		
Pernah	45/30.0	
Tidak Pernah	105/70.0	
Kecerdasan Emosional (n/%)		
Rendah	83/53.3	**0.299**
Tinggi	67/44.7	
Dukungan Sosial (n/%)		
Rendah	33/15.3	**0.035**
Sedang	99/66.0	
Tinggi	28/18.7	

Berdasarkan Tabel 1. sebagian besar responden berada pada kelompok usia 19 tahun (55.3%) dan berjenis kelamin perempuan (70.7%). Sebanyak 80.7% responden tinggal di kost/kontrakan, sedangkan sebanyak 71.3% sudah pernah tinggal mandiri sebelumnya, dan sebagian besar tidak pernah ada riwayat menyakiti diri sendri sebanyak 70%, namun tetap ada riwayat pernah menyakiti diri sendiri yaitu sebanyak 45 partisipan (30.0%). Kecerdasan emosional responden termasuk pada kategori rendah sebanyak 53.3% dan dukungan sosial yang didapatkan termasuk dalam kategori sedang (66%).

Berdasarkan analisis, diperoleh nilai p=0.299 (>0.05) pada variabel kecerdasan, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kecerdasan emosi dan kejadian NSSI. Selanjutnya variabel dukungan, didapatkan nilai p = 0.035 (<0.05) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan kejadian NSSI.

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Tabel 2. Bentuk Perilaku Menyakiti Diri (N=148)

Bentuk Perilaku	Frekuensi (n/%)
Memotong/menyayat kulit	6/4.1
Menggigit kulit	19/12.8
Membakar kulit	2/2.0
Memahat/mengukir kulit	3/18.9
Menyubit	28/18.9
Menarik rambut	21/14.2
Menggaruk dengan keras	20/13.5
Membenturkan atau memukul diri	20/13.5
Menghambat penyembuhan luka (mengelupas keropeng)	15/10.1
Menggesekkan kulit pada permukaan kasar	6/4.1
Menempel/menusukkan kulit ke jarum	7/4.7
Menelan zat berbahaya	1/0.7
Lainnya	0/0

Berdasarkan Tabel 2. perilaku menyakiti diri yang paling banyak dilaporkan adalah mencubit (18.9%), diikuti menarik rambut (14.2%), menggaruk dengan keras (13.5%), dan membenturkan/memukul diri (13.5%). Perilaku yang paling jarang dilaporkan adalah menelan zat berbahaya (0.7%).

Tabel 3. Rerata Skor Variabel pada Responden yang Melakukan NSSI

Variabel	Mean	Koefisien Korelasi	p value
NSSI			
Intrapersonal	1.48		
Interpersonal	1.24		
Kecerdasan Emosi			
Intrapersonal	12.31		
Interpersonal	14.02		
Stress Management	12.13		
Adapability	14.20		
Dukungan Sosial			
Family	12.44	-0.365	0.014
Friend	11.16	-0.337	0.024
Significant Other	11.98	-0.270	0.072

Berdasarkan Tabel 3. secara umum, motif *intrapersonal* NSSI (berkaitan dengan diri sendiri) memiliki rerata lebih tinggi dibanding motif *interpersonal*. Rerata tertinggi pada kecerdasan emosi terdapat pada subskala adaptability, sedangkan terendah pada stress management. Rerata tertinggi dukungan sosial, berasal dari keluarga, diikuti *significant others* dan teman.

Berdasarkan analisis, terdapat korelasi negatif yang bermakna antara dukungan sosial dari keluarga dan skor NSSI (r_s=-0.365; p=0.014), serta antara dukungan sosial dari teman dan skor NSSI (r_s=-0.337; p=0.024). Hal ini menunjukkan, bahwa semakin tinggi dukungan keluarga dan teman, semakin rendah skor NSSI pada responden. Dukungan sosial dari *significant others*, menunjukkan korelasi negatif tetapi tidak bermakna secara statistik (r_s=-0.270; p=0.072).

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Tabel 4. Uji Korelasi Spearman Dukungan Sosial dan Fungsi NSSI (N=45)

Non-Suicidal Self	Mean	Koefisien Korelasi	p value
Intrapersonal			
Affect Regulation	1.59	-0.376	0.011
Marking Distress	1.44	-0.255	0.091
Self punishment	1.64	-0.445	0.002
Anti Dissociation	1.43	-0.210	0.166
Anti Suicide	1.38	-0.243	0.107
Interpersonal			
Interpersonal Boundaries	1.21	-0.361	0.015
Sensation Seeking	1.27	-0.047	0.761
Peer Bonding	1.11	0.013	0.932
Interpersonal Influence	1.19	-0.274	0.069
Toughness	1.27	-0.259	0.085
Self Care	1.38	-0.330	0.027
Revenge	1.24	-0.216	0.154
Autonomy	1.23	-0.092	0.547

Berdasarkan Tabel 4. alasan melakukan NSSI yang paling tinggi rerata skornya adalah *self-punishment* (menghukum diri sendiri) diikuti *affect regulation* (mengurangi perasaan negatif)**.** Fungsi dengan rerata skor paling rendah adalah *peer bonding*, yaitu melakukan NSSI untuk mempererat hubungan dengan orang lain.

Secara analisis data, terdapat korelasi negatif yang bermakna secara statistik (p<0.05) antara dukungan sosial total dengan beberapa fungsi NSSI, yaitu *affect regulation* (r_s= -0.376; p=0,011), *self-punishment* (r_s= -0.445; p=0.002), *Interpersonal boundaries* (r_s=-0.361; p=0.015), *self-care* (r_s=-0.330; p=0.027). Arah korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan, semakin rendah skor fungsi NSSI tersebut, khususnya fungsi menghukum diri sendiri dan regulasi afek. Fungsi lain (*marking distress, anti-dissociation, anti-suicide, sensation seeking, peer bonding, interpersonal influence, toughness, revenge, autonomy*) tidak menunjukkan korelasi yang bermakna (p>0.05).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan, angka *non-suicidal self-injury* (NSSI) sebesar 30%. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, yaitu studi pada mahasiswa kedokteran di Pakistan melaporkan sekitar 28.4% (Mehmood et al., 2023). Di Amerika Latin sekitar 27% (Barrios, Melgarejo, Amarilla, Zárate, Castaldelli-Maia, Ventriglio, Garcia, Caycho-Rodriguez, & Torales, 2023). Berdasarkan angka NSSI pada mahasiswa baru kedokteran, di atas rerata prevalensi global NSSI pada remaja dalam meta-analisis yaitu 16% (Farkas, Takacs, Kollarovics, & Balazs, 2024). Penelitian lain pada populasi mahasiswa kedokteran juga menunjukkan prevalensi NSSI yang lebih tinggi disbanding remaja umum (Barrios et al., 2023; Mehmood et al., 2023). Kemungkinan terkait tekanan akademik dan beban kurikulum, kompetisi, transisi hidup (misalnya pertama kali tinggal jauh dari keluarga), serta tuntutan peran profesional di masa depan yang telah dikaitkan dengan tingginya tingkat stres, depresi, dan ide bunuh diri pada mahasiswa kedokteran (Donath, Bergmann, Kliem, Hillemacher, & Baier, 2019; Kaur, Jasveen, & Martin, 2017).

Kajian *neuro imaging* beberapa tahun terakhir, menunjukkan bahwa NSSI berkaitan dengan perubahan pada jaringan fronto-limbik dan *reward* (ventral striatum, amigdala, hippocampus) serta area control kognitif (prefrontal, cingulate anterior). *Expert review* merangkum bahwa individu dengan NSSI menunjukkan hiper-reaktivitas terhadap isyarat emosional dan nyeri, disertai *control top-down* yang melemah dari korteks prefront al terhadap sistem limbik (Nopiyanti & Febriani, 2025). Temuan ini diperkuat oleh studi MRI terbaru yang menunjukkan konektivitas lebih kuat antara ventral striatum dan struktur pemroses rangsang emosional/visual (misalnya fusiform gyrus, parahippocampus) ketika remaja dengan NSSI mencoba mengatur emosinya, dan pola tersebut berkaitan dengan frekuensi NSSI dan rasa lega setelah menyakiti diri (Santana-Gonzalez, Ranatunga, Nguyen, G., Greiskalns, Das, Lattimer, Maurice, Yi, Zietlow, Eckstein, & Zilverstand, 2025). NSSI menjadi cara

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

cepat untuk mengurangi distress melalui kombinasi analgesik (*opioid/endocannabinoid*) dan perubahan focus atensi dari nyeri emosional ke nyeri fisik (Ferger, Sigrist, Brodesser, Kaess, & Koenig, 2024; Zeng, Saeed, & Hu, 2025).

Dominasi responden perempuan dalam sampel juga sejalan dengan meta-analisis yang menunjukkan prevalensi NSSI lebih tinggi pada perempuan disbanding laki-laki (Bresin & Schoenleber, 2015; Farkas et al., 2024; Moloney, Amini, Sinyor, Schaffer, Lanctôt, & Mitchell, 2024). Pola tersebut konsisten dengan penelitian psikopatologi yang menemukan bahwa perempuan, secara rata-rata memiliki tingkat problem internalizing (kecemasan, depresi, penarikan sosial) yang lebih tinggi (Maaruf, Rusli, Idris, Mohamad, Hamzah, & Maaruf, 2023; Valencia-Agudo, Burcher, Ezpeleta, & Kramer, 2018). Distres internal yang lebih tinggi dan kecenderungan mengekspresikan emosi ke dalam diri sendiri pada perempuan dapat meningkatkan penggunaan strategi regulasi emosi yang diarahkan ke diri (*self-directed*) seperti NSSI (Maaruf et al.,2023; Valencia et al., 2018).

Bentuk NSSI yang paling sering dilakukan dalam penelitian ini adalah mencubit, menarik rambut, menggaruk kuat, dan membenturkan/memukul diri. Pola ini sejalan dengan temuan *scoping review* pada populasi Tiongkok yang menunjukkan bahwa metode NSSI yang paling umum justru berupa menggaruk, memukul, dan menggigit diri, sementara memotong kulit (*cutting*) hanya merupakan salah satu dari berbagai metode yang digunakan (Qu, Wen, Liu, Zhang, He, Chen, Duan, Yu, Liu, Zhang, & Ou, 2023; Xiao, et al., 2022). Bentuk menyakiti diri yang paling jarang dilakukan adalah menelan zat berbahaya, penelitian ini sesuai dengan temuan (Xiao et al., 2022). Penelitian mengenai fungsi NSSI menunjukkan bahwa, baik tindakan dengan cedera yang relatif ringan maupun yang lebih berat sama-sama berperan sebagai strategi regulasi emosi dan komunikasi distress, sehingga secara fungsional bentuk seperti mencubit, menarik rambut, atau menggaruk kuat tidak berbeda dengan bentuk NSSI yang tampak lebih "serius" (Luo, Tan, Huang, Lai, Shi, Li, & Guo, 2024; Reinhardt, Horváth, Drubina, Kökönyei, & Rice, 2021; Shen, Hu, Zhou, Fan, & 2023).

NSSI memiliki dua fungsi yaitu intrapersonal (hubungan dengan diri sendiri) dan interpersonal (hubungan dengan orang lain). Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi *intrapersonal* lebih dominan dibandingkan fungsi interpersonal. Hasil ISAS bagian 2 menunjukkan bahwa alasan paling dominan melakukan NSSI adalah self-punishment (menghukum diri) dan affect regulation (mengurangi emosi negatif), diikuti motif intrapersonal lain. Yang menyebutkan affect regulation sebagai bentuk fungsi yang paling dominan (Klonsky, 2007). Fungsi interpersonal seperti *peer bonding* menempati posisi paling rendah dalam penelitian ini, yang menguatkan gambaran bahwa pada mahasiswa kedokteran, NSSI lebih berfungsi sebagai strategi koping pribadi yang tersembunyi dari pada sebagai alat komunikasi sosial. Pola ini selaras dengan bukti bahwa fungsi intrapersonal (misalnya mengurangi rasa malu, marah pada diri sendiri, atau rasa gagal) merupakan prediktor lebih kuat untuk keberlanjutan *self-harm* dibanding fungsi interpersonal (Stoerkel, Niedtfeld, Schmahl, & Heep, 2023). Pola ini juga konsisten dengan model empat-fungsi NSSI yang menempatkan regulasi emosi negatif dan pengurangan distres internal sebagai bentuk *automatic negative reinforcement* yang paling sering mendasari NSSI, sementara fungsi interpersonal (misalnya mencari perhatian atau mengirim pesan pada orang lain) relatif lebih jarang dan bukti empirisnya lebih lemah. Studi menunjukkan bahwa episode NSSI biasanya didahului oleh peningkatan afek negatif yang tajam dan diikuti penurunan afek negative setelah tindakan, yang mendukung dominannya fungsi intrapersonal disbanding interpersonal (Stoerkel et al., 2023). Pada konteks mahasiswa kedokteran yang kerap menampilkan perfeksionisme, standard diri tinggi, dan *self-criticism*, konfigurasi fungsi yang didominasi *self-punishment* dapat merefleksikan kecenderungan menghukum diri atas kesalahan akademik atau "tidak cukup baik" menurut standard profesional yang diinternalisasi.

Perilaku NSSI lebih banyak dilakukan oleh mahasiswa yang saat ini tinggal sendiri di kost/kontrakan. Hal ini sesuai dengan kemandirian tempat tinggal (meninggalkan orang tua atau hidup sendiri) dianggap sebagai transisi dewasa muda (Steinhoff, Bechtiger, Ribeaud, Murray, Hepp, Eisner, & Shanahan, 2021). Dimana dewasa muda yang tinggal sendiri meningkatkan risiko menyakiti diri sendiri yang menyebutkan keadaan tinggal sendiri berhubungan dengan kejadian melukai diri sendiri, meskipun ada faktor lain yang lebih memengaruhi seperti dukungan sosial dan perasaan kesepian (Shaw, Cullen, Graham, Lyall, Mackay, Okolie, Pearsall, Ward, John, & Smith, 2021). Transisi ke universitas dianggap sebagai peningkatan tantangan bagibanyak siswa karena harus menghadapi stressor baru, yang dapat dijadikan alasan sebagai kecenderungan melakukan NSSI (Hamza, Goldstein, Heath, & Ewing, 2021).

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Penelitian ini tidak menemukan adanya hubungan kecerdasan emosional dan kejadian NSSI pada mahasiswa baru kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini bertentangan dengan banyak penelitian sebelumnya yang menyebutkan kecerdasan emosi sebagai faktor protektif terhadap NSSI (Domínguez-García & Fernández-Berrocal, 2018). Secara teoritis, NSSI yang didorong oleh *affect regulation* dan *self-punishment* menunjukkan bahwa individu kesulitan mengenali, memahami, dan mengelola emosi yaitu domain utama kecerdasan emosi. Studi terbaru pada remaja dengan gangguan mental menunjukkan bahwa kecerdasan emosi dan resiliensi keluarga berhubungan negative dengan NSSI, dan kecerdasan emosi memediasi pengaruh *resiliensi* keluarga terhadap perilaku NSSI (Zhu, Tan, Ge, Li, Zou, & Jiang, 2025). Kemampuan mengelola emosi yang lebih baik, akan menurunkan kebutuhan untuk "mengatur" emosi melalui NSSI. Kecerdasan emosi membekali individu dengan keterampilan mengidentifikasi (Macahilig, 2025). Mengelola dan mengekspresikan emosi secara sehat untuk menghindari melukaidiri sendiri sebagai mekanisme koping (Macahilig, 2025). Kecerdasan emosi memengaruhi perilaku menyakiti diri sendiri di mediasi oleh kecemasan dan harga diri (Halicka-Masłowska, Szewczuk-Bogusławska, Rymaszewska, Adamska, & Misiak, 2021). Penelitian ini menemukan kecerdasan emosional tidak berhubungan signifikan dengan NSSI, menurutnya hal ini kemungkinan karena perbedaan budaya yang membuat pengakuan melakukan NSSI menjadi hal yang masih tabu (Patel & Sutar, 2023; Oyana, 2022). Kecerdasan emosional mungkin jauh lebih efektif dalam mengurangi ide bunuh diri ketika terdapat tingkat dukungan sosial yang memadai (Galindo-Domínguez & Iglesias, 2023).

Hasil penelitian menunjukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan perilaku NSSI, arah hubungan negatif yang menunjukkan semakin banyak dukungan sosial yang didapatkan maka semakin kecil kemungkinan melakukan NSSI. *Social support* memediasi hubungan antara peristiwa hidup negatif dan NSSI, dan rendahnya dukungan sosial memperkuat dampak stressor terhadap perilaku NSSI (Ling, Gu, Solomon, Li, Chen, Wang, & Wei, 2025). Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa partisipan dengan riwayat NSSI memiliki dukungan sosial yang lebih rendah dari pada yang tidak memiliki riwayat NSSI, terutama dari keluarga dan teman (Simundic et al., 2019). Penelitian sesuai dengan teori *buffering model* yang menyebutkan bahwa orang yang memiliki dukungan sosial lebih mampu mengembangkan dukungan yang kuat dan sehat untuk menghadapi stres (Cohen & Wills, 1985). Penelitian ini menyebutkan bahwa dukungan sosial menurunkan kemungkinan keterlibatan NSSI sebesar 26%. Sosial *support* dapat membantu keterampilan pengaturan emosi di masa remaja, sehingga dapat menjadi pencegahan perilaku *self-harm* (Baiden, 2017). Studi *momentary assessment* juga menemukan bahwa rasa keterhubungan sosial yang lebih besar pada suatu saat tertentu menurunkan kemungkinan munculnya dorongan dan tindakan NSSI dalam kehidupan sehari-hari (Blacutt & Ammerman, 2025). Sementara penelitian longitudinal pada remaja menunjukkan bahwa dukungan keluarga, teman, dan guru yang lebih tinggi memprediksi risiko NSSI yang lebih rendah dari waktu ke waktu (Zhou, Hu, Wu, Wang, & Gong, 2025). Penelitian ini juga menemukan bahwa *perceived social support* menurunkan kecenderungan NSSI secara tidak langsung melaluipenurunan depresi dan peningkatan penggunaan *coping* adaptif, dukungan sosial berperan sebagai faktor yang mengurangi distress emosional sehingga kebutuhan untuk menggunakan NSSI sebagai regulasi emosi menjadi berkurang (Wu, Zhang, Chen, Chen, Liu, Cheng, Yuan, & Peng, 2023).

Hal ini tersedianya jaringan dukungan sosial memberikan kesempatan individu untuk mengekspresikan emosi dan mendorong respon emosi yang lebih adaptif dan positif (Preece, Goldenberg, Becerra, Boyes, Hasking, & Gross, 2021). Dukungan sosial dapat memunculkan perasaan dipedulikan, dicintai dan disayang, serta kesadaran terhadap ketersedianya bantuan sehingga dapat meminimalisir perasaan cemas dan khawatir (Khoirunnisa & Rosiana, 2023). Hubungan keluarga yang sehat dapat mengurangi dorongan melukai diri sendiri dengan menurunkan keinginginan menghukum diri sendiri, mengurangi perasaan tidak dihargai dan dicintai, serta meningkatkan harga diri dan kemampuan mentoleransi tekanan (Salvador, Gouveia, Simões, & Duarte, 2023). Dukungan sosial membentuk pola keterikatan yang aman dengan orang tua dan teman, pola keterikatan yang aman ini membantu individu mengatur hubungan sosial yang seimbang antara keterhubungan dan otonomi diri sehingga dapat menetapkan batasan atau interpersonal boundaries yang tepat (Yıldız & Eldeleklioğlu, 2024; Wang, Liu, & Xiao, 2025). Dalam aspek self-care, responden melakukan self-harm karena suka menyadari perasaan sakit fisik lebih mudah diobati dari pada sakit emosional. Menerima dukungan sosial memengaruhi persepsi dan fisiologi terhadap nyeri (terutama berpegangan tangan dan berpelukan) hal ini dihubungkan dengan aktivasi

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

striatum di otak (Reddan, Young, Falkner, López, & Wager, 2020). Menemukan bahwa hubungan antara *perceived social support* dan keterlibatan NSSI sepenuhnya dijelaskan oleh *social connectedness*; artinya, dukungan sosial bekerja lewat perasaan terhubung dengan orang lain, dan variabel ini juga diasosiasikan dengan proses penghentian NSSI (cessation) (Simundic, Argento, Mettler, & Heath, 2024).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa *social support* berhubungan negati dengan frekuensi NSSI dan efek protektif ini sebagian di mediasi oleh *cognitive flexibility*, dukungan sosial tampak membantu remaja melihat lebih banyak alternatif koping selain menyakiti diri (Wang et al., 2025). Secara keseluruhan, temuan penelitian ini lebih dekat dengan mayoritas literatur Internasional yang menempatkan dukungan sosial, terutama dari keluarga dan teman sebaya, sebagai faktor protektif yang bermakna terhadap NSSI (Lin et al., 2025; Nemati, Sahebihagh, Mahmoodi, Ghiasi, Ebrahimi, Atri, & Mohammadpoorasl, 2020; Wang et al., 2025; Yuan, Zheng, Liu, & Wang, 2024).

Korelasi negatif yang kuat dengan fungsi *self-punishment* menunjukkan, bahwa ketika dukungan sosial, terutama dari keluarga cukup, individu cenderung memiliki narasi diri yang lebih hangat dan kurang menghukum. Dukungan emosional dari orang tua dan figure signifikan dapat melawan rasa bersalah, malu, atau tidak berharga yang biasanya mendasari dorongan untuk menghukum diri melalui NSSI. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa fungsi psikologis keluarga yang baik dan dukungan sosial yang tinggi menurunkan odds NSSI secara signifikan pada remaja (Nemati et al., 2020). Yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan negatif dengan *self-harm* pada remaja awal (Hamzah, Fitria, Kurniyawan, Dewi, & Deviantony, 2025). Korelasi negatif paling kuat ditemukan pada dukungan keluarga, sejalan dengan bukti bahwa fungsi keluarga dan dukungan orang tua berperan besar dalam menurunkan risiko NSSI dan *self-harm* (Hamzah et al., 2025; Nemati et al., 2020). Dukungan teman juga berkorelasi negatif dengan NSSI, yang konsisten dengan studi pada remaja dan mahasiswa bahwa kualitas relasi sebaya dapat menjadi proteksi penting bagi distress emosional dan keinginan menyakiti diri (Wang et al., 2025; Yuan et al., 2024).

Mahasiswa baru kedokteran, mengalami kombinasi tuntutan akademik tinggi, transisi hidup (tinggal jauh dari keluarga), dan jaringan dukungan yang belum stabil membuat jalur NSSI sebagai *affect regulation/self-punishment* menjadi lebih rentan diaktifkan. Intervensi yang ingin menurunkan NSSI pada kelompok ini perlu secara simultan adalah mengurangi paparan stress berlebihan dan memperbaiki iklim akademik, memperkuat dukungan sosial keluarga dan teman (misalnya program mentoring, kelompok dukungan sebaya), mengembangkan keterampilan regulasi emosi spesifik dan mengakui adanya komponen neurobiologis (pain-reward) sehingga strategi pengelolaan NSSI tidak berhenti pada "larangan", tetapi juga menyediakan alternatif regulasi emosi yang cukup kuat secara fisiologis (misalnya teknik grounding intens, aktivitas fisik, atau intervensi berbasis tubuh lain yang aman). Penelitian dengan design dan sampel yang lebih bervariasi perlu dilakukan dengan menganalisis faktor-faktor lain yang berperan dalam kejadian NSSI.

SIMPULAN

Perilaku NNSI pada mahasiswa baru relatif rendah, namun perilaku tersebut tetap ditemukan dalam berbagai bentuk, sehingga masih membutuhkan perhatian. Fungsi intrapersonal lebih dominan dibandingkan fungsi interpersonal. Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosi dan perilaku NSSI. Namun, penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara dukungan sosial dan perilaku NSSI dengan arah hubungan negatif, semakin tinggi dukungan sosial maka perilaku NSSI akan semakin rendah, begitu pula sebaliknya, terutama pada aspek *self-punishment* sebagai fungsi paling dominan, selain itu ditemukan juga hubungan yang signifikan pada fungsi *affect regulation, interpersonal boundaries, self care*. Dukungan sosial yang signifikan ditemukan bersumber dari keluarga dan teman.

SARAN

Jumlah sampel dan keberagaman partisipan perlu ditingkatkan agar hasil penelitian lebih *representative*. Penelitian selanjutnya juga diharapkan mempertimbangkan variabel lain yang dapat memengaruhi kejadian NSSI. Pendekatan kualitatif dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam perilaku NSSI yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of abnormal child psychology*, *39*(3), 389-400.

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Ainnayyah, R., & Nursalim, M. (2022). Hubungan antara kecerdasan emosional dan dukungan sosial terhadap resiliensi akademik peserta didik kelas XI di SMA Negeri 1 Waru Sidoarjo selama belajar dari rumah (BDR). *Jurnal BK Unesa*, *12*(3).

Arinda, O. D., & Mansoer, W. W. (2021). NSSI (nonsuicidal self-injury) pada Dewasa Muda Di Jakarta: Studi Fenomenologi Interpretatif. *Jurnal psikologi ulayat*, *8*(1), 123-147.

Awalinni, A., & Harsono, Y. T. (2023). Hubungan antara kesepian dan perilaku non-suicidal self-injury pada mahasiswa psikologi di kota malang. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, *14*(1), 43-59.

Baiden, P. (2017). *Non-Suicidal Self-Injury and Suicidal Behaviours among Children and Adolescents: The Role of Adverse Childhood Experiences and Bullying Victimization*. University of Toronto (Canada). Diakses dari: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3490528/.

Barrios, I., Melgarejo, O., Amarilla, D., Zárate, K., Castaldelli-Maia, J. M., Ventriglio, A., & Torales, J. (2023). Non-suicidal self-injury in medical students: frequency and associated factors. *Revista del Nacional (Itauguá)*, *15*(2), 64-77.

Blacutt, M., & Ammerman, B. A. (2025). Examining trajectories of momentary affect surrounding NSSI and alcohol use: A network analysis and bayesian approach. *Archives of Suicide Research*, *29*(4), 1011-1029.

Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, *38*, 55-64.

Burke, T. A., Piccirillo, M. L., Moore-Berg, S. L., Alloy, L. B., & Heimberg, R. G. (2019). The stigmatization of nonsuicidal self-injury. *Journal of clinical psychology*, *75*(3), 481-498.

Christoffersen, M. N., Møhl, B., DePanfilis, D., & Vammen, K. S. (2015). Non-Suicidal Self-Injury—Does social support make a difference? An epidemiological investigation of a Danish national sample. *Child Abuse & Neglect*, *44*, 106-116.

Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in psychology*, *8*, 1946.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, *98*(2), 310.

Domínguez-García, E., & Fernández-Berrocal, P. (2018). The association between emotional intelligence and suicidal behavior: A systematic review. *Frontiers in psychology*, *9*, 2380.

Donath, C., Bergmann, M. C., Kliem, S., Hillemacher, T., & Baier, D. (2019). Epidemiology of suicidal ideation, suicide attempts, and direct self-injurious behavior in adolescents with a migration background: a representative study. *BMC pediatrics*, *19*(1), 45.

Farkas, B. F., Takacs, Z. K., Kollarovics, N., & Balazs, J. (2024). The Prevalence Of Self-Injury In Adolescence: A Systematic Review And Meta-Analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *33*(10), 3439-3458.

Ferger, M. D., Sigrist, C., Brodesser, S., Kaess, M., & Koenig, J. (2024). Alterations of the endocannabinoid system in adolescents with non-suicidal self-injury as a function of childhood maltreatment. *Translational Psychiatry*, *14*(1), 491.

Galindo-Domínguez, H., & Iglesias, D. L. (2023). Emotional intelligence and suicidal ideation in adolescents: The mediating and moderating role of social support. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*, *28*(2), 125-134.

Halicka-Masłowska, J., Szewczuk-Bogusławska, M., Rymaszewska, J., Adamska, A., & Misiak, B. (2021). From emotional intelligence to self-injuries: a path analysis in adolescents with conduct disorder. *Frontiers in psychiatry*, *11*, 556278.

Hamza, C. A., Goldstein, A. L., Heath, N. L., & Ewing, L. (2021). Stressful experiences in university predict non-suicidal self-injury through emotional reactivity. *Frontiers in psychology*, *12*, 610670.

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Hamzah, R. B., Fitria, Y., Kurniyawan, E. H., Dewi, E. I., & Deviantony, F. (2025). Cross-Sectional Study: Family Social Support and Self-Harm Behavior in Early Adolescents in the Agricultural Region of Jember Regency. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, *13*(2), 198-206.

Kaur, K., Jasven, J., & Martin, G. (2017). Non-Suicidal Self-injury in Medical Students. *Suicidology Online*, *8*(2).

Khoirunnisa, A., & Rosiana, D. (2023). Pengaruh perceived social support terhadap psychological well-being mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, *7*(3), 319-332.

Kiekens, G. H. P. B., Hasking, P., Boyes, M., Claes, L., Mortier, P., Auerbach, R. P., & Bruffaerts, R. (2018). The associations between non-suicidal self-injury and first onset suicidal thoughts and behaviors. *Journal of affective disorders*, *239*, 171-179.

Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical psychology review*, *27*(2), 226-239.

Ling, Y., Gu, Y., Solomon, O. M., Li, L., Chen, X., Wang, Y., & Wei, Y. (2025). A review of the scope of non-suicidal self-injury behavior in adolescents with depressive disorders: an analysis of related influencing factors. *BMC psychiatry*, *25*(1), 913.

Luo, D., Tan, L., Huang, X., Lai, M., Shi, H., Li, J., Chen, X., Xu, J., & Guo, W. (2024). Functions of nonsuicidal self-injury and repeated nonsuicidal self-injury among adolescents: a moderating role of addictive features. *Journal of psychiatric research*, *175*, 251-258.

Maaruf, S. Z., Rusli, N. S. I., Idris, S. H., Mohamad, M., Hamzah, F., & Maaruf, S. Z. (2023). Teaching and learning amidst double disaster: A case of post-traumatic events among students. *Asian Journal of University Education (AJUE)*, *19*(2), 307-319.

Macahilig, L. R. (2025). Emotional Intelligence and Self-Harming Behavior of Junior High School Students with Absentee Parents in a Catholic University. *International Journal of Research and Scientific Innovation*, *11*(9), 1204-1212.

Mcevoy, D., Brannigan, R., Cooke, L., Butler, E., Walsh, C., Arensman, E., & Clarke, M. (2023). Risk and protective factors for self-harm in adolescents and young adults: An umbrella review of systematic reviews. *Journal of psychiatric research*, *168*, 353-380.

Mehmood, M., Fiaz, T., & Raza, S. A. (2023). Prevalence of non-suicidal self-injury in medical students of Rawalpindi; its socio-demographics, methods, and functions. *Journal of Pakistan Medical Association*, *73*(12), 2370-2370.

Moloney, F., Amini, J., Sinyor, M., Schaffer, A., Lanctôt, K. L., & Mitchell, R. H. (2024). Sex differences in the global prevalence of nonsuicidal self-injury in adolescents: a meta-analysis. *JAMA network open*, *7*(6), e2415436.

Nemati, H., Sahebihagh, M. H., Mahmoodi, M., Ghiasi, A., Ebrahimi, H., Atri, S. B., & Mohammadpoorasl, A. (2020). Non-suicidal self-injury and its relationship with family psychological function and perceived social support among Iranian high school students. *Journal of Research in Health Sciences*, *20*(1), e00469.

Nopiyanti, I., & Febriani, Z. (2025). Kesepian dan Non-suicidal Self-injury pada Emerging Adults yang Orang Tuanya Bercerai. *Jurnal Psikogenesis*, *13*(2), 158-172.

Nugrahawati, L. R., Nuripah, G., Budiyanti, L., Afifah, N. A., & Lestari, A. N. (2023). Relationship between Emotional and Spiritual Intelligence Levels with Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) Behaviour in Adolescents during COVID-19 Pandemic. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, *11*(1), 10-15.

Oyana, N. E. (2022). Relationship between Emotional Intelligence and Suicidal Tendencies, Among Undergraduates Students of University of Benin.

Patel, O., & Sutar, M. D. (2023). Relationship Between Emotional Intelligence, Self-Criticism, Depression, Anxiety and Stress in Young Adults. *International Journal of Indian Psychology*, *11*(4).

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Permana, Z. (2024). Eksplorasi Konsep Non-Suicidal Self Injury Pada Pemuda Dan Potensi Kontribusi Perspektif Islam. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, *2*(3), 118-145.

Plener, P. L., Schumacher, T. S., Munz, L. M., & Groschwitz, R. C. (2015). The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate self-harm: a systematic review of the literature. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, *2*(1), 2.

Preece, D. A., Goldenberg, A., Becerra, R., Boyes, M., Hasking, P., & Gross, J. J. (2021). Loneliness and emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, *180*, 110974.

Putri, T. D. E., & Febriani, N. (2021). Hubungan self-efficacy dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan: literature review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *5*(1).

Putri, T. H., & Dewi, V. (2023). Gambaran Perilaku Non-Suicidal Self Injury (NSSI) Pada Remaja di Masa Pandemi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *11*(2), 415-428.

Qu, D., Wen, X., Liu, B., Zhang, X., He, Y., Chen, D., Duan, X., Yu, J., Liu, D., Zhang, X., & Ou, J. (2023). Non-suicidal self-injury in Chinese population: a scoping review of prevalence, method, risk factors and preventive interventions. *The Lancet Regional Health–Western Pacific*, *37*.

Reddan, M. C., Young, H., Falkner, J., López-Solà, M., & Wager, T. D. (2020). Touch and social support influence interpersonal synchrony and pain. *Social cognitive and affective neuroscience*, *15*(10), 1064-1075.

Reinhardt, M., Horváth, Z., Drubina, B., Kökönyei, G., & Rice, K. G. (2021). Latent class analysis of nonsuicidal self-injury among justice-involved juveniles: Association with motivational and emotional aspects of self-harm behavior. *Criminal justice and behavior*, *48*(7), 902-922.

Rifa'i, A., Srianturi, Y., & Afriliyanto, A. (2024). Strategi Coping Stress terhadap Perilaku Self Injury (Studi Fenomenologi pada siswa MAN 4 Bojonegoro). *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, *13*(2), 100-110.

Rodham, K., Hawton, K., & Evans, E. (2004). Reasons for deliberate self-harm: comparison of self-poisoners and self-cutters in a community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *43*(1), 80-87.

Rojas-Velasquez, D. A., Pluhar, E. I., Burns, P. A., & Burton, E. T. (2021). Nonsuicidal self-injury among African American and Hispanic adolescents and young adults: A systematic review. *Prevention science*, *22*(3), 367-377.

Sabrina, V. A. (2022). *Peran Disregulasi Emosi terhadap Kecenderungan Melakukan Perilaku Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) pada Remaja* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada). Diakses dari: https://journal.ugm.ac.id/gamajop/article/view/79558.

Salvador, V. F., Gouveia-Pereira, M., Simões, B., & Duarte, E. (2023). Young adults who self-harm: Barriers to and facilitators of seeking help. *Psychiatry research*, *327*, 115390.

Santana-Gonzalez, C., Ranatunga, J., Nguyen, G., Greiskalns, B., Das, N., Lattimer, E., Maurice, M., Yi, G., Zietlow, AL., Eckstein, M., & Zilverstand, A. (2025). Emotion Regulation In Self-Injurious Youth: A Tale Of Two Circuits. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, *347*, 111944.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. *Cognition & Emotion*, *16*(6), 769-785.

Shaw, R. J., Cullen, B., Graham, N., Lyall, D. M., Mackay, D., Okolie, Pearsall, R., Ward, J., John, A., & Smith, D. J. (2021). Living alone, loneliness and lack of emotional support as predictors of suicide and self-harm: A nine-year follow up of the UK Biobank cohort. *Journal of affective disorders*, *279*, 316-323.

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252

Shen, Y., Hu, Y., Zhou, Y., & Fan, X. (2023). Non-suicidal self-injury function: prevalence in adolescents with depression and its associations with non-suicidal self-injury severity, duration and suicide. *Frontiers in psychiatry*, *14*, 1188327.

Simundic, A. (2019). *An examination of the role of emotional intelligence, social support and connectedness, in non-suicidal self-injury amongst young adults*. McGill University (Canada). Diakses dari: https://search.proquest.com/openview/b5a8d50f6d540bc.

Simundic, A., Argento, A., Mettler, J., & Heath, N. L. (2024). Perceived social support and connectedness in non-suicidal self-injury engagement. *Psychological reports*, 00332941241254323.

Steinhoff, A., Bechtiger, L., Ribeaud, D., Murray, A. L., Hepp, U., Eisner, M., & Shanahan, L. (2021). Self-injury and domestic violence in young adults during the COVID-19 pandemic: Trajectories, precursors, and correlates. *Journal of research on adolescence*, *31*(3), 560-575.

Stoerkel, L. M., Niedtfeld, I., Schmahl, C., & Hepp, J. (2023). Does self-harm have the desired effect? Comparing non-suicidal self-injury to high-urge moments in an ambulatory assessment design. *Behaviour research and therapy*, *162*, 104273.

Valencia-Agudo, F., Burcher, G. C., Ezpeleta, L., & Kramer, T. (2018). Nonsuicidal self-injury in community adolescents: A systematic review of prospective predictors, mediators and moderators. *Journal of adolescence*, *65*, 25-38.

Wang, X., Liu, Q., & Xiao, B. (2025). The impact of adult attachment on career decision-making in Chinese college students: the chain mediating role of self-differentiation and social support. *Frontiers in Psychology*, *16*, 1531292.

Wu, B., Zhang, H., Chen, J., Chen, J., Liu, Z., Cheng, Y., Yuan, T., & Peng, D. (2023). Potential mechanisms of non-suicidal self-injury (NSSI) in major depressive disorder: a systematic review. *General psychiatry*, *36*(4), e100946.

Xiao, Q., Song, X., Huang, L., Hou, D., & Huang, X. (2022). Global prevalence and characteristics of non-suicidal self-injury between 2010 and 2021 among a non-clinical sample of adolescents: A meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*, *13*, 912441.

Yildiz, M., & Eldeleklioglu, J. (2024). Relations between Perceived Social Support, Attachment and Kindness in High School Students. *Journal of Pedagogical Research*, *8*(1), 120-142.

Yuan, J., Zheng, M., Liu, D., & Wang, L. (2024). Effect of acceptance and commitment therapy on emotion regulation in adolescent patients with nonsuicidal self-injury. *Alpha psychiatry*, *25*(1), 47.

Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku nonsuicidal self-injury (nssi) pada remaja putri. *Journal of Psychological Science and Profession*, *4*(2), 85-90.

Zeng, Y. Y., Saeed, S., & Hu, S. H. (2025). Non-Suicidal Self-Injury: Pain Addiction Mechanisms, Neurophysiological Signatures, and Therapeutic Advances. *Journal of Clinical Medicine Research*, *17*(10), 537.

Zhou, J., Hu, S., Wu, H., Wang, S., & Gong, J. (2025). From thoughts to actions: a longitudinal examination of NSSI risk factors in adolescence. *Psychology Research and Behavior Management*, 1915-1930.

Zhu, Z., Tan, B., Ge, Y., Li, C., Zou, S., & Jiang, X. (2025). Family resilience, emotional intelligence, and non-suicidal self-injury among Chinese adolescents with mental disorders: a latent variable mediation analysis. *Frontiers in Psychiatry*, *16*, 1631266.

Batrisya Aida Agnazahra, Warih Andan Puspitosari*

Program Studi Pendidikan Kedokteran,Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Warih Andan Puspitosari. *Email: warih.andan@umy.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2252