

**ANALISIS PERILAKU *SELF-HARM* PADA ANGGOTA UNIT
KEGIATAN OLAHRAGA DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**



SKRIPSI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Oleh :
Sania Ardita Maghfiroh
NIM : 214103050005

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
2025**

**ANALISIS PERILAKU *SELF-HARM* PADA ANGGOTA UNIT
KEGIATAN OLAHRAGA DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

SKRIPSI

diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Oleh :

Sania Ardita Maghfiroh

NIM : 214103050005

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
2025**

**ANALISIS PERILAKU *SELF-HARM* PADA ANGGOTA UNIT
KEGIATAN OLAHRAGA DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

SKRIPSI

diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Oleh :

Sania Ardita Maghfiroh
NIM : 214103050005

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER**

Disetujui Pembimbing



Fuadatul Huroniyah S.Ag., M.Si
NIP. 197505242000032002

**ANALISIS PERILAKU *SELF-HARM* PADA ANGGOTA UNIT
KEGIATAN OLAHRAGA DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
Persyaratan memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

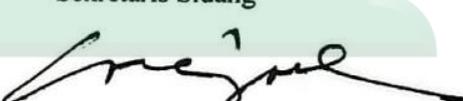
Hari: Kamis
Tanggal: 19 Juni 2025

Tim Penguji

Ketua Sidang,

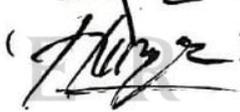
Sekretaris Sidang


Arrumaisha Fitri, M.Psi.
NIP. 198712232019032005


Nuzul Ahadivanto, S.Psi., M.Si
NIP. 197908122023211009

Anggota :

1. Dr. Moh. Mahfudz Faqih, S.Pd., M.Si. ()

2. Fuadatul Huroniyah, S.Ag., M.Si. ()

Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah


Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag
NIP. 197302272000031001

MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

"sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan."

(QS. Al-Insyirah 94: Ayat 6)*

Masih ada sejuta doa baik dan kan menjelma nyata. Berterimakasihlah pada diri sendiri, meski terkadang lelah kau punya jalan sendiri. Jalan mu masih panjang berharaplah seadanya. Meski lelah menyerang upayakan sekerasnya.*

-Imron Hassan-

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

* Al-Qur'an, QS. Al-Insyirah 94: Ayat 6.

* Imron Hasan, Upayakan Sekerasnya.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Dengan penuh rasa syukur, saya persembahkan karya sederhana ini kepada:

1. Orang tua saya, ibu Suswiji Astutik dan almarhum bapak Agus Suyadi. Terimakasih atas doa, usaha, dukungan, pengertian, kesabaran, dan segalanya yang telah diberikan kepada penulis selama ini. Doa tulus yang tidak pernah putus untuk kebaikan hidup penulis, tempat berkeluh kesah, dan terimakasih atas didikan yang begitu amat sangat berarti bagi penulis sehingga bisa bertahan melewati segala proses hidup, *survive* hingga sampai di titik ini hingga proses-proses dan pencapaian penulis selanjutnya. Semoga hal baik selalu datang dan membersamai kita.
2. Dengan bangga kepada 4 saudara penulis, Retni, Angga, Dewi, Yuni. Terimakasih atas dukungan, doa, dan motivasinya kepada penulis, sehingga mampu melewati proses pengerjaan skripsi dan belajar dari pengalaman kakak-kakak penulis. Terkhusus kepada kakak laki-laki penulis satu-satunya Angga Astiadi, terimakasih atas dukungan mental, finansial, motivasi, dan semuanya yang telah diberikan kepada penulis sehingga membuat penulis bangkit dari gemuruh riuh di otak dan menjadi tempat penulis berkeluh kesah.
3. Alhamdulillah dengan rasa bangga yang tulus kepada diri saya sendiri Sania Ardita Maghfiroh, yang tidak menyerah dan telah bertanggung jawab dengan menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih telah berusaha keras dengan mampu mengatur waktu, tenaga, pikiran, keungan, mental, dan tekanan dalam diri sendiri maupun dari luar. Sekali lagi, terimakasih sudah bertahan, ini patut dibanggakan untuk diri sendiri.

KATA PENGANTAR

Dengan penuh syukur, segala puji bagi Allah SWT, tuhan alam semesta yang maha pengasih lagi maha penyayang yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dengan kesadaran penuh diberikan kesempatan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Perilaku *Self-Harm* pada Anggota Unit Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember” sebagai syarat meraih gelar Sarjana Psikologi (S.Psi). Keberhasilan peneliti dicapai berkat banyak pihak yang telah memberi dukungan, arahan, bimbingan, saran, dan kritik. Oleh karena itu, dengan tulus peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S. Ag., M.M., CPEM. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Dr. Fawaizul Umam. M,Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Bapak Uun Yusufa, M.A, Selaku Wakil Dekan I Fakultas Dakwah yang telah mengizinkan mengadakan penelitian ini.
4. Ibu Arrumaisha Fitri, M.Psi. Selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam dan Dosen Pembimbing Akademik, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
5. Ibu Fuadatul Huroniyah, S.Ag., M.Si. Sebagai dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi, kritik, saran, dan meluangkan waktu untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan skripsi dengan baik. Peneliti sangat berterima kasih atas kesabaran dan waktu yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi.
6. Bapak Nuzul Ahadiyanto, S.Psi., M.Psi. Dosen matakuliah dan sebagai dosen pembimbing lapangan peneliti yang meluangkan waktu untuk berbagi pengalaman dan memberi peneliti banyak masukan serta pembelajaran.

7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah berbagi ilmu dan pengalaman berharga kepada peneliti.
8. Terimakasih kepada Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) yang sudah menjadi rumah kedua peneliti beserta orang-orang didalamnya sehingga judul penelitian ini dapat tercipta.
9. Bapak Dr. Drs. H. Rosyadi Br, Br., M.Pd.I. Sebagai penasihat Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) selama bertahun-tahun dan menjadi konselor yang baik bagi anggota UKOR dan menjadi informan dalam penelitian ini.
10. M, DZ, A, dan Nabila atas partisipasi sebagai informan dalam penelitian ini yang begitu berarti memberikan banyak pengalaman dan pembelajaran kepada peneliti.
11. Sahabat dan teman saya, Alfina, Asih, Bayata, Sektor Kulon, Forum Fc, Indah, Isvina dan Nadiyah yang telah memberi dukungan, kritik, serta telah menemani peneliti agar memiliki mental yang kuat dalam pengerjaan skripsi.

Dan seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga Allah membalas kebaikan kalian dengan sebaik-baiknya balasan, Aamiin. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan untuk mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Peneliti juga berharap skripsi ini bisa berfungsi sebagai tambahan pengetahuan, memberikan manfaat bagi semua pihak, dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya oleh mahasiswa.

Jember, 15 Juni 2025

Peneliti

ABSTRAK

Sania Ardita Maghfiroh, 2025: Analisis *Self-harm* pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Kata Kunci: *Self-harm*, Anggota Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)

Perilaku *self-harm* merupakan suatu tindakan sengaja merusak atau melukai diri sendiri tanpa tujuan bunuh diri yang dilakukan untuk mengurangi stres, kecemasan, atau emosi negatif. Jika idealnya olahraga merupakan koping stress yang efektif untuk menghindari *self-harm*. Namun, realita pada UKOR, justru terdapat beberapa anggota yang melakukan perilaku *self-harm* bahkan menggunakan olahraga sebagai alasan melakukan *self-harm*.

Fokus penelitian ini yakni: 1) Bagaimana bentuk-bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember? 2) Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember? 3) Bagaimana dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember?

Tujuan penelitian ini adalah: 1) Untuk mengetahui bagaimana bentuk-bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember. 2) Untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang menyebabkan perilaku *self-harm* anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember. 3) Untuk mengetahui bagaimana dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dekriptif dengan jenis pendekatan studi kasus. Teknik penentuan subjek penelitian dengan menggunakan *purposive sampling* dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap 3 pelaku *self-harm* pada anggota UKOR, satu pengurus UKOR, dan penasihat UKOR. Analisis pengumpulan data menggunakan pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data dengan uji keabsahan yang digunakan ialah triangulasi sumber dan teknik.

Penelitian ini memperoleh kesimpulan bahwa bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota UKOR yaitu olahraga ekstrem dan berlebihan, merendahkan/ mengabaikan diri sendiri, mengonsumsi obat dalam jumlah berlebihan dan berkepanjangan, menyayat lengan menggunakan serpihan kaca, pulpen, dan jarum pentul. Faktor penyebab perilaku *self-harm* pada anggota UKOR adalah *bullying* dan pelecehan, pengabaian dan tekanan oleh keluarga, trauma, kurang percaya diri dan kontrol emosi yang buruk. Dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota UKOR yaitu adanya rasa lega sementara lalu merasa sistem kontrol emosi memburuk, merasa cemas, diacuhkan oleh lingkungan sosial, lebam dan adanya bekas sayatan serta kehilangan fungsi tubuh.

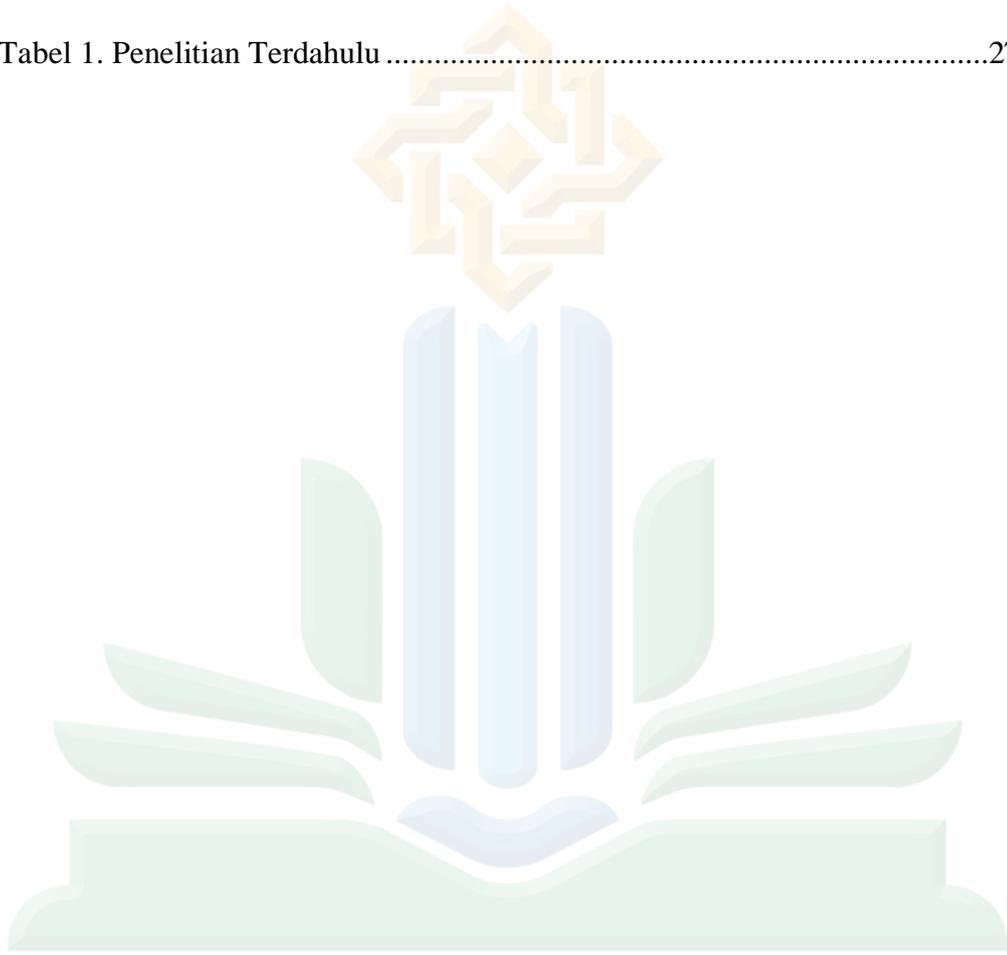
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Konteks Penelitian.....	1
B. Fokus Penelitian.....	11
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	12
E. Definisi Istilah.....	15
F. Sistematika Pembahasan.....	17
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	19
A. Penelitian Terdahulu.....	19
B. Kajian Teori.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	46
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	46
B. Lokasi Penelitian.....	47
C. Subjek Penelitian.....	48

D. Teknik Pengumpulan Data	51
E. Analisis Data	54
F. Keabsahan Data.....	57
G. Tahap-tahap Penelitian.....	58
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	62
A. Gambaran Objek Penelitian	62
B. Penyajian Data dan Analisis.....	66
C. Pembahasan Temuan.....	91
BAB V PENUTUP.....	103
A. Kesimpulan.....	103
B. Saran-saran.....	104
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	47
Lampiran I.....	111
Lampiran II.....	112
Lampiran III	120
Lampiran IV	123
Lampiran V	126
Lampiran VI.....	128
Lampiran VII.....	133
Lampiran VIII	134
Lampiran IX	135

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu27



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Setiap individu pastinya menginginkan hidup bahagia dari berbagai aspek kehidupan dengan bermacam-macam cara yang ditempuh. Akibatnya banyak permasalahan yang terjadi karena perubahan dan kemajuan tersebut, baik permasalahan pribadi, sosial, ekonomi, pendidikan dan berbagai masalah lainnya yang dapat menimbulkan stresor.² Adanya perilaku maladaptif akibat coping atau penyelesaian masalah yang tidak tepat dapat menyebabkan stress yang lebih berat hingga dapat menimbulkan keinginan melakukan *self-harm* atau perilaku melukai diri sendiri.³ Perilaku *self-harm* termasuk perilaku abnormal dengan melukai datau menyiksa diri sendiri namun tanpa ada maksud untuk bunuh diri. Seseorang yang melakukan *self-harm* memiliki kepuasan tersendiri atas rasa sakit yang di rasakan, hal tersebut akan menjadi kecanduan dan kebiasaan jika tidak segera diatasi.

Menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Indonesia, edisi III, *self-harm* didefinisikan sebagai suatu tindakan sengaja merusak atau melukai diri sendiri tanpa tujuan bunuh diri yang dilakukan untuk mengurangi stres, kecemasan, atau emosi negatif. Tindakan tersebut menyebabkan kerusakan fisik atau psikologis.⁴ Perilaku menyakiti diri

² Thesalonika, Nurliana Cipta Apsari. "Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-Harm Or Self-Injuring Behavior By Adolescents)", *Jurnal Pekerjaan sosial*, Vol. 4 No 2. (2021), Hlm. 216. <https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.31405>

³ WHO, "Physical activity",. In World Health Organization, 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

⁴ Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia."Pedoman Penggolongan

sendiri atau *self-harm* kerap kali menjadi bahasan yang sudah tidak asing lagi pada kalangan muda, terutama bagi individu yang tidak mampu menahan tekanan permasalahan dalam hidup. Perilaku *self-harm* menjadi bahan yang kritis dalam segi kehidupan berbangsa, bernegara, dan beragama sehingga banyak landasan hukum negara dan agama mengenai *self harm*. Sebagaimana Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Artinya : "Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyayang kepadamu." (QS. An-Nisa' 4: Ayat 29)⁵

Pada ayat tersebut di jelaskan bahwa Allah tidak menyukai manusia yang membunuh atau menyakiti dirinya sendiri karena melukai diri sendiri merupakan perilaku yang batil yang tidak membawa manfaat namun justru membawa madharat yang tidak ada gunanya.

Perilaku *self-harm* merupakan salah satu gangguan dalam kesehatan mental yang harus segera ditangani dengan pencegahan yang tepat, karena berpengaruh terhadap nyawa seorang individu itu sendiri. Dalam Kepmenkes No. 1503/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengobatan Gangguan Jiwa yakni mengatur pedoman pencegahan dan pengobatan gangguan jiwa, termasuk perilaku semnyakiti diri sendiri, pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan Mental yakni mengatur tentang pencegahan, penanganan, dan pelayanan kesehatan mental. Serta Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kepemudaan: Mengatur

Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Edisi III”.

⁵ Prof. Dr. M. Quraish Shihab, “Tafsir Alquran : Tafsir Surat An-Nisa’ Ayat 29, Larangan Self-Harm”, Vol.10, No. 1. (2022).

tentang hak dan kewajiban pemuda, termasuk dengan kesehatan mental.⁶ Dan menurut Peraturan Menteri Pemuda dan Olahraga No. 18 Tahun 2016 tentang Pengembangan Kesehatan Mental Pemuda yang mengatur tentang pengembangan kesehatan mental pemuda.⁷

Pada tahun 2020, Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa kasus *self-harm* meningkat 20% pada semua kalangan.⁸ Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi *self-harm* di kalangan remaja dan dewasa muda mencapai 10-20% di tahun 2021. Dan pada tahun 2022 di Indonesia, pada data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa 12,8% remaja pernah melakukan *self-harm*. Dan menurut perhitungan statistika terbaru oleh I-NAMHS *final report* pada tahun 2023 prevalensi perilaku *self-harm* di Indonesia adalah sekitar 3,6% dari populasi, terutama pada kelompok usia 15-29 tahun. Perilaku ini merupakan salah satu penyebab kematian pada kelompok usia tersebut dengan mencapai 6% dari total kematian.⁹ Sedangkan, prevalensi gangguan mental pada remaja Indonesia adalah sekitar 15,5 juta atau 33,6% dari total populasi remaja.¹⁰

Fenomena *self-harm* di Indonesia telah menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir, terutama di kalangan remaja.¹¹ Beberapa

⁶ Kementerian Hukum dan HAM RI. Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Mental.

⁷ Kementerian Hukum dan HAM RI . Peraturan Pemerintah No. 102 Tahun 2018 tentang Kesehatan Jiwa.

⁸ Kepmenkes RI No. 129/MENKES/SK/X/2008 tentang Pelayanan Kesehatan Jiwa.

⁹ Indonesia National Adolscent Mental Health Survey, “Prevalensi Perilaku *Self-Harm*”.

¹⁰ Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M, “Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?”, *Journal Mental Health Syst*, 14, . (2020): 23. doi:10.1186/s13033-020-00356-9

¹¹ Detik, “Data Kementerian Kesehatan: 12,8% Remaja Indonesia Pernah *Self-Harm*”, 2022.

sumber media dan informasi yang mengangkat fenomena *self-harm* antara lain : (1) Pada maret 2023 sebanyak 40 anak melakukan sekali sayatan dan sembilan anak melakukan *self-harm* secara berulang, yang disajikan dalam laporan berita oleh CNN Indonesia tentang kasus *self-harm* di Indonesia dan upaya pencegahannya.¹² (2) Pada Oktober 2023 Kompas Tv menyoroti kasus *self-harm* di kalangan pelajar dan remaja, serta memberikan informasi tentang penyebab dan dampaknya.¹³ Pada kasus tersebut di jelaskan bahwa sebanyak 76 siswa SMP Negeri Kabupaten Magetan tercatat pernah melukai diri sendiri dengan menggunakan benda tajam seperti pecahan kaca, jarum hingga penggaris. (3) Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) pada Maret 2023 mengungkapkan bahwa 49 anak di satu sekolah melakukan *self-harm*.

Di luar sumber media, akademis, dan sumber-sumber lain, masih banyak pelaku *self-harm* yang tidak tersorot dan belum menemukan solusi atas tindakan tersebut. Dari beberapa fenomena *self-harm* terbukti bahwa terdapat faktor kuat yang mempengaruhi antara lain : Depresi, kesepian, stres dan tekanan terutama pada kelompok usia 19-25 tahun.¹⁴ Menurut *American Psychiatric Association (APA)*, *Non-Suicidal Self-Injury (NSSI)* merupakan perilaku melukai diri sendiri yang disengaja, dapat menyebabkan pendarahan, memar, dan rasa sakit yang ditujukan untuk menyebabkan kerusakan tubuh yang ringan tanpa disertai niat untuk bunuh diri.¹⁵ Perilaku

¹² CNN Indonesia, “*Self-Harm* Bukan Masalah Individu”, 2021.

¹³ Kompas, “*Self-Harm*, Masalah Kesehatan Mental yang Serius”, 2022.

¹⁴ I-NAMSH, Statistik Final Report *Self-Harm*.

¹⁵ *Jurnal Kesehatan Mental*, “Faktor Risiko *Self-Harm* pada Remaja Indonesia”, 2021

Self-harm dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja sesuai dengan emosional individu. *Self-harm* biasanya dilakukan dengan menggunakan benda-benda tajam seperti *cutter*, jarum pentul, gunting, mencakar diri sendiri dan lain sebagainya. Bentuk-bentuk *self-harm* bermacam-macam, contohnya dengan membakar kulit, membuat luka, memukul diri, mencabut rambut dan gigi, menelan zat berbahaya dan masih banyak lainnya.¹⁶

Menurut Kementerian Kesehatan RI, perilaku *self-harm* terjadi karena banyak faktor antara lain seperti stres, tekanan, kecemasan, depresi, trauma, gangguan mental (bipolar, skizofrenia), masalah keluarga, tekanan sosial, dan *peer pressure* akademik.¹⁷ Faktor sosial dan budaya seperti stigma, diskriminasi, tekanan sosial, dan media sosial juga dapat mempengaruhi perilaku *self-harm*. Oleh karena itu, diperlukan adanya pencegahan dan strategi yang sesuai berdasarkan jenis atau faktor yang terjadi. Misalnya dengan pendidikan mental, dukungan sosial, dan intervensi psikologis.

Program pencegahan yang efektif dapat mengurangi risiko *self-harm* dan bunuh diri. Dukungan keluarga dan pengobatan yang tepat sangat penting untuk pencegahan agar tidak berdampak serius pada psikologis individu seperti, perasaan bersalah, malu, dan kehilangan kontrol diri.¹⁸ Selain itu pencegahan dapat dilakukan oleh diri sendiri, contohnya dengan

¹⁶ Arkadus Januar Guntur, dkk, "Dinamika Perilaku Self-Injury Pada Remaja Laki-Laki, Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa," Vol.1, No.1, (Sulawesi Selatan: Universitas Negeri Makassar, 2021), hlm. 43-44

¹⁷ Kementerian Kesehatan RI, "Self-Harm".

¹⁸ *Jurnal Psikologi Klinis*, "Program pencegahan self-harm efektif melalui pendekatan psikologis dan dukungan sosial." Vol. 12, No. 1, 2021.

mencari bantuan profesional, bercerita dengan orang terpercaya sebagai bentuk *coping mechanism*, meningkatkan kesadaran diri, dan membangun dukungan sosial. Hal tersebut dilakukan agar individu tidak terkena dampak dari perilaku *self-harm*.

Dampak jangka panjang dari perilaku melukai diri sendiri, terutama perilaku melukai diri sendiri (SIB) dan melukai diri sendiri tanpa bunuh diri (NSSI), mengungkapkan konsekuensi psikologis dan sosial yang signifikan yang bertahan hingga dewasa. Individu yang terlibat dalam melukai diri sendiri terus mengalami tantangan kesehatan mental, menyoroti perlunya intervensi dini dan dukungan berkelanjutan. Perilaku menyakiti diri sendiri sering terjadi bersamaan dengan masalah psikologis yang mendasarinya, seperti gangguan kepribadian, yang dapat mempersulit pengobatan dan pemulihan.¹⁹

Persistensi perilaku melukai diri sendiri dapat mencerminkan kebutuhan psikologis yang lebih dalam yang tetap tidak teratasi, menunjukkan perlunya pendekatan terapeutik yang komprehensif. Perilaku melukai diri sendiri dapat menyebabkan masalah psikologis jangka panjang, termasuk isolasi sosial, psikopatologi potensial, peningkatan agresi, impulsif, meningkatkan risiko bunuh diri, mengurangi kualitas hidup, meningkatkan biaya perawatan kesehatan, mengurangi produktivitas, meningkatkan risiko kecanduan, mengurangi kemampuan menghadapi stres, dan meningkatkan

¹⁹ Shah, S. S., Nene, K., Shetty, S. S., Chauhan, R. S., Gunjal, P. Y., & Shetty, B. R, "Heal thy self: A literature review on self-injurious behavior." *International Journal of Health Sciences*, (2022) 6(S1), 597-607. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS1.4805>

risiko gangguan mental lainnya.²⁰ Tindakan ini sering berasal dari trauma masa kanak-kanak yang belum terselesaikan, menciptakan siklus rasa sakit emosional dan strategi koping maladaptif yang bertahan hingga dewasa bahkan sampai lanjut usia, maka perlu adanya suatu pencegahan atau pengembangan mengenai kesehatan mental.

Dalam Peraturan Menteri Pemuda dan Olahraga No. 18 Tahun 2016 dijelaskan bahwa salah satu strategi untuk pengembangan kesehatan mental pemuda adalah dengan berolahraga. Terlebih lagi bagi individu yang memiliki kegiatan padat atau banyak berpikir dan belajar seperti halnya mahasiswa, perlunya menjaga kesehatan mental untuk mencegah dari perilaku *self-harm* akibat dari stres yang berlebih. Beberapa kontradiksi keolahragaan dalam perilaku *self-harm* yakni Olahraga dapat mengurangi stres dan kecemasan, namun *self-harm* sering digunakan sebagai mekanisme koping untuk mengatasi emosi negatif.²¹ Keolahragaan membutuhkan disiplin dan kontrol diri, sedangkan *self-harm* sering terkait dengan kurangnya kontrol diri.

Olahraga dapat meningkatkan harga diri, sedangkan *self-harm* sering terkait dengan rendahnya harga diri. Olahraga meningkatkan produksi endorfin, yang dapat mengurangi rasa sakit dan stres, sedangkan *self-harm* dapat menyebabkan rasa sakit dan cedera. Olahraga dapat meningkatkan

²⁰ Humberto L Persano, "Self-Harm", *The Journal of Psychoanalysis*, vol. 103 (2022) 6. doi.org/10.1080/00207578.2022.2133093

²¹ Jaegyun Jung, Sangyeon Lee, Jeong Ho Lee, Doheon Lee, "Associations between physical Activities and self-harm behavior in depression across the genotype findings from the UK biobank." (*medrxiv*, 2024), doi: <https://doi.org/10.1101/2024.05.10.24307087>

kesehatan fisik, sedangkan *self-harm* dapat menyebabkan cedera dan kerusakan fisik. Keolahragaan dapat meningkatkan interaksi sosial, sedangkan *self-harm* dapat menyebabkan isolasi sosial, dan lain sebagainya. Dari adanya kontradiksi tersebut jika mahasiswa tidak dapat melakukan coping stres yang tepat, maka kecemasan dalam diri sendiri mahasiswa dapat berakibat mengganggu kesehatan mental.

Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, yang disingkat UKOR UIN KHAS Jember merupakan organisasi pada Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) yang melakukan pelatihan, terutama dalam bidang olahraga untuk meningkatkan potensi dan kualitas mahasiswa.²² Adanya fenomena yang terjadi pada Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Pada idealnya ketika seseorang mengalami kecemasan, stres, atau depresi, beberapa orang memilih olahraga sebagai coping stres yang efektif. Namun pada realita yang terjadi di Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember justru sebaliknya, terdapat beberapa individunya melakukan *self-harm* bahkan menggunakan olahraga sebagai alasan melakukan *self-harm*.²³

Fenomena yang terjadi ialah adanya kesempatan bentuk melukai diri sendiri atau *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

²² UKOR UIN KHAS Jember, "Musyawarah Anggota Paripurna (MAP) Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)" (AD/ART UKOR, 2024), No.1.

²³ Peneliti, Observasi dan wawancara, November 2023.

Terdapat beberapa kali kesempatan dialogis saat pra-penelitian antara peneliti dengan pelaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.²⁴

Dari penjabaran tersebut maka pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu memiliki perbedaan antara lain : (1) Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif bukan kuantitatif seperti penelitian-penelitian terdahulu dengan mengutamakan perhitungan besar prevalensi tindakan *self-harm*, oleh karena itu peneliti ingin menggali lebih dalam dengan menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi pada subjek yang sudah di tentukan, supaya mendapatkan data yang akurat dan di jabarkan secara general dan deskriptif naratif bukan dinyatakan dalam sebuah angka. (2) Teori yang digunakan pada penelitian ini lebih luas dari pada penelitian terdahulu, karena pada penelitian ini memiliki hubungan dengan keolahragaan dan organisasi, maka teori yang digunakan juga lebih kompleks. (3) Lokasi dan subjek yang di pilih dalam penelitian memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Jika dari beberapa penelitian memilih lokasi secara umum maka pada penelitian ini peneliti ingin mengkaji lebih dalam pada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, khususnya pada Unit Kegiatan Olahraganya yang belum pernah dijadikan pusat penelitian pada penelitian-penelitian terdahulu. (4) Penelitian ini melanjutkan penelitian dari peneliti-peneliti terdahulu dengan menggunakan limitasi berupa metode teori kajian

²⁴ Peneliti, Observasi dan Wawancara, April 2024.

pustaka terbaru dan lain sebagainya yang belum pernah di kaji pada penelitian-penelitian terdahulu. Seperti pada penelitian yang diteliti oleh Destin Paramita dengan teranalisisnya mahasiswa Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang melakukan *self-harm* dengan bentuk menyayat kulit dan ngebut saat mengendarai motor.²⁵ Dan pada penelitian oleh Afifah Wahyu Nisrina mengenai perilaku *self-harm* terjadi karena adanya tekanan akademis dan tidak adanya dukungan kegiatan yang tepat dalam lingkungan sekitarnya.²⁶

Saat melakukan dialogis dengan pelaku, terdapat beberapa faktor yang membuat pelaku melakukan tindakan menyakiti diri sendiri tanpa ada maksud untuk bunuh diri salah satunya ialah “saya sendiri tidak tahu apakah itu *self-harm* namun bagi saya, saya puas melakukan hal itu.” “Saya sring melakukan itu ketika saya lelah dan pusing dengan permasalahan kuliah, permasalahan ekonomi, dan saat pernah saat melakukan kompetisi olahraga”.²⁷ Peneliti menganggap bahwa penelitian ini sangat penting untuk di bahas karena memiliki urgensi yang cukup mendalam dan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan mengurangi stigma perilaku *self-harm*, mengenai kesehatan mental anggota Unit Kegiatan Olahraga rentan mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan, mengetahui dampak fisik pada *self-harm* dapat menyebabkan cedera, infeksi, dan masalah kesehatan jangka panjang, dan mengungkap pengaruh sosial

²⁵ Dastin Paramitha, "Analisis *Self-harm* Pada Mahasiswa Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember" (Skripsi, UIN K.H Achmad Siddiq Jember), 2024.

²⁶ Afifah Wahyu Nisrina, "Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Slf-Harm* pada Mahasiswa di Wilayah Keputih Surabaya," (Skripsi, STIKES Hang Tuah Surabaya), 2023.

²⁷ Narasumber DZ, Wawancara oleh Penulis, Jember, 18 November 2024.

terhadap perilaku *self-harm* dapat mempengaruhi hubungan sosial dan akademik. Selain itu lokasi dan target penelitian yang di ambil oleh peneliti belum pernah di jadikan penelitian oleh siapapun sehingga pembahsan pada penelitian ini menjadi menarik.

Adanya latar belakang tersebut dan untuk mengetahui lebih dalam bagaimana faktor-faktor, bentuk-bentuk, dampak yang terjadi pada perilaku *self-harm* yang di lakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember sama dengan seorang individu yang tidak melakukan olahraga. Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk menindaklanjuti dan mengkaji penelitian mengenai *self-harm* dalam sudut subjek yang berbeda dengan judul “ANALISIS PERILAKU *SELF-HARM* PADA ANGGOTA UNIT KEGIATAN OLAHRAGA (UKOR) DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER”

B. Fokus Penelitian

Bagian ini mencantumkan semua fokus permasalahan yang akan dicari jawabnya melalui proses penelitian. Fokus penelitian harus disusun secara singkat, jelas, tegas, spesifik, dan operasional yang dituangkan dalam bentuk kalimat tanya. Fokus penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana bentuk-bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember?

2. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember?
3. Bagaimana dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember?

C. Tujuan Penelitian

Dalam melakukan suatu penelitian pastinya diperlukan tujuan yang sistematis untuk diteliti agar suatu penelitian tidak menyimpang. Tujuan penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui bagaimana bentuk-bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh mahasiswa anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang menyebabkan perilaku *self-harm* anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Untuk mengetahui bagaimana dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian digunakan sebagai bentuk penjabaran kontribusi penelitian ini terhadap beberapa aspek yang akan diberikan setelah penelitian ini selesai. Pada penelitian ini memiliki beberapa manfaat penelitian antara lain yakni :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis merupakan manfaat yang diperoleh dari suatu konsep atau teori yang dapat membantu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai suatu fenomena. Manfaat teoritis pada penelitian ini yakni :

- a. Menjadi referensi bagi peneliti lain yang tertarik untuk mempelajari topik serupa di lokasi lain
- b. Memberikan kontribusi pada pengembangan pengetahuan tentang *self-harm* di kalangan mahasiswa di Indonesia, khususnya di Jawa Timur yang berkaitan dengan aktifitas berolahraga.
- c. Mengembangkan teori dan model tentang *self-harm*.
- d. Meningkatkan pemahaman tentang hubungan antara *self-harm* dan gangguan mental lainnya.
- e. Mengidentifikasi faktor dan konsep tentang *self-harm* dengan meningkatkan pengetahuan tentang dinamika psikologi sosial.

2. Manfaat Praktis

Manfaat yang dapat diterapkan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari merupakan tujuan dari adanya manfaat praktis ini, oleh karena itu penulis memiliki tujuan manfaat sebagai berikut :

- a. Bagi Peneliti/penulis

Membantu pengembangan program pencegahan dan intervensi serta strategi dalam meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan kualitas

layanan kesehatan mental terutama dalam mengurangi perilaku *self-harm*.

b. Bagi Anggota Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)

Manfaat penelitian ini bagi UKOR, diharapkan mampu memberikan kontribusi materi mengenai kesehatan mental dengan meningkatkan kesadaran dan pemahaman kepada para anggota mengenai bahaya perilaku *self-harm* dan sebagai bahan mempelajari hubungan antara aktivitas fisik terutama olahraga dengan psikologis atau jiwa seorang individu.

c. Bagi Lembaga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Manfaat praktis dalam penelitian ini bagi lembaga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, diharapkan dapat membantu dalam mengembangkan program pendidikan kesehatan mental, sebagai pencegahan, dan intervensi ketika terdapat kasus perilaku *self-harm*, serta memberikan pemahaman dan kesadaran kepada seluruh elemen kampus agar lebih *aware* dengan lingkungan lembaga.

d. Bagi Masyarakat

Manfaat praktis penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat mengembangkan kebijaksanaan dalam kesehatan mental dengan meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental dengan mengurangi stigma terhadap pengidap *self-harm*,

memberi dukungan terhadap korban *self-harm*, dan menjauhi faktor-faktor atau tanda-tanda penyebab *self-harm*.

E. Definisi Istilah

Definisi istilah yaitu berisi tentang penjelasan istilah-istilah penting yang menjadi titik pusat perhatian peneliti didalam judul penelitian. Tujuan dari definisi istilah yaitu untuk mempermudah pemahaman dan kesalahan persepsi dalam penelitian ini, maka akan dijelaskan secara singkat dan mudah di pahami terkait dengan definisi yang terkandung dalam judul berikut :

1. *Self-Harm*

Self-harm merupakan tindakan yang disengaja untuk menyakiti atau melukai diri sendiri sebagai bentuk mengatasi emosi yang kompleks dan sulit dikelola seperti, stres, pelampiasan kesedihan dan marah, rasa hampa atau lain sebagainya. Sehingga individu tersebut merasa puas dengan koping yang tidak sehat tersebut. Perilaku *self-harm* termasuk dalam perilaku abnormal yang dapat membayakan diri sendiri meskipun tidak ada tujuan untuk bunuh diri. Perilaku menyebabkan cedera atau kerusakan pada diri sendiri tersebut, dapat berupa luka, lecet, atau kerusakan lainnya.

2. Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)

Pada ketentuan KONGRES RM UIN KHAS Jember dijelaskan bahwa Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember memiliki suatu lembaga yang menjadi wadah kegiatan pengembangan minat, bakat,dan keterampilan khusus mahasiswa ditingkat Universitas sesuai dengan bakat minat mahasiswa melalui koordinasi kementerian yang

membidangi.²⁸ Terdapat 7 Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) dan 5 Unit Kegiatan Khusus (UKK) pada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember di antaranya : Unit Beladiri Mahasiswa (UBM), Komunitas Seni (KOMSI), Paduan Suara Mahasiswa (PSM), Unit Pers Mahasiswa (UPM) millenium, Komunitas Perfilman (KOPER), Mahasiswa Pencinta Alam (MAPALA) Palmstar, Korps Sukarela Palang Merah Indonesia (KSR PMI), Resimen Mahasiswa (MENWA) Mahasurya, Unit Kegiatan Pengembangan Keilmuan (UKPK), Koperasi Mahasiswa (KOPMA) Pandhalungan, Pramuka, dan Unit Kegiatan Mahasiswa (UKOR). Pada pasal 12 BAB VII, Pasal 38 ayat (1) BAB X Anggaran Dasar (AD) Republik Mahasiswa (RM) Universitas Islam Negeri (UIN) Kiai Haji Achmad Siddiq (KHAS) Jember periode 2024-2025, organisasi ini bernama Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, yang disingkat UKOR UIN KHAS Jember merupakan organisasi pada Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) yang melakukan pelatihan, terutama dalam bidang olahraga untuk meningkatkan potensi dan kualitas mahasiswa.²⁹ UKOR memiliki 7 cabang olahraga yakni : sepak bola, futsal, volly, basket, catur, badminton, dan tenis meja.

²⁸ Republik Mahasiswa UIN KHAS Jember, “*Ketetapan KONGRES Mahasiswa*”, (2024).

²⁹UKOR UIN KHAS Jember, “*Musyawarah Anggota Paripurna (MAP) Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)*” (AD/ART UKOR , 2024):1.

F. Sistematika Pembahasan

Skripsi ini disusun dengan sistematis dalam beberapa bab penulisan agar terarah dan sesuai dengan kajian yang diteliti dengan deskripsi alur penelitian sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memaparkan secara singkat mengenai konteks penelitian atau topik yang kaji oleh peneliti, fokus penelitian, tujuan dan manfaat dari penelitian ini untuk seluruh elemen yang terkait, definisi istilah yang menjadi titik penting terhadap istilah-istilah penting pada judul penelitian, serta sistematika penulisan yang disajikan dalam bentuk deskriptif naratif terkait fenomena *self-harm* yang terjadi di Unit Kegiatan Olahraga (UKOR).

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Pada bagian ini berisi data pada penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang hendak dilakukan dan berisi kajian teori yang dijadikan perspektif dalam penelitian ini.

BAB III METODELOGI PENELITIAN

Bab ketiga ini berisi pendekatan dan jenis penelitian yang diambil, lokasi penelitian yang jelas dan sesuai dengan fenomena yang terjadi, subjek penelitian sesuai dengan karakteristik penelitian, teknik pengumpulan data yang digunakan, analisis data, keabsahan data sebagai pengecekan apakah hasil dengan teknik-teknik yang digunakan sesuai, dan tahap-tahap penelitian untuk mengurai proses pelaksanaan penelitian.

BAB VI PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

Bab ini membahas mengenai gambaran objek penelitian yang diteliti, penyajian dan analisis data yang megurai deskripsi data yang sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan data penelitian dengan temuan data yang disajikan dalam bentuk dan kategori yang sesuai.

BAB V PENUTUP

Bab kelima yaitu bab penutup yang berisikan kesimpulan dari keseluruhan pembahasan untuk menjawab masalah penelitian dan bersisi saran-saran yang di tuangkan oleh peneliti berdasarkan temuan penelitian, pembahasan, dan simpulan hasil pada penelitian.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Agar penelitian menjadi lebih terfokus pada suatu masalah penelitian dan dapat menghasilkan kebaruan penelitian, serta memetakan posisi penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti melakukan studi terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang sejenis dengan tema penelitian yang dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, hasil penelitian terdahulu dan hasilnya dijabarkan sebagai berikut :

1. Jurnal oleh Sarah Elizabeth Gollist, Daniel Eisenberg, Ezra Golberstein. Pada tahun 2022, dengan judul *Prevalence and Correlates of Self-Harm Among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Bertujuan untuk menetapkan estimasi prevalensi dan korelasi tindakan melukai diri sendiri yang bukan

bertujuan bunuh diri di kalangan mahasiswa.³⁰ Dengan partisipan (N 2.843) dari sampel acak 5.021 mahasiswa sarjana dan pascasarjana yang kuliah di Universitas Negeri besar di Midwest. Menggunakan survei berbasis Internet untuk mengukur prevalensi perilaku melukai diri sendiri dan faktor risiko potensial, termasuk depresi, kecemasan, gangguan makan, pikiran bunuh diri, dan perilaku kesehatan negatif.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah siswa yang menyakiti dirinya

³⁰ Sarah Elizabeth Gollist, Daniel Eisenberg, Ezra Golberstein. "Prevalence and Correlates of Self-Harm Among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis" *Journal of Adolescent Health*, Vol. 66, No. 4 (2020). <https://doi.org/10.3200/jach.56.5.491-498>

sendiri mengalami kecemasan dan tekanan tinggi, namun cenderung tidak mencari bantuan.

2. Jurnal oleh Gemala Nurendah, Sri Maslihah, Farhan Zakariyya pada tahun 2023 dengan judul, *An Analysis of Self-Harm Behaviors Among Undergraduate Students of Indonesia University of Education*.

Menganalisis perilaku menyakiti diri sendiri yang terjadi pada mahasiswa.³¹ Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 299 mahasiswa aktif di Universitas Pendidikan Indonesia, yang tersebar di 8 fakultas dan kampus daerah, dengan rentang usia 18-24 tahun.

Kasus *self-harm* di kalangan pelajar semakin meningkat, berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kompas.com pada tahun 2019 terhadap mahasiswa semester 1 di Bandung menunjukkan bahwa 30,5% mahasiswa mengalami depresi. 20% berpikir serius untuk bunuh diri. dan 6% pernah melakukan percobaan bunuh diri seperti memotong,

melompat dari ketinggian, dan gantung diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku *self-harm* yang terjadi pada mahasiswa. Alat ukur yang digunakan adalah *Self-Harm Inventory*

versi Bahasa Indonesia yang telah dimodifikasi oleh peneliti dan memiliki reliabilitas sebesar 0,886. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 144 partisipan (48,1%) pernah menyakiti diri sendiri secara sengaja. 88 partisipan (29,5%) tidak pernah melakukannya dan 67

³¹ Gemala Nurendah, Sri Maslihah, Farhan Zakariyya, "An Analysis of Self-Harm Behaviors among Undergraduate Students of Indonesia University of Education", (*International Conference on Psychology, Mental Health, Religion, and Spirituality*, 03 Februari 2023) Vol. 1. Edisi: 1. hlm. 68-72

partisipan (22,4%) sering melakukannya. Dapat disimpulkan bahwa hampir sebagian besar mahasiswa Universitas Indonesia pernah melakukan perilaku menyakiti diri sendiri.

3. Pada penelitian oleh Rini Gusya Liza, Yaslinda Yaunin, Yanwirasti, Rauza Sukma Rita pada tahun 2024 dengan judul, *Function and Types of Non-Suicidal Self Injury among Adolescents and Young Adult in West Sumatera, Indonesia*.³² Inti dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi berbagai macam NSSI serta fungsinya dalam uji komunitas remaja dan dewasa muda di Sumatera Barat, Indonesia. Dengan metode yang digunakan ialah penelitian *cross-sectional* ini melibatkan 96 partisipan yang dipilih secara *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil dari penelitian ini adalah usia rata-rata onset adalah $15,91 \pm 3,37$: pendekatan khas untuk NSSI adalah mencabut rambut (91,7%). Ada korelasi signifikan antara usia onset dan frekuensi beberapa fungsi NSSI: memotong ($p=0,04$, $rs=0,21$), menggaruk ($p=0,01$, $rs=0,28$), dan mengganggu penyembuhan luka ($p=0,03$, $rs=0,21$). Jenis kelamin tidak secara signifikan memengaruhi cara kerja NSSI. Kesimpulan NSSI cukup umum terjadi dalam berbagai cara, tetapi menarik afek adalah jenis yang paling umum dan dimulai pada usia yang cukup muda, secara umum melakukan NSSI berfungsi untuk mengatur afek.

³² Rini Gusya Liza, Yaslinda Yaunin, Yanwirasti, Rauza Sukma Rita, "Function and Types of Non-Suicidal Self Injury among Adolescents and Young Adult in West Sumatera, Indonesia", (*Jurnal Penelitian dan Tinjauan Internasional*, 2024) Vol. 11, : 2349-9788. <https://doi.org/10.52403/ijrr.20240801>

4. Adinda Widya Ramadhana Putri, Dyta Setiawati hariyanto, pada tahun 2023 dengan judul, *Correlation Between Emotion Regulation And Self-Harm Tendencies in College Students*.³³ Penelitian ini menjelaskan tentang hubungan negatif dan signifikan antara regulasi emosi dan kecenderungan menyakiti diri sendiri pada mahasiswa. Ketidakmampuan individu dalam memecahkan masalah menimbulkan distres yang berujung pada emosi atau afek negatif. Beberapa perasaan negatif yang dialami mahasiswa misalnya bekerja berlebihan, merokok, minum minuman beralkohol, mengonsumsi narkoba, atau menyakiti diri sendiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kecenderungan menyakiti diri sendiri pada mahasiswa.

Metode yang digunakan merupakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling insidental. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa yang aktif dalam pembelajaran di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin sebanyak 312 subjek. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala regulasi emosi dan skala kecenderungan menyakiti diri sendiri, dengan model penskalaan adalah skala rating. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara regulasi emosi dengan kecenderungan *self-harm* pada mahasiswa, dengan nilai

³³ Adinda Widya Ramadhana Putri, Dyta Setiawati hariyanto, "Correlation Between Emotion Regulation And Self-Harm Tendencies in College Students," *Jurnal Psikodemensia: kajian Ilmu Psikologi*, vol.22, No2 (2023). <https://doi.org/10.24167/psidim.v2212.4933>

koefisien (r) sebesar -0,232 dan nilai (Sign.) sebesar 0,000. Artinya, semakin tinggi regulasi emosi, maka kecenderungan *self-harm* akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin rendah regulasi emosi, maka kecenderungan *self-harm* akan semakin tinggi.

5. Jurnal oleh Siyal, F., Jiskani, S., Sunil, R., Ali, A. Dkk. Pada tahun (2023) dengan judul jurnal, *Evaluation Of Self-Harm and suicidal Attempts Among University Students*.³⁴ Pada penelitian ini dijelaskan bahwa prevalensi pikiran bunuh diri dan perilaku menyakiti diri sendiri yang tinggi di kalangan mahasiswa. Studi ini bertujuan untuk menilai tingkat prevalensi percobaan dan pikiran bunuh diri serta pikiran melukai diri sendiri pada orang dewasa muda. Studi *cross-sectional* ini dilakukan di Universitas Kedokteran Shaheed Mohtarma Benazir Bhutto selama 6 bulan. Kuesioner daring disiapkan dan diedarkan di antara orang dewasa muda. Pada Kuesioner tersebut mencakup banyak pertanyaan demografi, termasuk usia. Jenis kelamin, status kehidupan, dan status hubungan. Data dianalisis menggunakan SPSS 24.0. Untuk semua variabel kualitatif, frekuensi dan persentase diukur. Sebanyak 401 tanggapan dikumpulkan. Pikiran untuk bunuh diri dan menyakiti diri sendiri diamati di antara mahasiswa. Berbagai faktor memengaruhi kesehatan mental mahasiswa, termasuk bantuan orang tua, lingkungan rumah, dan beban kerja universitas. Lingkungan bebas stres dan dukungan sosial

³⁴ Siyal, F., Jiskani, S., Sunil, R., Ali, A. et.al, "Evaluation Of Self-Harm and suicidal Attempts Among University Students," *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, vol. 4, 2023(1), 385. <https://doi.org/10.24167/psidim.v2212.4933>

kepada mahasiswa dapat menurunkan prevalensi kecenderungan bunuh diri di antara mahasiswa.

Tabel 1.
Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu

No	Penulis, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	S. E. Hetrick dkk. (2020). <i>Prevalence and Correlates of Self-Harm Among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis.</i>	Menggunakan partisipan atau sampel pada mahasiswa dan mengidentifikasi apa penyebab faktor dilakukannya <i>self-harm</i> .	Menggunakan metode kuantitatif, fokus terhadap estimasi prevalensi dan korelasi dari tujuan bunuh diri.
2.	Gemala Nurendah, Sri Maslihah, Farhan Zakariyya. (2023). <i>An Analysis of Self-Harm Behaviors</i>	Menganalisis perilaku <i>self-harm</i> dengan subjek mahasiswa.	Menggunakan metode kuantitatif dan fokus terhadap prevalensi mahasiswa yang melakukan <i>self-harm</i> ranah

	<i>Undergraduate among Students of Indonesia University of Education</i>		universitas se Indonesia.
3.	Rini Gusya Liza, Yaslinda Yaunin, Yanwirasti, Rauza Sukma Rita. (2023). <i>Function and Types of Non-Suicidal Self Injury Among Adolescents and Young Adult in West Sumatera, Indonesia</i>	Menganalisis perilaku <i>self-harm</i> mahasiswa dan menggunakan teknik pengumpulan data berupa data <i>purposive sampling</i> .	Menggunakan metode kuantitatif berupa <i>cross sectional</i> dan fokus terhadap hubungan dalam analisis <i>self-harm</i> secara non klinis yakni jenis kelamin dan umur mahasiswa.
4.	Adinda Widya Ramadhana Putri, Dita Setiawati Hariyanto. (2023).	Menganalisis faktor penyebab perilaku <i>self-harm</i> dengan subjek mahasiswa.	Menggunakan metode kuantitatif dan fokus terhadap hubungan antara regulasi emosi

	<i>Correlation Between emotion Regulation and Self-Harm Tendencies in College Students.</i>		dengan kecenderungan menyakiti diri sendiri.
5.	Siyal, f., jiskani., s., Sunil, r., Ali, A, et.al. (2023). <i>Evaluation of Self-Harm Adn Suicidal Attempts Among University Student.</i>	Menganalisis faktor penyebab dilakukannya <i>self-harm</i>	Metode kuantitatif dengan studi <i>cross sectional</i> dan fokus terhadap prevalensi mahasiswa untuk berpikiran melakukan bunuh diri.

B. Kajian Teori

1. Kajian Teori Perilaku *Self-Harm*

a. Pengertian *Self-Harm*

Secara umum *self-harm* adalah perilaku sengaja merusak atau melukai diri sendiri tanpa tujuan bunuh diri. Perilaku ini dapat berupa fisik, emosional, atau psikologis. *Self-harm* merupakan suatu tindakan sengaja merusak atau melukai diri sendiri tanpa tujuan bunuh diri, atau dengan maksud untuk mengurangi stres,

kecemasan, atau emosi negatif namun tindakan tersebut tidak dilakukan untuk mencapai kematian. Tindakan tersebut menyebabkan kerusakan fisik atau psikologis sebagai hasil dari ketegangan antara harapan sosial dan kemampuan individu sebagai cara individu berinteraksi dengan dirinya sendiri.³⁵ Perilaku *self-harm* merupakan bentuk cara mengungkapkan rasa ketidakmampuan individu dalam menangani permasalahannya, hal tersebut merupakan permasalahan yang harus di tangani dengan serius, perilaku ini dapat berupa pemotongan, pembakaran, pemukulan, cedera atau kerusakan pada diri sendiri, dapat berupa luka, lecet, atau kerusakan lainnya yang membahayakan diri sendiri.

Menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Indonesia, edisi III, *self-harm* didefinisikan sebagai suatu tindakan sengaja merusak atau melukai diri sendiri tanpa tujuan bunuh diri yang dilakukan untuk mengurangi stres, kecemasan, atau emosi negatif. Tindakan tersebut menyebabkan kerusakan fisik atau psikologis. Pada klasifikasi PPDGJ *self-harm* masuk kedalam beberapa kategori antara lain : Gangguan emosi dan perilaku (F43.0-F43.9), dan gangguan kepribadian (F60.0-F60.9), gangguan psikotik (F20.0-F29.9).³⁶

³⁵ American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). 2013.

³⁶ Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. "Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Edisi III".

Adapun beberapa teori dan pengertian mengenai *self-harm* menurut beberapa ahli adalah :

a. Teori psikodinamik menurut Freud, *self-harm* sebagai cara mengungkapkan konflik batin.³⁷ Konflik internal pada individu terjadi antara id, ego, dan superego, dimana Id adalah bagian tak sadar yang menginginkan kepuasan instan, Ego merupakan bagian sadar yang mengatur perilaku, dan Superego ialah bagian moral yang menilai baik/buruk. Sedangkan stres adalah tekanan atau ancaman yang memicu konflik internal. Proses terjadinya *self-harm* ketika konflik internal memicu stres dan ketegangan. Ego tidak dapat menghadapi stres, menyebabkan kesulitan mengatur emosi. Id mengambil alih kontrol, memicu perilaku *self-harm*. *Self-harm* menjadi bentuk ekspresi konflik internal karena perilaku *self-harm* memberikan rasa lega sementara.

b. Pada teori kognitif-sosial menurut Bandura ialah sebagai hasil interaksi antara individu dan lingkungan, *self-harm* sebagai perilaku yang dipelajari melalui observasi dan imitasi.³⁸ Perilaku *self-harm* dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pengalaman, dan kognisi. Individu yang mengalami stres atau tekanan dapat mempelajari perilaku *self-harm* dari lingkungan sekitarnya.

³⁷ Freud, S, "Mourning and Melancholia".

³⁸ Bandura, A, "Social Learning Theory".

- c. Teori perilaku menurut Skinner, *self-harm* sebagai perilaku yang dipengaruhi oleh lingkungan.³⁹ Skinner percaya bahwa perilaku *self-harm* dapat dipelajari dan dipertahankan melalui proses kondisioning operan, yaitu melalui konsekuensi yang diterima setelah melakukan perilaku tersebut. Konsekuensi yang diterima setelah melakukan *self-harm* dapat mempengaruhi perilaku tersebut. Penguatan positif dengan perhatian atau kasih sayang yang diterima setelah melakukan *self-harm* dapat memperkuat perilaku tersebut. Penguatan negatif dengan penghapusan stimulus yang tidak menyenangkan setelah melakukan *self-harm* dapat memperkuat perilaku tersebut.
- d. Teori emosi menurut Izard, *self-harm* sebagai cara mengatur emosi negatif.⁴⁰ Izard menyatakan bahwa perilaku *self-harm* digunakan untuk mengatur emosi negatif seperti kesedihan, marah, atau kecemasan. Individu yang tidak dapat mengelola emosi secara sehat dapat memilih perilaku *self-harm*.
- e. Teori trauma menurut Van der Kolk, *self-harm* sebagai gejala trauma psikologis. *Self-harm* sebagai cara mengatasi stres dan kecemasan.⁴¹ Kolk menyatakan bahwa perilaku *self-harm* dapat merupakan gejala trauma psikologis. Individu yang mengalami trauma dapat menggunakan perilaku *self-harm* sebagai cara menghadapi rasa sakit emosional. Trauma merupakan

³⁹ Skinner, B.F, "The Experimental Analysis of Behavior," 45(4), 343-371.

⁴⁰ Izard, C. E, "The Psychology of Emotions".

⁴¹ Van der Kolk, B. A, "The Body Keeps the Score".

pengalaman yang menyebabkan ketakutan, kesakitan, atau kehilangan kendalin. Kemudian muncul stres sebagai respon tubuh terhadap tekanan atau ancaman. Pengalaman trauma menyebabkan stres dan ketegangan. Stres memicu respon *fight-flight-freeze*. Karena tidak dapat menghadapi stres, individu melakukan *self-harm* sebagai coping mechanism. *Self-harm* menyebabkan rasa sakit fisik yang mengalihkan perhatian dari stres emosional. Individu merasa sementara lega, namun stres dan trauma tetap ada.

- f. Teori struktur-fungsional Robert K. Merton menjelaskan *self-harm* sebagai hasil dari tekanan sosial dan harapan yang tidak terpenuhi.⁴² Konsep dasar pada teori ini adalah : Struktur sosial sebagai sistem sosial yang terdiri dari norma, nilai, dan institusi. Fungsi atau peran yang dimainkan oleh struktur sosial dalam mempertahankan keseimbangan sosial. Dan adanya tekanan sosial atau kekuatan yang mempengaruhi individu untuk menyesuaikan diri dengan norma sosial. Kemudian muncul harapan sebagai tujuan dan aspirasi yang ingin dicapai individu. Proses terjadinya *self-harm* dalam teori stuktur-fungsional ini terjadi ketika, individu mengalami tekanan sosial untuk mencapai kesuksesan maka muncul harapan individu tidak terpenuhi, menyebabkan kekecewaan individu merasa gagal dan

⁴² Merton, R. K, "Social Theory and Social Structure".

tidak berguna. Kemudian muncul perilaku *self-harm* karena emosi negatif menjadi *coping mechanism* untuk menghadapi stres dan perilaku *self-harm* memperburuk kondisi mental.

b. Klasifikasi dan Jenis-jenis *Self-harm*

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition Text Revision* (DSM-V Tr), perilaku *self-harm* di klasifikasikan sebagai *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) yakni perilaku sengaja merusak tubuh tanpa tujuan bunuh diri dengan klasifikasi bentuk perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) sebagai berikut:⁴³

- a.) Pemetongan (*Cutting*) yakni dengan menggunakan benda tajam untuk memotong kulit.
- b.) Pembakaran (*Burning*) yakni dengan menggunakan api atau benda panas untuk membakar kulit.
- c.) Pemukulan (*Hitting*) yakni dengan memukul diri sendiri dengan tangan atau benda.
- d.) Penggunaan benda tajam yakni dengan menggunakan benda tajam untuk menusuk atau memotong diri.
- e.) Kecelakaan yang disengaja yakni dengan menyebabkan cedera pada diri sendiri secara sengaja.

Menurut Jan Sutton, terdapat 2 jenis perilaku *self-harm* yakni secara *Direct Self-Harm* (DSH) yang merupakan perilakunya

⁴³ American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). (2013).

dapat menyebabkan cedera pada fisik informan langsung dan *Non-Direct Self-Harm* (NDSH) yang merujuk pada suatu perilaku yang dapat menyebabkan merugikan diri sendiri meskipun tanpa menyebabkan cedera langsung. Selain itu Sutton memaparkan bahwa tingkatan *self-harm* dapat dibagi menjadi 5 tahap :⁴⁴

1.) Tahap Awal

- a.) Tahap 1 : Eksperimen: Individu mencoba perilaku *self-harm* sekali atau dua kali, seringkali karena pengaruh lingkungan atau keinginan untuk menguji batasan.
- b.) Tahap 2 : Koping: Individu menggunakan *self-harm* sebagai cara menghadapi stres, kecemasan atau emosi negatif. Perilaku ini masih sporadis.

2.) Tahap Menengah

- a.) Tahap 3 : Ketergantungan: Individu mengalami ketergantungan pada perilaku *self-harm*, melakukan secara berulang untuk menghadapi emosi negatif.
- b.) Tahap 4 : Penggunaan sebagai mekanisme pertahanan: Individu menggunakan *self-harm* untuk menghindari perasaan tidak nyaman atau trauma.

3.) Tahap Akhir

- a.) Tahap 5 : Ketergantungan total: Individu sangat bergantung pada perilaku *self-harm*, mengalami kesulitan

⁴⁴ Jan Sutton , "Self-Harm: A Psychotherapeutic Approach", (2017)

mengendalikan impuls, dan menghadapi konsekuensi serius.

c. Bentuk-Bentuk *Self-Harm*

Psychology Research and Behavior Management

mendefinisikan bahwa bentuk-bentuk perilaku *self-harm* setiap individu berbeda-beda sesuai dengan cara individu sendiri, beberapa bentuk *self-harm* diantaranya:⁴⁵

1.) *Self-Injury* (Melukai diri sendiri)

- a.) Pemotongan (*cutting*), menggores atau menusuk diri sendiri.
- b.) Pembakaran (*burning*) atau membakar diri sendiri.
- c.) Pemukulan (*hitting*) atau memukul diri sendiri.
- d.) Kecelakaan yang disengaja (misalnya, terjatuh atau terbentur).

e.) Penggunaan benda tajam atau berbahaya.

2.) Emosi dan Psikologis

- a.) Penghinaan diri (*self-blame*) atau merendahkan diri sendiri.
- b.) Penyangkalan perasaan (*emotional numbing*) atau mengabaikan perasaan.
- c.) Penghindaran sosial (*social withdrawal*) atau menghindari interaksi sosial.
- d.) Kecemasan dan stres yang berlebihan.

⁴⁵ *Psychology Research and Behavior Management*, "Self-Harm Behaviors in Young Adults," (2020)

e.) Perilaku autodestruktif (misalnya, menghancurkan barang-barang).

3.) *Self-Poisoning* (Mengonsumsi zat-zat berbahaya atau obat-obatan dalam jumlah berlebihan dengan sengaja)

a.) Mengonsumsi obat-obatan dalam dosis berlebihan

b.) Mengonsumsi zat-zat berbahaya seperti racun atau bahan kimia

c.) Mengonsumsi alkohol dalam jumlah berlebihan

4.) *Self-Destructive Behavior* (Perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri)

a.) Mengemudi dengan kecepatan tinggi atau berbahaya.

b.) Menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter dan berlebihan.

c.) Melakukan olahraga ekstrem tanpa persiapan atau menghukum diri dan *Overtraining* (latihan berlebihan).

d.) Mengabaikan cedera atau sakit.

5.) *Self-Neglect* (Mengabaikan kebutuhan dasar diri sendiri)

a.) Tidak makan, minum, dan isti

b.) Jahat yang sehat.

c.) Tidak menjaga kebersihan diri Tidak mencari bantuan

d. Analisis *Self-Harm* secara Klinis

Proses evaluasi dan penilaian terhadap perilaku *self-harm* dapat dilakukan dengan beberapa aspek untuk dianalisis, salah

satunya ialah dengan menggunakan analisis secara klinis, yakni meliputi :

1. Tanda-Tanda atau Gejala *Self-Harm* secara Klinis

Menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Edisi III mendiagnosis *self-harm*, psikolog atau psikiater harus menemukan :⁴⁶

- a.) Adanya tindakan *self-harm* yang berulang.
- b.) Adanya stres, kecemasan, atau emosi negatif sebelum tindakan *self-harm*.
- c.) Adanya kerusakan fisik atau psikologis akibat tindakan *self-harm*.
- d.) Tindakan *self-harm* tidak dapat dijelaskan oleh kondisi medis lain.

Sedangkan menurut WHO gejala-gejala dan tanda-tanda individu melakukan *self-harm* yakni :⁴⁷

- a.) Luka atau cedera pada tubuh.
- b.) Perubahan perilaku (menarik diri, agresivitas).
- c.) Kesulitan mengelola emosi.
- d.) Gangguan tidur dan pola makan.
- e.) Penggunaan zat-zat psikotropika.

⁴⁶ Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. "Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Edisi III", 2013.

⁴⁷ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), "Self-Harm".

2. Faktor Penyebab Perilaku *Self-Harm* secara Klinis

Beberapa faktor penyebab individu melakukan *self-harm* menurut *National Alliance on Mental Illness* (NAMI) adalah :⁴⁸

a.) Faktor Kepribadian

- 1.) Stres dan kecemasan akademik (tekanan nilai, *deadline*, dll.)
- 2.) Masalah emosi (depresi, kecemasan, gangguan mood)
- 3.) Kurangnya kontrol diri dan manajemen stres
- 4.) Kecemasan tentang masa depan dan karir
- 5.) Perasaan isolasi dan kesepian
- 6.) Kurangnya percaya diri dan harga diri

b.) Faktor Biokimia

Pelaku *self-harm* atau *self-injury* memiliki masalah spesifik dalam sistem serotonin di otak, yang menyebabkan peningkatan impulsivitas dan agresivitas. Kurangnya serotonin dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan impulsivitas. Keterlibatan dopamin dalam penghargaan dan motivasi dapat mempengaruhi perilaku *self-harm* serta perubahan kadar norepinefrin dapat mempengaruhi stres dan kecemasan.

Kerusakan otak akibat cedera atau penyakit berpengaruh terhadap perubahan struktur otak seperti hipokampal dan amigdala dapat mempengaruhi regulasi emosi.

⁴⁸ National Alliance on Mental Illness (NAMI), "Self-Harm," (2022).

Selain itu hormon dan penggunaan obat-obatan tertentu dapat mempengaruhi keseimbangan kimia otak. Hal tersebut mempengaruhi seseorang individu melakukan *self-harm* ketika peningkatan kortisol dapat menyebabkan stres dan kecemasan, peningkatan adrenalin dapat mempengaruhi impulsivitas dan agresivitas, dan oksitosin: Keterlibatan oksitosin dalam ikatan sosial dapat mempengaruhi perilaku *self-harm*.

c.) Faktor Psikologis

- 1.) Gangguan kepribadian (*borderline, narcissistic, antisosial, dan histrionik*)
- 2.) Gangguan emosi (*bipolar, depresi mayor*)
- 3.) Gangguan kecemasan (*panic disorder, agorafobia*)
- 4.) Trauma psikologis
- 5.) Ketergantungan pada zat-zat psikotropika
- 6.) Kurangnya keterampilan mengelola emosi
- 7.) Distorsi kognitif

d.) Faktor Genetik

- 1.) Genetik predisposisi : Riwayat keluarga dengan *self-harm* atau gangguan mental lainnya.
- 2.) Gen-gen spesifik : Gen seperti 5-HTT, MAOA, dan DRD4 terkait dengan *self-harm*.

3.) Epigenetik : Perubahan ekspresi gen akibat lingkungan dan pengalaman hidup. Riwayat keluarga dengan gangguan mental.

e. Analisis *Self-Harm* secara Non-Klinis

Menurut *National Institute of Mental Health* proses evaluasi dan penilaian terhadap perilaku *self-harm* dapat dilakukan dengan beberapa aspek untuk dianalisis, salah satunya ialah dengan menggunakan analisis secara non-klinis yang dilakukan oleh akademisi dari berbagai bidang, seperti pada :⁴⁹

1. Tanda-Tanda dan Gejala *Self-Harm* secara Non-Klinis

Tanda-tanda atau gejala *self-harm* secara non-klinis dapat bervariasi menurut *Journal of Adolescent Health*, tergantung pada individu dan konteksnya, antara lain :⁵⁰

a.) Tanda-tanda atau Gejala Berdasarkan Perilaku

1. Perilaku isolatif: Menarik diri dari interaksi sosial atau kegiatan yang biasa dilakukan.
2. Perilaku agresif: Menunjukkan perilaku agresif atau kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain.
3. Perilaku impulsif: Melakukan tindakan impulsif atau sembrono yang dapat membahayakan diri sendiri.

b.) Tanda-tanda atau Gejala Berdasarkan Emosional

⁴⁹ National Institute of Mental Health, "Self-Harm", (2020).

⁵⁰ Journal of Adolescent Health, "Non-suicidal self-injury in adolescence: A systematic review"

- 1.) Perasaan sedih atau putus asa: Mengalami perasaan sedih atau putus asa yang berkepanjangan.
- 2.) Kesulitan mengelola emosi: Kesulitan mengelola emosi dan stres.
- 3.) Perasaan bersalah atau malu: Mengalami perasaan bersalah atau malu yang berlebihan.

c.) Tanda-tanda atau Gejala Lainnya

- 1.) Perubahan pola tidur atau makan: Perubahan pola tidur atau makan yang tidak biasa.
- 2.) Kesulitan konsentrasi: Kesulitan konsentrasi atau fokus pada kegiatan.
- 3.) Penggunaan zat-zat berbahaya: Penggunaan zat-zat berbahaya atau alkohol yang berlebihan.

2. Faktor Penyebab *Self-Harm* secara Non-Klinis

Menurut Thesalonika dan Apsari, terdapat beberapa faktor-faktor penyebab perilaku *self-harm* secara non-klinis yakni:⁵¹

a.) Faktor Eksternal

1. Tekanan sosial (*peer pressure*), ekspektasi orang tua.
2. Lingkungan kampus yang tidak mendukung.
3. Kurangnya dukungan dari teman dan keluarga.
4. Akses mudah ke zat-zat psikotropika dan alkohol.

⁵¹ National Alliance on Mental Illness (NAMI), "Self-Harm," (2022)

5. Paparan media sosial yang negatif.
6. Konflik dengan teman.
7. Perubahan lingkungan atau transisi

b.) Faktor Sosial-Budaya

- 1.) Ekspektasi sosial yang tinggi.
- 2.) Stigma terhadap kesehatan mental.
- 3.) Kurangnya kesadaran tentang kesehatan mental.
- 4.) Budaya yang memuji kesabaran dan ketabahan.
- 5.) Akses terbatas ke layanan kesehatan mental.
- 6.) Diskriminasi atau pelecehan.
- 7.) Perubahan nilai-nilai sosial
- 8.) Kekerasan atau penelantaran
- 9.) Kurangnya dukungan emosional dan masalah keluarga

c.) Faktor Predisposisi

- 1.) Usia (remaja dan dewasa muda).
- 2.) Jenis kelamin (perempuan lebih rentan).

f. Dampak *Self-Harm*

Pada setiap individu yang melakukan *self-harm* akan mengalami dampak yang beraneka ragam. Dampak Perilaku *Self-Harm* Menurut *National Institute of Mental Health* (NIMH), dampak perilaku *self-harm* meliputi:⁵²

⁵² NIMH, "Mental Health Conditions".

1.) Dampak Fisik

- a.) Cedera atau luka yang serius
- b.) Infeksi atau abses
- c.) Kerusakan organ dalam dan kehilangan fungsi tubuh
- d.) Risiko kematian

2.) Dampak Emosi dan Psikologis

- a.) Depresi berat
- b.) Kecemasan dan stres
- c.) Gangguan kepribadian
- d.) Gangguan emosi
- e.) Rasa bersalah dan malu

3.) Dampak Jangka Panjang

- a.) Gangguan mental kronis
- b.) Ketergantungan zat-zat psikotropika

c.) Risiko bunuh diri

d.) Kerusakan kesehatan fisik jangka panjang

4.) Dampak lainnya

- a.) Kesulitan mengendalikan emosi
- b.) Perilaku impulsif
- c.) Gangguan tidur
- d.) Kehilangan minat pada perilaku autodestruktif
- e.) Pengelolaan atau kontrol emosional

- f.) Dijauhi sekitar karena di sebut aneh dan memberikan contoh koping yang buruk
- g.) Kesulitan dalam mencapai tujuan hidup.
- h.) Isolasi sosial
- i.) Kerusakan hubungan interpersonal
- j.) Kehilangan kepercayaan diri
- k.) Stigma sosial

g. Strategi dan Pencegahan *Self-Harm*

Dalam melakukan strategi penanganan dan pencegahan perilaku *self-harm* pada setiap individu dapat bervariasi tergantung pada teori dan pendekatan yang digunakan. Namun pada umumnya, menurut Linehan dan Steven strategi penanganan dan pencegahan perilaku *self-harm* adalah:⁵³

1. Strategi Menghadapi :

- a.) Berbicara dengan orang tepercaya dan mengembangkan keterampilan mengelola emosi.
- b.) Membangun dukungan dari keluarga dan teman.
- c.) Melakukan aktivitas positif (hobi, olahraga).
- d.) Menggunakan teknik relaksasi (meditasi, yoga).
- e.) Mencari bantuan profesional.

2. Pencegahan :

- a.) Edukasi tentang kesehatan mental dan menghindari bahaya.

⁵³ Steven Hayes, “Pengembang Acceptance and Commitment Therapy (ACT) dan ahli dalam bidang *self-harm* dan psikologi klinis”.

- b.) Dukungan sosial dan keluarga.
- c.) Pengembangan keterampilan menghadapi stres.
- d.) Deteksi dini gangguan mental.
- e.) Intervensi awal dengan terutama dengan mengenali tanda-tanda perilaku *self-harm* untuk mengurangi risiko *self-harm*.

2. Olahraga

Gould dan Weinberg mendefinisikan, olahraga merupakan aktivitas fisik yang terstruktur dan terencana yang dapat mempengaruhi kondisi mental dan emosi seseorang, serta memiliki dampak positif pada kesehatan mental dan kesejahteraan individu.⁵⁴

Menurut John Ratey, teori neurobiologi pada olahraga terhadap perilaku *self-harm* menjelaskan bagaimana olahraga dapat mempengaruhi sistem neurobiologi yang terkait dengan stres, kecemasan, dan depresi, yang dapat memicu perilaku *self-harm*.

Beberapa sistem neurobiologi yang terlibat dalam perilaku *self-harm* dan dapat dipengaruhi oleh olahraga adalah:⁵⁵

- a. Sistem serotonergik : Olahraga dapat meningkatkan produksi serotonin, yang dapat memperbaiki mood dan mengurangi gejala depresi.
- b. Sistem dopaminergik : Olahraga dapat meningkatkan produksi dopamin, yang dapat memperbaiki mood dan motivasi.

⁵⁴ Gould dan Weinberg, "Psychology of Sport and Exercise".

⁵⁵ John Ratey, "Spark: The Revolutionary New Science of Exercise and the Brain".

- c. Sistem stres : Olahraga dapat mengurangi stres dan kecemasan dengan mengaktifkan sistem parasympathetic dan mengurangi produksi hormon stres seperti kortisol.

Ratey menjelaskan dalam efek olahraga pada perilaku *self-harm* terlibat beberapa mekanisme yakni :

- a. Neuroplastisitas: Olahraga dapat meningkatkan neuroplastisitas, yang dapat membantu memperbaiki fungsi otak dan mengurangi gejala depresi.
- b. Regulasi emosi: Olahraga dapat membantu mengatur emosi dan mengurangi stres, yang dapat membantu mengurangi perilaku *self-harm*.

Olahraga dapat memiliki manfaat positif pada kesehatan mental, termasuk:

- a. Mengurangi stres: Olahraga dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan yang dapat memicu perilaku *self-harm*.
- b. Meningkatkan mood: Olahraga dapat meningkatkan produksi endorfin, yang dapat memperbaiki mood dan mengurangi gejala depresi.
- c. Meningkatkan *self-esteem*: Olahraga dapat membantu meningkatkan *self-esteem* dan kepercayaan diri, yang dapat mengurangi risiko perilaku *self-harm*.

Menurut Richard H. Cox terdapat beberapa contoh olahraga dan bagaimana implikasi pada teori olahraga yang berpotensi untuk mencegah dan mengobati perilaku *self-harm* yakni :⁵⁶

- a. Lari : Lari dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan mood.
- b. Yoga : Yoga dapat membantu meningkatkan keterampilan coping dan mengurangi gejala depresi dan kecemasan.
- c. Berenang : Berenang dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan mood.

Implikasi teori olahraga dalam mencegah dan mengobati perilaku *self-harm* menurut Cox adalah :

- a. Mengintegrasikan olahraga dalam terapi : Mengintegrasikan olahraga dalam terapi dapat membantu meningkatkan efektivitas pengobatan.
- b. Meningkatkan kesadaran : Meningkatkan kesadaran tentang manfaat olahraga dapat membantu meningkatkan partisipasi dalam aktivitas olahraga.

⁵⁶ Richard H. Cox, "Sport Psychology: Concepts and Applications".

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, pemilihan pendekatan kualitatif dalam penelitian tentang *self-harm* sangat penting karena peneliti ingin memahami fenomena tersebut secara mendalam dan kompleks dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.⁵⁷ Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan untuk mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen, sehingga dapat mengungkapkan makna dan pengalaman subjektif informan. Dengan demikian, peneliti memperoleh pemahaman yang lebih luas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *self-harm* dan bagaimana individu mengalami dan mengatasi masalah tersebut. Kelebihan metode kualitatif dalam penelitian perilaku *self-harm* adalah kemampuan untuk mengungkapkan nuansa dan kompleksitas pengalaman individu.

Metode ini mengidentifikasi tema dan pola yang tidak terdeteksi melalui perhitungan statistik atau tanpa melibatkan perhitungan angka namun, dengan membangun hubungan peneliti dengan informan untuk memperoleh data yang lebih akurat dan reliabel. Dengan demikian, penelitian kualitatif tentang *self-harm* dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan teori dan praktik intervensi yang efektif.

⁵⁷ Haris Herdiansyah, “*Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial: Perspektif Konvensional dan Kontemporer*,” (Jakarta: Salemba Humaika, Edisi 2, 2020), 9.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, penelitian deskriptif adalah suatu jenis penelitian yang digunakan untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu fenomena, peristiwa, kejadian ataupun kondisi secara sistematis dan objektif. Oleh karena itu, pada penelitian ini menghasilkan data berupa kata-kata dan gambar dalam bentuk deskriptif dari semua penelitian atau keseluruhan perilaku informan dengan meninjau teori terkait bukan dengan menggunakan angka. Jenis penelitian deskriptif yang dipakai pada penelitian ini adalah studi kasus (*case study*), guna memahami suatu fenomena secara mendalam dan rinci, mampu menggunakan berbagai sumber data, fleksibilitas dalam desain penelitian untuk memahami suatu fenomena bukan menggeneralisasikan.

B. Lokasi Penelitian

Sulistyawati mendefinisikan, lokasi penelitian adalah tempat peneliti melakukan penelitian untuk mengumpulkan data.⁵⁸ Sekolah, perusahaan, lembaga pemerintah, jalan, rumah, pasar, dan tempat lain dapat menjadi lokasi penelitian. Lokasi yang dijadikan tempat pada penelitian ini ialah tempat-tempat yang sering dipakai untuk latihan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang bertempat di lingkungan Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, tepatnya di Jl. Mataram No.1 Karang Mluwo, Mangli, Kec. Kaliwates Kabupaten Jember, Jawa Timur. Pemilihan lokasi tersebut dipilih sebagai lokasi utama penelitian tentang *self-harm* dikalangan anggota Unit Kegiatan

⁵⁸ Sulistyawati, "Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif," (Yogyakarta: K-Media, 2023), 191

Olahraga karena beberapa alasan. Pertama, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember merupakan institusi pendidikan tinggi yang memiliki karakteristik unik sebagai perguruan tinggi islam, sehingga memungkinkan peneliti untuk mempelajari pengaruh faktor agama dan budaya terhadap perilaku *self-harm*. Kedua, lokasi ini relatif mudah dijangkau dan memiliki akses yang baik untuk pengumpulan data, kebanyakan mahasiswa anggota olahraga sering melakukan latihan atau kegiatan-kegiatan di lapangan dan kantor atau sekretariat UKM/UKK.

Selain itu, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember menyediakan kantor atau sekretariat Unit Kegiatan Olahraga sebagai *basecamp* dan penyimpanan data anggota sehingga memiliki populasi yang cukup besar dan beragam dengan memperoleh informan yang representatif terutama pada anggota Unit Kegiatan Olahraga yang dinaungi oleh universitas. Dalam proses pengambilan data, lokasi disesuaikan dengan kenyamanan, tempat tinggal, atau tempat latihan beberapa cabang olahraga yang di ikuti oleh subjek, agar tidak memberatkan informan saat proses penelitian atau pengambilan data.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah benda, hal, atau orang yang melekat pada data tentang objek penelitian. Oleh karena itu, subjek penelitian memiliki kedudukan sentral dalam penelitian karena data tentang gejala, variabel atau

masalah yang diteliti berada pada subjek penelitian menurut Ismayani.⁵⁹ Subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan peneliti, atau sebagai penguasa sehingga memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti.⁶⁰ Dengan menggunakan teknik *purposive sampling* ini, maka peneliti memiliki karakter sumber informan dalam penelitian ini yaitu:

1. Penasihat Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)

 Penasihat UKOR merupakan seseorang yang memantau dan menjadi konselor anggota UKOR dan mengerti mengenai permasalahan dan arah tindakan UKOR kedepannya dengan memberi saran dan solusi kepada paea pengurus UKOR.

2. Pengurus Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)

 Pengurus UKOR berisi orang-orang yang berkompeten pada beberapa bidang olahraga yang ada di beberapa cabang olahraga UKOR dan menjadi badan pengurus dari berbagai bidang (prestasi, kesehatan, arah dan tujuan, proker, dan lain sebagainya). Pengurus UKOR merupakan orang-orang yang berada dalam lingkup UKOR dengan setiap harinya mengurus kegiatan latihan dan bertemu dengan anggota-anggota UKOR untuk melakukan pemberkasan dan lain sebagainya. Pengurus merupakan kumpulan seseorang yang paling tau aktivitas dan karakter

⁵⁹ Ade Ismayani, “*Metodologi Penelitian*,” (Aceh: Syiah Kuala University Press, 2019), 49-50.

⁶⁰ “Ibid”, 52

dari anggota UKOR terutama dalam menangani kasus yang menimpa anggotanya dan kemudian di konsultasikan kepada Penasihat.

3. Pelaku atau mahasiswa dari anggota UKOR yang melakukan *self-harm*

Karakter *purposive sampling* dari mahasiswa anggota UKOR pada penelitian ini adalah anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang berusia 18-25 tahun. Subjek aktif terlibat diantara jenis cabang olahraga yang berada di UKOR seperti sepak bola, basket, voli, atau lain sebagainya, pernah mengalami atau sedang melakukan *self harm*, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Subjek penelitian ini dipilih karena memiliki karakteristik yang unik seperti, mengalami tekanan prestasi, menjalani aktivitas fisik intensif, memiliki dinamika sosial yang kompleks, atau permasalahan internal.

Selain itu, penelitian ini dapat mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga dan memberikan kontribusi pada pengembangan program pencegahan dan intervensi yang efektif. Penelitian ini juga mempertimbangkan kriteria eksklusi seperti riwayat gangguan mental yang parah atau sedang menjalani terapi. Dengan memilih subjek yang tepat, penelitian ini menghasilkan data yang akurat dan reliabel tentang *self-harm* di kalangan anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

D. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono mendeskripsikan, teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.⁶¹ Teknik dalam pengumpulan data berpengaruh besar terhadap kualitas data yang diperoleh selama penelitian, dengan demikian peneliti menggunakan teknik pengumpulan data meliputi:

1. Observasi

Observasi sebagai aktivitas mencatat suatu gejala dengan bantuan instrumen-instrumen dan merekamnya dengan tujuan ilmiah atau tujuan lain dengan kemampuan daya tangkap indera sebagai alat bantu disetiap prosesnya.⁶² Dalam pengumpulan data kualitatif, observasi lebih dipilih sebagai alat karena peneliti dapat melihat, mendengar, atau merasakan informasi yang ada secara langsung. Jenis observasi yang akan digunakan dalam rencana penelitian ini adalah observasi partisipan, yaitu peneliti melakukan pengamatan langsung pada lokasi penelitian mengenai perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember. Pada teknik observasi didapatkan data berupa :

- a. Data umum yang berisi mengenai seperti apa gambaran umum lokasi dan aktivitas anggota Unit Kegiatan Olahraga. Data berupa deskripsi

⁶¹ Sugiono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D," (Bandung: Alfabeta, 2013), 224.

⁶² Hasyim Hasanah, "Teknik – Teknik Observasi", *Jurnal At-Taqaddum*, Vol. 8, No. 1 (2016), 26.

lokasi penelitian, kondisi fisik, lingkungan, infrastruktur, kegiatan subjek, tradisi dan lain sebagainya.

- b. Data subjek penelitian, berisi mengenai demografi, perilaku, kepribadian dan lain sebagainya. Pada data ini mengulas lengkap mengenai data diri subjek, perilaku atau interaksi subjek terhadap lingkungan sosial, dan mengetahui secara mendalam mengenai sifat, kebiasaan, dan lain sebagainya.
- c. Data mengenai fenomena yang diteliti, mengetahui lebih dalam mengenai gejala, faktor yang mempengaruhi fenomena tersebut, serta tentang pola-pola perilaku terkait dengan fenomena.

2. Wawancara

Moleong mendefinisikan, wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan.⁶³ Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur dengan secara langsung atau tatap muka (*face to face*). Wawancara semi terstruktur merupakan kegiatan wawancara yang dilakukan dengan adanya penanya yang telah mempersiapkan butir-butir pertanyaan yang diajukan kepada pemberi informasi atau jawaban, dengan urutan pertanyaan yang diajukan lebih bersifat fleksibel dan mengalir

⁶³ Umar Sidiq, Moh. Miftachul Choiri, "Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan" (Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019), 59.

begitu saja.⁶⁴ Artinya urutan butir pertanyaan yang diajukan peneliti terhadap subjek atau informan tidak harus sama dengan urutan yang telah dipersiapkan, namun setiap pertanyaan yang disampaikan masih sesuai dengan tema penelitian. Data yang didapat saat menggunakan teknik wawancara dalam penelitian yakni:

- a. Informasi umum berisi mengenai latar belakang dan pengalaman. Latar belakang responden membahas mengenai pengalaman responden yang berkaitan dengan topik penelitian.
- b. Informasi mengenai fenomena yang diteliti dengan mencakup definisi fenomena, gejala, faktor yang mempengaruhi.
- c. Informasi mengenai perilaku, sikap, lingkungan, budaya dan lain sebagainya.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan sejumlah data yang dikumpulkan dalam bentuk data berupa data secara tertulis atau dalam bentuk gambar yang dijadikan sebagai pelengkap data yang dicantumkan dalam hasil dari penelitian yang telah dilakukan.⁶⁵ Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Hasil penelitian dari observasi dan wawancara, akan lebih kredibel atau dapat dipercaya didukung oleh foto-foto atau karya tulis akademik dan seni yang telah ada.⁶⁶ Adapun upaya yang dilakukan peneliti yaitu mengumpulkan dokumentasi berupa dokumen yang

⁶⁴ R.A. Fadhallah, "*Wawancara*", (Jakarta Timur: UNJ Press, 2021), 3.

⁶⁵ Setiawan, "*Metode*", 146.

⁶⁶ "*Ibid*", 240

berhubungan dengan anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember seperti, foto bersama antara informan dan peneliti saat melakukan wawancara, serta dokumentasi lainnya yang dibutuhkan sebagai pendukung dan penguat data dalam hasil penelitian.

Moleong mendefinisikan untuk mendapatkan data yang relevan pada penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi untuk memperoleh data yang valid dan mendalam seperti :⁶⁷

- a. Dokumentasi resmi berupa dokumentasi laporan, keputusan, ataupun peraturan resmi mengenai pada penelitian.
- b. Dokumen tidak resmi seperti catatan, surat, dan media sosial.
- c. Data statistik, dengan memperoleh data demografi, ekonomi, dan data sosial.
- d. Dokumen sejarah berupa arsip, buku, dan artikel.

Dengan menggunakan teknik dokumentasi pada pra atau saat penelitian dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang lebih luas dan rinci mengenai topik penelitian.

E. Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, maupun dokumentasi dengan cara mengelompokkan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola,

⁶⁷ Lexy J. Moleong, "Metodologi Penelitian Kualitatif"

memilih mana yang penting, serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh peneliti sendiri maupun orang lain.⁶⁸ Penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif dari hasil pengamatan data merupakan suatu tahapan yang penting dalam penyelesaian suatu kegiatan penelitian alamiah. Analisis data dilakukan dengan cara memilih beberapa data yang penting, baru, unik, yang terkait dengan rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, analisis ini didasarkan pada seluruh data yang terkumpul melalui berbagai teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.⁶⁹ Dalam memilih data yang penting, peneliti memilih data yang baru, unik, dan bermakna serta dapat memberikan pemahaman terhadap pertanyaan penelitian. Kemudian hasil dari analisis ini selanjutnya dapat dideskripsikan dalam bentuk narasi yang jelas.⁷⁰

Menurut Miles dan Hubner terdapat 3 komponen penting dalam melakukan analisis data kualitatif dengan melibatkan reduksi data/pengumpulan data, *Data Display* (Penyajian Data), dan *Drawing and Verifying Conclusions* (Penarikan Kesimpulan) penginterpretasian untuk mengidentifikasi keseluruhan bahasan topik entah dalam tema, pola, konteks, maupun teori dalam penelitian ini, sehingga data menjadi jenuh yaitu:⁷¹

⁶⁸ Sulistyawati, "Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif," (Yogyakarta: K-Media, 2023), 192.

⁶⁹ Sugiyono, "Metode Penelitian Kualitatif", (Bandung: Alfabeta CV, 2020), 175.

⁷⁰ Ibid., 166.

⁷¹ Miles, M. B., & Huberman, A. M, "Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook (3rd ed.)". (United States of America: Sage Publications).

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pengabstrakan, atau transformasi data yang muncul dalam data yang didapat melalui catatan lapangan yang ditulis, transkrip wawancara, dokumen, dan bahan empiris lainnya. Membuat data yang didapatkan semakin kuat. Reduksi data dilakukan sebelum data benar-benar dikumpulkan, reduksi data antisipatif terjadi ketika peneliti memutuskan kerangka konseptual, kasus, pertanyaan penelitian, dan pendekatan pengumpulan data mana yang harus dipilih. Tujuan reduksi data adalah untuk menghilangkan data yang tidak relevan dan memfokuskan pada data yang penting untuk analisis.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Penyajian data merupakan kumpulan informasi yang terorganisir yang memungkinkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

Display mencakup banyak jenis mulai dari matriks, grafik, bagan, dan jaringan. Semua dirancang untuk mengumpulkan informasi yang terorganisir menjadi bentuk yang mudah diakses dan ringkas sehingga dapat dianalisis melihat apa yang terjadi dan menarik kesimpulan atau beralih ke langkah analisis selanjutnya yang disarankan dalam penyajian data mungkin berguna. Tujuan *data display* adalah untuk memvisualisasikan data dan memudahkan analisis.

1. *Drawing and Verifying Conclusions* (Penarikan Kesimpulan)

Penarikan Kesimpulan yakni pencatatan pola, penjelasan, juga hubungan dari sesuatu yang diobsersevasi maupun diwawancara. melibatkan proses penarikan kesimpulan dan verifikasi kesimpulan yang telah ditarik. Tujuannya untuk memastikan bahwa kesimpulan yang ditarik akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Kesimpulan "Final" mungkin tidak muncul sampai pengumpulan data selesai, tergantung pada ukuran data hasil catatan lapangan seperti metode pengkodean, penyimpanan, dan pengambilan data yang menggunakan kecanggihan peneliti dan tenggat waktu yang harus dipenuhi dari awal penelitian. Kesimpulan yang muncul dari data harus diuji dan masuk akal atau dikatakan valid karena tahap ini adalah tahap akhir atau tahap untuk menarik kesimpulan yang di harapkan dapat menemukan hasil baru dari penelitian yang sebelumnya belum pernah diketahui.

F. Keabsahan Data

Sebagai pemeriksaan data, dari setiap temuan peneliti, maka peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk mengecek keabsahan data yang ditemukan dalam penelitian ini, dengan tujuan agar dapat dipertanggungjawabkan dengan semestinya. Menurut Sugiono, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada.⁷² Keabsahan data yang digunakan pada penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi

⁷² Sugiono dalam Albi Algito and Johan Setiawan, "*Metodologi Penelitian Kualitatif*," (Sukabumi: CV. Jejak, 2018), 110.

teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik pada penelitian ini berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi sedangkan triangulasi sumber data pada penelitian ini dengan melakukan triangulasi teknik kepada tiga sumber yang berbeda yakni kepada pelaku atau anggota UKOR yang melakukan *self-harm*, kepada pengurus UKOR, dan kepada penasihat UKOR. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama. Sedangkan Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi non-partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak dalam menguji data tentang analisis perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

G. Tahap-Tahap Penelitian

Pada tahap-tahap ini, peneliti menyusun beberapa tahapan yang dilakukan dimulai dari penelitian pendahuluan hingga penyusunan laporan. Beberapa tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan penelitian ini yaitu :⁷³

1. Tahapan Pra-Penelitian

Dalam tahapan ini, peneliti melakukan penentuan mengenai lokasi, objek, subjek penelitian, mengidentifikasi masalah yang akan dikaji, menyusun fokus penelitian, melakukan studi literatur sebagai tambahan pemahaman mengenai permasalahan yang akan dikaji serta

⁷³ Rukin, “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”(Surabaya: CV. Jakad Media Publishing, 2021), 66.

mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan pada saat di tempat penelitian seperti butir pertanyaan pada saat wawancara. Proses-proses dalam tahapan pra-penelitian antara lain :⁷⁴

a. Menyusun Rancangan Penelitian

Pada tahap pra-penelitian ini, peneliti membuat rancangan awal dimulai dari pengajuan judul penelitian, penyusunan matrik penelitian dan dilanjutkan dengan bimbingan dosen pembimbing, dan dilanjutkan dengan menyusun proposal penelitian sampai diseminari proposalkan.

b. Mengurus Perizinan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin penelitian dengan prosedur permintaan surat pengantar dari Fakultas Dakwah.

c. Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

Peneliti menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan dalam penelitian sebelum terjun ke lapangan seperti pedoman wawancara, observasi dan dokumentasi, buku pengurusan izin: mengurus izin dari lembaga terkait.

2. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

Pada tahapan ini, peneliti melakukan kunjungan terhadap lokasi yang dipilih secara langsung. Hal ini dilakukan agar peneliti mulai memahami hal apa saja yang perlu dilakukan serta subjek siapa saja yang

⁷⁴ Yin, "Case Study Research."

akan dijadikan sebagai informan, sehingga hal ini diharapkan dapat memudahkan peneliti saat melakukan interaksi dengan para informan ataupun saat melakukan penggalian data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Tahap Persiapan Penelitian

- 1) Pemilihan lokasi dan partisipan
- 2) Pengembangan instrumen dengan pengumpulan data (wawancara, observasi, dll.).
- 3) Pengujian instrumen dengan menguji validitas dan reliabilitas.
- 4) Persiapan teknis dengan mempersiapkan peralatan dan sumber daya.

b. Tahap Pengumpulan Data

- 1) Wawancara mendalam: Melakukan wawancara dengan anggota Unit Kegiatan Mahasiswa di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
- 2) Observasi partisipatif: Mengamati perilaku anggota Unit Kegiatan Mahasiswa di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
- 3) Analisis dokumen: Menganalisis dokumen terkait (catatan kesehatan, laporan kegiatan).
- 4) Pengumpulan data sekunder: Mengumpulkan data dari sumber-sumber lain

c. Tahap Penyelesaian

Tahapan terakhir yang dilakukan oleh peneliti yaitu tahap penyelesaian, dimana dalam tahapan ini peneliti mulai menganalisis dan menyajikan serta melakukan penyusunan laporan dan mempertahankan hasil penelitian sebagai berikut :

d. Tahap Analisis Data

- 1) Pembersihan data: Membersihkan data dari kesalahan.
- 2) Pengkodean data: Mengkodekan data untuk analisis.
- 3) Analisis tema: Mengidentifikasi tema dan pola.
- 4) Penginterpretasian hasil: Memberikan makna pada data.

e. Tahap Penulisan Laporan

- 1) Penulisan latar belakang : Menulis latar belakang penelitian.
- 2) Penulisan metode penelitian : Menulis metode penelitian.
- 3) Penulisan hasil penelitian : Menulis hasil penelitian.
- 4) Penulisan pembahasan : Membahas hasil penelitian.
- 5) Penulisan kesimpulan : Menulis kesimpulan.
- 6) Penulisan saran : Menulis saran.

f. Tahap Terakhir

- 1) Pengeditan : Mengedit laporan penelitian.
- 2) Pengujian : Menguji laporan penelitian.
- 3) Pengajuan laporan : Mengajukan laporan kepada lembaga terkait.
- 4) Pengpresentasian hasil : Mengpresentasikan hasil penelitian.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Sejarah Singkat Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)

Pada ketentuan KONGRES RM UIN KHAS Jember dijelaskan bahwa Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember memiliki suatu lembaga yang menjadi wadah kegiatan pengembangan minat, bakat, dan keterampilan khusus mahasiswa ditingkat Universitas sesuai dengan bakat minat mahasiswa melalui koordinasi kementerian yang membidangi.⁷⁵ Terdapat 7 Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) dan 5 Unit Kegiatan Khusus (UKK) pada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember di antaranya : Unit Beladiri Mahasiswa (UBM), Komunitas Seni (KOMSI), Paduan Suara Mahasiswa (PSM), Unit Pers Mahasiswa (UPM) millenium, Komunitas Perfilman (KOPER), Mahasiswa Pencinta Alam (MAPALA) Palmstar, Korps Sukarela Palang Merah Indonesia (KSR PMI), Resimen Mahasiswa (MENWA) Mahasurya, Unit Kegiatan Pengembangan Keilmuan (UKPK), Koperasi Mahasiswa (KOPMA) Pandhalungan, Pramuka, dan Unit Kegiatan Mahasiswa (UKOR).

Pada pasal 12 BAB VII, Pasal 38 ayat (1) BAB X Anggaran Dasar (AD) Republik Mahasiswa (RM) Universitas Islam Negeri (UIN) Kiai Haji Achmad Siddiq (KHAS) Jember periode 2024-2025, organisasi ini bernama Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji

⁷⁵ Republik Mahasiswa UIN KHAS Jember, “*Ketetapan KONGRES Mahasiswa*”, (2024).

Achmad Siddiq Jember, yang disingkat UKOR UIN KHAS Jember merupakan organisasi pada Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) yang melakukan pelatihan, terutama dalam bidang olahraga untuk meningkatkan potensi dan kualitas mahasiswa.⁷⁶

Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) adalah organisasi intra yang bergelut dibidang olahraga. Unit kegiatan Olahraga (UKOR) berdiri pada tahun 15 Mei 1985 di STAIN Jember yang mana masih berada di dekat Pasar Tanjung atau Johar Plaza. Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) dipelopori oleh para pesilat pada tahun 1994.⁷⁷ UKOR merupakan bagian dari Unit Kegiatan Mahasiswa UIN KHAS Jember yang menjadi wadah bagi mahasiswa untuk mengembangkan bakat dan minatnya di bidang olahraga. Secara bertahap UKOR mengembangkan beberapa cabang pada beberapa tahun. Pada saat ini UKOR telah memiliki 7 cabang olahraga yakni : sepak bola, futsal, volly, basket, catur, badminton, dan tenis meja.

Unit Kegiatan Olahraga (UKOR) merupakan bagian dari Unit Kegiatan Mahasiswa UIN KHAS Jember yang menjadi wadah bagi mahasiswa untuk mengembangkan bakat dan minatnya di bidang olahraga, dan untuk itu UKOR UIN KHAS Jember dengan penuh kesadaran ingin mewujudkannya menjadi UKM UKOR yang berwatak dan berkepribadian Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan berazaskan kekeluargaan.

⁷⁶UKOR UIN KHAS Jember, “*Musyawah Anggota Paripurna (MAP) Unit Kegiatan Olahraga (UKOR)*” (AD/ART UKOR, 2024):1.

⁷⁷ UKOR. *Modul PATARU UKOR UIN KHAS Jember*. 2022

2. Gambaran Umum Informan Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan kepada 5 informan yang terdiri dari 3 anggota UKOR yang melakukan *self-harm* dan 1 pengurus UKOR UIN KHAS Jember serta 1 pembina UKOR UIN KHAS Jember. Berikut identitas singkat terkait subjek atau informan pada penelitian ini:

a. M

M (inisial) seorang laki-laki yang berumur 19 tahun. M merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Saat ini M merupakan mahasiswa aktif semester 4 di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember dan merupakan seorang mahasiswa yang aktif diberbagai bidang salah misalnya akademik dan non-akademik. M merupakan mahasiswa yang aktif berolahraga, sehingga M masuk dan mendaftarkan diri menjadi anggota UKOR. M berdomisili Jember dengan berada di kontrakan bersama dengan teman-temannya. Wawancara dan observasi dilaksanakan pada tanggal 2 Mei dan 13 Mei 2025 di *Wifi Corner* UIN KHAS Jember saat setelah latihan.

b. DZ

DZ (inisial) seorang laki-laki berusia 20 tahun. Pada saat ini DA sedang menjalani kuliah sambil bekerja disalah satu rumah makan di jember. DZ merupakan anak rantau dan di jember bertempat tinggal di kontrakan bersama-temannya. DZ mengikuti aktif dalam kegiatan dan latihan UKOR serta merupakan mahasiswa

aktif semester 6 di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember. Wawancara dan observasi dilakukan pada tanggal 04 Mei dan 17 Mei 2025 di tempat kerja DZ.

c. A

A (inisial) berusia 22 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Pada saat ini A merupakan mahasiswi aktif semester 8 dan bertempat di kos. A merupakan anggota UKOR yang aktif dalam berbagai kegiatan dan A mengikuti salah satu cabang olahraga di UKOR UIN KHAS Jember. Wawancara dan observasi dilakukan pada tanggal 05 Mei dan 19 Mei 2025 di tempat makan yang sepi dan tidak ada mahasiswa UIN KHAS Jember.

d. Nabila Istnaini Permata

Nabila adalah seorang perempuan berusia 21 tahun asal domisili di Pakem, Jember. Nabila merupakan pengurus inti pada UKOR UIN KHAS Jember Periode 2025/2026, Nabila merupakan mahasiswi program studi psikologi islam yang kini tengah semester 6. Nabila aktif dalam olahraga di UKOR dan aktif pada organisasi sehingga banyak relasi pertemanan yang dikenal, apalagi terhadap anggotanya sendiri.

e. Bapak Dr. Drs. H. Rosyadi Br, Br., M.Pd.I

Bapak Rosyadi merupakan mantan ketua KEMENAG Jember dan merupakan penasihat di UKOR UIN KHAS Jember dari tahun ketahun. Bapak Rosyadi merupakan salah satu dosen di Fakultas

Dakwah dan masih aktif dalam mengajar pada salah satu program studi, yakni program studi bimbingan konseling (BK). Bapak Rosyadi berasal asli dari Probolinggo dan di Jember memiliki tempat tinggal untuk pulang pergi saat mengajar. Bapak Rosyadi pada saat ini berusia 64 tahun, dimana pada tahun 2025/2026 masa jabatan bapak Rosyadi akan purna.

B. Penyajian Data dan Analisis

Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi akan diperjelas sesuai dengan fokus penelitian yang diteliti dengan disajikan berupa data pada sub bab penelitian ini. Adapun penyajian data dan analisis data mengenai perilaku *self-harm* pada anggota UKOR UIN KHAS Jember diuraikan berdasarkan fokus penelitian yang telah dilakukan, yaitu:

1. Bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Pada penjelasan sebelumnya telah dijelaskan mengenai berbagai bentuk-bentuk perilaku *self-harm* pada seorang individu. Setiap individu memiliki pengalaman atau peristiwa yang berbeda-beda, sehingga dalam melakukan bentuk *self-harm* juga berbeda karena respon pada setiap individu pastinya berbeda. Melalui wawancara dan observasi yang mendalam kepada subjek penelitian, peneliti menemukan bahwasanya terdapat beberapa bentuk-bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh

anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

a. Informan I (M)

“Diam dan menahan lalu melakukan aktivitas olahraga berjam-jam bahkan sampai sakit hingga pikiran reda.”⁷⁸

M mengungkapkan bahwasanya saat memiliki suatu masalah M lebih sering melakukan olahraga hingga M merasa lebih tenang dan mampu meluapkan masalahnya. Hal ini terjadi ketika M menjadi anggota Unit Kegiatan Olahraga dan dilakukan seorang diri di lapangan atau ditempat latihan lain.

“Biasanya olahraga berlebihan atau *overload*, Paling yaa minimal 4 jam main basket *work out* dll.”⁷⁹

“Bisa disebut dengan melakukan aktivitas olahraga diluar batas kemampuan saya hingga berdampak kepada kesehatan atau fisik saya.”⁸⁰

Di beberapa pertanyaan yang hampir sama, M kembali mengungkapkan bahwasanya M melakukan olahraga lebih dari 4 atau *overload* dari jumlah latihan normal minimal 2 jam. M melakukan hal tersebut tanpa sadar dan tidak di sengaja. M melakukan latihan tersebut hingga merasa tubuhnya lelah dan tidak sanggup melakukannya lagi. M memaksakan diri dan menghiraukan orang lain yang melihatnya dan bodo amat dengan sekitarnya saat M melakukan olahraga sendiri. M menyadari setelah melakukan olahraga yang berlebihan hal itu dapat mempengaruhi kondisi badannya yang tidak

⁷⁸M, Wawancara.

⁷⁹M, Wawancara.

⁸⁰M, Wawancara.

baik-baik saja. Namun sifat tersebut hanya sekedar sadar namun tidak ada perubahan dan terus menerus melakukan hal yang sama ketika mendapatkan masalah. Pada saat sesi ini M memainkan benda di dekatnya dengan sedikit menunduk, hal tersebut mengartikan bahwa M merasa kurang percaya diri saat menceritakan peristiwa yang M alami dan menimbulkan kecemasan atau keterlibatan emosi yang mengakibatkan penghindaran kontak mata dan mengalihkan perhatian pada benda di sekitarnya saat di ajak bicara.

“Pernah mengonsumsi obat untuk penyembuhan dan saya menyadari saya sudah sembuh akhirnya saya memberhentikan obat itu, namun dihari berikutnya saya merasa kurang enak badan. Saya berpikir apa karena saya ga minum obat itu selama beberapa hari kok saya merasa kurang enak badan dan cemas. Lalu saya berpikir jika tidak minum obat itu maka saya akan sakit. Akhirnya saya mengonsumsi obat itu hingga berbulan-bulan, meskipun saya sudah sembuh.”⁸¹

Tanpa disadari penggunaan obat yang dilakukan oleh M

memang bukan obat terlarang, namun hal tersebut bisa menjadi pemicu seseorang *overdosis* terhadap obat karena jumlah pengonsumsi obat yang tidak di resepkan dokter dan tidak untuk menyembuhkan penyakit, akan tetapi bentuk persepsi diri akibat penggunaan obat yang konsumsi ketika sudah sembuh bahkan hingga berbulan-bulan setelah dari kesembuhan. Ketika menjelaskan mengenai penggunaan obat, M memegang jarinya sesekali berkedip, hal ini menandakan bahwa merasa tidak tenang dan merasa tidak nyaman ketika membahas mengenai hal sensitif tersebut. Oleh karena

⁸¹M, Wawancara.

karena itu berkedip dan memainkan jari bisa dilakukan sebagai bentuk mekanisme koping untuk mengurangi kecemasan atau tekanan emosional.

“Kadang kalau saya sedang ada kompetisi dari dalam jiwa saya yang menggebu-gebu untuk mendapatkan juara. Jadi saya merasa harus menampilkan yang terbaik tidak peduli dengan cedera.”⁸²

M menjelaskan bahwa kecemasan dan emosional yang kurang terkontrol saat berkompetisi juga dapat melukai tubuhnya. Saat cedera terjadi justru M tidak merasa bahwa itu merugikan dirinya, M hanya terfokus kepada tekanan ambisi pada dirinya seketika saat diberi pertanyaan tersebut M menghela nafas panjang yang bisa diartikan sebagai bentuk penghadapan situasi tegang untuk menenangkan diri untuk mengutarakan beban emosional melalui bercerita.

b. Informan II (DZ)

“Ngopi, diem, motoran atau ngedrag di jalan non-umum.”⁸³
 “Ikut boxing, bermain futsal, menyendiri.”⁸⁴

Dengan sedikit tersenyum kemudian memejamkan mata sebelum menjawab DZ mengungkapkan, ketika mendapatkan masalah dan hal itu susah untuk di atasi sehingga membuat DZ selalu teringat dengan masalahnya DZ lebih memilih untuk diam, ngedrag motor, bermain boxing dan lain sebagainya. Dari beberapa hal yang

⁸²M, Wawancara.

⁸³DZ, Wawancara.

⁸⁴DZ, Wawancara.

di anggap mampu menjadi koping stres yang positif, terdapat beberapa hal yang dapat membahayakan kondisi DZ.

“Pernah. Saat ikut boxing dan main futsal. Sengaja biar ada cedera atau luka. Kalau main drag motor ga sengaja kecelakaan.”⁸⁵

“Olahraga futsal dan main kasar supaya di sleding dan cedera. Kalau lainnya biasanya ngebut dijalan dan sering ikut boxing atau turnamen beladiri lainnya.”⁸⁶

Dari kutipan ini menjelaskan lebih detail lagi mengenai bentuk penghindaran masalah yang dilakukan oleh DZ. DZ sengaja melakukan beberapa olahraga contohnya boxing dan futsal karena agar merasakan cedera atau luka sebagai pelampiasan rasa sakit, kecewa atau perasaan emosional lainnya. DZ juga menyebutkan bahwa ketika melakukan drag motor atau balapan motor DZ tidak sengaja kecelakaan, namun hal tersebut berulang kali dilakukan dan tidak jera, justru merasa bahwa hal tersebut merupakan tantangan.

“Sangat pernah. Namun semua itu saya lakukan karena saya memiliki ketakutan. Ketika mereka berharap kepada saya, dengan sikap saya yang seperti ini, saya justru takut apabila nantinya saya hanya memberi kekecewaan kepada mereka semua.”⁸⁷

Tidak hanya dalam fisik, DZ juga melakukan penghinaan diri dengan merendahkan diri sendiri dengan merasa bahwa dirinya membuat kecewa dan tidak takut tidak bisa sesuai dengan harapan di sekitarnya. DZ merasa bahwa dirinya tidak berarti bagi siapapun. Sesekali saat menjawab pertanyaan, DZ nampak mengerutkan dahi

⁸⁵DZ, Wawancara.

⁸⁶DZ, Wawancara.

⁸⁷DZ, Wawancara.

dan sedikit menunduk. Dari gestur wajah yang tampak, mengartikan bahwa DZ mengalami kekecewaan dan kecemasan atau menggambarkan perasaan yang tidak puas dan kurang percaya diri.

c. Informan III (A)

“Memotong rambut, diam dan mengurung diri, menyibukan diri, dan menggigit telapak tangan.”⁸⁸

Pada pertanyaan mengenai penanganan diri sendiri saat mendapatkan masalah yang berat, dengan ekspresi berkaca-kaca dan memainkan jarinya, A langsung menjawab bahwa iya melakukan beberapa hal yang membuat dia melukai dirinya, salah satunya yakni dengan menggigit telapak tangannya. Beberapa hal yang dilakukan untuk meluapkan masalah adalah dengan mengurung diri, diam pada sekitar, dan menyibukkan diri sendiri agar tidak mengingat masalah yang sedang terjadi.

“Menyayat lengan, menggigit telapak tangan, memperparah luka, menguti olahraga dengan sengaja agar cedera, dan tidak makan sehari-hari.”⁸⁹

Hal yang dilakukan oleh A terbilang kompleks dengan beberapa hal yang dilakukan seperti menyayat lengan, menggigit telapak, memperparah luka dan masih banyak hal lain. Pada pernyataan ini, A sedikit menunduk dan mata selalu mengarah ke bawah dengan menghela nafas panjang. Bentuk gestur wajah tersebut memberikan arti bahwa A mengalami kesedihan dan ada rasa lega

⁸⁸A, Wawancara.

⁸⁹A, Wawancara.

ketika bercerita tentang masalah yang di alami, kecemasan nampak saat gestur tersebut muncul.

“Pernah, dengan serpihan kaca, pulpen, dan jarum pentul.”⁹⁰
 “Olahraga berlebihan untuk menjadi alasan melukai diri sendiri tapi tidak terlihat memalukai dan membuat *barcode* di tangan.”⁹¹

Secara detail saat di tanyakan mengenai penggunaan benda tajam, A menjelaskan bahwa A pernah melakukan kekerasan pada fisiknya sendiri dengan menggunakan beberapa benda yang ada di dekatnya saat A merasa emosionalnya tidak terkendali, misal menyayat lengan dengan menggunakan serpihan kaca, pulpen, ataupun jarum pentul. A melakukan olahraga semata untuk menutupi bahwa A melakukan sayatan di tubuhnya.

”Secara tidak sadar saya pernah dimarahin ketika saya sedang cemas. Karena kata beberapa teman dan keluarga saya, saya sering mengelupasi kulit di bibir saya hingga berdarah, kulit jari-jari di dekat kuku saya taril-tarik hingga berdarah, dan paling ya gigit kuku. Tapi sekarnag sudah membaik”⁹²

A menyadari sering kali ketika cemas hal tersebut terbukti saat A menjelaskan dengan menguliti bibirnya, A sempat beberapa kali mengelupasi kulit di bibirnya dan melakukan gerakan di jari hingga terluka. Namun hal itu sudah tidak di lakukan oleh A, A berusaha agar tidak menjadi kebiasaa saat merasa cemas.

d. Informan IV (Nabila Pengurus UKOR)

“Iyaa. Saya mengetahui kalau terdapat anggota yang melakukan perilaku tersebut yang mungkin bisa dibilang

⁹⁰A, Wawancara.

⁹¹A, Wawancara.

⁹²A, Wawancara.

membahayakan apalagi itu sering dibahas. Beberapa orang terlihat ketika kita melakukan forum kesehatan dan saat melakukan *technical center*.”⁹³

“Waduhhh saya gak tau banyak ya kak. Paling rata-rata mengelupasin bibir tuu, kalo ga gitu ya mainain jari sampe berdarah, itu udah. Dan yang paling parah yaa saya taunya cuman satu orang yang saya ceritakan tadi yang sampai menyayat lengan dengan jarum pentul.”⁹⁴

Pada beberapa kali kesempatan acara UKOR seperti pada kegiatan *Technical Center*, pengurus mengetahui bahwa terdapat anggota yang melakukan *self-harm* salah satunya yakni dengan menggunakan jarum pentul yang ada pada jilbab pelaku *self-harm* tersebut.

“Pernah. Saya melihat beberapa kali saat di forum umum atau saat dia merasa tertekan mungkin yaa, dia mengigit jari dan bermain jari-jarinya hingga keluar darah. Lalu saya menegur bahwa itu tidak benar dan bisa berkelanjutan menyakiti diri sendiri. Saya juga pernah di beri titipan oleh demisioner tahun lalu untuk memantau perkembangan si X dan merahasiakannya. Karena ternyata si X ini saat setelah latihan kadang pernah melukai tangannya dengan menggesek atau menyoret tangannya dengan jarum pentul yang di ambil dari jilbabnya.”⁹⁵

Nabila menyampaikan, bahwa Nabila diberikan amanah oleh salah satu demisioner kepengurusan UKOR yang mengamati salah satu anggota yang melakukan *self-harm*, dan ternyata perilaku *self-harm* benar sudah di lakukan oleh individu tersebut. Pada beberapa kali kesempatan di forum saat mengalami suatu evaluasi, di sadari bahwa individu tersebut terlihat cemas dan melakukan gerakan

⁹³Nabila, Wawancara.

⁹⁴Nabila, Wawancara.

⁹⁵Nabila, Wawancara.

tangan untuk mengelupasi kulit dibibirnya sebagai bentuk koping cemasnya.

e. Informan V (Bapak Rosyadi Penasihat UKOR)

“Kalau yang paling mudah dilakukan oleh banyak orang, sepertinya menggaris itu san, karena teman-teman UKOR merupakan anak olahraga pastinya memiliki bentuk *self-harm* yang berbeda, yang berhubungan dengan olahraga contohnya cedera disengaja ataupun olahraga ekstrem. Mungkin bisa saja terjadi. Karena mulai dulu selama saya menjadi penasihat UKOR yaa belum pernah ada penelitian mengenai UKOR sendiri, yaa baru Sania.”⁹⁶

“Sejauh ini saya belum pernah secara langsung melihat kasus *self-harm* di kalangan anggota UKOR. Namun, isu ini cukup penting dan kadang muncul dalam diskusi informal terkait kesehatan mental mahasiswa. Biasanya bentuk *self-harm* yang terjadi bisa berupa menyakiti diri secara fisik seperti menggores kulit, menarik rambut, atau memukul diri. Namun bentuk lainnya juga bisa berupa perilaku merusak diri secara tidak langsung, seperti konsumsi zat berbahaya atau isolasi sosial ekstrem.”⁹⁷

Bapak Rosyadi memaparkan bahwa sebelumnya belum pernah terdapat penelitian yang dilakukan dengan subjek UKOR

terutama mengenai *self-harm*. Oleh karena itu dijelaskan secara umum bahwa bentuk *self-harm* yang paling sering terjadi dan yang

diketahui oleh bapak Rosyadi merupakan bentuk *self-harm* dengan melakukan sayatan atau *barcode* pada tubuh pelaku, dan dikarenakan

UKOR merupakan organisasi diranah olahraga, bapak Rosyadi memaparkan bahwa bentuk *self-harm* pada lingkungan olahraga ialah

berupa melakukan olahraga sebagai bentuk cedera disengaja ataupun olahraga ekstrem. Namun selain itu juga terdapat beberapa bentuk

⁹⁶Rosyadi Br, Wawancara.

⁹⁷Rosyadi Br, Wawancara.

lain seperti, menggores kulit, menarik rambut, atau memukul diri, dan perilaku merusak diri secara tidak langsung, seperti konsumsi zat berbahaya atau isolasi sosial ekstrem.

2. Faktor penyebab atau mempengaruhi perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

a. Informan M

“Dengan menyendiri dan hal apapun dilimpahkan kediri sendiri.”⁹⁸

“Pernah, karena dalam masalah apapun pasti saya menyalahkan diri saya sendiri. Sepertinya memang saya.”⁹⁹

“Kadang kalau saya sedang ada kompetisi dari dalam jiwa saya yang menggebu-gebu untuk mendapatkan juara. Jadi saya merasa harus menampilkan yang terbaik tidak peduli dengan cedera.”¹⁰⁰

“Iyaa pernah. Malah saya kadang merasa bahwa permasalahan terjadi karena ekspektasi orang terhadap saya dan memanfaatkan saya.”¹⁰¹

Pada beberapa kutipan wawancara mengenai pengendalian

diri dan pandangan terhadap diri sendiri. Beberapa kali M tampak berkedip dan gemetar. M menjelaskan bahwa ketika memiliki masalah M selalu terpukul dan lebih menyalahkan diri sendiri. M

merasa bahwa hal tersebut terjadi karena kepribadian M.

“Pernah mengonsumsi obat untuk penyembuhan dan saya menyadari saya sudah sembuh akhirnya saya memberhentikan obat itu, namun dihari berikutnya saya merasa kurang enak badan. Saya berpikir apa karena saya ga minum obat itu selama beberapa hari kok saya merasa kurang enak badan dan cemas. Lalu saya berpikir jika tidak minum obat itu maka

⁹⁸ M, Wawancara.

⁹⁹ M, Wawancara.

¹⁰⁰ M, Wawancara.

¹⁰¹ M, Wawancara.

saya akan sakit. Akhirnya saya mengonsumsi obat itu hingga berbulan-bulan, meskipun saya sudah sembuh saya dari penyakit saya. Mungkin kalau nggak ada yang ngomong dan negur ke saya kalau saya kok belum sembuh-sembuh sakitnya sampe lama karena liat saya minum obat kayaknya juga saya belum berhenti minum obat sampe sekarang hehe”¹⁰²

M pernah tidak sengaja mengonsumsi obat secara berlebihan bahkan hingga berbulan-bulan tanpa maksud untuk menyembuhkan luka atau sakit, akan tetapi karena sugesti dan persepsi kecanduan terhadap obat. Sehingga, M terus menerus mengonsumsi dan sadar ketika diberitahu oleh orang lain.

“Saya benar-benar cemas, setiap hari cemas memikirkan banyak hal tentang keluarga saya terutama ibu saya. Saya takut ditinggal dan ibu saya tidak kembali lagi ke jember. Karena ibu saya kembali kerumah sini hanya untuk formalitas memikirkan anak cucu.”¹⁰³

“Masalah keluarga (ortu sering bertengkar) dan sosial (teman memanfaatkan untuk mengerjakan tugas yang menumpuk dan menjelekan atau membully fisik)”¹⁰⁴

“Ada dan itu tetap membekas bahkan ada yang berlanjut sampai sekarang. Contohnya masalah keluarga, suatu ketika saya pernah terbangun tengah malam karena mendengar orang tua saya teriak bertengkar. Setelah itu ayah saya pergi keluar untuk bekerja, pas saat saya keluar. Saya melihat ibu saya mengelap bercak darah di lantai (entah bercak darah dari ibu saya atau ayah saya, saya tidak tahu) yang pasti ibu saya menangis dan bilang kepada saya bahwa jika tanpa saya. Maka ibu tidak akan tetap disini”¹⁰⁵

M selalu memainkan benda di dekatnya dan beberapa kali memegang jari-jarinya dengan sedikit terbata menjelaskan kondisi keluarganya. M menjelaskan masalah yang sama ketika di beri pertanyaan yang berbeda pada beberapa pertanyaan. M menjelaskan

¹⁰² M, Wawancara.

¹⁰³ M, Wawancara.

¹⁰⁴ M, Wawancara.

¹⁰⁵ M, Wawancara.

bahwa M merasa cemas ketika ditinggal oleh ibunya semasa kecil. Trauma kejadian di jaman dahulu masih dirasakan, bahkan kisah mengenai keluarga M masih belum selesai hingga sekarang. M merasa trauma ketika M terbangun dari tidur dikarenakan kan pertengkaran antar orang tuanya.

“Tidak. Saya selalu dibatasi dalam berbicara, saya sulit untuk angkat bicara atas apa yang saya akan lakukan apa *planning* kedepan saya dan lain sebagainya.”¹⁰⁶

“Pernah. Seringnya saat ada peristiwa. Contohnya pada saat saya ditinggalkan oleh salah satu orang tua saya selama kurang lebih 2 tahun. Dari situ saya merasa bahwa saya memang ditinggalkan dan di abaikan karena tidak ada komunikasi sama sekali.”¹⁰⁷

M merasa sejak kecil dibatasi untuk beropini dan dalam mengambil keputusan. Tekanan dalam keluarga yang dialami M menjadi suatu kecemasan dan ketakutan terhadap suatu situs tertentu, bahkan saat kedua orang tuanya bertengkar M merasa bahwa M menjadi korban yang tidak tahu apa-apa dan selalu diabaikan.

“Pernah. Psikis dari keluarga dan orang lain terutama teman-teman saya. Mereka berkata dan menjelek-jelek kan fisik saya yang tinggi kurus hitam seperti lidi.”¹⁰⁸

“Pernah, terutama saat saya ada tugas kelompok dan materinya susah menurut saya, teman saya menganggap bahwa saya bisa dan pintar jadi semuanya dilimpahkan kesaya.”¹⁰⁹

Saat sekolah dan kuliah, M pernah di ejek oleh teman-temannya karena postur tubuhnya yang kurus, tinggi, dan hitam seperti halnya lidi. Disaat itu M merasa *insecure* dengan orang lain,

¹⁰⁶ M, Wawancara.

¹⁰⁷ M, Wawancara.

¹⁰⁸ M, Wawancara.

¹⁰⁹ M, Wawancara.

oleh karena itu M melakukan olahraga dengan waktu yang cukup lama dengan maksud dan tujuan juga termasuk untuk melupakan omongan yang kurang mengenakan dan untuk menambah masa ototnya. Padahal dari beberapa teman yang mengejeknya sering menjadi beban dalam tugas kuliah yang seharusnya tugas bersama malah dikerjakan seorang diri oleh M. Pada saat sesi menjelaskan mengenai faktor M melakukan *self-harm*, M selalu sering menunduk dengan mengehela nafas panjang dan mata yang berkaca-kaca hingga pada akhirnya M mengeluarkan air mata tanpa M sadari.

b. Informan II (DZ)

“Pernah. Saat adik saya dilecehkan, saya ditinggal nikah dengan tunangan saya, dan ketika saya selalu dibedakan dengan kakak saya oleh orang tua saya, sehingga saya ditarik anak oleh saudara saya, jadi saya sekarang punya orang tua lagi”¹¹⁰

“Pernah. Saat terdapat masalah keluarga yang membuat saya sulit mengatur diri saya, ditambah saya ditinggal nikah oleh tunangan saya.”¹¹¹

“Tekanan dalam keluarga saya membuat saya mengerti bahwa dunia tidak selalu sesuai harapan. Bahkan saya pernah bertanya kepada diri saya sendiri, kalau saya tidak di harapkan lahir di dunia ini, lantas mengapa saat lahir masih di usahakan.”¹¹²

“Ada, yaitu ketika saya dibedakan dengan kakak saya. Dan kalau sekarang paling ngena yaa trauma saat boxing. Kok bisa krena suatu masalah saya melakukan itu hingga membuat organ saya harus di operasi.”¹¹³

“Sering bahkan selalu. Tidak pernah di anggap, selalu dibedakan dalam segi sandang dan pangan oleh saudara saya yang lain. Hingga akhirnya saya mampu menghidupi diri saya sendiri dalam segala aspek kehidupan saya.”¹¹⁴

¹¹⁰ DZ, Wawancara.

¹¹¹ DZ, Wawancara.

¹¹² DZ, Wawancara.

¹¹³ DZ, Wawancara.

¹¹⁴ DZ, Wawancara.

Selama masa kuliah DZ merasakan banyak tekanan yang menjadi stresornya dalam menjalani tugasnya sebagai mahasiswa. Hal tersebut dimulai dari sebelum kuliah dimana DZ selalu dibedakan dengan kakaknya, sehingga DZ diangkat anak oleh orang lain. Namun DZ tetap menganggap keluarganya tetap keluarganya dan tidak ada yang berubah. Setelah kuliah DZ ingin menunjukkan kepada keluarga-keluarganya bahwa DZ bisa menghidupi diri sendiri dan bahkan menjadi lebih baik tanpa meminta sepeserpun pada keluarganya. Saat kuliah tepatnya pada semester 2 DZ sudah memiliki kerjaan sampingan dan tetap melanjutkan kuliahnya. Kemudian saat di pertengahan semester DZ mendengar bahwa adiknya mengalaih pelecehan oleh pacar adiknya, hal tersebut membuat DZ kecewa, marah, sedih, dan kehilangan kontrol emosi lalu ditambah dengan tunangan DZ menikah dengan orang lain. Seketika itu DZ merasa bahwa DZ memang tidak diharapkan hadir di dunia. Karena bebera stresor muncul, membuat trauma yang dialami oleh DZ kembali muncul dan membuat DZ pergi untuk melakukan boxing dan mengakibatkan luka pada organ tubuhnya dan harus di operasi. Pada saat menjelaskan mengenai operasi, M tampak menunduk atau merasa kecewa saat disituasi tersebut.

“Pernah saat saya ingin fokus menjadi atlet dan ternyata saya tidak terpilih atas dasar lain, sehingga saya sakit hati dan melakukan latihan sendiri secara *over*.”¹¹⁵

“Sering, oleh karena itu saya sering sendirian kalau sedang emosi.”¹¹⁶

“Sangat pernah. Namun semua itu saya lakukan karena saya memiliki ketakutan. Ketika mereka berharap kepada saya, dengan sikap saya yang seperti ini, saya justru takut apabila nantinya saya hanya memberi kekecewaan kepada mereka semua.”¹¹⁷

DZ menyebutkan bahwa ketika terdapat suatu masalah DZ selalu menyalahak diri sendiri, hingga sering hilang kontrol, contohnya pada saat DZ menggebu-gebu ingin menjadi atlet. Karena atas dasar tidak terpii, DZ akhirnya memilik untuk berlatih dengan *over* sendirian karena sebagai bentuk pembalasan pembalasan diri kepada diri sendiri.

c. Informan III (A)

“Pernah. Banyak hal yang tidak bisa saya ceritakan kepada semua orang. Apapun permasalahan dan semua hal yang saya pikirkan.”¹¹⁸

“Tertekan terhadap situasi dan marah.”¹¹⁹

“*People pleaser*, kurang percaya diri, selalu menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi, merasa menjadi harapan atas ekspektasi banyak orang, selalu membuat diri sendiri kesusahan dan mengutamakan orang lain, menjadi banyak tempat berkeluh kesah orang lain akan tetapi tidak pernah bercerita keluh kesah sendiri ke orang lain.”¹²⁰

“Sangat pernah, terutama cemas terhadap diri sendiri di masa depan, kehidupan keluarga yang semakin tidak jelas dan lain sebagainya. Secara tidak sadar saya pernah dimarahin ketika saya sedang cemas. Karena kata beberapa teman dan keluarga saya, saya sering mengelupasi kulit di

¹¹⁵ DZ, Wawancara.

¹¹⁶ DZ, Wawancara.

¹¹⁷ DZ, Wawancara.

¹¹⁸ A, Wawancara.

¹¹⁹ A, Wawancara.

¹²⁰ A, Wawancara.

bibir saya hingga berdarah, kulit jari-jari di dekat kuku saya taril-tarik hingga berdarah, dan paling ya gigit kuku.”¹²¹

A mengungkapkan bahwa A merupakan tipe orang yang *people pleaser* selalu menyalahkan diri sendiri atas ekspektasi orang sehingga sering kali A merasa *insecure*, cemas, dan merasa tertekan saat disituasi tertentu. Tanpa disadari A mengelupasi kulit pada bibir dan melukai jari-jarinya dengan bermain kuku hingga berdarah. Hal tersebut dilakukan ketika diam dan ketika cemas dan terbukti saat mengemukakan pernyataan tersebut, tanpa disadari A mengelupasi kulit pada bibirnya dengan mata berkaca-kaca yang artinya tampak tekanan emosional berupa perasaan sedih dan kecemasan menjadi satu sehingga melakukan mekanisme koping dengan mengalihkan untuk kecemasan.

“Punyaa. Pernah dilecehkan, *dibully* dan dituduh padahal tidak melakukan tuduhan tersebut, di tinggalkan oleh keluarga yang paling di sayang, masalah keluarga dan hanya saya yang tau bahkan saya yang menyelesaikan tanpa semua keluarga saya tahu, mengalah di saat diri sendiri merasa susah.”¹²²

“Pernah. Bahkan oleh orang terdekat dilecehkan secara fisik namun tidak bersetubuh lebih ke maaf, di grepe. Pelecehan psikis oleh orang yang tidak di kenal dan pernah dengan orang yang suka dengan saya.”¹²³

Dengan sedikit tersenyum dan melihat kebawah dengan mata yang berkaca-kaca A menjelaskan dengan terbata sedikit diam bahwa A pernah mengalami suatu hal yang membuat A trauma, yakni pelecehan yang dilakukan oleh orang terdekatnya.

¹²¹ A, Wawancara.

¹²² A, Wawancara.

¹²³ A, Wawancara.

“Pernah. Ayah saya selalu mengutamakan kakak perempuan saya dari pada yang lain, beliau selalu mengusahakan dan membeli hal-hal yang di inginkan oleh kakak perempuan saya. Ibu saya lebih menguatkan kakak saya karena dia memang selalu di kasihani sejak kecil. Ibu saya menganggap bahwa saya bisa dalam segala hal dan mampu melindungi diri sendiri, sehingga hal apapun saya selalu dibiarkan bahkan dalam makanan karena saya tidak *picky eater* jadi saya menerima dan selalu mengalah agar kakak saya makan-makanan yang enak.”¹²⁴

Dalam segi keluarga, A memaparkan bahwa ketidakadilan sifat dan perlakuan ayahnya kepada kakak dan kepada dirinya sangatlah berbeda. Sehingga muncul kebencian pada hati A karena merasa tidak adil.

“Pernah. Karena saya tipe orang yang selalu memikirkan dan merancang sesuatu secara detail dan bahkan hal itu harus sempurna semaksimal kemampuan saya. Jadi ketika banyak tugas saya yaaa yang pasti merasa tertekan, apalagi kalau pas banyak kegiatan dan *deadline* tugas segera dikumpulkan.”¹²⁵

Selain pada suatu hal yang membuat A tertekan salah satunya yakni karena masalah akademik yang A jalani.

d. Informan IV (Nabila Pengurus UKOR)

“Jelas bisa aja terjadi, dari banyaknya anggota UKOR pasti ada dari beberapa mereka melarikan diri dari masalah makanya *join* UKOR yaa minimal buat nambah relasi dan buat ngubah perilaku negatif ke perilaku positif. Kalau ditanya tentang penyebabnya sejauh yang saya tahu kalau tidak masalah keluarga, akademik, atau mungkin *relationship* mereka. Tapi kalau untuk penyebab secara umum mungkin lebih kompleks lagi ya kak banyak faktor tentunya karena setiap orang pastinya memiliki kisah dan pengalaman yang berbeda-beda.”¹²⁶

¹²⁴ A, Wawancara.

¹²⁵ A, Wawancara.

¹²⁶ Nabila, Wawancara.

Menurut Nabila, kebanyakan seseorang yang memiliki masalah pasti aktif di UKOR entah dalam latihan ataupun kegiatan organisasinya. Karena olahraga merupakan hal yang baik yang mampu merubah hal negatif menuju hal yang positif. Nabila juga memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab individu tersebut melakukan *self-harm* karena pastinya setiap individu memiliki perbedaan sesuai dengan kisah mereka masing-masing. Beberapa faktor penyebabnya yakni, karena adanya suatu masalah keluarga, tekanan akademik, ataupun mengenai hubungan percintaan anak muda.

“Kayaknya sesuai batas kemampuan mereka masing-masing dalam menangani tekanan yang ada yaa. Soalnya saya juga merasa seperti itu.”¹²⁷

Nabila kembali menegaskan bahwa tekanan stressor pada setiap orang itu memiliki batas kemampuan menghadapi masalah yang berbeda-beda. Dimaksudkan, pada anggota UKOR yang melakukan *self-harm* pastinya memiliki tekanan dalam dirinya atau faktor internal.

e. Informan V (Bapak Rosyadi Penasihat UKOR)

“Bisa jadi. Tapi saya berharapnya itu tidak akan terjadi di UKOR mbak. Kalaupun terjadi biasanya bisa karena faktor pondasinya atau dalam dirinya dia sendiri, lalu bisa jadi karena faktor keluarga yang begitu kompleks dan faktor-faktor lain seperti akademik.”¹²⁸

“...Nah dari sini berarti kita kembalikan ke individunya lagi, Perilaku *self-harm* bisa saja terjadi, karena mahasiswa juga

¹²⁷ Nabila, Wawancara.

¹²⁸ Rosyadi BR, Wawancara.

manusia yang memiliki tekanan. Penyebabnya bisa beragam, seperti tekanan akademik, konflik personal, ekspektasi tinggi dalam kompetisi, atau masalah keluarga.”¹²⁹

Pada hasil wawancara diatas, secara tersurat di jelaskan oleh bapak Rosyadi bahwasanya, faktor utama penyebab *self-harm* yakni dari diri sendiri atau faktor kepribadian, kemudian faktor keluarga atau lingkungan intim pelaku, dan adanya faktor akademik mengingat bahwa anggota UKOR UIN KHAS Jember merupakan mahasiswa di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

“Ya kalau memang dia melakukan *self-harm* pastinya ada minimal dari ketiga faktor emosional tersebut ya. Karena tidak mungkin kalau tidak cemas atau mungkin terdapat trauma atau depresi. Individu dengan gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, atau trauma memang memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan *self-harm*. Karena mereka sering kesulitan menyalurkan atau mengontrol emosi secara sehat.”¹³⁰

Kemudian bapak Rosyadi kembali menegaskan bahwa faktor emosional psikologi juga mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, contohnya ketika mengalami kecemasan, terdapat trauma, ataupun mengalami depresi pada dirinya. Kecemasan, depresi, atau trauma memang memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan *self-harm*. Karena mereka sering kesulitan menyalurkan atau mengontrol emosi secara sehat.

“Tekanan pasti ada, terutama dalam menyeimbangkan tanggung jawab akademik dan kegiatan olahraga. Belum lagi tekanan saat persiapan kompetisi dan tuntutan prestasi, yang

¹²⁹ Rosyadi BR, Wawancara.

¹³⁰ Rosyadi BR, Wawancara.

jika tidak dikelola dengan baik bisa memengaruhi kondisi mental.”¹³¹

Bapak Rosyadi menjabarkan, sebagai anak olahraga yang aktif dalam melakukan beberapa kegiatan olahraga seperti turnamen atau kompetisi lainnya. Seorang mahasiswa anggota UKOR pastinya memiliki tekanan atas rasa tanggung jawabnya dalam menyeimbangkan akademik dan kegiatan olahraganya. Maka tekanan dalam dirinya akan muncul dan mempengaruhi kondisi mentalnya dan dapat menimbulkan perilaku *self-harm*.

3. Dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga Univeritas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

a. Informan I (M)

“Kadang ada rasa puas kadang masih ada rasa yang menganjal untuk di keluarkan apalagi kalau ada masalah yang sangat berat, jadi kadang saya berpikir hal apa lagi yang dapat saya lakukan agar saya puas.”¹³²

“Kalau tidur masih enak. Tapi kalau ovt kadang habis olahraga *overload* tadi, saya langsung minum obat biar tertidur. Kalau emosi kadang saya sering banyak diam tapi tidak menampakan pada umum. Kalau cemas kadang keinget tapi tingkat cemasnya sedikit karena msaalahnya belum selesai tapi kadang engga. Tapi setelah melakukan hal itu lebih banyak puasnya.”¹³³

M merasa lebih lega dan puas ketika M melakukan *self-harm*. Masalah yang dihadapi seperti berkurang dan tidak begitu berat meskipun terus teringat dan sadar bahwa masalah akan terus ada jika tidak segera dihadapi.

¹³¹ Rosyadi Br, Wawancara

¹³² M, Wawancara.

¹³³ M, Wawancara.

“Mereka banyak yang acuh.”¹³⁴

“Mereka tidak akan pernah tahu karena mereka acuh terhadap saya.”¹³⁵

Dampak yang dirasakan M ketika orang lain mengetahui bahwa M melakukan perilaku tersebut untuk menyelesaikan masalah, justru banyak orang yang acuh terhadap M. Dengan ekspresi wajah yang cemberut dan selalu melihat kebawah M memaparkan apa yang di rasakannya selama ini dengan jelas.

“Kalau habis olahraga yang tanpa sadari sampai berjam-jam, saya sering sakit. Kalau dalam jangka pendeknya saya biasanya sakit semua, lemes, dehidrasi, mual-mual, pusing, demam, perut saya sakit. Kalau jangka panjang biasanya saya penurunan berat badan drastis, tidak ingin makan, nampak lebam (mungkin tanpa saya sadari cedera atau apapun itu).”¹³⁶

“Ada lebam.”¹³⁷

Reasi tubuh M ketika melakukan penolakan akibat dari olahraga yang berlebihan, menyebabkan beberapa dampak serius, yakni demam, pusing, dehidrasi, lemas, dan masih banyak lagi. Namun, terdapat dampak jangka panjang setelah melakukan *self-harm* yang dilakukan oleh M yakni lebam akibat cedera yang tanpa disadari akibat olahraga berlebihan tersebut.

b. Informan II (DZ)

“Emosi saya terluapkan, lelah dan pengen beristirahat, dan itulah tujuan saya.”¹³⁸

¹³⁴ M, Wawancara.

¹³⁵ M, Wawancara.

¹³⁶ M, Wawancara.

¹³⁷ M, Wawancara.

¹³⁸ DZ, Wawancara.

DZ melakukan perilaku *self-harm* dan membahayakan diri sendiri dengan tujuan agar mampu beristirahat karena merasa lelah, dan DZ merasa setelah melakukan *self-harm* emosinya terasa lebih puas karena terluapkan.

“Tidak. Kecuali kalau cemas yaa kadang masih tapi biasanya tidak terpikirkan lagi. Baru kalau sudah bangun tidur atau saat malam hari, intinya ketika masalah itu belum selesai ya masih cemas pastinya.”¹³⁹

Cemas berkepanjangan menjadi hal yang dapat berdampak pula pada kondisi seseorang, DZ memaparkan kecemasan akan terus hadir dan justru semakin timbul.

“Saya tidak tahu dan saya tidak memikirkan omongan mereka tentang saya, selagi tidak merendahkan atau tidak berbicara di depan saya ya terserah mereka.”¹⁴⁰

“Iyaa kalau ketemu orang yang tau tentang saya atau yang saya lakukan.”¹⁴¹

Dampak yang dirasakan DZ dalam lingkup masyarakat ialah omongan atau cibiran dari orang lain terhadapnya. DZ merasa malu apabila bertemu dengan orang yang mengetahui atau menyadari bahwa hal yang dilakukan oleh DZ.

“Merasa menyesal karena fisik saya sekarang tidak semua berfungsi seperti sedia kala. Dijauhi oleh beberapa orang, opini buruk orang terhadap saya, sulit mengontrol emosi, dan kadang saya tidak pd melakukan.”¹⁴²

“Iyaa. Saya pernah operasi organ dalam.”¹⁴³

¹³⁹ DZ, Wawancara.

¹⁴⁰ DZ, Wawancara.

¹⁴¹ DZ, Wawancara.

¹⁴² DZ, Wawancara.

¹⁴³ DZ, Wawancara.

DZ memaparkan, bahwa secara jangka panjang DZ merasa menyesal karena saat melakukan *self-harm* DZ tidak berpikir panjang sehingga membuat dia kekurangan fungsi pada organnya setelah dilakukan operasi. DZ menegaskan kembali, bahwa emosinya sulit terkontrol dan DZ merasa orang-orang semakin menjauhi dirinya akibat perilaku *self-harm* tersebut. Saat diberi pertanyaan mengenai dampak yang dirasakan, M selalu memainkan benda disampingnya dan beberapa kali menarik nafas panjang. Hal tersebut diartikan bahwa M melakukan mekanisme koping terhadap tekanan emosionalnya dan memberikan bentuk kelegaan ketika bisa menceritakan apa yang di alaminya selama ini.

c. Informan III (A)

“Lega, puas, tapi sesudahnya dan terasa sakit.”¹⁴⁴

“Merasa bersalah pada diri sendiri, badan sakit, merasa emosi dan seluruh psikis saya bermasalah, menjadi pusat perhatian yang *toxic*, kontrol emosi yang buruk. Intinya fisik dan psikis saya jadi korban atas tindakan saya.”¹⁴⁵

A merasa, bahwa setelah melakukan *self-harm* A merasa puas dan lega, meskipun setelah beberapa hari luka itu terasa sakit. A selalu menyendiri dan merasa berasalah atas dirinya sendiri, namun A tidak tahu harus berbuat apa dikarenakan A merasa bahwa orang-orang tidak suka pada A karena hal *toxic* yang dibuatnya. Kontrol emosi yang semakin buruk membuat A kurang fokus atas apa yang harus di lakukan agar tidak menyekiti fisik dan psikisnya.

¹⁴⁴ A, Wawancara.

¹⁴⁵ A, Wawancara.

“Ada bekas luka sayatan dan lebam.”¹⁴⁶

“Pernah, ketika mereka sadar bahwa saya melakukan itu atau ketika sayatan saya yang ditingan terlihat. Olehkarena itu saya lebih sering memakai baju panjang.”¹⁴⁷

“Tidak tahu, karena saya tidak cerita kepada siapapun dan saya sembunyikan dengan memakai pakaian tertutup.”¹⁴⁸

Dampak yang terlihat ialah bekas sayatan pada lengannya, sehingga A sering menutupi bekas sayatan tersebut dengan memakai baju panjang agar tidak terlihat oleh orang lain ketika A beraktivitas di luar. Pada beberapa pertanyaan mengenai dampak yang A lakukan, A tampak berkaca-kaca dan sering memejamkan mata sebagai bentuk kesedihan dan ketidakmampuan untuk menahan emosionalnya kala itu.

d. Informan IV (Nabila Pengurus UKOR)

“Iyaaa jelas kalau itu. Menurut saya yaa kak itu bisa ngaruh dikontrol emosi mereka entah terhadap diri sendiri atau orang lain, bisa jadi juga menutup diri atau bahkan bisa memberi contoh ke orang lain untuk berbuat seperti itu juga.”¹⁴⁹

Nabila menjelaskan, hal yang paling berdampak kepada sekitar

dan pada diri sendiri sendiri adalah kontrol emosi yang tidak menentu atau bisa dikatakan kurang baik. Hal tersebut dapat berkepanjangan apabila tidak dilakukan intervensi atau perubahan pada diri individu tersebut.

“Bekas luka dan interaksi dengan orang lain”¹⁵⁰

“Terlihatnya diam, terus kayak menutupi bekas sayatannya itu kak, kadang malu, dan mungkin kontrol emosi yaa.”¹⁵¹

¹⁴⁶ A, Wawancara.

¹⁴⁷ A, Wawancara.

¹⁴⁸ A, Wawancara.

¹⁴⁹ Nabila, Wawancara.

¹⁵⁰ Nabila, Wawancara.

¹⁵¹ Nabila, Wawancara.

Nabila menegaskan bahwa, dampak *self-harm* yang paling terlihat menonjol pada suatu individu adalah terdapat bekas dan bentuk interaksi individu tersebut kepada orang lain, dengan terlihat diam dan kontrol emosinya yang naik turun.

e. Informan V (Bapak Rosyadi Penasihat UKOR)

“Ya, sangat bisa berdampak. *Self-harm* tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tapi juga menurunkan kepercayaan diri, memperburuk hubungan sosial, dan bahkan mengganggu prestasi akademik maupun performa olahraga.”¹⁵²

Bapak Rosyadi menjelaskan bahwa kemungkinan terbesar ketika seseorang melakukan *self-harm* dampak yang dirasakan merupakan perubahan atau fungsi kondisi fisik yang memburuk. Selain itu menurunkan kepercayaan diri, memperburuk hubungan sosial, dan bahkan mengganggu prestasi akademik maupun performa olahraga.

“Dampak psikis yang paling menonjol biasanya adalah munculnya rasa bersalah, isolasi, serta menurunnya motivasi hidup. Secara fisik juga bisa berbahaya jika tidak ditangani, apalagi jika berujung pada luka serius. Sejauh saya mengetahui tentang *self-harm* itu tadi yang saya bilang. Kalau tidak menggores atau menyayat benda tajam pada tubuh yaa melakukan suatu hal yang mengakibatkan cedera.”¹⁵³

Selain itu, bapak Rosyadi juga menyatakan secara jelas bahwa dampak yang paling terlihat dalam bentuk fisik yakni menyayat (bekas luka sayatan) dan cedera (lebam ataupun fungsi tubuh yang berkurang). Sedangkan pada kepribadian atau personal berupa rasa bersalah, adanya isolasi diri, dan menurunnya motivasi untuk hidup.

¹⁵² Rosyadi Br, Wawancara.

¹⁵³ Rosyadi BR, Wawancara.

C. Pembahasan Temuan

Pada bagian ini peneliti menyajikan pembahasan mengenai hasil data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dikumpulkan selama penelitian. Hasil data tersebut kemudian dianalisis dan dihubungkan dengan berbagai teori yang relevan dengan topik penelitian. Penyajian pada pembahasan temuan ini dilakukan secara sistematis sesuai dengan fokus pada penelitian ini sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih detail dan komprehensif mengenai masalah yang diteliti oleh peneliti. Adapun pembahasan temuan pada penelitian ini yakni:

1. Bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Pada pembahasan teori dibab dua telah dijelaskan macam-macam bentuk dari perilaku *self-harm*, pada *Psychology Research and Behavior Management* beberapa bentuk *self-harm* diantaranya: *Self-Injury* (Melukai diri sendiri) dengan melakukan memotongan atau menggores dan menusuk diri, membakar, memukul, sengaja menjatuhkan atau membenturkan, dan penggunaan benda tajam.¹⁵⁴ Kemudian melakukan *self-harm* dalam bentuk emosi dan psikologis seperti penghinaan atau merendahkan diri sendiri, melakukan penyangkalan dan mengabaikan perasaan, menghindari interaksi sosial, kecemasan berlebihan dan perilaku autodestruktif.

¹⁵⁴ Psychology Research and Behavior Management, "Self-Harm Behaviors in Young Adults," (2020)

Bentuk *self-harm* berupa *self-poisoning* (Mengonsumsi zat-zat berbahaya atau obat-obatan dalam jumlah berlebihan dengan sengaja), *self-destructive behavior* (Perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri) seperti melakukan olahraga esktrim dan *overtraining*, mengemudi dengan berbahaya, cedera, dan lain sebagainya. kemudian bentuk *self-harm* berupa *self-neglect* (Mengabaikan kebutuhan dasar diri sendiri) yakni dengan tidak makan dan minum, mengabaikan kebutuhan sosial emosional, dan lainnya.

Adapun bentuk-bentuk *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yaitu: Bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan informan I (M) yakni dengan *self-destructive behavior* (Perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri) seperti melakukan olahraga esktrim dan *overtraining* hingga mengakibatkan cedera, mengabaikan diri sendiri (*self-neglect*) seperti melakukan melakukan olahraga secara berlebihan hingga berjam-jam dan tidak melakukan kebutuhan sehari-hari seperti makan dan minum. Selain itu informan I (M) melakukan bentuk *self-harm* berupa *self-poisoning* dengan mengonsumsi obat dalam jumlah berlebihan dengan sengaja.

Kemudian pada informan II (DZ) melakukan *self-harm* dalam bentuk *self-destructive behavior* (Perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri) yakni dengan sengaja melakukan olahraga dengan tujuan agar memiliki alasan cedera dan melakukan *boxing*

berujung operasi. Selain itu pada informan II (DZ) juga melakukan *self-harm* dalam bentuk emosi dan psikologis seperti penghinaan atau merendahkan diri sendiri (*self-blame*). Pada informan III (A) melakukan *self-harm* dalam bentuk *self-injury* (Melukai diri sendiri) dengan Menyayat lengan menggunakan serpihan kaca, pulpen, atau bahkan jarum pentul, kemudian menggigit telapak tangan, dan memperparah luka. Selain itu iforman III (A) juga melakukan *self-harm* dalam bentuk lain yakni bentuk emosi dan psikologi dengan merendahkan diri sendiri dan menghindari interaksi sosial.

Berdasarkan hasil data dari ketiga informan pelaku *self-harm*, informan I (M) dan informan II (DZ) yakni sama-sama melakukan *self-harm* dalam bentuk *self-destructive behavior* (perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri) berupa olahraga ekstrem dan berlebihan dengan sengaja agar cedera. Dan pada informan II (DZ) dan informan III (A) memiliki kesamaan dengan melakukan *self-harm* dalam bentuk emosi dan psikologi dengan merendahkan/ mengabaikan diri sendiri dan menghindari interaksi sosial. Sedangkan perbedaan dari ketiga informan yakni, pada informan I (M) melakukan bentuk *self-harm self-poisoning* dengan mengonsumsi obat dalam jumlah berlebihan dengan sengaja dan melakukan *self-neglect*, informan III (A) melakukan bentuk *self-harm* berupa *self-injury* (melukai diri sendiri) dengan menyayat lengan menggunakan serpihan kaca, pulpen, atau bahkan jarum pentul

dengan frekuensi lebih dari 5 kali secara berulang, kemudian menggigit telapak tangan, dan memperparah luka.

Dari hasil data ketiga pelaku *self-harm* tersebut kemudian divalidasi oleh Informan IV pengurus UKOR (Nabila) dan juga Informan V penasihat UKOR (bapak Rosyadi) UKOR, bahwa pada terdapat anggota UKOR UIN KHAS Jember yang melakukan *self-harm* seperti bentuk emosi dan psikologi, *self-destructive behavior*, *self-poisoning*, *self-neglect*, dan *self-injury* dengan catatan bahwa setiap individu melakukan bentuk *self-harm* berbeda-beda sesuai dengan peristiwa yang dialami oleh setiap individu tersebut terbukti pada dokumentasi yang telah dilampirkan pada penelitian ini. Berdasarkan pernyataan berikut, bentuk-bentuk *self-harm* yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember masuk dalam beberapa jenis *self-harm* yakni, *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) atau perilaku sengaja merusak tubuh tanpa tujuan bunuh diri dengan klasifikasi menurut Jan Sutton, terdapat 2 jenis perilaku *self-harm* yakni secara *Direct Self-Harm* (DSH) yang merupakan perilakunya dapat menyebabkan cedera pada fisik informan langsung dan *Non-Direct Self-Harm* (NDSH) yang merujuk pada suatu perilaku yang dapat menyebabkan merugikan diri sendiri meskipun tanpa menyebabkan cedera langsung.¹⁵⁵

¹⁵⁵ Jan Sutton , "Self-Harm: A Psychotherapeutic Approach", (2017)

Jenis perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh anggota UKOR UIN KHAS Jember dibagi menjadi dua, yakni secara *Direct Self-Harm* (DSH) dengan bentuk *self-harm* berupa *self-injury* atau menyakiti fisik secara langsung dan disengaja dengan meninggalkan bekas atau luka. Sedangkan pada Jenis perilaku *self-harm* secara *Non-Direct Self-Harm* (NDSH) yakni dengan bentuk *self-harm* berupa penyangkalan emosi dan psikologis, *self-destructive behavior*, *self-poisoning*, dan *self-neglect*. Dimana perilaku tersebut merupakan perilaku menyakiti diri sendiri yang dapat menimbulkan efek kerusakan yang terlihat.

2. Faktor penyebab atau mempengaruhi perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Faktor penyebab perilaku *self-harm* merupakan asal dimana perilaku tersebut muncul, oleh karena itu disetiap individu akan memiliki faktor yang berbeda-beda sesuai dengan pengalaman atau peristiwa yang dialami. Menurut *National Alliance on Mental Illness* (NAMI) secara klinis perilaku *self-harm* terjadi secara sengaja dengan tujuan untuk melukai atau merusak tubuh sendiri sebagai cara menghadapi stres, emosi, atau trauma dan mengelola emosi dengan beberapa faktor penyebabnya, antara lain:¹⁵⁶ adanya faktor internal atau kepribadian seperti, kurangnya kepercayaan dan harga diri, masalah emosi (depresi, kecemasan, gangguan mood), riwayat trauma atau pengalaman buruk, dan perasaan isolasi dan kesepian. Adanya

¹⁵⁶ NAMI, "Self-harm".

faktor biokimia seperti kurangnya serotonin, faktor psikologis misalnya memiliki gangguan kecemasan, kontrol emosi, trauma psikologis dll, kemudian adanya faktor genetik.

Sedangkan menurut Thesalonika dan Apsari, terdapat beberapa faktor-faktor penyebab perilaku *self-harm* secara non-klinis yakni:¹⁵⁷ adanya faktor eksternal seperti paparan media sosial, tekanan faktor sosial budaya seperti ekspektasi sosial yang tinggi, stigma terhadap kesehatan mental, akses terbatas ke layanan kesehatan mental, diskriminasi atau pelecehan, perubahan nilai-nilai sosial. selanjutnya adanya faktor predisposisi seperti usia dan jenis kelamin. Adapun faktor-faktor penyebab adanya perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga Univeritas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq berdasarkan hasil triangulasi sumber yakni : pada informan I (M) melakukan *self-harm* karena adanya faktor kepribadian berupa kecemasan dan kontrol emosi.

Kemudian adanya faktor biokimia berupa penggunaan obat secara berlebihan yang mempengaruhi keseimbangan kimia otak dan meningkatkan kecemasan. Adanya faktor psikologis berupa trauma pada kisah masa kecil. Adanya faktor eksternal berupa tekanan akademik dan tekanan masalah keluarga. Adanya faktor sosial-budaya berupa ekspektasi sosial yang tinggi dan *bulliying*. Dan adanya faktor lingkungan berupa penelantaran dan kurangnya dukungan emosional.

¹⁵⁷ National Alliance on Mental Illness (NAMI), "Self-Harm," (2022)

Sedangkan faktor penyebab perilaku *self-harm* pada informan II (DZ) yakni adanya faktor sosial-budaya berupa kurangnya kesadaran tentang kesehatan mental dan tekanan sosial (*peer pressure*). Adanya faktor lingkungan berupa penelantaran, masalah keluarga dan hubungan, serta kurangnya dukungan emosional. Dan faktor penyebab perilaku *self-harm* pada informan III (A) yakni, adanya faktor kepribadian berupa kurang percaya diri, kecemasan akademik, dan mengurung diri. Adanya faktor psikologis yakni trauma pada kisah masa kecil berupa pelecehan dan tuduhan mencuri. Adanya faktor sosial-budaya berupa ekspektasi sosial yang tinggi, tekanan masalah keluarga, dan *bullying*. beberapa faktor tersebut dilakukan triangulasi sumber dengan pernyataan dari Informan IV pengurus UKOR (Nabila) dan Informan V penasihat UKOR(Bapak Rosyadi) UKOR mengenai faktor-faktor penyebab *self-harm* di anggota UKOR yakni, faktor keluarga, akademik, kompetisi, hubungan percintaan, trauma dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil data wawancara, observasi, dan dokumentasi dari ketiga informan pelaku *self-harm* memiliki beberapa background faktor yang sama antara lain yakni, faktor sosial-budaya *bullying* atau pelecehan, faktor lingkungan berupa pengabaian dan tekanan oleh keluarga, faktor psikologis berupa trauma, faktor kepribadian seperti kurang percaya diri dan kontrol emosi. Sedangkan perbedaan yang menonjol pada ketiganya yakni, pada informan I (M) memiliki faktor biokimia dengan mengonsumsi obat berlebihan dan berkepanjangan.

Beberapa faktor-faktor penyebab *self-harm* yang terjadi oleh ketiga informan pelaku *self-harm* pada anggota UKOR UIN KHAS Jember selaras dengan fokus teori penyebab *self-harm* menurut para ahli, yakni: Pada teori kognitif-sosial menurut Bandura, *self-harm* sebagai perilaku yang dipelajari melalui observasi dan imitasi.¹⁵⁸ Perilaku *self-harm* dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pengalaman, dan kognisi. Individu yang mengalami stres atau tekanan dapat mempelajari perilaku *self-harm* dari lingkungan sekitarnya.

Pada teori perilaku menurut Skinner, *self-harm* sebagai perilaku yang dipengaruhi oleh lingkungan.¹⁵⁹ Skinner percaya bahwa perilaku *self-harm* dapat dipelajari dan dipertahankan melalui proses kondisioning operan, yaitu melalui konsekuensi yang diterima setelah melakukan perilaku tersebut. Konsekuensi yang diterima setelah melakukan *self-harm* dapat mempengaruhi perilaku tersebut. Penguatan positif dengan perhatian atau kasih sayang yang diterima setelah melakukan *self-harm* dapat memperkuat perilaku tersebut. Penguatan negatif dengan penghapusan stimulus yang tidak menyenangkan setelah melakukan *self-harm* dapat memperkuat perilaku tersebut. Sedangkan pada teori emosi menurut Izard, *self-harm* sebagai cara mengatur emosi negatif.¹⁶⁰ Izard menyatakan bahwa perilaku *self-harm* digunakan untuk mengatur emosi negatif seperti kesedihan, marah, atau kecemasan. Individu yang tidak dapat mengelola emosi secara sehat dapat memilih perilaku *self-harm*.

¹⁵⁸ Bandura, A, "Social Learning Theory".

¹⁵⁹ Skinner, B.F, "The Experimental Analysis of Behavior," 45(4), 343-371.

¹⁶⁰ Izard, C. E, "The Psychology of Emotions".

Pada teori trauma menurut Van der Kolk, *self-harm* sebagai gejala trauma psikologis. *Self-harm* sebagai cara mengatasi stres dan kecemasan.¹⁶¹ Kolk menyatakan bahwa perilaku *self-harm* dapat merupakan gejala trauma psikologis. Individu yang mengalami trauma dapat menggunakan perilaku *self-harm* sebagai cara menghadapi rasa sakit emosional. Trauma merupakan pengalaman yang menyebabkan ketakutan, kesakitan, atau kehilangan kendalin. Kemudian muncul stres sebagai respon tubuh terhadap tekanan atau ancaman. Pengalaman trauma menyebabkan stres dan ketegangan. Stres memicu respon *fight-flight-freeze*. Karena tidak dapat menghadapi stres, individu melakukan *self-harm* sebagai coping mechanism. *Self-harm* menyebabkan rasa sakit fisik yang mengalihkan perhatian dari stres emosional. Individu merasa sementara lega, namun stres dan trauma tetap ada.

3. Dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan

Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Dalam melakukan suatu tindakan atau perilaku pastinya memiliki dampak setelah melakukan suatu tindakan tersebut. Pada setiap anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang melakukan *self-harm* akan mengalami dampak yang beraneka ragam sebagaimana menurut *National Institute of Mental Health* (NIMH),

¹⁶¹ Van der Kolk, B. A, "The Body Keeps the Score".

dampak perilaku *self-harm* meliputi:¹⁶² Dampak fisik meliputi cedera atau luka, kerusakan organ, kehilangan fungsi tubuh dan resiko kematian; dampak emosi dan psikologis berupa depresi, kecemasan dan stress, rasa bersalah dan malu, dan gangguan kepribadian atau emosi; dampak jangka panjang berupa gangguan kronis, ketergantungan zat-zat psikotropika, resiko bunuh diri, dan kerusakan kesehatan fisik jangka panjang; dan dampak lainnya perilaku impulsif, kontrol emosi, gangguan tidur, dijauhi sekitar, isolasi sosial, kerusakan hubungan interpersonal, stigma sosial, kehilangan kepercayaan dan lain sebagainya.

Adapun dampak yang terjadi pada oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember setelah melakukan *self-harm*, yakni: pada informan I (M) merasa lega dan puas setelah melakukan *self-harm*, merasa diacuhkan atau diabaikan, dampak fisik setelah melakukan olahraga *overload* seperti cedera atau

lebam, lemas, dehidrasi, mual, demam, dan pusing. Sedangkan pada informan II (DZ) dampak emosi dan psikologi dengan meluapkan masalah melalui perilaku *self-harm*, rasa cemas, dan kontrol emosi yang buruk.

Dampak sosial berupa cibiran dan dampak fisik berupa kehilangan fungsi tubuh. Pada informan III (A) juga merasa lebih legadaan puas. Merasakan dampak fisik dengan tubuh terasa sakit dan terdapat bekas atau luka sayatan dan lebam dan dampak emosi berupa kontrol emosi yang buruk.

¹⁶² NIMH, "Mental Health Conditions".

Berdasarkan hasil data wawancara, observasi, dan dokumentasi dari ketiga informan pelaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, pembahasan temuan pada dampak perilaku *self-harm*, yakni: antara informan I (M), informan II (DZ), dan informan III (A) merasa puas dan lega setelah melakukan *self-harm*. Hal ini selaras dengan teori psikodinamik menurut Freud, *self-harm* sebagai cara mengungkapkan konflik batin.¹⁶³ Konflik internal pada individu terjadi antara id, ego, dan superego, dimana Id adalah bagian tak sadar yang menginginkan kepuasan instan, Ego merupakan bagian sadar yang mengatur perilaku, dan Superego ialah bagian moral yang menilai baik/buruk. Sedangkan stres adalah tekanan atau ancaman yang memicu konflik internal. Proses terjadinya *self-harm* ketika konflik internal memicu stres dan ketegangan. Ego tidak dapat menghadapi stres, menyebabkan kesulitan mengatur emosi. Id mengambil alih kontrol, memicu perilaku *self-harm*. *Self-harm* menjadi bentuk ekspresi konflik internal karena perilaku *self-harm* memberikan rasa lega sementara.

Ketiganya juga merasa buruk dalam sistem kontrol emosi dan merasa cemas dan memiliki dampak fisik berupa lebam pada informan I (M) dan informan III (A), bekas sayatan oleh informan III (A), dan kehilangan fungsi organ tubuh oleh informan II (DZ) dan pada informan II (DZ) mendapatkan dampak sosial berupa cibiran. Dari data tersebut

¹⁶³ Freud, S, "Mourning and Melancholia".

kemudian perkuat dengan pernyataan dari Informan IV pengurus UKOR (Nabila) dan Informan V penasihat UKOR (Bapak Rosyadi) mengenai hal yang sering terlihat adalah nampak kecemasan, bekas sayatan pada lengan yang ditutupi dengan baju pajang, dan beberapa perilaku dari anggota UKOR yang dulu aktif latihan dan mengikuti acara organisasi setelah terdapat mengalami kecelakaan sudah tidak lagi aktif dalam beberapa acara organisasi.

Beberapa individu ada yang bertahan dan melakukan *problem solving* yang tepat, namun ada juga yang tidak tahan dengan banyaknya tekanan dan stressor dari masalah-masalah yang dihadapi sehingga melakukan perilaku *self-harm* sebagai pelampiasan dan memberikan rasa lega dan puas. Bahkan, beberapa individu bisa saja merencanakan tindakan tersebut dengan lebih rinci dengan pikiran ataupun tindakan bunuh diri.

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* yang sering terjadi yakni berupa olahraga berlebihan, menyayat kulit dengan benda tajam, melakukan tindakan-tindakan ekstrem sehingga membuat cedera atau luka, dan merendahkan diri sendiri/pengabaian terhadap diri sendiri.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan temuan mengenai analisis perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa penelitian ini:

1. Bentuk-bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh mahasiswa anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yaitu *self-destructive behavior* (perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri) berupa olahraga ekstrem dan berlebihan, *self-harm* dalam bentuk emosi dan psikologi dengan merendahkan/ mengabaikan diri sendiri dan menghindari interaksi sosial, bentuk *self-harm self-poisoning* dengan mengonsumsi obat dalam jumlah berlebihan dengan sengaja, melakukan *self-neglect*, melakukan bentuk *self-harm* berupa *self-injury* (melukai diri sendiri) dengan menyayat lengan menggunakan serpihan kaca, pulpen, atau bahkan jarum pentul.
2. Faktor-faktor penyebab perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yaitu faktor sosial-budaya *bulllying* atau pelecehan, faktor lingkungan berupa pengabaian dan tekanan oleh keluarga, faktor psikologis berupa trauma, faktor kepribadian seperti kurang percaya diri dan kontrol emosi dan

faktor biokimia dengan mengonsumsi obat berlebihan dan berkepanjangan.

3. Dampak dari perilaku *self-harm* pada anggota Unit Kegiatan Olahraga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yaitu adanya rasa lega sementara lalu merasa sistem kontrol emosi memburuk, merasa cemas, diacuhkan oleh lingkungan sosial, dampak fisik berupa lebam dan adanya bekas sayatan serta kehilangan fungsi organ tubuh.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti menyampaikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa untuk lebih aware dengan diri sendiri dengan mempelajari hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan mental, membangun hubungan yang sehat dan hangat kepada siapapun terutama keluarga dengan mencoba menerima kekurangan dan memperbaiki suatu permasalahan dengan kepala dingin. Mencoba belajar untuk mencegah lebih baik daripada mengatasi. Beberapa hal yang bisa dilakukan yakni dengan bercerita terhadap orang yang dipercaya, melakukan pola hidup dan pola makan yang sehat, istirahat yang cukup, mengelola emosi dan masalah dengan tenang, dan jangan takut untuk bicara dan terbuka untuk mencari dukungan atau bantuan dengan tepat ketika memiliki suatu masalah, memanfaatkan layanan biro konseling yang disediakan oleh pihak kampus atau layanan yang berada di luar kampus.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti pada penelitian ini berharap kepada peneliti selanjutnya, agar dapat mengembangkan hasil dari penelitian ini lebih lanjut dengan mempertimbangkan subjek ataupun teori terbaru yang akan digunakan. Diharapkan dapat menciptakan hasil penelitian yang lebih komprehensif dan mampu menjadi intervensi pencegahan mengenai perilaku *self-harm*.

3. Bagi Instansi

Dengan transformasinya peraturan pendidikan dari tahun-ketahun dan seiring dengan tekanan dalam diri individu baik secara sosial, akademik, emosional, maupun psikologis. Diharapkan agar instansi menciptakan sosial-budaya yang lebih fleksibel dengan mampu menerapkan beberapa hal yang menyangkut aksi menyejahterakan kesehatan mental yang tidak hanya dilakukan pada program studi psikologi, namun juga dapat melakukan pelebaran kepada seluruh elemen universitas agar bersama-sama saling menjaga dan peduli untuk menghindari perilaku abnormal, salah satunya adalah perilaku *self-harm*.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychological Association (2020). *Self-harm*. APA Publishing
- Azzahra, A., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan stres akademis dan non akademis terhadap perilaku self-harm pada mahasiswa. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1-12
- Badan Kesehatan Mental Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pengelolaan gangguan mental*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Cheon, H., & Lim, S. (2020). Pursuing sustainable happiness through participation in exercise for South Korean students: Structural relationships among exercise, mental health factors, school satisfaction, and happiness. *Sustainability*, 12(9), 3797. <https://doi.org/10.3390/su12093797>
- CNN Indonesia. (2021). *Self-harm bukan masalah individu*. Retrieved from <https://www.cinindonesia.com>
- Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: Is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care? *International Journal of Mental Health Systems*, 14(23). <https://doi.org/10.1186/813033-020-00356-9>
- Detik (2022). *Data Kementerian Kesehatan: 12,8% remaja Indonesia pernah self-harm*. Retrieved from <https://www.detik.com>
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.). (2022). Arlington, VA: *American Psychiatric Association*.
- Gollist, S. E, Eisenberg, D., & Golberstein, E. (2020). Prevalence and correlates of self-harm among university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Adolescent Health*, 66(4), 497-512. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.314>
- Hamdan-Mansour, A. M., Alzayyat, A. A., Hamaideh, S. H., et al. (2022). Predictors of deliberate self-harm among university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 2993-3005. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00561-8>
- John, A., Rouquette, O. Y., Lee, S. C., Smith, J., & Del Pozo, M. (2024). Trends in Incidence of self-harm, neurodevelopmental and mental health conditions among university students compared with the general population: Nationwide electronic data linkage study in Wales. *The British Journal of Psychiatry*, 225(3), 389-400. <https://doi.org/10.1192/bjp.2024.90>

- Journal of Clinical Psychology. (2020). Self-harm in adolescents and young adults. *Journal of Clinical Psychology*, 76(4), 582-597.
- Jowett, S., Allen, M. S., & Smith, D. J. (2023). Hubungan antara stres kompetisi dan self-harm pada atlet. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 45(1)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman pencegahan dan penanganan self-harm*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kepmenkes No. 129/MENKES/SK/X/2008 tentang *Pelayanan Kesehatan Jiwa*.
- Kepmenkes No. 1503/MENKES/SK/XII/2010 tentang *Pedoman Pencegahan dan Pengobatan Gangguan Jiwa*
- King, N., Pickett, W., & Duffy, A. (2024). Access to university mental health services: Understanding the student experience. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 69(12). <https://doi.org/10.1177/07067437241295640>
- Laksmi, I. G. A. P. S., & Jayanti, D. M. A. D. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 11-19 <https://doi.org/10.58185/jkr.v14/1.76>
- Mil, S., Fadhilah, N., Amanda, F., Alyaa, F., Dwinanda, N., & Kamalia, L (2024), Analisis dimensi self-harm dalam pandangan Islam. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 8(3), 1752-1766.
- National Institute of Mental Health. (2020). Self-injury. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/self-harm>
- Nur, F., Putri, S., & Afiati, N. S. (2021). Self-injury di era digital: Pengembangan skala self-injury in the digital era. *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Psikologi*, 2021, 112-118.
- Nurendah, G., Maslihah, S., & Zakariyya, F. (2023). An analysis of self-harm behaviors among undergraduate students of Indonesia University of Education. *International Conference on Psychology, Mental Health, Religion, and Spirituality*, 1(1), 68-72.
- Ochi, S., & Dwivedi, Y. (2022). Dissecting early life stress-induced adolescent depression through epigenomic approach. *Molecular Psychiatry*, 28(1), 141-153. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01907-x>
- Olfson, M., Wall, M., Wang, S., Crystal, S., Bridge, J. A., Liu, S. M., & Blanco, C. (2018). Suicide after deliberate self-harm in adolescents and young adults. *Pediatrics*, 141(4), e20173517. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3517>
- Orlewska, K., Orlewski, P., & Klusek, J. (2021). Suicide among Polish adolescents: A 20-year analysis. *International Journal of Environmental*

Research and Public Health, 18(6), 3190.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18063190>

Oswalt, S. B., Lederer, A. M., Chestnut-Steich, K., Day, C., Halbritter, A., & Ortiz, D. (2020). Trends in college students' mental health diagnoses and utilization of services, 2009-2015. *Journal of American College Health*, 68(1), 41-51. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515746>

Pascoe, M., Bailey, A. P., Craike, M., Carter, T., Patten, R., Stepto, N., & Parker, A. (2020). Physical activity and exercise in youth mental health promotion: Scoping review. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 6(1), e000677, <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2019-000677>

Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2017 tentang *Standar Pelayanan Klinis Kesehatan Mental*

Peraturan Pemerintah No. 102 Tahun 2018 *tentang Kesehatan Jiwa*.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. (2013). *Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) Edisi III*. Jakarta: PDSKJI.

Psychology Research and Behavior Management. (2020), Self-harm behaviors in young adults. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 557-568.

Putri, A. W. R., & Hariyante, D. S. (2023). Correlation between emotion regulation and self-harm tendencies in college students. *Jurnal Psikodemensia: Kajian Ilmu Psikologi*, 22(2), <https://doi.org/10.24167/psidim.v22i2.4933>

Raihani, D., Zakiah Zulva, S., Kalsum, U., & Karyani, U. (2022). Perilaku self-harm pada pasien depresi dengan gejala psikotik. *Seminar Nasional Psikologi*, 249-262

Republic of Indonesia. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. Retrieved from <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/uu-no-18-th-2014-ttg-kesehatan-jiwa.pdf>

Rini, G. L., Yaslinda, Y., Yanwirasti, & Rita, R. S. (2024). Function and types of non-suicidal self-injury among adolescents and young adults in West Sumatera, Indonesia. *International Journal of Research and Review*, 11, 2349-9788. <https://doi.org/10.52403/jr-20240801>

Saufi, F. M., Nurkadri, N., Sitopu, G. S., & Habeahan, G. F. (2024), Hubungan antara olahraga dan kesehatan mental. *Cerdas Sifa Pendidikan*, 13(1), 1-15. <https://doi.org/10.22437/cap.v13i1.33728>

- Sibarani, M., Niman, S., & Widianoro, F. (2021) Self-harm dan depresi pada dewasa muda. *JKJ: Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 795-802
- Silna Rahmatika, & Syahidin, S. (2024). Mengatasi self-harm di kalangan remaja: Pendekatan pendidikan karakter dalam perspektif Islam. *RISOMA. Jurnal Riset Sosial Humaniora dan Pendidikan*, 2(4), 177-184. <https://doi.org/10.62383/risoma.V214.140>
- Siyal, F, Jiskani, S., Sunil, R., Ali, B., Bughio, N., Buledi, A., Shaikh, B., & Abbas, W. (2023). Evaluation of self-harm and suicidal attempts among university students. *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, 4(1), 385. <https://doi.org/10.54112/bestj.v202311.385>
- Sugiyano. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2022). Perilaku self-harm atau melukai diri sendiri yang dilakukan oleh remaja. *Focus: Jurnal Psikologi*, 4(2), 110-118.
- Thesalonika Tarigan, & Nurliana Cipta Apsari. (2021). Perilaku self-harm atau melukai diri sendiri yang dilakukan oleh remaja, *SINTA: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 10. <https://doi.org/10.24198/focus v412.31405>
- Tim Penyusun, (2021), *Pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember*. Jember: UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
- Tim Penyusun. (2023). *Pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember*. Jember: UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
- Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang *Kesehatan Mental*.
- Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang *Perlindungan Anak*.
- Widodo, W., Hastuti, D., & Aziz, M. F. (2023). Hubungan antara kecemasan dan self-harm pada atiet mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Mental*, 12(1).
- World Health Organization (2021). *Physical activity fact sheet*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/l/item/WHO-HEP-HPR-RUN-2021.2>
- World Health Organization. (2021). *Stress: Questions and answers*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- World Health Organization. (2022). *Physical activity fact sheet*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>



LAMPIRAN-LAMPIRAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran I

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sania Ardita Mghfiroh

NIM : 214103050005

Program Studi : Psikologi Islam

Fakultas : Dakwah

Institut : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Dengan Ini saya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul "Analisis Perilaku *Self-Harm* pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember" adalah hasil penelitian karya saya sendiri, tidak ada bagian atas keseluruhan skripsi ini yang merupakan hasil plagiasi dari karya orang lain. Setiap kutipan, ide atau hasil karya orang lain yang digunakan dalam penulisan skripsi ini telah dicantumkan sumbernya secara jelas dan tepat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jika di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya dan saya bersedia untuk diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh tanggung jawab.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

Jember, 20 Mei 2025

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Yang menyatakan,



Sania Ardita Maghfiroh
NIM: 214103050005

Lampiran II

MATRIKS PENELITIAN

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE	FOKUS PENELITIAN
Analisis Perilaku <i>Self-Harm</i> pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember	Perilaku <i>Self-Harm</i>	1. Klasifikasi	a. <i>Non-Suicidal Self-Injury</i> (NSSI) b. <i>Direct Self-Harm</i> (DSH) c. <i>Non-Direct Self-Harm</i> (NDSH)	1. Primer a. Penasihat UKOR UIN KHAS Jember b. Pengurus UKOR UIN KHAS Jember periode 2025/2026 c. Pelaku atau mahasiswa anggota UKOR UIN KHAS Jember dengan rentang	1. Pendekatan penelitian: kualitatif 2. Jenis penelitian: Studi kasus 3. Lokasi penelitian: UIN KHAS Jember, Sekret UKOR, tempat latihan, dan kos/rumah atau tempat kerja. 4. Pengumpulan Data: a. Wawancara b. Observasi c. Dokumen	1. Bagaimana bentuk-bentuk perilaku <i>self-harm</i> yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember? 2. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan perilaku <i>self-harm</i> pada anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember? 3. Bagaimana dampak dari perilaku <i>self-harm</i> pada anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Olahraga Universitas

				usia 19-25 tahun, melakukan <i>self-harm</i> , dan aktif dalam olahraga.	tasi 5. Analisis Data: a. Reduksi Data b. Penyajian Data c. Verifikasi Data 6. Validitas Data: a. Triangulasi sumber dan Teknik b. <i>Member check</i>	Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember?
		2. Bentuk-bentuk <i>Selfharm</i>	<p>a. <i>Self-Injury</i> (Melukai diri sendiri)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Pemotongan (<i>cutting</i>) 2.) Pembakaran (<i>burning</i>) 3.) Pemukulan (<i>hitting</i>) 4.) Kecelakaan yang disengaja 5.) Penggunaan benda tajam atau berbahaya. <p>b. Emosi dan Psikologis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Penghinaan diri (<i>self-blame</i>) atau merendahkan diri sendiri. 2.) Penyangkalan/pengabaian perasaan (<i>emotional numbing</i>) 3.) Penghindaran sosial (<i>social withdrawal</i>) 4.) Kecemasan dan stres yang berlebihan. 5.) Perilaku autodestruktif <p>c. <i>Self-Poisoning</i> (Mengonsumsi zat-zat berbahaya atau obat-obatan dalam jumlah berlebihan dengan sengaja)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Mengonsumsi obat-obatan dalam dosis berlebihan 2.) Mengonsumsi zat-zat berbahaya seperti racun atau bahan kimia. 			

		<p>3.) Mengonsumsi alkohol dalam jumlah berlebihan</p> <p>d. <i>Self-Destructive Behavior</i> (Perilaku yang dapat menyebabkan kerusakan pada diri sendiri)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Mengemudi dengan kecepatan tinggi 2.) Melakukan olahraga ekstrem tanpa persiapan atau menghukum diri dan <i>Overtraining</i>. 3.) Mengabaikan cedera atau sakit. <p>e. <i>Self-Neglect</i> (Mengabaikan kebutuhan dasar diri sendiri)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Tidak makan, minum dan istirahat yang sehat. 2.) Tidak menjaga kebersihan diri 3.) Tidak mencari bantuan medis ketika dibutuhkan 			
	3. Analisis <i>self-harm</i> secara klinis	<p>a. Tanda-tanda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Adanya tindakan <i>self-harm</i> yang berulang. 2.) Adanya stres, kecemasan, atau emosi negatif sebelum tindakan <i>self-harm</i>. 3.) Adanya kerusakan fisik atau psikologis 4.) Tindakan <i>self-harm</i> tidak dapat 			

			<p>dijelaskan oleh kondisi medis lain.</p> <p>5.) Luka atau cedera</p> <p>6.) Perubahan perilaku (menarik diri, agresivitas).</p> <p>7.) Kesulitan mengelola emosi.</p> <p>8.) Gangguan tidur dan pola makan.</p> <p>9.) Penggunaan zat-zat psikotropika.</p> <p>a. Faktor Penyebab:</p> <p>1.) Faktor internal dan kepribadian</p> <p>2.) Faktor biokimia</p> <p>3.) Faktor psikologis</p> <p>4.) Faktor genetik</p>			
--	--	--	---	--	--	--



		<p>4. Analisis <i>self-harm</i> secara non-klinis</p>	<p>a. Tanda-tanda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Berdasarkan perilaku: <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku isolatif. • Perilaku agresif. • Perilaku impulsif. 2.) Berdasarkan emosional: <ul style="list-style-type: none"> • Perasaan sedih atau putus asa. • Kesulitan mengelola emosi. • Perasaan bersalah atau malu. 3.) Berdasarkan gejala lainnya: <ul style="list-style-type: none"> • Perubahan pola tidur atau makan. • Kesulitan konsentrasi. • Penggunaan zat-zat berbahaya. <p>b. Faktor penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Faktor eksternal 2.) Faktor sosial budaya 3.) Faktor predisposisi 			
--	--	---	--	--	--	--

		<p>5. Dampak perilaku <i>self-harm</i></p>	<p>5.) Dampak Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> a.) Cedera atau luka b.) Infeksi atau abses c.) Kerusakan organ dalam dan kehilangan fungsi organ d.) Risiko kematian <p>6.) Dampak Emosi dan Psikologis</p> <ul style="list-style-type: none"> a.) Depresi berat b.) Kecemasan dan stres c.) Gangguan kepribadian d.) Gangguan emosi e.) Rasa bersalah dan malu <p>7.) Dampak Jangka Panjang</p> <ul style="list-style-type: none"> a.) Gangguan mental kronis b.) Ketergantungan zat-zat psikotropika c.) Risiko bunuh diri d.) Kerusakan kesehatan fisik jangka panjang <p>8.) Dampak lainnya</p> <ul style="list-style-type: none"> l.) Kesulitan mengendalikan emosi m.) Perilaku impulsif n.) Gangguan tidur o.) Perilaku autodestruktif p.) Pengelolaan atau kontrol emosional q.) Dijauhi sekitar karena di sebut aneh dan memberikan contoh 			
--	--	--	--	--	--	--

			koping yang buruk r.) Kesulitan dalam mencapai tujuan hidup s.) Isolasi sosial t.) Kerusakan hubungan interpersonal u.) Kehilangan kepercayaan diri v.) Stigma sosial			
--	--	--	--	--	--	--



		<p>6. Strategi dan pencegahan.</p>	<p>a.) Strategi Menghadapi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a.) Berbicara dengan orang terpercaya dan mengembangkan keterampilan mengelola emosi. b.) Membangun dukungan dari keluarga dan teman. c.) Melakukan aktivitas positif (hobi, olahraga). d.) Menggunakan teknik relaksasi (meditasi, yoga). e.) Mencari bantuan profesional. <p>b.) Pencegahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> f.) Edukasi tentang kesehatan mental dan menghindari bahaya. g.) Dukungan sosial dan keluarga. h.) Pengembangan keterampilan menghadapi stres. i.) Deteksi dini gangguan mental. j.) Intervensi awal dengan terutama dengan mengenali tanda-tanda perilaku <i>self-harm</i> untuk mengurangi risiko <i>self-harm</i>. 			
--	--	------------------------------------	--	--	--	--

Lampiran III

PEDOMAN WAWANCARA
(PENASIHAT dan PENGURUS)

NO.	ASPEK	PERTANYAAN
1.	Analisis pada Anggota UKOR UIN KHAS Jember	1. Bagaimana pandangan anda terhadap perkembangan Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember? 2. Menurut anda bagaimana keadaan sdm di unit kegiatan olahraga? 3. Apakah seluruh anggota unit kegiatan olahraga memiliki psikis dan fisik yang sehat? 4. Apakah anda mengetahui atau melihat terdapat anggota Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember yang memiliki gangguan atau mengalami perilaku abnormal?
2.	Bentuk-bentuk	5. Apakah yang anda ketahui tentang <i>self-harm</i> ? 6. Menurut anda, apakah perilaku <i>self-harm</i> dapat terjadi di anggota Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember dan apa penyebabnya? 7. Apakah anda pernah melihat atau membahas mengenai <i>self-harm</i> di lingkungan anggota Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember? 8. Bagaimana tanggapan anda mengenai perilaku <i>self-harm</i> yang dilakukan oleh anggota UKOR UIN KHAS Jember? 9. Menurut anda, bagaimana bentuk-bentuk perilaku <i>self-harm</i> yang dilakukan oleh anggota Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember? 10. Bagaimana interaksi sosial individu tersebut saat berada di Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember?
3.	Faktor Perilaku <i>Self-Harm</i>	11. Apakah pelaku <i>self-harm</i> pada anggota UKOR UIN KHAS Jember pernah melakukan konsultasi mengenai masalah yang dihadapi? 12. Apakah penggunaan obat untuk

		<p>membantu stamina diperbolehkan dalam UKOR UIN KHAS Jember dalam mempersiapkan atau saat melakukan turnamen olahraga?</p> <p>13. Apakah menurut anda terdapat individu yang pernah mengalami cemas, depresi atau trauma?</p> <p>14. Bagaimana tanggapan saudara mengenai tekanan yang dihadapi oleh anggota UKOR UIN KHAS Jember dari segi akademi, non-akademi, atau lain sebagainya?</p> <p>15. Apakah mereka pernah diberi tekanan oleh pengurus atau pimpinan UKOR UIN KHAS Jember?</p>
4.	Dampak Perilaku <i>Self-Harm</i>	<p>16. Bagaimana pandangan anda terhadap psikis dan fisik mahasiswa anggota UKOR UIN KHAS Jember ketika setelah melakukan <i>self-harm</i>?</p> <p>17. Apakah menurut anda perilaku <i>self-harm</i> dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan individu tersebut?</p> <p>18. Dampak apa yang paling menonjol ketika seorang individu melakukan <i>self-harm</i>?</p>
5.	Strategi Penanganan dan Pencegahan	<p>19. Apakah anda setuju bahwa olahraga memiliki <i>impact</i> yang baik terhadap psikis dan fisik seorang individu?</p> <p>20. Menurut anda, jika terdapat anggota UKOR UIN KHAS Jember yang melakukan <i>self-harm</i>, maka hal apa yang perlu dilakukan atau diubah pada UKOR UIN KHAS Jember?</p> <p>21. Menurut anda, bagaimana strategi penanganan dan pencegahan yang sesuai untuk mahasiswa anggota Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember?</p>

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN
(PELAKU *SELF-HARM*)

NO.	ASPEK	PERTANYAAN
1.	Analisis masalah	1. Apa yang saudara lakukan ketika mendapat suatu masalah? 2. Apakah saudara pernah mengalami masalah yang membuat saudara sangat tertekan? 3. Bagaimana cara saudara mengungkapkan rasa sakit atau marah ? 4. Bagaimana saudara menyelesaikan permasalahan dalam hidup saudara? (ketrampilan penyelesaian masalah yang buruk)
2.	Bentuk-bentuk <i>Self-Harm</i> (<i>Self-Injury</i> , Emosi dan Psikologis, <i>Self-Poisoning</i> , <i>Self-Destructive Behavior</i> , <i>Self-Neglect</i>)	5. Apakah saudara pernah melakukan menyakiti diri dengan sengaja? 6. Bagaimana saudara menyakiti diri saudara? 7. Apakah saudara pernah menggunakan benda tajam untuk menyakiti diri saudara? 8. Apakah saudara pernah melakukan olahraga secara berlebihan? 9. Apakah saudara pernah kesulitan mengatur diri, sehingga membuat perubahan terhadap diri saudara seperti pola makan dan pola istirahat yang buruk, isolasi sosial, perilaku yang buruk dan lain sebagainya? 10. Sejauh ini sudah berapa kali saudara melakukan <i>self-harm</i> ? 11. Bentuk <i>self-harm</i> seperti apa yang saudara lakukan selama menjadi anggota unit kegiatan olahraga (UKOR)? 12. Situasi seperti apa yang mendukung saudara untuk menyakiti diri sendiri/ <i>self-harm</i> ?
3.	Faktor yang Mempengaruhi	(faktor internal) 13. Apakah saudara percaya diri? (kepercayaan terhadap diri sendiri yang rendah) 14. Apakah saudara pernah membenci diri saudara sendiri? 15. Bagaimana pandangan saudara terhadap diri sendiri? 16. Apakah saudara pernah menyerah dalam

		<p>menghadapi suatu permasalahan yang berat? (keputusasaan)</p> <p>17. Dalam melakukan atau mengerjakan sesuatu, apakah saudara lebih suka menyelesaikannya sendiri atau meminta bantuan kepada orang lain?</p> <p>(faktor ketergantungan zat psiktropika)</p> <p>18. Apakah saudara pernah mengonsumsi obat secara terus menerus? (penyalahgunaan obat/overdosis)</p> <p>19. Apakah saudara pernah mengonsumsi alkohol secara berlebihan?</p> <p>(faktor psikologis)</p> <p>20. Apakah saudara pernah cemas memikirkan sesuatu hal dalam hidup? (cemas/depresi)</p> <p>21. Apakah saudara sering kesusahan dalam mengontrol perubahan emosi yang tidak menentu ketika memiliki masalah? (emosi)</p> <p>22. Apakah saudara memiliki trauma masa kecil hingga saat ini? (trauma)</p> <p>23. Apakah saudara pernah mengalami pelecehan baik fisik atau psikis oleh orang tidak dikenal, keluarga, atau teman saudara?</p> <p>(faktor eksternal : keluarga, akademik, non-akademik dll)</p> <p>24. Apakah dalam keluarga, saudara di bebaskan dalam mengambil keputusan dan beropini?</p> <p>25. Apakah saudara pernah merasa diabaikan oleh orang tua saudara?</p> <p>26. Apakah saudara pernah mengalami kekerasan fisik atau verbal dalam keluarga atau orang tua saudara?</p> <p>27. Apakah saudara pernah lelah dan tertekan dengan tugas akademik?</p> <p>28. Apakah saudara pernah mengalami tekanan dalam berolahraga?</p> <p>(faktor genetik)</p> <p>29. Apakah dalam keluarga saudara, terdapat</p>
--	--	--

		<p>anggota keluarga yang memiliki riwayat gangguan jiwa?</p> <p>(faktor lingkungan sosial dan budaya)</p> <p>30. Apakah saudara sering merasa kesepian?</p> <p>31. Apakah saudara mudah dalam menjalin pertemanan dengan orang lain?</p> <p>32. Apakah saudara merupakan orang yang terbuka atau tertutup? (ketrampilan komunikasi)</p> <p>33. Bagaimana pengaruh lingkungan masyarakat dan pertemanan saudara terhadap saudara?</p> <p>34. Apakah saudara pernah mengalami tekanan terhadap ekpektasi orang lain terhadap anda?</p>
4.	Dampak <i>Self-harm</i> (Dampak fisik, Dampak emosi dan psikologis, Dampak jangka panjang, dan Dampak lain-lain)	<p>35. Apa yang saudara rasakan ketika setelah melakukan <i>self-harm</i>?</p> <p>36. Apakah setelah melakukan <i>self-harm</i>, saudara merasa susah tidur, emosi tidak terkontrol dan sering merasa cemas jika tidak melakukan <i>self-harm</i> lagi?</p> <p>37. Bagaimana lingkungan sekitar saudara ketika mengetahui bahwa saudara melakukan <i>self-harm</i>?</p> <p>38. Bagaimana dampak yang saudara rasakan ketika sudah melakukan <i>self-harm</i>?</p> <p>39. Apakah saudara memiliki bekas luka, lebam, infeksi atau kerusakan pada organ saudara?</p> <p>40. Apakah saudara pernah merasa malu ketika bertemu dengan lingkungan saudara, karena saudara melakukan <i>self-harm</i>?</p>

Lampiran IV

PEDOMAN OBSERVASI
(PELAKU *SELF-HARM*)

NO.	ASPEK	OBSERVASI	PERNYATAAN	
			YA	TIDAK
1.	Kondisi Fisik	Memiliki bekas luka		
		Memiliki luka bakar		
		Memiliki luka memar/cedera		
		Mengenakan baju panjang		
		Menyimpan benda tajam untuk menyakiti diri sendiri		
		Membawa obat		
		Penurunan berat badan drastis		
		2.	Ekspresi Wajah	Mengerutkan dahi
Tersenyum				
Menaikkan alis				
Memejamkan mata				
Cemberut				
Mata berkaca-kaca				
3.	Gerakan anggota tubuh	Memainkan benda sekitar		
		Menundukkan kepala		
		Gemetar		
		Menarik nafas panjang		
		Memegang jari-jari atau bibir		
4.	Keterbangkitan Emosional	Tertawa		

Lampiran V

DOKUMENTASI



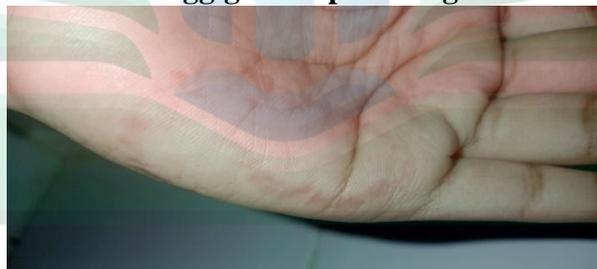
Luka Sayatan



Olahraga Ekstrem (Cedera, Luka, dan Lebam)



Menggigit Telapak Tangan



Kehilangan Fungsi Tubuh



Lampiran VI

INFORMENT CONCENT INFORMANT I

INFORMED CONSENT
Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember
Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136
Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M

Usia : 19 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : -

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyelesaian penelitian skripsi guna memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan skripsi yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, dengan judul skripsi "*Analisis Perilaku Self-Harm pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember*", tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada saudari Sania Ardita Maghfiroh Program Studi Psikologi Islam, untuk menggunakan data hasil penelitian ini untuk mendukung proses skripsi mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Jember, 02 Mei 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R
(..... M)

INFORMENT CONCENT INFORMANT II



INFORMED CONSENT
Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember
 Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136
 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DZ

Usia : 20

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : -

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyelesaian penelitian skripsi guna memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan skripsi yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, dengan judul skripsi "*Analisis Perilaku Self-Harm pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember*", tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada saudari Sania Ardita Maghfiroh Program Studi Psikologi Islam, untuk menggunakan data hasil penelitian ini untuk mendukung proses skripsi mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Jember, 01 Mei 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R


 (.....DZ.....)

INFORMED CONSENT INFORMANT III

INFORMED CONSENT
 Program Studi Psikologi Islam
 Fakultas Dakwah
 Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember
 Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136
 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : A

Usia : 22 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : -

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyelesaian penelitian skripsi guna memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan skripsi yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, dengan judul skripsi "Analisis Perilaku Self-Harm pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember", tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada saudara Sania Ardita Maghfiroh Program Studi Psikologi Islam, untuk menggunakan data hasil penelitian ini untuk mendukung proses skripsi mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R

Jember, 07 Mei 2025


 (..... A)

INFORMENT CONCENT INFORMANT IV**INFORMED CONSENT**

Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136

Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Istnaini Permata
Usia : 21 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pakem - Jember

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyelesaian penelitian skripsi guna memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan skripsi yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, dengan judul skripsi "*Analisis Perilaku Self-Harm pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember*", tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada saudari Sania Ardita Maghfiroh Program Studi Psikologi Islam, untuk menggunakan data hasil penelitian ini untuk mendukung proses skripsi mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

Jember, ...09... Mei..... 2025

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

(...Nabila Istnaini Permata...)
Pengurus UKOR Periode 2025/2026

INFORMENT CONCENT INFORMANT V**INFORMED CONSENT**

Program Studi Psikologi Islam

Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136

Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Dr. Rosyidi, Bk. M.Pd.I

Usia : 64

Jenis Kelamin : Laki

Alamat : Karanganyu Paitan Probolinggo

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyelesaian penelitian skripsi guna memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan skripsi yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, dengan judul skripsi "*Analisis Perilaku Self-Harm pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember*", tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada saudari Sania Ardita Maghfiroh Program Studi Psikologi Islam, untuk menggunakan data hasil penelitian ini untuk mendukung proses skripsi mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Jember, 14 Mei 2025

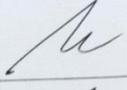
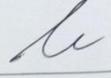
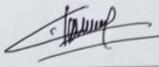
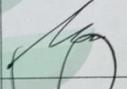
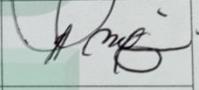
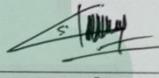
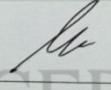
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER


(...Dr. Dr. Rosyidi, Bk. M.Pd.I...)

Lampiran VII

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN
**“ANALISIS PERILAKU *SELF-HARM* PADA ANGGOTA UNIT KEGIATAN
 OLAHRAGA DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 JEMBER”**

NO.	Hari, Tanggal	Jenis Kegiatan	Informan	Tanda Tangan
1.	Jumat, 02 Mei 2025	Wawancara dan observasi oleh pelaku <i>self-harm</i>	M	
2.	Minggu, 04 Mei 2025	Wawancara dan observasi oleh pelaku <i>self-harm</i>	DZ	
3.	Senin, 05 Mei 2025	Wawancara dan observasi oleh pelaku <i>self-harm</i>	A	
4.	Jumat, 09 Mei 2025	Wawancara oleh Badan Pengurus Harian UKOR periode 2025/2026	Nabila Istnaini Permata	
5.	Selasa, 13 Mei 2025	Wawancara dan observasi oleh pelaku <i>self-harm</i>	M	
6.	Rabu, 14 Mei 2025	Wawancara oleh penasihat UKOR	Dr. Drs. H. Rosyadi Br, Br., M.Pd.I	
7.	Sabtu, 17 Mei 2025	Wawancara dan observasi oleh pelaku <i>self-harm</i>	A	
8.	Senin, 19 Mei 2025	Wawancara dan observasi oleh pelaku <i>self-harm</i>	DZ	

Jember, 21 Mei 2025
Ketua Program Studi Psikologi Islam


Arrumaisha Fitri, M.Psi.Psikolog
NIP.198712232019032005

Lampiran VIII

SURAT PERMOHONAN TEMPAT PENELITIAN


KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER




Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136
 email : fakultasdakwah@uinkhas.ac.id website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>

Nomor : B.1875 /Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/ 05 /2025 02 Mei 2025
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.
Unit Kegiatan Olahraga UIN KHAS Jember

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Sania Ardita Maghfiroh
 NIM : 214103050005
 Fakultas : Dakwah
 Program Studi : Psikologi Islam
 Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Analisis Perilaku *Self-Harm* pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember "

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

a.n. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan,

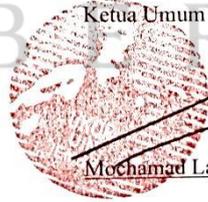

Uun Yusuf





Lampiran IX

SURAT SELESAI PENELITIAN

	UNIT KEGIATAN MAHASISWA (UKM) UNIT KEGIATAN OLAHRAGA (UKOR) UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KH. ACHMAD SIDDIQ (UIN KHAS) JEMBER <i>Sportifitas, Spontanitas & Profesionalitas</i> PERIODE 2025-2026	
Kantor : Gedung UKM Lt. 1 Kampus Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq (UIN KHAS) Jember Jalan : Mataram No. 01 Mangli - Jember, Telepon: 0822 - 3207- 4899 E-Mail : ukoruinkhasjember@gmail.com		
SURAT KETERANGAN		
Nomor : 012/seker.eks/ukor.uin.khas.jember/V/25		Selesa, 20 Mei 2025
Yang telah bertanda tangan dibawah ini: Nama : Mochamad Lathiful Hidayaturrohman Jabtan : Ketua Umum UKOR		
Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas: Nama : Sania Ardita Maghfiroh NIM : 214103050005 Tempat, Tgl Lahir : Jember, 18 Maret 2003 Prodi : Psikologi Islam Fakultas : Dakwah/SI PSI Instansi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Alamat : Andongsari, Ambulu, Jember		
Telah selesai melakukan penelitian di UKOR UIN KHAS Jember mulai tanggal 02 Mei sampai dengan 20 Mei 2025 dengan judul: "Analisis Perilaku <i>Self-Haram</i> pada Anggota Unit Kegiatan Olahraga di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember"		
Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.		
Jember, 20 Mei 2025 Ketua Umum UKOR UIN KHAS Jember		
 Mochamad Lathiful Hidayaturrohman		

BIODATA PENULIS**A. Biodata Diri**

Nama : Sania Ardita Maghfiroh
NIM : 214103050005
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 18 Maret 2003
Fakultas/Prodi : Dakwah / Psikologi Islam
Alamat : Jl. Poros Kidul RT/RW 002/009, Dusun
Watukebo, Desa Andongsari, Kecamatan
Ambulu, Kabupaten Jember
Alamat Email : sania.ardita@gmail.com
No. Telepon : (+62)823-3426-4781

B. Riwayat Pendidikan

- a. MI MIMA 35 Nurul Ulum Andongsari (2009-2015)
- b. MTs Ma'arif Ambulu (2015-2018)
- c. SMA Negeri Ambulu (2018-2021)
- d. Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember (2021-2025)



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R