

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Mahasiswa merupakan individu yang sedang menempuh pendidikan tinggi dan umumnya berada pada rentang usia dewasa awal, yaitu sekitar 18–25 tahun (Santrock J. W., 2011). Pada tahap ini, mahasiswa tidak hanya dituntut untuk mengembangkan kapasitas akademik, tetapi juga menghadapi berbagai perubahan dan tanggung jawab perkembangan yang signifikan. Peran mahasiswa menempatkan individu pada situasi yang menuntut penyesuaian diri terhadap sistem pembelajaran yang lebih kompleks, lingkungan sosial yang baru, serta ekspektasi untuk mulai mengambil keputusan hidup yang bersifat jangka panjang.

Dalam perspektif psikologi perkembangan, dewasa awal merupakan fase transisi penting dari ketergantungan menuju kemandirian emosional, sosial, dan psikologis. Tugas-tugas perkembangan utama pada tahap ini meliputi pembentukan identitas diri yang stabil, pencapaian kemandirian emosional, kemampuan menjalin hubungan interpersonal yang intim, serta pengelolaan stres dan emosi secara adaptif (Santrock J. W., 2019). Idealnya, individu dewasa awal telah memiliki kapasitas regulasi emosi yang memadai untuk menghadapi tuntutan kehidupan. Namun, tidak semua mahasiswa mampu memenuhi tuntutan tersebut secara optimal, terutama ketika dihadapkan pada tekanan akademik, konflik interpersonal, dan tuntutan sosial yang intens.

Kondisi tersebut menjadikan mahasiswa sebagai kelompok populasi yang rentan terhadap berbagai permasalahan psikologis. WHO (2024) dalam laporan

World Mental Health Today dan *Mental Health Atlas 2024* menyebutkan bahwa lebih dari 1 miliar orang di dunia saat ini hidup dengan gangguan kesehatan mental, menjadikan isu ini sebagai salah satu tantangan kesehatan masyarakat terbesar abad ini (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, KEMENKES RI (2024) menunjukkan bahwa prevalensi depresi secara nasional pada tahun 2023 mencapai 1,4%. Kelompok usia 15–24 tahun tercatat sebagai kelompok paling rentan, dengan prevalensi sekitar 2%, yang berarti sekitar dua dari setiap 100 individu dewasa awal mengalami gejala atau diagnosis depresi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kondisi kesehatan mental mahasiswa di Jember juga menunjukkan adanya permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian. Penelitian Madani et al. (2022) terhadap 346 mahasiswa Universitas Jember menunjukkan bahwa 20,2% responden berada pada kategori gangguan kesehatan mental cenderung ringan, 15% pada kategori sedang, dan 26,6% pada kategori parah. Secara keseluruhan, sebanyak 61,8% responden berada pada kategori kesehatan mental yang cenderung terganggu, sedangkan 38,2% berada pada kategori cenderung baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa mahasiswa merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan emosional karena berada pada masa transisi menuju dewasa awal. Kerentanan tersebut dapat diperberat oleh berbagai tuntutan, seperti tuntutan akademik, masalah ekonomi, keterbatasan interaksi sosial, serta tuntutan terkait kelulusan dan masa depan.

Kerentanan psikologis pada mahasiswa semakin meningkat ketika tuntutan perkembangan dan akademik tidak diimbangi dengan keterampilan regulasi emosi

yang adaptif. Ketidakmampuan individu dalam mengenali, memahami, dan mengelola emosi secara efektif dapat mendorong penggunaan strategi koping yang maladaptif untuk meredakan distress psikologis (Gratz K. L., 2004). Salah satu bentuk strategi koping maladaptif yang semakin banyak ditemukan pada populasi mahasiswa adalah perilaku melukai diri tanpa niat bunuh diri atau *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI).

Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai survei nasional dan internasional menunjukkan peningkatan signifikan prevalensi NSSI pada kelompok usia dewasa awal. Berdasarkan data dari APMS (2024) Inggris tahun 2024 menunjukkan bahwa hampir satu dari empat individu usia 16–24 tahun pernah melakukan perilaku *self-harm* setidaknya sekali dalam hidupnya, dengan tren peningkatan yang tajam dibandingkan dekade sebelumnya (Adult Psychiatric Morbidity Survey, 2024). Studi longitudinal yang dilakukan oleh (Cybulski, 2024) juga mengungkapkan meningkatnya perilaku self-harm pascapandemi COVID-19, yang dipengaruhi oleh tekanan akademik, sosial, dan ekonomi.

Fenomena ini semakin relevan ketika dikaitkan dengan populasi mahasiswa. Survei Mahasiswa Internasional (2025) terhadap mahasiswa dari berbagai negara menunjukkan bahwa hampir satu dari lima mahasiswa melaporkan pernah melakukan NSSI dalam satu tahun terakhir (Survei Mahasiswa Internasional, 2025). Di Indonesia, penelitian oleh (Nabila, 2025) pada mahasiswa di wilayah Jabodetabek menemukan bahwa 42,6% responden memiliki riwayat perilaku NSSI. Penelitian lain oleh (Hidayati, 2022) di Jawa Tengah menunjukkan bahwa 66% mahasiswa usia sekitar 21 tahun telah melakukan NSSI sebanyak 5–50

kali, dengan sebagian besar memulai perilaku tersebut pada usia 16–19 tahun dan masih melakukannya hingga usia 20–23 tahun.

Di Jawa Timur sendiri terdapat penelitian oleh (Farida Hidayati, 2021) dalam artikel yang dimuat di prosiding Universitas Negeri Malang *Conference*, prevalensi perilaku melukai diri sendiri pada mahasiswa mencapai 50% dari 215 responden, dengan 107 mahasiswa mengaku pernah melakukannya. Studi tersebut juga mencatat tingkat pengulangan yang tinggi, di mana 38% pelaku melakukannya 5-10 kali dan 28% lainnya dalam frekuensi kronis (11-50 kali). Temuan ini menunjukkan bahwa NSSI pada mahasiswa bukan sekadar perilaku yang muncul secara insidental, tetapi dapat dilakukan secara berulang. Hasil penelitian juga menunjukkan fungsi regulasi emosi menjadi salah satu alasan yang paling menonjol dalam perilaku NSSI, dengan skor fungsi regulasi emosi yang tinggi pada responden, terutama perempuan.

Di wilayah Jember sendiri juga ditemukan adanya perilaku *self harm* yang terdapat dalam penelitian Paramita (2024) mengenai *self-harm* pada mahasiswa Fakultas Dakwah UIN KHAS Jember terhadap tiga informan, ditemukan adanya perilaku *self-harm* yang dilakukan seperti menyayat lengan menggunakan cutter, menusukkan jarum pada kulit lengan, dan overdosis. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa faktor keluarga, sosial, dan individu berkaitan dengan munculnya perilaku *self-harm*. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa sebelum melukai diri, informan mengalami emosi negatif seperti sedih, marah, kecewa, dan pikiran kacau, sedangkan setelah melakukannya mereka merasa lebih lega, tenang, dan mudah tidur. Sebagian besar temuan tersebut mengarah pada fungsi *affect*

regulation sebagai aspek NSSI yang paling dominan, yang mengindikasikan bahwa perilaku ini erat kaitannya dengan kegagalan mengelola emosi negatif. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami kesulitan adaptasi terhadap tuntutan akademik, tantangan sosial, dan tekanan finansial memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku NSSI.

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) sendiri dapat didefinisikan sebagai perilaku melukai diri secara sengaja dan langsung terhadap jaringan tubuh tanpa adanya niat untuk mengakhiri hidup (Klonsky E. D., 2007). Bentuk perilaku ini dapat berupa menyayat, membakar, memukul, menusuk, atau tindakan lain yang menimbulkan rasa sakit, luka, atau mengeluarkan darah tingkat ringan hingga sedang. Dalam DSM-5, NSSI belum diklasifikasikan sebagai gangguan mental resmi, melainkan ditempatkan dalam *Section III: Conditions for Further Study* dengan istilah *Non-Suicidal Self-Injury Disorder* (NSSID). Penempatan ini menunjukkan bahwa NSSI diakui secara klinis sebagai fenomena yang signifikan dan berdampak, namun masih memerlukan dukungan bukti empiris lebih lanjut untuk ditetapkan sebagai diagnosis mandiri (American Psychiatric Association, 2013).

Menurut DSM-5, *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) merupakan perilaku melukai diri yang dilakukan secara berulang dalam periode tertentu tanpa adanya niat untuk mengakhiri hidup, sehingga berbeda dari percobaan bunuh diri maupun tindakan impulsif sesaat. Perilaku ini umumnya digunakan sebagai strategi maladaptif untuk mengatasi tekanan psikologis, emosi negatif yang intens, konflik interpersonal, atau perasaan hampa, dengan tujuan memperoleh kelegaan

emosional sementara. Sebelum melakukan NSSI, individu biasanya mengalami peningkatan tekanan emosional dan dorongan kuat untuk melukai diri yang kemudian mereda setelah tindakan dilakukan. DSM-5 juga menegaskan bahwa NSSI tidak mencakup praktik melukai tubuh yang diterima secara sosial, budaya, atau religius, melainkan perilaku yang menimbulkan penderitaan psikologis atau gangguan fungsi yang signifikan serta tidak lebih tepat dijelaskan sebagai gejala dari kondisi psikopatologis lain, sehingga NSSI dipandang sebagai fenomena klinis yang memiliki karakteristik dan batasan yang jelas (American Psychiatric Association, 2013)

Penegasan batasan NSSI penting karena pemaknaan terhadap perilaku melukai diri telah mengalami perkembangan. Awalnya, perilaku melukai diri dipandang sebagai gejala gangguan mental berat dan sering dikaitkan dengan psikosis atau kecenderungan bunuh diri. Namun, penelitian Favazza (1989) menunjukkan bahwa perilaku tersebut juga dapat terjadi pada individu dengan fungsi realitas yang baik serta digunakan sebagai cara untuk mengatasi tekanan emosional. Temuan ini mendorong berkembangnya pemahaman bahwa tidak semua perilaku melukai diri dilakukan dengan niat bunuh diri. Sejak 1990-an, para ahli mulai membedakan secara jelas perilaku melukai diri dengan dan tanpa niat bunuh diri, yang kemudian melahirkan konsep *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) dan menjadi dasar pengakuannya sebagai fenomena klinis yang memiliki karakteristik tersendiri (Favazza A. R., 1989).

Dalam DSM-V, NSSI sendiri muncul sebagai bentuk strategi regulasi emosi yang maladaptif. Individu yang melakukan NSSI umumnya tidak bertujuan untuk

mengakhiri hidup, melainkan untuk mengatasi tekanan emosional yang intens. Emosi seperti kecemasan, kemarahan, kesedihan, atau perasaan hampa menjadi pemicu utama, dan perilaku melukai diri digunakan sebagai cara untuk meredakan ketegangan tersebut. Penyebab utama NSSI terletak pada kesulitan mengelola emosi, adanya pola pikir negatif terhadap diri sendiri, serta proses pembelajaran perilaku di mana tindakan tersebut diperkuat karena memberikan kelegaan sementara. Dengan demikian, NSSI berfungsi sebagai mekanisme koping, meskipun bersifat tidak adaptif (American Psychiatric Association, 2013).

Sebaliknya, perilaku melukai diri dengan niat bunuh diri memiliki etiologi yang lebih berkaitan dengan keinginan untuk mengakhiri kehidupan. Tindakan ini biasanya didorong oleh perasaan putus asa yang mendalam, hilangnya harapan terhadap masa depan, serta persepsi bahwa kematian merupakan satu-satunya jalan keluar dari penderitaan. Kondisi ini sering kali terkait dengan gangguan psikologis yang lebih berat, seperti depresi berat, serta adanya distorsi kognitif yang membuat individu merasa tidak berharga, tidak memiliki tujuan hidup, atau menjadi beban bagi orang lain. Berbeda dengan NSSI yang bertujuan meredakan emosi, pada perilaku bunuh diri, emosi negatif tidak lagi ingin dikelola, melainkan diakhiri secara permanen (American Psychiatric Association, 2013).

Pada NSSI, perilaku melukai diri diperkuat melalui mekanisme pengurangan emosi negatif (*negative reinforcement*) dan munculnya rasa lega setelah tindakan dilakukan. Sementara itu, pada perilaku bunuh diri, tindakan tersebut tidak berfungsi sebagai regulasi emosi jangka pendek, melainkan sebagai bentuk *escape* permanen dari penderitaan psikologis yang dirasakan tidak

tertahankan. Selain itu, dari sisi proses psikologis, individu dengan NSSI masih memiliki kecenderungan untuk mempertahankan hidup, meskipun dengan cara yang maladaptif dalam mengatasi emosi (American Psychiatric Association, 2013). Sebaliknya, individu dengan niat bunuh diri menunjukkan adanya perubahan dalam orientasi hidup, di mana kematian mulai dipandang sebagai solusi. Hal ini mencerminkan perbedaan mendasar dalam motivasi dan tujuan dari perilaku tersebut.

Meskipun saat ini semakin banyak ditemukan, perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) masih sangat lekat dengan stigma sosial. Masyarakat sering memandang NSSI sebagai perilaku tidak rasional, bentuk pencarian perhatian, atau kegagalan individu dalam mengendalikan diri. Penelitian oleh James et al (2025) menjelaskan bahwa stigma ini tidak hanya berasal dari masyarakat luas, tetapi juga dari lingkungan terdekat seperti teman sebaya dan keluarga. Stigma tersebut diperkuat oleh kurangnya literasi kesehatan mental, serta norma budaya yang menghindari pembicaraan terbuka mengenai penderitaan psikologis. Akibatnya, banyak individu dengan NSSI enggan mengungkapkan kondisi mereka atau mencari bantuan profesional (James, 2025).

Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) ini tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan melalui interaksi kompleks antara kerentanan personal, tekanan lingkungan, dan pola regulasi emosi yang tidak adaptif. Nock (2009) menjelaskan bahwa individu dengan faktor risiko distal seperti pengalaman masa kecil yang tidak aman, relasi keluarga yang penuh kritik, serta predisposisi terhadap sensitivitas emosional, memiliki kerentanan awal yang meningkatkan risiko

kesulitan menghadapi stres. Kerentanan ini kemudian diperkuat oleh faktor intrapersonal, seperti emosi yang intens, pola pikir negatif, dan toleransi distress yang rendah, serta faktor interpersonal berupa keterbatasan keterampilan komunikasi dan penolakan secara sosial (Nock M. K., 2009). Sejalan dengan hal tersebut, hasil wawancara menunjukkan bahwa individu memiliki pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan dalam lingkungan keluarga, seperti kurangnya dukungan emosional, adanya tekanan, serta minimnya validasi terhadap perasaan. Pengalaman ini memunculkan perasaan putus asa, tidak diterima oleh lingkungan dan kecenderungan menyalahkan diri sendiri, yang menjadi bentuk kerentanan awal dalam perkembangan perilaku NSSI.

Pada perkembangan dewasa awal, kerentanan individu dapat berinteraksi dengan berbagai tuntutan akademik, tekanan sosial, dan konflik relasional, sehingga meningkatkan beban psikologis yang dihadapi (Santrock J. W., 2019). Ketika menghadapi tekanan atau masalah yang berat, individu dapat mengalami peningkatan emosi negatif dan kesulitan mempertahankan kendali atas respons perilakunya. Dalam kondisi tersebut, kemampuan individu dalam menghadapi tekanan dan merespons emosi yang muncul menjadi penting untuk memahami terbentuknya perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI). Bukan hanya intensitas emosi yang dirasakan, tetapi juga bagaimana individu mengenali, memahami, menerima, dan mengelola emosi tersebut dapat memengaruhi cara individu merespons tekanan (Nock M. K., 2009). Kemampuan tersebut berkaitan dengan regulasi emosi, yaitu proses yang memungkinkan individu memberikan respons

yang sesuai terhadap pengalaman emosional tanpa kehilangan kendali atas perilaku maupun pencapaian tujuannya.

Menurut Gratz dan Roemer (2004), regulasi emosi tidak sekadar berarti menahan atau mengendalikan emosi, tetapi mencakup kemampuan individu untuk menyadari dan memahami emosi, menerima pengalaman emosional, mengendalikan perilaku ketika mengalami emosi negatif, serta menggunakan strategi yang sesuai dan fleksibel untuk mencapai tujuan (Gratz K. L., 2004). Regulasi emosi yang adaptif juga bukan berarti individu tidak mengalami emosi negatif, melainkan kemampuan untuk tetap berfungsi secara efektif ketika menghadapi kondisi emosional yang tidak menyenangkan (Gross J. J., 2015). Dengan demikian, kemampuan regulasi emosi menjadi penting terutama ketika individu menghadapi tekanan, karena memungkinkan individu mengelola pengalaman emosional secara adaptif tanpa harus menggunakan respons yang merugikan diri sendiri.

Sebaliknya, ketika fungsi-fungsi regulasi emosi tersebut tidak dapat dijalankan secara optimal, individu dapat mengalami disregulasi emosi. Gratz dan Roemer (2004) memandang disregulasi emosi sebagai kesulitan dalam berbagai aspek regulasi emosi, termasuk kesulitan memahami dan menerima emosi, mengendalikan perilaku ketika mengalami emosi negatif, serta mengakses strategi regulasi emosi yang efektif. Dengan demikian, disregulasi emosi bukan sekadar keberadaan emosi negatif atau tingginya intensitas emosi, tetapi berkaitan dengan ketidakmampuan individu dalam merespons dan mengelola emosi tersebut secara adaptif. Kondisi ini dapat membuat individu lebih mudah menggunakan cara-cara

maladaptif untuk mengurangi atau mengalihkan tekanan emosional yang dirasakan (Gratz K. L., 2004).

Gambaran tersebut sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan pada subjek penelitian. Ketika menghadapi situasi yang menekan, subjek menggambarkan adanya emosi negatif yang dirasakan secara intens serta kesulitan dalam mengendalikan diri. Subjek juga menunjukkan kecenderungan untuk menarik diri, memendam perasaan, dan menghindari masalah daripada menghadapinya secara langsung. Cara tersebut menyebabkan emosi negatif yang dirasakan tidak terselesaikan dan cenderung menumpuk, sehingga meningkatkan tekanan psikologis. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesulitan dalam mengenali, menerima, mengelola, dan mengendalikan respons terhadap emosi negatif, yang sesuai dengan karakteristik disregulasi emosi sebagaimana dikemukakan oleh Gratz dan Roemer (2004).

Mahasiswa juga sering mengalami kebingungan dalam mengidentifikasi emosi yang dirasakan, sehingga kesulitan menentukan bagaimana cara meresponsnya secara tepat. Ketika emosi meningkat, mereka cenderung bertindak impulsif, seperti menarik diri, meluapkan emosi secara tidak terkontrol, atau melakukan perilaku berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa individu tidak hanya mengalami emosi negatif yang kuat, tetapi juga tidak memiliki kemampuan yang memadai untuk mengelola emosi tersebut secara adaptif (Gratz K. L., 2004). Temuan ini diperkuat oleh hasil wawancara yang menunjukkan bahwa individu mengalami kesulitan dalam memahami emosi yang dirasakan, serta cenderung menekan atau menghindari emosi tersebut. Mereka juga menunjukkan adanya pola

pikir negatif terhadap diri sendiri, yang semakin memperburuk kondisi emosional dan memperkuat ketidakmampuan dalam mengelola emosi secara adaptif.

Selain itu, mahasiswa dengan disregulasi emosi juga menunjukkan rendahnya toleransi terhadap distress, yaitu ketidakmampuan untuk bertahan dalam kondisi emosional yang tidak nyaman. Situasi yang sebenarnya masih dapat ditoleransi oleh individu lain dapat terasa sangat berat dan menekan bagi mereka, sehingga memunculkan keinginan kuat untuk segera menghilangkan perasaan tersebut. Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan dalam menggunakan strategi coping yang sehat, seperti mencari dukungan sosial atau menyelesaikan masalah secara langsung. Sebaliknya, individu lebih cenderung menghindari masalah, memendam emosi, atau mencari pelampiasan instan. Kesulitan ini mencerminkan rendahnya kemampuan regulasi emosi, yang menjadi faktor penting dalam meningkatkan frekuensi perilaku melukai diri (Gross J. J., 2002). Hal ini selaras dengan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa individu memiliki toleransi yang rendah terhadap tekanan emosional dan cenderung mencari cara cepat untuk mengurangi perasaan tidak nyaman tersebut. Dalam kondisi ini, keterbatasan strategi coping adaptif membuat individu lebih memilih cara instan yang memberikan kelegaan sementara.

Dalam tahap pembentukan perilaku, NSSI kemudian muncul sebagai strategi coping yang digunakan untuk meredakan emosi negatif yang intens. Individu menggunakan NSSI sebagai cara untuk mengurangi ketegangan emosional, mendapatkan rasa lega, serta mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa perilaku

NSSI dilakukan sebagai cara untuk meredakan emosi yang menumpuk dan memberikan rasa lega sementara. Selain itu, NSSI juga menjadi sarana untuk mengekspresikan perasaan yang tidak mampu disampaikan secara langsung. Pola ini kemudian terus berulang karena perilaku NSSI memberikan efek kelegaan instan, sehingga memperkuat penggunaannya sebagai strategi regulasi emosi yang maladaptif.

Disregulasi emosi sendiri didefinisikan sebagai kesulitan individu dalam memahami, menerima, dan mengelola emosi secara adaptif (Gratz K. L., 2004). Individu dengan disregulasi emosi cenderung mengalami emosi negatif yang intens, kesulitan mengontrol impuls, serta keterbatasan dalam menggunakan strategi regulasi emosi yang efektif. Disregulasi emosi bukan sekadar “ketidakmampuan mengendalikan emosi”, melainkan sebagai suatu kegagalan multidimensional dalam sistem pengelolaan emosi yang kompleks, yang mencakup aspek kesadaran, penerimaan, kontrol perilaku, hingga strategi regulasi (Gratz K. L., 2004).

Individu dengan disregulasi emosi sering kali tidak mampu mengenali apa yang sebenarnya mereka rasakan atau tidak dapat membedakan antara satu emosi dengan emosi lainnya (Gratz K. L., 2004). Kondisi ini menyebabkan individu kesulitan dalam memberi makna pada pengalaman emosionalnya, sehingga respons yang muncul menjadi tidak tepat. Namun, upaya ini justru sering memperburuk kondisi emosional karena emosi yang ditekan tidak benar-benar hilang, melainkan muncul kembali dengan intensitas yang lebih tinggi (Gross J. J., 2015).

Dalam kondisi emosi yang intens, individu dengan disregulasi emosi cenderung kehilangan kontrol terhadap perilakunya, sehingga lebih mudah

melakukan tindakan impulsif. Perilaku ini dapat berupa tindakan agresif, penyalahgunaan zat, hingga perilaku melukai diri (Nock M. K., 2009). Selain itu, individu juga sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan fokus atau menyelesaikan tugas ketika berada dalam tekanan emosional. Emosi negatif mengganggu fungsi kognitif dan motivasional, sehingga individu menjadi mudah menyerah atau menghindari (Gratz K. L., 2004).

Fenomena kesulitan dalam mengelola dan mengendalikan emosi juga terlihat dalam berbagai kasus yang terjadi di Kabupaten Jember. Salah satunya diberitakan oleh Pemerintah Kabupaten Jember melalui Dinas Sosial pada Juni 2025 mengenai seorang mahasiswa berusia 23 tahun yang mengalami gangguan emosional dengan kemarahan yang muncul secara tiba-tiba dan tidak terkendali. Kondisi tersebut kemudian berkembang menjadi perilaku destruktif, seperti melempar barang, merusak fasilitas, serta menunjukkan sikap yang sulit dikendalikan ketika berada dalam situasi yang tidak sesuai dengan keinginannya (Jember, 2025). Kasus tersebut menunjukkan adanya kesulitan mengendalikan impuls dan perilaku ketika mengalami emosi negatif yang intens (*impulse control difficulties*). Kemarahan yang muncul secara tiba-tiba dan tidak terkendali hingga diwujudkan dalam perilaku merusak, menunjukkan bahwa individu mengalami kesulitan mempertahankan kontrol perilaku ketika berada dalam kondisi emosional yang kuat. Kasus tersebut menunjukkan bahwa sebagian individu di Jember dapat mengalami kondisi psikologis yang ditandai dengan kesulitan mengelola intensitas emosi, mengendalikan respons ketika menghadapi tekanan, serta mempertahankan perilaku yang adaptif dalam situasi emosional yang berat.

Fenomena serupa juga diberitakan dalam Kompas.com mengenai seorang mahasiswi di Jember yang nyaris mengakhiri hidupnya setelah mengalami tekanan terkait aktivitas perkuliahan dan kepanitiaan di kampus. Berdasarkan pemberitaan tersebut, mahasiswi tersebut mengalami overthinking terhadap hasil pekerjaannya sebagai panitia karena merasa bahwa tugas yang dikerjakannya belum maksimal. Kondisi tersebut membuat korban sering murung dan menyendiri hingga akhirnya muncul keinginan untuk mengakhiri hidup. Setelah dilakukan pendalaman, permasalahan tersebut tidak semata-mata berkaitan dengan tugas kuliah, tetapi juga dengan beban kegiatan dan kepanitiaan yang menimbulkan tekanan psikologis pada dirinya (Rosa, 2022). Fenomena tersebut menunjukkan bahwa tekanan akademik dan aktivitas kemahasiswaan dapat menjadi sumber emosi negatif yang mengganggu kemampuan mahasiswa untuk tetap menjalankan aktivitas secara adaptif dan terarah (*difficulties engaging in goal-directed behavior*). Ketika kesulitan regulasi emosi tidak diimbangi dengan strategi koping yang adaptif, tekanan emosional yang dialami individu dapat semakin meningkat dan mendorong penggunaan berbagai bentuk respons maladaptif.

Individu dengan disregulasi emosi juga sering kali merasa tidak memiliki strategi yang efektif untuk mengatasi emosi negatif. Strategi yang digunakan cenderung tidak adaptif, seperti menghindar, menekan emosi, atau melakukan perilaku merusak diri (Gross J. J., 2015). Dengan demikian, disregulasi emosi tidak hanya berdampak pada pengalaman emosional individu, tetapi juga pada fungsi kognitif, perilaku, dan sosial, serta berperan sebagai faktor kunci dalam perkembangan dan pemeliharaan berbagai gangguan psikologis (Gratz K. L., 2004)

Dalam kondisi tersebut, NSSI sering dipilih sebagai cara yang dianggap cepat dan efektif untuk meredakan ketegangan emosional, menghentikan perasaan hampa, atau mengekspresikan penderitaan yang sulit diungkapkan secara verbal (Klonsky E. D., 2007). Meskipun memberikan kelegaan sementara, perilaku ini justru memperkuat pola koping yang maladaptif, karena individu menjadi bergantung pada NSSI setiap kali menghadapi emosi yang sulit dikendalikan.

Perilaku NSSI dapat menimbulkan berbagai dampak pada individu, baik secara fisik, psikologis, maupun interpersonal. Secara fisik, perilaku melukai diri dapat menyebabkan luka, infeksi, hingga cedera yang lebih serius apabila dilakukan secara berulang. Secara psikologis, NSSI dapat memperkuat penggunaan perilaku melukai diri sebagai strategi koping yang maladaptif, sehingga individu semakin bergantung pada perilaku tersebut ketika menghadapi tekanan emosional (Klonsky E. D., 2007). Selain itu, meskipun NSSI dilakukan tanpa intensi untuk mengakhiri kehidupan, perilaku ini tetap menjadi perhatian karena berkaitan dengan kerentanan psikologis dan peningkatan risiko munculnya ideasi maupun perilaku bunuh diri (Klonsky E. D., 2007). Dampak lainnya dapat muncul dalam hubungan interpersonal, seperti munculnya rasa malu, bersalah, ketakutan terhadap penilaian orang lain, serta kesulitan dalam mencari dan menerima dukungan sosial.

Berbagai dampak tersebut menyebabkan NSSI menjadi topik yang sensitif untuk dibahas. Sensitivitas NSSI tidak hanya disebabkan oleh bentuk perilakunya yang berkaitan dengan tindakan melukai tubuh, tetapi juga karena perilaku tersebut dapat merefleksikan adanya tekanan emosional dan permasalahan interpersonal yang mendalam. Berdasarkan DSM-5, NSSI berkaitan dengan upaya individu

dalam menghadapi keadaan emosional atau interpersonal yang menyakitkan, sehingga perilaku melukai diri dapat menjadi cara yang maladaptif untuk memperoleh kelegaan dari tekanan yang dirasakan. Kondisi tersebut membuat pengalaman NSSI bersifat sangat pribadi dan tidak mudah diungkapkan, terutama karena individu dapat merasa malu, takut mendapatkan stigma, atau khawatir akan dianggap mencari perhatian. Oleh karena itu, pembahasan mengenai NSSI perlu dilakukan secara hati-hati, tidak menghakimi, serta mempertimbangkan kondisi psikologis individu yang memiliki pengalaman perilaku tersebut (American Psychiatric Association, 2013).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi karena berpotensi menjadi landasan bagi upaya preventif, kuratif, dan pengembangan layanan kesehatan mental pada mahasiswa dewasa awal. Secara preventif, penelitian ini diharapkan mampu membantu proses identifikasi dini mahasiswa yang berisiko melakukan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) melalui pemahaman peran disregulasi emosi terhadap tujuan perilaku NSSI yang dilakukan mahasiswa. Secara kuratif, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi psikologis yang lebih tepat sasaran, khususnya intervensi yang berfokus pada peningkatan keterampilan regulasi emosi sesuai dengan tujuan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) yang mendasarinya. Selain itu, penelitian ini juga berkontribusi secara promotif melalui peningkatan literasi kesehatan mental serta pengurangan stigma terhadap perilaku *Non-Suicidal Self Injury* (NSSI) di lingkungan perguruan tinggi.

Penelitian ini berbeda karena tidak hanya melihat keberadaan atau frekuensi perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), tetapi lebih fokus pada peran disregulasi emosi dalam tujuan individu melakukannya pada mahasiswa dewasa awal. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang umumnya mengaitkan NSSI dengan depresi atau kecemasan, penelitian ini menggabungkan perspektif perkembangan dewasa awal, regulasi emosi, dan alasan psikologis di balik perilaku tersebut dalam konteks mahasiswa. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi baru dalam memahami mekanisme psikologis internal yang mendorong mahasiswa menggunakan NSSI sebagai strategi koping emosional.

Secara keseluruhan, NSSI pada mahasiswa merupakan fenomena psikologis yang kompleks dan dipengaruhi oleh interaksi antara tuntutan perkembangan dewasa awal, perubahan sosial-budaya, stigma sosial, serta kesulitan dalam regulasi emosi. Disregulasi emosi memegang peran sentral dalam muncul dan bertahannya perilaku NSSI. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh disregulasi emosi terhadap tujuan dan peran perilaku NSSI pada mahasiswa menjadi relevan dan mendesak untuk dilakukan guna mendukung upaya preventif, kuratif, serta pengembangan layanan kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh signifikan antara disregulasi emosi dengan kecenderungan perilaku NSSI pada mahasiswa di Kabupaten Jember?

C. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh signifikan antara disregulasi emosi dengan kecenderungan perilaku NSSI pada mahasiswa di Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis: Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian psikologi klinis dan psikologi perkembangan, khususnya dalam memahami dinamika perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) pada mahasiswa dewasa awal. Penelitian ini memperkaya pemahaman konseptual mengenai peran disregulasi emosi sebagai mekanisme psikologis yang mendasari pembentukan dan pemeliharaan perilaku NSSI. Dengan mengkaji hubungan antara disregulasi emosi dan mekanisme perilaku NSSI, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat model teoritis yang menjelaskan NSSI sebagai strategi regulasi emosi yang maladaptif. Selain itu, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan model integratif yang mengaitkan faktor perkembangan, regulasi emosi, dan perilaku melukai diri pada populasi dewasa awal.
2. Manfaat Praktis: Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam upaya preventif, kuratif, dan promotif di bidang kesehatan mental mahasiswa. Secara preventif, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membantu mengenali mahasiswa yang berisiko melakukan perilaku melukai diri sejak dini dengan memahami peran kesulitan regulasi emosi dalam membentuk perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), sehingga langkah pencegahan dapat dilakukan lebih awal. Secara

kuratif, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan layanan konseling dan intervensi psikologis yang lebih tepat sasaran, khususnya intervensi yang berfokus pada peningkatan kemampuan mahasiswa dalam mengelola dan mengatur emosinya. Sementara itu, secara promotif, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai kesehatan mental serta mengurangi stigma terhadap perilaku NSSI di lingkungan perguruan tinggi, sehingga tercipta suasana kampus yang lebih peduli, aman, dan mendukung kesejahteraan psikologis mahasiswa.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dalam penelitian ini ditunjukkan melalui adanya perbedaan dan karakteristik khusus dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang memiliki keterkaitan dengan variabel disregulasi emosi dan kecenderungan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI). Penelitian terdahulu digunakan sebagai bahan perbandingan untuk mengetahui sejauh mana penelitian yang dilakukan memiliki persamaan maupun perbedaan, baik dari segi variabel yang diteliti, karakteristik subjek, lokasi penelitian, maupun fokus kajian. Adapun beberapa penelitian terdahulu yang menjadi acuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian oleh (Safruddin, 2025)

Penelitian ini berfokus pada mahasiswa aktif berusia 18–25 tahun di Kota Makassar dan menguji pengaruh disregulasi emosi terhadap kecenderungan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi ordinal serta mempertimbangkan karakteristik jenis

kelamin dan usia. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu sama-sama mengkaji disregulasi emosi dan kecenderungan NSSI pada mahasiswa dewasa awal. Perbedaannya terletak pada konteks wilayah dan cakupan populasi, di mana penelitian Safruddin dilakukan pada mahasiswa di Kota Makassar, sedangkan penelitian ini secara khusus dilakukan pada mahasiswa aktif berusia 18–25 tahun yang berdomisili atau menempuh pendidikan di Kabupaten Jember, dengan melibatkan mahasiswa dari sembilan perguruan tinggi dan memiliki riwayat NSSI.

2. Penelitian oleh (Sabrina F. &, 2023)

Penelitian ini berfokus pada remaja berusia 14–24 tahun yang pernah atau sedang melakukan NSSI dan berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linier sederhana untuk menguji peran disregulasi emosi terhadap kecenderungan NSSI dan menunjukkan adanya kontribusi yang signifikan. Kesenjangan penelitian ini terletak pada karakteristik subjek dan konteks penelitian, karena penelitian terdahulu mencakup remaja dari berbagai daerah dengan rentang usia yang lebih luas, sedangkan penelitian ini secara khusus memusatkan perhatian pada mahasiswa aktif usia 18–25 tahun sebagai kelompok dewasa awal yang berdomisili atau menempuh pendidikan di Kabupaten Jember serta memiliki riwayat NSSI, sehingga memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai pengaruh disregulasi emosi terhadap NSSI pada mahasiswa di wilayah tersebut.

3. Penelitian oleh (Pebriani, 2025)

Penelitian ini berfokus pada mahasiswa sarjana keperawatan reguler di STIKes Dharma Husada berusia 18–25 tahun dan menguji hubungan antara regulasi emosi dengan kecenderungan *self-harm* menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional melalui analisis *Spearman's Rho*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara regulasi emosi dan kecenderungan *self-harm*. Kesenjangan penelitian ini terletak pada cakupan populasi dan fokus perilaku yang dikaji, karena penelitian Pebriani terbatas pada mahasiswa keperawatan dari satu institusi, sedangkan penelitian ini melibatkan mahasiswa dari sembilan perguruan tinggi di Kabupaten Jember dengan latar belakang pendidikan yang lebih beragam serta secara khusus mengkaji kecenderungan perilaku NSSI dan pengaruh disregulasi emosi terhadapnya.

4. Penelitian oleh (Sabrina F. &, 2024)

Penelitian ini berfokus pada wanita dewasa awal berusia 18–25 tahun yang sedang mengalami putus cinta dan memiliki kecenderungan *self-injury*, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional untuk mengkaji hubungan regulasi emosi dan kecenderungan *self-injury*. Kesenjangan penelitian ini terletak pada karakteristik kondisi subjek, karena penelitian terdahulu secara khusus membatasi subjek pada wanita dewasa awal yang mengalami putus cinta, sedangkan penelitian ini tidak membatasi subjek berdasarkan pengalaman interpersonal tertentu, tetapi mencakup mahasiswa laki-laki dan perempuan berusia 18–25 tahun yang memiliki riwayat NSSI dari sembilan perguruan tinggi di Kabupaten Jember, sehingga penelitian ini memberikan gambaran

mengenai pengaruh disregulasi emosi terhadap NSSI dalam konteks kehidupan mahasiswa yang lebih beragam.

5. Penelitian oleh (Putri, 2021)

Penelitian ini berfokus pada perempuan dewasa awal berusia 21–22 tahun yang melakukan self-injury sebagai bentuk regulasi emosi maladaptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus terhadap tiga partisipan, sehingga penelitian tersebut menggali secara mendalam pengalaman emosional dan faktor yang berkaitan dengan self-injury. Gap penelitian ini terletak pada pendekatan, jumlah, dan karakteristik subjek, karena penelitian Putri menggunakan pendekatan kualitatif dengan tiga perempuan sebagai partisipan, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan 105 mahasiswa aktif berusia 18–25 tahun dari sembilan perguruan tinggi di Kabupaten Jember untuk menguji secara statistik pengaruh disregulasi emosi terhadap kecenderungan perilaku NSSI.

Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya terletak pada konteks wilayah penelitian, karakteristik dan cakupan subjek. Dari segi konteks wilayah, penelitian ini secara khusus dilakukan pada mahasiswa di Kabupaten Jember, sehingga memberikan gambaran mengenai disregulasi emosi dan kecenderungan perilaku NSSI dalam konteks mahasiswa di wilayah tersebut. Hal ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang dilakukan pada mahasiswa di Kota Makassar, remaja dari berbagai wilayah di Indonesia, mahasiswa pada institusi pendidikan tertentu, maupun wanita dewasa awal dengan karakteristik permasalahan interpersonal tertentu. Perbedaan wilayah tersebut penting karena

pengalaman mahasiswa dalam menghadapi tuntutan akademik, aktivitas kemahasiswaan, lingkungan sosial, serta kondisi psikologis dapat memiliki karakteristik yang berbeda sesuai dengan konteks lingkungan tempat mereka menjalani kehidupan akademik dan sosial. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mereplikasi temuan sebelumnya, tetapi berupaya memberikan bukti empiris mengenai fenomena disregulasi emosi dan kecenderungan NSSI dalam konteks lokal mahasiswa di Kabupaten Jember.

Selain wilayah, penelitian ini memiliki cakupan karakteristik subjek yang lebih beragam. Penelitian ini melibatkan mahasiswa aktif berusia 18–25 tahun yang berdomisili atau menempuh pendidikan di Kabupaten Jember serta memiliki riwayat melakukan NSSI, dengan responden yang berasal dari sembilan perguruan tinggi. Karakteristik tersebut memberikan cakupan yang lebih luas dibandingkan beberapa penelitian terdahulu yang menggunakan kelompok subjek yang lebih spesifik, seperti mahasiswa keperawatan pada satu institusi, remaja secara umum, atau wanita dewasa awal yang mengalami kondisi putus cinta. Dengan melibatkan mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi, penelitian ini memungkinkan fenomena disregulasi emosi dan kecenderungan NSSI dilihat dalam populasi mahasiswa yang memiliki latar belakang pendidikan dan lingkungan akademik yang lebih beragam, sehingga gambaran yang diperoleh tidak terbatas pada satu program studi, satu institusi, atau satu kondisi interpersonal tertentu.