



PELATIHAN PENINGKATAN KOPING MEKANISME REMAJA: UPAYA MENCEGAH REMAJA DARI PERILAKU SELF-HARM DAN RESIKO BUNUH DIRI

Suci Ratna Estria¹, Herdian², Nurul Fatwati Fitriana¹, Devita Elsanti³, Supriyatno¹, Latief Wikantadi⁴

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl Ahmad Dahlan, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

²Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl Ahmad Dahlan, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

³UDD PMI Kabupaten Banyumas, Jl. Pekaja No.37, Dusun II Sokaraja Tengah, Sokaraja Tengah, Sokaraja, Banyumas, Jawa Tengah 53181, Indonesia

⁴Klinik Pratama Rawat Jalan Ibnu Sina, Brayo Timur, Brayutimur, Kertosari, Singorojo, Kendal, Jawa Tengah 51382, Indonesia

*suciratnaestria@ump.ac.id

ABSTRAK

Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental remaja melalui pelatihan peningkatan koping sebagai upaya untuk mencegah perilaku self-harm dan resiko bunuh diri. Berdasarkan temuan dari diskusi dengan remaja dan guru ditemukan adanya siswa yang berperilaku self-harm, kurangnya pengetahuan remaja terkait kesehatan mental remaja, bahaya ketika masalah mental dibiarkan saja, mekanisme koping adaptif dan maladaptive serta kurangnya ketrampilan dalam melakukan self terapi saat muncul stressor. Kegiatan ini perlu dilakukan untuk memberikan edukasi terkait self-harm, serta mekanisme koping untuk mengatasi stressor remaja, sehingga remaja dapat mengetahui dan memahami tentang masalah mental yang dirasakan dan cara mengatasinya dengan adaptif, sehingga remaja bisa terhindar dari perilaku self-harm. Untuk mengatasi masalah tersebut, tim pengabdian akan melakukan pengabdian dengan pendekatan ceramah, FGD, serta praktik metode hug therapy, terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif. Evaluasi dan monitoring akan dilakukan untuk memastikan efektivitas program ini. Peserta dalam kegiatan ini sebanyak 62 siswa. Diharapkan pengabdian ini dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental remaja dan membantu mereka mengatasi stressor yang sering muncul karena adanya perubahan dan perkembangan saat remaja. Hasil kegiatan didapatkan pengetahuan siswa terkait masalah mental emosional dan koping mekanisme siswa mengalami peningkatan. Simpulan dari pengabdian ini, bahwa edukasi konsep kesehatan mental dan ketrampilan koping mekanisme dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan siswa.

Kata kunci: koping mekanisme; resiko bunuh diri; self-harm

TEENAGE COPING MECHANISM ENHANCEMENT TRAINING: EFFORTS TO PREVENT TEENAGERS FROM SELF-HARM BEHAVIOR AND SUICIDE RISK

ABSTRACT

This community service aims to improve the mental health of adolescents through coping training to prevent self-harm behaviour and the risk of suicide. Based on findings from discussions with adolescents and teachers, it was found that there were students who behaved in a self-harm manner, a lack of knowledge of adolescents regarding adolescent mental health problems, the dangers of leaving mental problems alone, adaptive and maladaptive coping mechanisms and a lack of skills in carrying out self-therapy when stressors arise. This activity needs to be carried out to provide education related to self-harm as well as coping mechanisms to overcome adolescent stressors, so that adolescents can know and understand the mental problems they feel and how to overcome them adaptively, so that adolescents can avoid self-harm behaviour. In order to address these issues, the service team will utilise a lecture

approach, Focus Group Discussions (FGD), as well as practical techniques such as hug therapy, 1-5 therapy, mindfulness, deep breathing relaxation, and progressive muscle relaxation. Evaluation and monitoring will be carried out to ensure the effectiveness of this programme. Participants in this activity were 62 students. It is hoped that this service can contribute to improving the mental health of adolescents and help them overcome stressors that often arise due to changes and developments during adolescence. The results of the activity showed that students' knowledge regarding emotional and mental problems and students' coping mechanisms increased. The conclusion of this service is that education on the concept of mental health and coping mechanism skills can improve students' knowledge and skills.

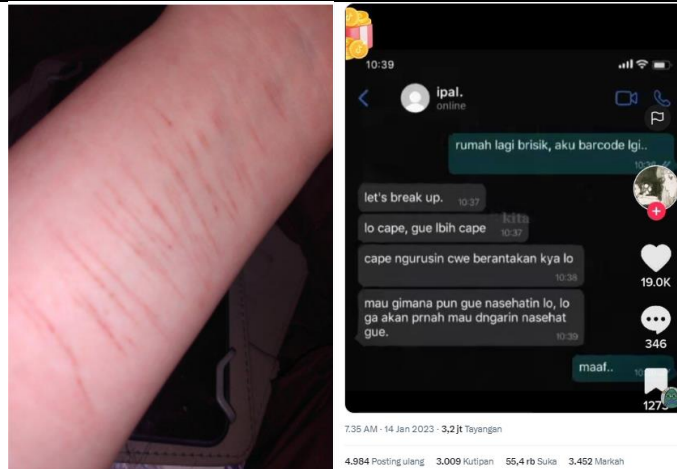
Keywords: coping mechanism; suicide risk; self-harm

PENDAHULUAN

Remaja menurut World Health Organization (WHO) adalah individu yang berusia 10-19 tahun, pada usia ini remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek biologis, kognitif, psikososial dan hormonal (Santrock, 2021). Desmita mengatakan bahwa usia remaja, membuat individu harus beradaptasi terhadap tugas perkembangan yang baru, sehingga membuat mereka berpotensi mengalami stress yang dapat meningkatkan resiko melukai diri sendiri dan orang lain (Wibowo & Suwarjo, 2023). Setiap remaja memiliki kemampuan yang berbeda dalam mengendalikan stress dan menangani permasalahan. Beberapa diantaranya mampu menghadapi masalah dengan baik, namun tidak sedikit dari mereka yang kurang mampu mengatasi permasalahan yang dihadapinya (Hay & Meldrum, 2010). Ketidakmampuan remaja dalam memecahkan permasalahan yang dihadapinya akan menimbulkan stress yang dapat menimbulkan dampak emosi negative dalam diri, seperti putus asa, kecewa mendalam, marah, sedih berkepanjangan dan bahkan depresi (Tang et al., 2016).

Ketika individu mengalami emosi negative, mereka cenderung menyalurkan perasaan mereka terhadap sesuatu yang negative, seperti self-harm atau melukai diri mereka sendiri (Wibowo & Suwarjo, 2023). Self-harm merupakan bentuk katarsis dari individu yang dengan sengaja melukai bagian tubuhnya akan tetapi tidak ada niat untuk bunuh diri (Chan et al., 2016). Hawton, et al menjelaskan self-harm sebagai segala tindakan yang dilakukan untuk menyakiti diri sendiri, dengan sengaja dan biasanya dilakukan secara sembunyi, umumnya terjadi pada remaja, terutama wanita dan usia 12 tahun keatas (Hawton, Bergen, et al., 2012). Perilaku self-harm yang dibiarkan tanpa ada penanganan yang tepat dapat berubah menjadi ide bunuh diri (Madge et al., 2008). Self-harm dan bunuh diri pada remaja merupakan salah satu masalah besar yang banyak terjadi pada masyarakat saat ini (Geulayov et al., 2018). Laporan terkait penyebab kematian telah dipublikasikan, dan disimpulkan bahwa bunuh diri merupakan penyebab kematian terbesar pada usia remaja (Office for National Statistics, 2014; Owen-Williams, 2020). Geulayov, et al mengatakan jika self-harm adalah factor resiko terbesar terjadinya bunuh diri pada anak dan remaja (Geulayov et al., 2018). The National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health (NCISH) melaporkan bahwa ada 626 kematian pertahun pada orang usia dibawah 25 tahun (10-24 tahun).

Self-harm yang dipengaruhi oleh kondisi emosional pada remaja juga ditemukan pada siswa di sekolah, hal ini sudah seharusnya menjadi perhatian khusus bagi para guru. Salah satunya adalah perilaku atau fenomena barcode yang sedang marak terjadi diantara siswa. Kata barcode dipakai buat mengungkapkan perilaku selfharm yang dilakukan oleh seseorang. Sayatan berderet yang terdapat di tubuh diasosiasikan seperti batang-batang yang tertera di barcode.



Gambar 1. Perilaku *self-harm*/fenomena *barcode* di sekolah

Upaya yang dapat dilakukan guru dalam mengantisipasi *self-harm* pada siswa adalah dengan pemantauan rutin terhadap aktivitas siswa dan berkolaborasi dengan guru mata pelajaran dalam mengawasi tindakan siswa yang mengarah pada tindakan *self-harm* (Rosenrot & Lewis, 2020) serta memberdayakan *peer group* yang terdiri dari siswa. Komalasari dan Wahyuni mengatakan guru dapat mengundang siswa untuk berbicara secara pribadi untuk mengetahui keadaan dan perkembangan kesehatan psikologisnya (Wibowo & Suwarjo, 2023). Keadaan psikologis siswa yang bermasalah akan membuat mereka merasa tidak nyaman, kesepian, tidak diperhatikan, dan depresi, sehingga guru perlu lebih peka terhadap perubahan sikap yang dialami siswa (Hinduja & Patchin, 2010). Mengetahui permasalahan yang dialami dan yang dilakukan siswa juga dapat membantu guru mengarahkan siswa dalam menyalurkan emosi positifnya, sehingga perilaku *self-harm* tidak terjadi (McMahon et al., 2010). Siswa akan lebih suka menceritakan dirinya yang berperilaku *self-harm* pada temannya, maka guru perlu memberdayakan *peer group* yang terdiri dari siswa atau temannya untuk dapat menjaga privasi dan tidak menghakimi perilakunya, membangun kepercayaan yang merupakan nilai positif bagi guru dan *peer group* untuk dapat menindaklanjuti setelah mengetahui penyebab kebiasaan *self-harm*. Penyebab emosi negatif siswa bisa didasarkan pada faktor internal atau eksternal, sehingga guru sangat perlu mengetahui sejauh mana perilaku *self-harm* siswa.

Berdasarkan analisa situasi diatas, maka pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi terkait *self-harm*, serta mekanisme koping untuk mengatasi stressor pada saat remaja. Pengabdian ini akan memberikan gambaran mengenai perilaku *self-harm*, bahayanya serta metode terapi yang dapat digunakan saat mengalami stress dengan metode *hug therapy*, terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif. Penelitian yang telah dilakukan oleh ketua pengusul yaitu Estria dengan Trihadi tahun 2019, 2020, dan 2020 terkait terapi mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif untuk mengatasi masalah psikososial dilaporkan dalam hasil penelitian tim sebagai terapi yang dapat menurunkan gejala psikososial (Estria & Trihadi, 2019, 2020b, 2020a). Tim pengabdian juga memiliki kemampuan untuk melakukan terapi untuk mengatasi masalah psikososial salah satunya *self-harm*.

Sumber daya yang dimiliki oleh tim pengabdian menjadi dasar untuk memberikan pengabdian kepada masyarakat. Hal ini akan berpotensi memberikan manfaat besar bagi siswa, guru dan sekolah dalam pencegahan *self-harm* dan kejadian bunuh diri pada siswa. Hasil diskusi yang telah dilakukan dengan beberapa siswa dan guru, serta temuan adanya *barcode* pada salah satu siswa mengungkapkan masalah yang dihadapi oleh mitra yang menjadi fokus dalam pengabdian ini.

Pertama, adanya temuan siswa yang melakukan perilaku *self-harm* dengan melukai lengan tangannya (*barcode*). Hal ini menunjukkan perlunya pendampingan khusus pada anak-anak yang memiliki masalah psikososial yaitu *self-harm*. Kedua, permasalahan yang muncul adalah kurangnya pemahaman tentang masalah psikososial khususnya *self-harm* dan bahayanya jika tidak ditangani dengan tepat. Dalam masalah ini, penting sekali memberikan edukasi tentang masalah psikososial pada remaja. Ketiga, permasalahan terkait kurangnya pemahaman siswa terkait mekanisme koping adaptif ketika muncul stressor. Dalam hal ini, tim peneliti perlu memberikan edukasi terkait mekanisme koping yang adaptif dan maladaptive, keuntungan dan kerugian dari mekanisme koping yang dipilih. Hal ini dapat memperkuat pengetahuan mekanisme koping siswa. Keempat, permasalahan terkait ketrampilan *self-therapy* ketika stressor muncul. Dalam hal ini tim pengabdian perlu memberikan simulasi terkait *self-therapy* yang dapat digunakan oleh siswa ketika mengalami stress. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan mental siswa. Kelima, permasalahan belum berdayanya masyarakat sekolah terhadap masalah kesehatan mental yang terjadi pada masyarakat sekolah. Dalam masalah ini, tim pengabdian bisa membentuk tim kesehatan mental, yang beranggotakan guru dan siswa. Hal ini dapat menciptakan lingkungan sekolah yang sehat secara mental dan otomatis akan memunculkan kesehatan fisik.

Dalam rangka mengatasi masalah yang ditemukan, pengabdian pada masyarakat ini memiliki tujuan umum untuk memberikan pelatihan peningkatan mekanisme koping remaja sebagai upaya mencegah perilaku *self-harm* dan bunuh diri. Pelatihan ini dapat meningkatkan pemahaman tentang kesehatan mental, koping mekanisme serta terapi yang bisa digunakan ketika muncul stressor. Solusi program pengabdian yang ditawarkan oleh tim pengusul adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Permasalahan dan Solusi

| No | Permasalahan | Solusi | Luaran |
|----|--|---|---|
| 1 | Temuan siswa yang melakukan perilaku <i>self-harm</i> dengan melukai lengan tangannya (<i>barcode</i>) | Perlunya pendampingan khusus pada anak-anak yang memiliki masalah psikososial yaitu <i>self-harm</i> | Terbentuknya tim Kesehatan mental |
| 2 | Kurangnya pemahaman tentang masalah psikososial khususnya <i>self-harm</i> dan bahayanya jika tidak ditangani dengan tepat | Penting sekali memberikan edukasi tentang masalah psikososial pada remaja | Modul yang berjudul “Berdamai dengan Diri Sendiri: Modul Koping Mekanisme untuk Remaja” |
| 3 | Kurangnya pemahaman siswa terkait mekanisme koping adaptif ketika muncul stressor | Edukasi terkait mekanisme koping yang adaptif dan maladaptive, keuntungan dan kerugian dari mekanisme koping yang dipilih | Modul yang berjudul “Berdamai dengan Diri Sendiri: Modul Koping Mekanisme untuk Remaja” |
| 4 | Ketrampilan <i>self-therapy</i> ketika stressor muncul. Dalam hal ini tim pengabdian perlu memberikan simulasi terkait <i>self-therapy</i> yang dapat digunakan oleh siswa ketika mengalami stress | Ketrampilan <i>self-therapy</i> ketika stressor muncul. Dalam hal ini tim pengabdian perlu memberikan simulasi terkait <i>self-therapy</i> yang dapat digunakan oleh siswa ketika mengalami stress. | Poster terapi metode <i>hug therapy</i> , terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif |
| 5 | Belum berdayanya masyarakat sekolah terhadap masalah kesehatan mental yang terjadi pada masyarakat sekolah | Membentuk tim kesehatan mental, yang beranggotakan guru dan siswa | Terbentuknya tim Kesehatan mental |

Tujuan khusus dari pengabdian ini adalah:

1. Melakukan pengukuran pengetahuan dan ketrampilan mengatasi masalah mental emosional pada siswa
2. Memberikan edukasi kesehatan mental emosional dan simulasi teknik mengatasi masalah pada remaja
3. Melakukan pengukuran akhir pengetahuan dan ketrampilan mengatasi masalah mental emosional pada siswa

METODE

Peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian ini adalah siswa SMP X kelas 7-9 sebanyak 62 siswa. Diantara siswa tersebut ada yang memiliki riwayat *self-harm*. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, yang dirancang untuk meningkatkan mekanisme koping remaja melalui pelatihan yang berisi edukasi, simulasi mekanisme koping dan pembentukan tim kesehatan mental, maka langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

Ceramah dan psikoedukasi

Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan siswa terkait masalah psikososial, bahayanya jika tidak ditangani dengan tepat, mekanisme koping dan terapi yang dapat digunakan saat mengalami masalah atau stressor. Ceramah ini akan mencakup informasi seputar masalah psikososial yang sering terjadi pada remaja, perilaku *self-harm*, mekanisme koping adaptif dan maladaptive dan *self-therapy*. Ceramah dilaksanakan selama 30 menit, bertempat di Lokasi pengabdian (masjid), sasarannya guru dan siswa.

Focus Group Discussion (FGD)

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang masalah psikososial, bahayanya jika tidak ditangani dengan tepat, mekanisme koping dan terapi yang dapat digunakan saat mengalami masalah atau stressor. Metode FGD ini akan memberikan kesempatan remaja untuk *sharing* pengalaman ketika mereka mengalami masalah dan perilaku yang biasanya digunakan. FGD dilaksanakan dengan membuat kelompok kecil berjumlah 4 siswa tiap kelompok, pelaksanaan selama 20 menit, bertempat di Lokasi pengabdian (masjid), sasarannya siswa.

Praktik hug therapy, terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif

Tujuan dari Langkah ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan remaja terkait *self-therapy*. Pelaksanaan sesi praktik, maka tim pengabdian akan memberikan simulasi tentang teknik hug therapy, terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif dan meminta remaja untuk mempraktikannya langsung. Pelaksanaan selama 30 menit bertempat di Lokasi pengabdian (masjid), sasarannya guru dan siswa.

Evaluasi dan Monitoring

Tujuan dari sesi ini adalah memberikan dukungan kepada remaja dalam mengaplikasikan ilmu dan ketrampilan yang telah didapatkan. Evaluasi yang akan dilakukan meliputi evaluasi pengetahuan *self-harm* dan koping mekanismenya sebelum dan sesudah pengabdian menggunakan kuesioner, evaluasi kemampuan menggunakan SOP dan observasi ketrampilan self terapi dengan hug therapy, terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot

progresif. Pelaksanaan selama 30 menit bertempat di lokasi pengabdian (masjid), sasarannya guru dan siswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian telah dilaksanakan pada tanggal 20 Januari 2024, yang diikuti oleh 62 siswa bertempat di Masjid samping sekolah. Pengabdian dilaksanakan dengan diawali pengukuran awal pengetahuan mental emosional (*self-harm*) dan ketrampilan siswa dalam mengatasi masalah, kegiatan dilaksanakan selama 10 menit dengan cara meminta peserta mengisi link g-form yang telah disiapkan oleh tim pengabdian. Setelah pengukuran awal, kemudian tim melanjutkan edukasi terkait masalah mental emosional (*self-harm*), cara mengatasi masalah tersebut, mensimulasikan dan mempraktikkan bersama. Membentuk siswa dalam kelompok kecil untuk FGD tentang masalah mental emosional remaja dan cara yang biasa dilakukan. Tahap terakhir, mengukur ulang pengetahuan terkait masalah mental emosional dan ketrampilan siswa mengatasi masalah tersebut. Hasil dari kegiatan pengabdian, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.

| Pengetahuan dan keterampilan koping mekanisme sebelum dan sesudah | | |
|---|---------|---------|
| Variabel | Sebelum | Sesudah |
| Pengetahuan <i>self-harm</i> | 23,8 | 67,4 |
| Koping Mekanisme | 54,3 | 96,8 |

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan pengetahuan dan koping mekanisme partisipan yang mengikuti pengabdian mengalami peningkatan, masing-masing variable mengalami peningkatan sebesar 43,6 dan 42,5. Mengatasi *self-harm* salah satunya adalah dengan memberikan edukasi tentang mental emosional, koping mekanisme serta teknik untuk mengatasi masalah mental emosional. Metode mengatasi mental emosional antara lain dengan *self-therapy* yang berbentuk *hug therapy*, terapi 1-5, *mindfulness*, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif.

Self-harm mencakup semua tindakan yang disengaja untuk meracuni diri sendiri (seperti konsumsi obat dalam jumlah banyak yang disengaja) atau melukai diri sendiri (seperti mencederai diri sendiri), terlepas dari niat bunuh diri atau ada motivasi lainnya (Hawton, Bergen, et al., 2012), telah menjadi masalah yang terus berkembang pada anak-anak dan remaja hingga usia 18 tahun (Hawton, Saunders, et al., 2012). Angka *self-harm* pada anak-anak dan remaja telah meningkat selama beberapa dekade terakhir di sejumlah negara, data tersebut didukung dengan jumlah pasien yang datang ke rumah sakit dan layanan kesehatan primer karena kasus *self-harm* (Cairns et al., 2019; Griffin et al., 2018; Morgan et al., 2017). Peningkatan kejadian *self-harm* ini mungkin disebabkan oleh sejumlah faktor, antara lain usia yang lebih muda saat perilaku *self-harm* dimulai (Gardner et al., 2019; Griffin et al., 2018; Jung et al., 2018; Perera et al., 2018), perubahan dalam potensi kematian metode *self-harm* yang digunakan oleh anak-anak dan remaja (Griffin et al., 2018), peningkatan risiko pengulangan *self-harm* pada anak-anak dan remaja, dan mayoritas terjadi pada usia dewasa muda (yaitu berusia 20 hingga 24 tahun) (Bennardi et al., 2016).



Berbeda dengan tingkat bunuh diri, tingkat self-harm yang dirawat di rumah sakit lebih tinggi pada wanita muda daripada pria di sebagian besar negara. Rasio wanita terhadap pria mencapai sekitar lima hingga enam kali pada anak usia 12 hingga 14 tahun, kemudian menurun seiring bertambahnya usia (Diggins et al., 2017; Griffin et al., 2018). Sementara alasan untuk prevalensi perilaku self-harm yang berbeda pada wanita muda dibandingkan dengan pria muda bersifat kompleks, usia awal timbulnya gangguan kejiwaan pada wanita muda juga dapat menjadi faktor penting (Rhodes, 2014). Namun, hanya sekitar 1:28 pria muda, dan 1:18 wanita muda yang melakukan self-harm yang pernah dirawat di rumah sakit (Geulayov et al., 2018). Oleh karena itu, jelas bahwa self-harm pada anak-anak dan remaja di masyarakat (yaitu tanpa perawatan di rumah sakit) sangat umum, meskipun kurang diketahui tentang kebutuhan perawatan bagi remaja ini (Hawton, Bergen, et al., 2012; McMahon et al., 2013). Bagi mereka yang datang ke rumah sakit, metode self-harm yang paling umum adalah meracuni diri sendiri. Overdosis analgesik dan psikotropika, terutama parasetamol atau asetaminofen, umum terjadi di beberapa negara, terutama negara-negara berpenghasilan tinggi (Cairns et al., 2019; Hawton, Saunders, et al., 2012).

Perilaku menyayat diri sendiri adalah metode yang paling sering digunakan oleh mereka yang datang ke rumah sakit. Namun, di masyarakat, menyayat diri sendiri dan bentuk-bentuk lain dari melukai diri sendiri jauh lebih sering daripada meracuni diri sendiri (Geulayov et al., 2018; Müller et al., 2016). Self-harm dikaitkan dengan peningkatan risiko bunuh diri dimasa mendatang. Meskipun bunuh diri relatif jarang terjadi pada anak-anak yang lebih muda, angkanya telah meningkat di sejumlah negara dalam beberapa tahun terakhir, khususnya dikalangan perempuan muda (Bould et al., 2019; Mph et al., 2015; Roh et al., 2018; Stefanac et al., 2019). Misalnya, data terbaru dari Inggris menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja yang datang ke rumah sakit setidaknya satu kali setelah mengalami episode self-harm sebanyak 30 kali, hal tersebut lebih memungkinkan meninggal karena bunuh diri (Hawton, Hill, et al., 2020). Riwayat self-harm,

khususnya dengan pengulangan yang sering, merupakan faktor risiko terkuat untuk bunuh diri di antara berbagai gangguan kejiwaan. Self-harm dan bunuh diri pada anak-anak dan remaja merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara faktor genetik, biologis, psikiatrik, psikososial, sosial, budaya, dan faktor lainnya (Hawton, Bergen, et al., 2012).

Gangguan kejiwaan, khususnya gangguan suasana hati, dikaitkan dengan risiko tinggi yang dapat terjadi pada populasi yang melakukan self-harm pada anak-anak dan remaja. Meskipun gangguan kepribadian tidak boleh didiagnosis pada anak-anak, ciri-ciri yang muncul dan konsisten dengan yang ada pada gangguan kepribadian dewasa awal juga ditemukan terkait dengan risiko yang dapat diidentifikasi secara signifikan melakukan self-harm pada populasi ini (Witt et al., 2019). Penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang juga dapat memainkan peran penting. Baik faktor psikologis maupun biologis tampaknya semakin meningkatkan kerentanan terhadap self-harm. Faktor psikologis dapat mencakup kemampuan pengaturan emosi yang buruk, atau kecerdasan emosional yang buruk juga dapat berkontribusi terhadap risiko self-harm pada populasi ini (MICHA, 2017). Pengaruh psikologis pada anak-anak dan remaja yang terlibat dalam self-harm meliputi perasaan terjebak, kurangnya rasa memiliki, dan menganggap diri sendiri sebagai beban (Witt et al., 2019). Faktor-faktor lain yang menyebabkan hal ini termasuk perfeksionisme, harga diri yang rendah, isolasi sosial, impulsivitas, keputusan, dan keterikatan orang tua-anak yang buruk (Hawton, Hill, et al., 2020). Masalah hubungan umum terjadi pada anak-anak dan remaja yang terlibat dalam self-harm, terutama masalah dengan anggota keluarga (Perera et al., 2018). Masalah hubungan dengan pasangan lebih umum terjadi pada remaja yang lebih tua (yaitu berusia 15 hingga 18 tahun) dibandingkan pada anak-anak yang lebih muda (yaitu berusia 10 hingga 14 tahun) (Hawton, Hill, et al., 2020). Riwayat pelecehan emosional, fisik, atau seksual telah dikaitkan dengan risiko SH yang dapat diatribusikan secara signifikan pada populasi (Witt et al., 2019). Paparan perilaku bunuh diri pada orang lain, baik melalui kontak pribadi, atau melalui penggambaran di media tradisional (misalnya film atau drama televisi) atau media baru (termasuk media sosial), juga dapat menjadi faktor penting karena self-harm pada anak-anak dan remaja sering kali memiliki kualitas 'menular' (Hawton, Bale, et al., 2020; McMahon et al., 2013). Faktor biologis mencakup gangguan pada sistem respons serotonergik dan stres (Witt et al., 2019).

Self-harm dilakukan karena adanya masalah mental yang dialami oleh individu. Oleh karena itu, remaja perlu diajarkan teknik mengatasi masalah mental emosional antara lain dengan teknik butterfly hug, terapi 1-5, mindfulness, relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif. Sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa psikoedukasi mengenai teknik pengendalian emosi berupa butterfly hug, afirmasi positif, dan praktik pernapasan memiliki dampak positif dan signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan subjek dalam menangani emosinya (Amalia et al., 2023; Tabitha et al., 2024).

SIMPULAN

Pengabdian pada Masyarakat yang telah dilaksanakan oleh tim peneliti dapat disimpulkan bahwa kegiatan berjalan dengan lancar tanpa kendala apapun, edukasi terkait masalah mental emosional (self-harm) dan coping mekanisme yang dapat dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan coping mekanisme partisipan. Saran untuk pengabdian selanjutnya adalah menggali ekspektansi atau motivasi individu yang melakukan perilaku melukai diri serta menggali hal atau kegiatan positif yang dapat dilakukan oleh individu tersebut dalam mengatasi masalah mental emosional, sehingga intervensi dapat fokus pada pemberdayaan individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, F. A., Salsabila, L. L., Rhomadona, D. R., Hayyunnisa Azzahra, J. A., Khoirunnisa, R. I., Hardani, M. T., & Asyanti, S. (2023). Psychoeducation on emotional management in students of SMA Muhammadiyah X Surakarta City. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 8(3), 515–525. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v8i3.10639>
- Bennardi, M., McMahon, E., Corcoran, P., Griffin, E., & Arensman, E. (2016). Risk of repeated self-harm and associated factors in children, adolescents and young adults. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1120-2>
- Bould, H., Mars, B., Moran, P., Biddle, L., & Gunnell, D. (2019). Rising suicide rates among adolescents in England and Wales. *The Lancet*, 394(10193), 116–117. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31102-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31102-X)
- Cairns, R., Karanges, E. A., Wong, A., Brown, J. A., Robinson, J., Pearson, S. A., Dawson, A. H., & Buckley, N. A. (2019). Trends in self-poisoning and psychotropic drug use in people aged 5-19 years: A population-based retrospective cohort study in Australia. *BMJ Open*, 9(2), 2008–2015. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026001>
- Diggins, E., Kelley, R., Cottrell, D., House, A., & Owens, D. (2017). Age-related differences in self-harm presentations and subsequent management of adolescents and young adults at the emergency department. *Journal of Affective Disorders*, 208, 399–405. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.014>
- Estria, S. R., & Trihadi, D. (2019). Upaya Meningkatkan Koping Anak Yang Mengalami Stress Presircumcision Dengan Spiritual Mindfulness Caring Improve Children ' S Coping Mechanism Who Experiences Stress. 171–177.
- Estria, S. R., & Trihadi, D. (2020a). Perbedaan Intervensi Relaksasi Otot Progresif Dan Mindfulness Spiritual Therapy Terhadap Kecemasan Mahasiswa Early *Prosiding Seminar Nasional ...*, 108–117.
- Estria, S. R., & Trihadi, D. (2020b). Upaya meningkatkan self mental health awareness pada anak yang mengalami gangguan rasa nyaman pada fase pemulihan sirkumsisi dengan terapi komplementer berbasis spiritual. *Semnas Lppm*, 101–107.
- Gardner, W., Pajer, K., Cloutier, P., Zemek, R., Currie, L., Hatcher, S., Colman, I., Bell, D., Gray, C., Cappelli, M., Duque, D. R., & Lima, I. (2019). Changing Rates of Self-Harm and Mental Disorders by Sex in Youths Presenting to Ontario Emergency Departments: Repeated Cross-Sectional Study. *Canadian Journal of Psychiatry*, 64(11), 789–797. <https://doi.org/10.1177/0706743719854070>
- Geulayov, G., Casey, D., McDonald, K. C., Foster, P., Pritchard, K., Wells, C., Clements, C., Kapur, N., Ness, J., Waters, K., & Hawton, K. (2018). Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self-harm): a retrospective study. *The Lancet Psychiatry*, 5(2), 167–174. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30478-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30478-9)
- Griffin, E., McMahon, E., McNicholas, F., Corcoran, P., Perry, I. J., & Arensman, E. (2018). Increasing rates of self-harm among children, adolescents and young adults: a 10-year

- national registry study 2007–2016. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 663–671. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1522-1>
- Hawton, K., Bale, L., Brand, F., Townsend, E., Ness, J., Waters, K., Clements, C., Kapur, N., & Geulayov, G. (2020). Mortality in children and adolescents following presentation to hospital after non-fatal self-harm in the Multicentre Study of Self-harm: a prospective observational cohort study. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(2), 111–120. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30373-6](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30373-6)
- Hawton, K., Bergen, H., Kapur, N., Cooper, J., Steeg, S., Ness, J., & Waters, K. (2012). Repetition of self-harm and suicide following self-harm in children and adolescents: Findings from the Multicentre Study of Self-harm in England. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 53(12), 1212–1219. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02559.x>
- Hawton, K., Hill, N. T. M., Gould, M., John, A., Lascelles, K., & Robinson, J. (2020). Clustering of suicides in children and adolescents. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(1), 58–67. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30335-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30335-9)
- Hawton, K., Saunders, K. E. A., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373–2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Hay, C., & Meldrum, R. (2010). Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 446–459. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9502-0>
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14(3), 206–221. <https://doi.org/10.1080/13811118.2010.494133>
- Jung, K. Y., Kim, T., Hwang, S. Y., Lee, T. R., Yoon, H., Shin, T. G., Sim, M. S., Cha, W. C., & Jeon, H. J. (2018). Deliberate self-harm among young people begins to increase at the very early age: A nationwide study. *Journal of Korean Medical Science*, 33(30), 1–12. <https://doi.org/10.3346/jkms.2018.33.e191>
- Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., Wilde, E. J. De, Corcoran, P., Fekete, S., Heeringen, K. Van, De Leo, D., & Ystgaard, M. (2008). Deliberate self-harm within an international community sample of young people: Comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 49(6), 667–677. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01879.x>
- McMahon, E. M., Corcoran, P., Keeley, H., Perry, I. J., & Arensman, E. (2013). Adolescents exposed to suicidal behavior of others: Prevalence of self-harm and associated psychological, lifestyle, and life event factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(6), 634–645. <https://doi.org/10.1111/sltb.12045>
- McMahon, E. M., Reulbach, U., Corcoran, P., Keeley, H. S., Perry, I. J., & Arensman, E. (2010). Factors associated with deliberate self-harm among Irish adolescents. *Psychological Medicine*, 40(11), 1811–1819. <https://doi.org/10.1017/S0033291709992145>
- MICHA, R. (2017). 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>.Marriage

- Morgan, C., Webb, R. T., Carr, M. J., Kontopantelis, E., Green, J., Chew-Graham, C. A., Kapur, N., & Ashcroft, D. M. (2017). Incidence, clinical management, and mortality risk following self harm among children and adolescents: Cohort study in primary care. *BMJ (Online)*, 359. <https://doi.org/10.1136/bmj.j4351>
- Mph, E. M. S., Annest, J. L., Simon, T. R., Luo, F., & Dahlberg, L. L. (2015). Suicide Trends Among Persons Aged 10 – 24 Years — United States , 1994 – 2012. 64(8), 6–10.
- Müller, A., Claes, L., Smits, D., Brähler, E., & De Zwaan, M. (2016). Prevalence and correlates of self-harm in the German general population. *PLoS ONE*, 11(6), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157928>
- Office for National Statistics. (2014). Top 5 leading causes of death by sex and five-year age group, England and Wales: 2014 registrations. 1–23.
- Owen-Williams, R. (2020). Leading causes of death , UK : 2001 to 2018. Office for National Statistics, 1–8.
- Perera, J., Wand, T., Bein, K. J., Chalkley, D., Ivers, R., Steinbeck, K. S., Shields, R., & Dinh, M. M. (2018). Presentations to NSW emergency departments with self-harm, suicidal ideation, or intentional poisoning, 2010-2014. *Medical Journal of Australia*, 208(8), 348–353. <https://doi.org/10.5694/mja17.00589>
- Rhodes, A. E. (2014). Antecedents and sex/gender differences in youth suicidal behavior. *World Journal of Psychiatry*, 4(4), 120. <https://doi.org/10.5498/wjp.v4.i4.120>
- Roh, B. R., Jung, E. H., & Hong, H. J. (2018). A comparative study of suicide rates among 10-19-year-olds in 29 OECD countries. *Psychiatry Investigation*, 15(4), 376–383. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.08.02>
- Rosenrot, S. A., & Lewis, S. P. (2020). Barriers and responses to the disclosure of non-suicidal self-injury: a thematic analysis. *Counselling Psychology Quarterly*, 33(2), 121–141. <https://doi.org/10.1080/09515070.2018.1489220>
- Santrock, J. W. (2021). *Life Span Development* (18th ed.). McGraw Hill LLC, 1325 Avenue of the Americas, New York, NY.
- Stefanac, N., Hetrick, S., Hulbert, C., Spittal, M. J., Witt, K., & Robinson, J. (2019). Are young female suicides increasing? A comparison of sex-specific rates and characteristics of youth suicides in Australia over 2004-2014. *BMC Public Health*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7742-9>
- Tabitha, A., Putri, L., Andina, R., Kamila, T., & Pratama, J. P. (2024). Capitalized Self-Prosperity : Crossing Detention Center through Meaningful Self-Education Corridors. 1(1), 272–278.
- Tang, J., Yang, W., Ahmed, N. I., Ma, Y., Liu, H. Y., Wang, J. J., Wang, P. X., Du, Y. K., & Yu, Y. Z. (2016). Stressful life events as a predictor for nonsuicidal self-injury in Southern Chinese adolescence: A cross-sectional study. *Medicine (United States)*, 95(9), 1–7. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002637>

- Wibowo, R. W., & Suwarjo, S. (2023). Identification of the Prevalence of Self-harm Behaviors in Students with the Self-harm Inventory (SHI). Atlantis Press SARL. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-034-3_12
- Witt, K., Milner, A., Spittal, M. J., Hetrick, S., Robinson, J., Pirkis, J., & Carter, G. (2019). Population attributable risk of factors associated with the repetition of self-harm behaviour in young people presenting to clinical services: a systematic review and meta-analysis. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28(1), 5–18. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1111-6>