



## **Gambaran *Nonsuicidal Self-Injury* pada Remaja Korban Kekerasan Keluarga**

Salshabilla Yuditha\* dan Naomi Soetikno

Program Studi Psikologi (Profesi) Jenjang Magister, Universitas Tarumanagara

\*E-mail: salshabilla.717221029@stu.untar.ac.id

### **Abstrak**

Kekerasan terhadap anak dapat dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk keluarga. Sebagai bentuk kegagalan bertindak oleh orang tua, kekerasan terhadap anak dapat mengakibatkan hal-hal berisiko seperti perilaku maladaptif yaitu *nonsuicidal self-injury* (NSSI). Tujuan dari penelitian ini adalah melihat gambaran NSSI pada remaja korban kekerasan keluarga. Teknik sampling yang digunakan adalah *non-random* dengan jenis *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner menggunakan alat ukur *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) dan *The Inventory of Statement About Self-Injury* (ISAS). Analisis yang dilakukan adalah analisis uji rerata dan uji-t menggunakan SPSS. Hasil penelitian menemukan bahwa jenis tindakan NSSI yang paling banyak dilakukan oleh partisipan adalah membenturkan/memukul diri, mencubit dengan keras, dan menggaruk dengan keras. Laki-laki dan perempuan melakukan jenis NSSI yang berbeda pada perilaku mencubit dengan keras. Kekerasan emosional adalah jenis kekerasan yang paling umum dialami di antara jenis kekerasan lain pada remaja yang melakukan tindakan NSSI. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap pengembangan kesehatan mental pada remaja melalui psikoedukasi yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat secara langsung.

**Kata kunci:** NSSI, kekerasan, remaja

## ***Description of Nonsuicidal Self-Injury in Adolescent Victims of Family Violence***

### **Abstract**

Violence against children can be committed by various parties, including families. As a form of parental failure to act, violence against children can lead to risky behaviors such as *nonsuicidal self-injury* (NSSI). The aim of this study is to examine the prevalence of NSSI in adolescent victims of family violence. The sampling technique used is *non-random* with *purposive sampling*. Data collection was carried out using a questionnaire using the *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) and *The Inventory of Statement About Self-Injury* (ISAS). The analysis conducted is mean test analysis and t-test analysis using SPSS. The results of the study found that the most common types of NSSI actions performed by participants were hitting/hurting oneself, pinching hard, and scratching hard. Males and females engage in different types of NSSI behavior when it comes to pinching hard. Emotional violence is the most common type of violence experienced among other types of violence in adolescents engaging in NSSI behavior. This research is expected to contribute to the development of adolescent mental health through psychoeducation that can be utilized by the community directly.

**Keywords:** NSSI, violence, adolescents

## Pendahuluan

Salah satu masalah yang masih banyak terjadi di Indonesia adalah kekerasan pada anak. Berita sering muncul di koran, televisi, dan media sosial, dan bahkan kita sendiri mungkin pernah mengalaminya. *Child Abuse Prevention and Treatment Act* (CAPTA) mendefinisikan kekerasan terhadap anak sebagai suatu bentuk kegagalan bertindak oleh orang tua atau pengasuh yang mengakibatkan kematian, pelecehan seksual, eksploitasi, cedera fisik atau emosional yang serius, dan hal-hal yang menimbulkan risiko berbahaya bagi seorang anak di bawah usia 18 tahun (Austin et al., 2020). Di Inggris, tingkat kekerasan terhadap anak-anak dan remaja berusia 11 hingga 17 tahun mencapai 18.6% (Angelakis et al., 2020). Menurut hasil Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) yang dilakukan pada tahun 2021, 41.05% anak perempuan dan 34% anak laki-laki yang berusia antara 13 dan 17 tahun pernah mengalami kekerasan dalam bentuk apa pun sepanjang hidup mereka.

Kekerasan terhadap anak dapat berasal dari berbagai sumber, seperti teman sebaya, pendidik, dan orang asing (Agustin & Gustiana, 2018). Bahkan tidak menutup kemungkinan bagi orang tua atau pengasuh menjadi salah satu sumber kekerasan bagi anak. Berdasarkan data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA), tercatat pada rentang Januari hingga November 2023 terdapat 15,120 kasus kekerasan terhadap anak dengan 12,158 korban anak perempuan dan 4,691 korban anak laki-laki. Kasus kekerasan seksual menempati urutan pertama dari jumlah korban terbanyak sejak tahun 2019 sampai tahun 2023 (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2024). Orang tua atau pengasuh, sebagai orang yang paling dekat dengan anak-anaknya, dapat menggunakan kekerasan untuk mendidik anak-anaknya menjadi orang yang mereka inginkan (De Vega et al., 2019). Begitu pula dengan orang tua atau pengasuh yang sebenarnya tidak peduli dengan anak juga akan menggunakan kekerasan sebagai pelampiasan kemarahan mereka.

Pada salah satu kasus yang terjadi tahun 2021, seorang ayah melakukan penganiayaan terhadap anak kandungnya yang berusia lima tahun dengan menjambak, memukul, dan melontarkan kata-kata kasar. Pelaku mengaku melakukannya karena kesal dengan mantan istrinya yang memiliki pasangan baru (Sutrisna, 2021). Kasus kekerasan juga terjadi di tahun 2023, di mana salah satu *influencer* yang aktif membagikan cara pengasuhan yang baik di media sosial telah menelantarkan serta menganiaya anak-anaknya. Petugas menemukan putrinya yang berusia sepuluh tahun dalam kondisi yang mengenaskan. Anak-anaknya kurus dan kekurangan gizi dengan luka terbuka dan selotip menempel di kakinya, mereka dibawa ke rumah sakit setempat untuk mendapatkan perawatan (Azizah, 2023). Kekerasan pada anak dapat memicu berbagai masalah kesehatan mental seperti gangguan depresi, upaya bunuh diri, dan penyalahgunaan obat-obatan telah diidentifikasi sebagai konsekuensi jangka panjang. Selain itu, kekerasan terhadap anak telah diidentifikasi sebagai faktor risiko NSSI dalam beberapa penelitian (Brown et al., 2018; Gu et al., 2020).

Bukti bahwa kekerasan dan pengabaian emosional memiliki keterkaitan dengan NSSI konsisten ditemukan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Thomassin et al. (2016) menemukan bahwa ketika seseorang mengalami kekerasan emosional, mereka cenderung melakukan tindakan NSSI secara langsung. Namun, ketika kekerasan yang dialami bersifat seksual atau fisik, maka efeknya lebih berkaitan dengan kesulitan dalam mengungkapkan perasaan dengan tepat dan kemampuan dalam mengatasi emosi negatif. Dalam penelitian Brown et al. (2018), sekitar dua pertiga partisipan dengan NSSI melaporkan riwayat kekerasan terhadap anak, sementara setengahnya melaporkan lebih dari satu jenis penganiayaan sekurang-kurangnya pada tingkat sedang. Hal ini juga dapat menandakan bahwa pengalaman dari beberapa jenis kekerasan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya NSSI.

*Nonsuicidal self-injury* atau NSSI didefinisikan sebagai kerusakan pada permukaan tubuh yang dilakukan sendiri dengan sengaja tanpa adanya niatan untuk bunuh diri (Nock, 2009). Beberapa contoh tindakan individu dalam melukai dirinya sendiri adalah menggaruk dengan keras, memukul atau membenturkan diri, menusuk diri dengan benda tajam,

menggigit dan mencubit diri dengan keras, menarik atau mencabuti rambut, dan menelan zat berbahaya (Glenn & Klonsky, 2011). Dalam penelitian Thippaiah et al. (2018) metode NSSI yang paling banyak digunakan adalah memotong kulit dengan benda tajam di angka 22.5%, ekskoriasi (pengelupasan kulit yang dilakukan secara sadar dan repetitif) di angka 22.3%, dan menggigit di angka 20.3%. Tempat tubuh yang paling umum untuk menyakiti diri sendiri adalah lengan bawah dan pergelangan tangan (Albores-Gallo et al., 2014). Penelitian lain menunjukkan bahwa perilaku NSSI yang paling umum di kalangan remaja adalah mencegah penyembuhan luka dengan mencabut koreng di angka 45.7%. Jenis perilaku NSSI lainnya adalah 25.7% partisipan melaporkan perilaku mencubit; 23.4% melaporkan memukul atau membenturkan diri sendiri ke benda keras; 21.9% menggigit; 17.1% mencoret-coret huruf, tulisan, atau gambar pada kulit; 16.2% mencakar; 15.5% menusuk dirinya sendiri; 15.3% menggores; 12.8% mencabut rambut; 11.3% menggosokkan kulit pada permukaan keras; 9.8% meminum/menelan zat berbahaya; 9% membakar (Oktan, 2021). Penelitian dari Tang et al. (2018) menemukan bahwa memukul dan mencubit area badan tertentu, serta mencabuti rambut merupakan perilaku NSSI yang paling umum dilakukan remaja.

Perempuan dan laki-laki cenderung memiliki perbedaan dari jenis tindakan, tingkat kegawatan, dan usia mulai melakukan perilaku NSSI. Penelitian oleh Wang et al. (2021) menemukan bahwa perempuan cenderung menggunakan tindakan mencubit dengan keras dalam NSSI, sementara laki-laki lebih sering melakukan pembakaran, menarik rambut, dan membenturkan kepala. Penelitian lain oleh Camuroglu dan Gölge (2018) menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat tertentu dari beberapa perilaku NSSI yang lebih tinggi daripada perempuan (misalnya tingkat kegawatan NSSI). Terdapat perbedaan dalam usia awal mulai melakukan perilaku NSSI dan metode yang dipilih; laki-laki memulai lebih awal dan cenderung memilih perilaku yang lebih serius seperti pembakaran dan pukulan, sementara perempuan cenderung melakukan pengirisan kulit, menggigit, mencakar, dan mencubit, sesuai dengan temuan Tang et al. (2018). Meskipun demikian, penelitian lain (Victor et al., 2018) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara perempuan dan laki-laki dalam sebagian besar karakteristik NSSI seperti lokasi tubuh, frekuensi, tingkat kegawatan, dan jenis tindakan yang dilakukan. Hal ini menunjukkan pentingnya menjelaskan perbedaan antara jenis kelamin dalam NSSI, mengingat potensi tingkat kegawatan cedera yang mungkin dialami individu.

Tindakan melukai diri sendiri dapat dijadikan sebagai cara untuk mengomunikasikan kesusahan atau untuk memengaruhi lingkungan sosial agar mendapatkan dukungan atau untuk menghindari situasi sosial yang dianggap berbahaya (Peel-Wainwright et al., 2021). Motifnya mencakup upaya secara maladaptif terhadap pengaturan emosi, penghindaran efek permusuhan/negatif hingga hukuman diri. Diperkirakan bahwa NSSI yang memenuhi kebutuhan intrapersonal mencakup 66–81% dari seluruh tindakan NSSI (Taylor et al., 2018). Sekitar 63–78% dari berbagai motif intrapersonal yang ditemukan merupakan motif yang berkaitan dengan regulasi emosi, sementara motif interpersonal hanya menyumbang 33–56% (Taylor et al., 2018). Menurut orang-orang yang melakukan NSSI, alasan yang paling umum adalah memberikan rasa rileks dan memberikan perasaan “dalam kendali atas/dapat mengendalikan” situasi (Kharsati & Bhola, 2015). Dalam konteks lingkungan sosial yang lebih luas, NSSI tampaknya menjadi sinyal tekanan sosial dan komunikasi ketidakbahagiaan pribadi.

Kesulitan dalam mengatur emosi pada remaja dan kurangnya kepercayaan pada orang dewasa di rumah dan sekolah terkait dengan peningkatan risiko NSSI. Kaitan antara kesulitan regulasi emosi dan percobaan bunuh diri sedikit lebih rendah pada siswa yang merasa memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi pada orang dewasa di keluarga mereka (Pisani et al., 2012). Berkomunikasi dengan orang dewasa yang dipercaya mengenai tekanan emosional dapat menjadi salah satu penanda adaptasi yang sehat pada masa remaja, terutama bagi remaja dengan gejala kesehatan mental yang signifikan dan/atau risiko menyakiti diri atau bunuh diri yang memerlukan bantuan dan intervensi orang dewasa. Namun jika individu akan kesulitan dalam mengelola emosi dan meningkatnya reaktivitas emosional, sehingga remaja melakukan NSSI sebagai cara mengendalikan pengaruh dan perasaan negatif yang

didapatkan (Gu et al., 2020). Jika remaja sudah terlibat dalam perilaku NSSI, maka besar kemungkinan mereka akan mengulangi perilaku tersebut di masa depan. Data menunjukkan bahwa remaja dari 25–35% melaporkan setidaknya satu insiden NSSI dan 12.25% melaporkan NSSI berulang (Plener et al., 2018). Frekuensi yang lebih tinggi dan jumlah metode yang digunakan lebih banyak dapat meningkatkan risiko NSSI di masa dewasa (Riley et al., 2015). Tekanan emosional yang didapatkan individu mengakibatkan ketidakberdayaan dan perasaan negatif secara terus-menerus, sehingga menjadi salah satu faktor dari bertahannya perilaku NSSI pada individu (Kiekens et al., 2017). Selain itu, NSSI dianggap mampu mengembangkan kemampuan bunuh diri melalui perilaku pembiasaan dan pola perilaku untuk menyakiti diri sendiri, mengurangi rasa takut akan kematian dan meningkatkan kemungkinan upaya bunuh diri (O'Loughlin et al., 2021).

Menurut studi Wang et al. (2022), beberapa faktor yang meningkatkan risiko perilaku NSSI adalah jenis kelamin perempuan, gejala fisik, perilaku bermasalah, literasi kesehatan yang rendah, perundungan, gangguan mental, dan masa kecil yang tidak menyenangkan. Studi tersebut juga menjelaskan bahwa paparan berulang terhadap peristiwa traumatis di masa kanak-kanak dan remaja dapat menyebabkan peningkatan gangguan dalam perkembangan fungsi kognitif dan emosional serta mempengaruhi pembentukan karakteristik kepribadian. Faktor-faktor risiko ini memprediksi terjadinya gangguan mental pada masa remaja akhir, dengan peningkatan angka depresi, kecemasan dan gangguan makan (Wilkinson et al., 2018). NSSI juga menimbulkan dampak negatif terhadap keluarga, seperti kesulitan dalam hubungan orang tua-anak, terganggunya komunikasi keluarga, dan fungsi keluarga (Tschan et al., 2019).

Dengan demikian, kekerasan terhadap anak mencakup pengalaman kekerasan secara fisik, seksual, dan emosional serta berbagai bentuk pengabaian seperti pengabaian fisik, emosional, medis, pendidikan, dan kekurangan pengawasan. Anak-anak lebih rentan terhadap kekerasan karena perkembangan kognitif mereka, yang memengaruhi cara mereka melihat dan memahami kesulitan. Hal ini dapat berdampak pada perilaku, proses psikologis, dan tingkat stres yang mereka alami (Newbury et al., 2018). Kekerasan pada masa kanak-kanak memiliki hubungan yang kuat dengan masalah kesehatan mental yaitu NSSI (O'Loughlin et al., 2021). NSSI dikaitkan dengan peningkatan risiko kesulitan psikologis dan perilaku bunuh diri di masa depan dan dapat berdampak pada kesehatan fisik individu karena risiko infeksi dan berpotensi kematian (Wang et al., 2022). Karena itu, penting untuk mengetahui bagaimana mekanisme perbedaan gender dapat memengaruhi munculnya gejala NSSI.

Berdasarkan paparan di atas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam kontribusi kajian teori dalam ranah psikologi. Penelitian ini dipublikasikan dalam bidang ilmiah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang perilaku NSSI pada remaja yang mengalami kekerasan keluarga. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat mendorong peran orang tua dan masyarakat untuk mencegah terjadinya NSSI. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi para peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian dengan variabel yang sama.

## Metode

Dalam penelitian ini akan diteliti gambaran *nonsuicidal self-injury* pada remaja korban kekerasan keluarga. Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif menentukan nilai variabel mandiri (independen) tanpa melakukan perbandingan atau hubungan dengan variabel lain. Penelitian ini dianggap menggunakan pendekatan kuantitatif karena menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran data, hingga hasil penelitian (Kumar, 2011).

Subjek sampel pada penelitian ini adalah remaja yang mengalami kekerasan dalam keluarga. Pada penelitian ini, sampel terdiri atas perempuan dan laki-laki berusia 18 hingga 21 tahun yang memiliki riwayat kekerasan dalam bentuk kekerasan fisik, kekerasan emosional, kekerasan seksual, atau pengabaian dari pihak keluarga. Menurut King

(2012), remaja merupakan perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai sekitar pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun. Kelompok ini memiliki kecenderungan untuk melanjutkan NSSI dan tindak kekerasan terhadap diri pada masa yang akan datang (Esposito et al., 2023). Partisipan juga memiliki riwayat tindakan melukai diri seperti mengiris permukaan tubuh, menggaruk dengan keras, menggigit, membakar dan lain-lain selama 12 bulan terakhir. Penelitian ini melibatkan 213 orang. Peneliti menggunakan *purposive sampling* untuk memilih partisipan yang dianggap memiliki informasi penelitian dan bersedia memberikannya (Kumar, 2011).

Data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner Google Form baik secara langsung maupun secara daring melalui berbagai sosial media dari satu partisipan ke partisipan lainnya. Kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu: 1) lembar *informed consent* yang menjelaskan terkait informasi penelitian seperti tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan identitas, permohonan untuk mengisi dengan jujur, serta partisipasi yang dilakukan secara sukarela; 2) pertanyaan untuk melengkapi data demografis sebagai data kontrol partisipan, dan; 3) *screening* terkait remaja kekerasan keluarga dan NSSI yang dialami partisipan (CTQ-SF). Dari 218 partisipan yang mengisi formulir secara sukarela, 213 partisipan sesuai dengan kriteria penelitian. Lima partisipan tidak sesuai dengan batas umur (18-21 tahun) dan satu di antaranya ada yang tidak pernah melakukan tindakan NSSI. Dan 4) kuesioner yang berisikan alat ukur penelitian ISAS yang sudah diadaptasikan ke bahasa Indonesia oleh Arifin et al. (2021) dan CTQ-SF yang sudah diadaptasikan ke bahasa Indonesia oleh Rahma et al. (2018). Tahap selanjutnya melibatkan analisis statistik menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics 23.

Analisis statistik dilakukan dengan dua metode utama, yaitu uji rerata dan uji-t. Uji rerata digunakan untuk menggambarkan suatu variabel data berdasarkan rata-rata data, yang dihitung dengan cara membagi jumlah kasus dengan jumlah data yang ada. Sementara itu, uji-t digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara dua variabel atau dua sampel yang berbeda.

*Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kekerasan yang diterima oleh responden. Alat ukur ini terdiri dari 28 item dengan 7 butir negatif di dalamnya (Bernstein et al., 2003). Skala yang digunakan dimulai dari 1 (sama sekali tidak benar) hingga 5 (sangat sering benar) yang artinya semakin tinggi skor CTQ-SF maka semakin tinggi kekerasan yang dialami individu. Reliabilitas alat ukur CTQ-SF telah diteliti oleh He et al. (2019) dan mendapat nilai *Cronbach's alpha* sebesar  $\alpha = .76$ , sedangkan penelitian ini memiliki nilai  $\alpha = .891$ . Beberapa contoh item pada alat ukur ini yaitu "saya tahu bahwa ada seseorang yang menjaga dan melindungi saya" dan "orang-orang di keluarga saya memukul saya dengan sangat keras sehingga meninggalkan saya dengan memar atau bekas luka". Di dalam alat ukur ini terdapat 5 dimensi yaitu kekerasan emosional, pengabaian emosional, kekerasan seksual, kekerasan fisik, dan pengabaian fisik. CTQ-SF juga memiliki tiga item *Minimization/Denial Validity scale* yang dikembangkan untuk mendeteksi penganiayaan yang tidak dilaporkan.

Alat ukur untuk mengukur perilaku NSSI adalah *The Inventory of Statement About Self-Injury* (ISAS). ISAS merupakan alat ukur unidimensional dengan metode *self-report* (Klonsky & Glenn, 2009). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan ISAS bagian I untuk mengukur perilaku NSSI pada individu. Bagian I terdiri dari dua bagian. Bagian pertama mengukur frekuensi responden dalam melakukan 12 item perilaku NSSI, seperti mengiris, permukaan tubuh, menggaruk dengan keras, menggigit, dan lain-lain. Bagian II mencakup lima pertanyaan tambahan mengenai faktor deskriptif dan kontekstual, termasuk usia timbulnya nyeri, pengalaman nyeri selama NSSI, apakah NSSI dilakukan sendiri atau bersama orang lain, waktu antara keinginan untuk melukai diri sendiri dan tindakan tersebut, dan apakah individu ingin menghentikan dirinya sendiri. Skala yang digunakan dimulai dari 0 (tidak pernah) hingga 4 (> 25 kali), yang artinya makin tinggi skor NSSI, maka makin tinggi frekuensi NSSI yang dilakukan oleh individu. Penelitian Kim et al. (2019) mendapatkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar  $\alpha = .85$ , sedangkan penelitian ini memiliki nilai  $\alpha = .815$ .

## Hasil

Penelitian ini memperoleh data dari 213 partisipan dengan kriteria yang sesuai dengan penelitian yaitu memiliki riwayat kekerasan dan melakukan NSSI dalam bentuk apa pun. Berdasarkan perolehan data demografis pada Tabel 1, partisipan penelitian terdiri dari 213 remaja dengan rasio jenis kelamin 199 perempuan (34.3%) berbanding 14 laki-laki (6.6). Berdasarkan data partisipan dengan riwayat kekerasan emosional, sebanyak 138 partisipan (64.8%) termasuk dalam kategori tinggi, 38 partisipan (17.8%) termasuk dalam kategori sedang, dan 37 partisipan (17.4%) termasuk dalam kategori rendah.

Berdasarkan data partisipan dengan riwayat kekerasan fisik, sebanyak 101 partisipan (47.4%) termasuk ke dalam kategori tinggi, 39 partisipan (18.3%) termasuk ke dalam kategori sedang, dan 73 partisipan (34.3%) termasuk ke dalam kategori rendah. Pada partisipan riwayat kekerasan seksual, sebanyak 73 partisipan (34.3%) termasuk kategori tinggi, 53 partisipan (24.9%) termasuk kategori sedang, dan 87 partisipan (40.8%) termasuk kategori rendah. Pada partisipan dengan riwayat pengabaian emosional, sebanyak 90 partisipan (42.3%) termasuk kategori tinggi, 50 partisipan (23.5%) termasuk kategori sedang, dan 73 partisipan (34.3%) termasuk kategori rendah. Pada partisipan dengan riwayat pengabaian fisik, 53 partisipan (24.9%) termasuk ke dalam kategori tinggi, 70 partisipan (32.9%) termasuk ke dalam kategori sedang, dan 90 partisipan (42.3%) termasuk dalam kategori rendah.

**Tabel 1.** Data Demografi Partisipan

| Data                 | <i>n</i> | %     |
|----------------------|----------|-------|
| Jenis Kelamin        |          |       |
| Perempuan            | 199      | 93.4% |
| Laki-Laki            | 14       | 6.6%  |
| Kekerasan Emosional  |          |       |
| Rendah               | 37       | 17.4% |
| Sedang               | 38       | 17.8% |
| Tinggi               | 138      | 64.8% |
| Kekerasan Fisik      |          |       |
| Rendah               | 73       | 34.3% |
| Sedang               | 39       | 18.3% |
| Tinggi               | 101      | 47.4% |
| Kekerasan Seksual    |          |       |
| Rendah               | 87       | 40.8% |
| Sedang               | 53       | 24.9% |
| Tinggi               | 73       | 34.3% |
| Pengabaian Emosional |          |       |
| Rendah               | 73       | 34.3% |
| Sedang               | 50       | 23.5% |
| Tinggi               | 90       | 42.3% |
| Pengabaian Fisik     |          |       |
| Rendah               | 90       | 42.3% |
| Sedang               | 70       | 32.9% |
| Tinggi               | 53       | 24.9% |

Keterangan: *n* = 213

**Tabel 2.** Jenis Tindakan dan Frekuensi NSSI

| Jenis tindakan                         | 1–6 | 7–14 | 15–24 | > 25 | Total |
|----------------------------------------|-----|------|-------|------|-------|
| Memukul/membenturkan diri              | 71  | 52   | 18    | 41   | 182   |
| Mencubit dengan keras                  | 89  | 42   | 21    | 24   | 176   |
| Menggaruk dengan keras                 | 89  | 40   | 8     | 37   | 174   |
| Menarik/mencabuti rambut               | 73  | 29   | 22    | 46   | 170   |
| Mengiris                               | 76  | 32   | 11    | 19   | 138   |
| Menggigit                              | 70  | 30   | 14    | 23   | 137   |
| Mencegah penyembuhan luka              | 51  | 16   | 5     | 20   | 92    |
| Menusuk diri dengan jarum              | 49  | 16   | 7     | 11   | 83    |
| Menggosok kulit pada permukaan kasar   | 55  | 17   | 2     | 6    | 80    |
| Mengukir kulit ( <i>skin carving</i> ) | 49  | 6    | 4     | 7    | 66    |
| Menelan zat berbahaya                  | 26  | 8    | 2     | 3    | 39    |
| Membakar bagian tubuh                  | 13  | 0    | 1     | 0    | 14    |

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis tindakan dengan frekuensi tertinggi adalah memukul atau membenturkan diri dengan angka 182 kali, diikuti oleh mencubit dengan keras dengan angka 176 kali, menggaruk dengan keras dengan angka 174 kali, menarik/mencabuti rambut dengan angka 170 kali, mengiris dengan angka 138 kali, menggigit dengan angka 137 kali, mencegah penyembuhan luka dengan angka 92 kali, menusuk diri dengan jarum dengan angka 83 kali, menggosok kulit pada permukaan kasar dengan angka 80 kali, mengukir kulit dengan angka 66 kali, menelan zat berbahaya dengan angka 36 kali, dan paling sedikit ada pada jenis tindakan membakar kulit yaitu dengan angka 14 kali.

Selanjutnya, hasil uji beda jenis tindakan NSSI berdasarkan jenis kelamin, perbedaan rata-rata pada jenis tindakan mencubit dengan keras antara laki-laki dan perempuan ( $F = 4.625$ ,  $p < 0.05$ ), di mana perempuan memiliki rata-rata lebih. Namun pada jenis tindakan mengiris kulit, menggaruk dengan keras, menggigit, memukul/membenturkan diri, membakar bagian tubuh, mencegah penyembuhan luka, mengukir kulit, menggosok kulit pada permukaan kasar, menusuk diri dengan jarum, menarik/mencabuti rambut, dan menelan zat berbahaya, tidak ada perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan dengan nilai  $p > .05$ .

**Tabel 3.** Uji Beda NSSI berdasarkan Jenis Kelamin

| NSSI                      | Jenis kelamin<br><i>M (SD)</i> |              | <i>F</i> | <i>p</i> |
|---------------------------|--------------------------------|--------------|----------|----------|
|                           | Laki-laki                      | Perempuan    |          |          |
| Mengiris                  | 1.14 (1.027)                   | 1.17 (1.235) | 0.713    | .400     |
| Menggaruk dengan keras    | 1.21 (1.369)                   | 1.63 (1.311) | 0.105    | .746     |
| Menggigit                 | 1.43 (1.453)                   | 1.23 (1.289) | 0.506    | .478     |
| Memukul/membenturkan diri | 1.71 (0.994)                   | 1.85 (1.346) | 3.401    | .067     |
| Membakar bagian tubuh     | 0.14 (0.363)                   | 0.07 (0.310) | 2.135    | .145     |
| Mencegah penyembuhan luka | 0.79 (1.122)                   | 0.84 (1.261) | 0.615    | .434     |
| Mengukir kulit            | 0.57 (0.852)                   | 0.47 (0.909) | 0        | .999     |
| Menggosok kulit           | 0.64 (0.842)                   | 0.55 (0.902) | 0.067    | .796     |
| Mencubit dengan keras     | 1.36 (0.745)                   | 1.57 (1.241) | 4.649    | .032*    |
| Menusuk diri dengan jarum | 0.71 (1.267)                   | 0.68 (1.080) | 0.205    | .651     |
| Mencabuti rambut          | 1.71 (1.490)                   | 1.79 (1.443) | 0.016    | .901     |
| Menelan zat berbahaya     | 0.43 (0.938)                   | 0.27 (0.694) | 2.367    | .125     |

## Pembahasan

Menurut Muehlenkamp et al. (2019), kekerasan yang dilakukan keluarga terhadap anak dapat mendorong perilaku NSSI untuk digunakan sebagai sarana bagi individu dalam mengelola emosi negatif. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran perilaku NSSI pada remaja korban kekerasan keluarga. Hasil penelitian ini menemukan bahwa jenis tindakan NSSI dengan frekuensi paling banyak yang dilakukan oleh partisipan adalah membenturkan/memukul diri, mencubit dengan keras, dan menggaruk dengan keras. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin et al. (2021) yang membuktikan bahwa tindakan memukul/membenturkan diri, menggaruk dengan keras, dan mencubit dengan keras merupakan tiga tindakan yang paling banyak dilakukan oleh partisipan. Penelitian yang dilakukan Kukielka (2020) juga menemukan hasil yang serupa, yaitu metode NSSI yang paling umum di kalangan remaja termasuk memukul, meninju, menendang, atau membanting badan ke suatu permukaan; menggaruk atau melukai diri sendiri dengan kuku atau benda, dan membenturkan kepala. Penelitian lain menunjukkan bahwa perilaku melukai diri sendiri yang paling umum di kalangan remaja adalah mencegah penyembuhan luka, diikuti dengan memukul diri sendiri, dan menggores huruf, teks, dan bentuk pada kulit (Oktan, 2021).

Salah satu penelitian oleh Kukielka (2020) mengungkapkan bahwa NSSI dilakukan dengan membenturkan atau melukai tubuh di benda keras seperti di dinding, pintu, dan jendela serta beberapa peristiwa yang melibatkan lebih dari satu permukaan. Peralatan yang sering digunakan untuk menyakiti diri meliputi alat-alat plastik, benda-benda tajam seperti pisau, peniti, atau staples. Semakin bervariasi jenis tindakan yang digunakan individu, maka semakin tinggi kegigihan individu dalam melakukan tindakan NSSI (Riley et al., 2015).

Hasil lainnya pada penelitian ini menemukan adanya perbedaan signifikan pada jenis tindakan NSSI, yaitu mencubit dengan keras antara laki-laki dan perempuan. NSSI dianggap sebagai strategi koping maladaptif yang digunakan untuk mengatur emosi dan diketahui bahwa perempuan dan laki-laki cenderung berbeda dalam hal jenis tindakannya. Menurut Wang et al. (2021), jenis tindakan NSSI yang paling umum dilakukan perempuan adalah mencubit dengan keras, berbeda dengan laki-laki yang lebih umum melakukan jenis tindakan membenturkan diri sendiri maupun objek. Menurut Tang et al. (2018), perempuan cenderung mengiris kulit, menggigit, mencakar, dan mencubit, sementara laki-laki cenderung melakukan pembakaran, menarik rambut, dan membenturkan kepala. Pada beberapa situasi, seseorang mungkin menggunakan jenis NSSI tertentu untuk berkomunikasi dengan orang lain. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sornberger et al. (2012), luka yang dialami oleh pria yang meninju atau memukul dirinya sendiri dianggap sebagai cedera yang disebabkan oleh konflik fisik dengan orang lain. Maka itu, laki-laki lebih mungkin daripada perempuan untuk melukai area tubuh yang lebih sensitif.

NSSI digunakan oleh remaja untuk mengontrol pengaruh dan perasaan negatif yang didapatkan karena ketidakmampuan mereka untuk mengelola emosi dan peningkatan reaktivitas emosional mereka (Gu et al., 2020). Konsekuensi psikologis negatif yang parah akibat kekerasan maupun pengabaian pada masa kanak-kanak sering kali berlanjut hingga dewasa dalam bentuk masalah kesehatan mental yang besar, termasuk depresi, kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma (Angelakis et al., 2020). Penelitian ini menemukan bahwa kekerasan emosional merupakan jenis kekerasan yang paling banyak dialami diantara jenis-jenis kekerasan lain. Penelitian ini konsisten dengan penemuan Gama et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kekerasan emosional merupakan jenis perilaku kekerasan yang memiliki dampak terbesar. Kekerasan emosional ini juga dikaitkan dengan tingkat pengulangan perilaku di masa depan, yang dilaporkan mencapai 40% oleh individu yang terlibat. Kecenderungan terjadinya kekerasan emosional sangat terkait dengan kesulitan pengaturan emosi, sehingga lebih mungkin terkena dampak negatif dari kekerasan emosional dibandingkan dengan bentuk kekerasan lainnya (Burns et al., 2010). Menurut Brown et al. (2018), kekerasan emosional berdampak secara langsung pada kemampuan seseorang dalam mengatur emosi, sehingga pengalaman buruk tersebut membentuk pengembangan dan keterampilan koping yang disfungsi. Kekerasan emosional dapat mengganggu

kemampuan seorang anak untuk mengatur emosi negatif yang intens, seperti kemarahan, kesedihan, ketakutan, atau rasa malu, yang kemudian diatasi secara maladaptif dengan menggunakan NSSI.

Dalam hasil penelitian ini, ditemukan bahwa lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki yang menjadi korban kekerasan dalam lingkup keluarga serta menggunakan NSSI sebagai strategi koping maladaptif. Penelitian tersebut sejalan dengan temuan bahwa perempuan yang melakukan NSSI sering kali dipengaruhi oleh masalah dalam keluarga, sementara laki-laki cenderung mengalami masalah dengan guru, tindakan kekerasan atau intimidasi, dan masalah konsentrasi (Steinhoff et al., 2021). Selain itu, perempuan juga cenderung menggunakan respons yang lebih terfokus secara internal dan pasif seperti merenung untuk mengatur emosi dengan cara menyalahkan diri sendiri, sedangkan laki-laki lebih cenderung mengandalkan penekanan atau penghindaran untuk mengatur emosi. De Luca et al. (2023) mengungkapkan strategi utama yang harus dilakukan adalah meningkatkan kesadaran akan konsekuensi dan faktor risiko dari perilaku. Perlu program pelatihan individual yang mempromosikan dan memperkuat keterampilan yang merupakan mekanisme kunci dalam perilaku NSSI.

Penelitian ini terbatas pada remaja yang mengalami kekerasan dari pihak keluarga sehingga tidak dapat digeneralisasikan pada remaja dengan kasus yang berbeda. Maka dari itu untuk menjelaskan berbagai fenomena remaja yang melakukan NSSI, dapat dilihat juga dari berbagai bentuk kekerasan lainnya misalkan perundungan atau kekerasan dalam hubungan romantis dengan rentang usia yang berbeda. Selain itu, penelitian ini tidak memperhitungkan faktor-faktor demografis lain seperti tingkat pendidikan, status sosial-ekonomi, dan status orang tua, yang juga dianggap penting dalam teori sebelumnya tentang NSSI. Oleh karenanya untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk memperkaya informasi melalui data demografis.

## Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan pada jenis tindakan NSSI yang umum pada masing-masing gender, yaitu mencubit dengan keras antara laki-laki dan perempuan. Kekerasan emosional menjadi jenis kekerasan yang paling umum dialami di antara jenis-jenis kekerasan lain pada remaja yang melakukan tindakan NSSI. Penelitian ini juga menemukan bahwa jenis tindakan NSSI dengan frekuensi paling banyak yang dilakukan oleh partisipan adalah membenturkan/memukul diri, mencubit dengan keras, dan menggaruk dengan keras. Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumbangan pemikiran kepada orang tua dan masyarakat agar lebih peduli kepada anaknya dengan memahami bahwa kekerasan yang diberikan kepada anak seperti kekerasan fisik, emosional, dan pengabaian dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan mental anak sehingga menyebabkan anak menggunakan cara maladaptif seperti NSSI.

## Daftar Pustaka

- Agustin, M., Saripah, I., & Gustiana, A. D. (2018). Analisis tipikal kekerasan pada anak dan faktor yang melatarbelakanginya. *Jurnal Ilmiah Visi*, 13(1), 1-10.
- Albores-Gallo, L., Mendez-Santos, J. L., Xochitl-Garcia Luna, A., Delgadillo-Gonzalez, Y., Chavez-Flores, C. I., Martinez, O. L. (2014). Nonsuicidal self-injury in a community sample of older children and adolescents of Mexico City. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159–168.
- Angelakis, I., Austin, J. L., & Gooding, P. (2020). Association of childhood maltreatment with suicide behaviors among young people: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 3(8), <https://doi.org/10.1001%2Fjamanetworkopen.2020.12563>

- Arifin, I. A., Soetikno, N., & Dewi, F. I. R. (2021). Kritik diri sebagai mediator pada hubungan konsep diri dan perilaku nonsuicidal self-injury remaja korban perundungan. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 5(2), 317-26.
- Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: a review. *Current Epidemiology Reports*, 7(4), 334-42. <https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3>
- Azizah, K. N. (2023). *Awal mula influencer parenting ditangkap, anaknya ke rumah tetangga minta makan*. detikHealth. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-7112430/awal-mula-influencer-parenting-ditangkap-anaknya-ke-rumah-tetangga-minta-makan>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D. & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 27(2), 169-90.
- Brown, R. C., Heines, S., Witt, A., Braehler, E., Fegert, J. M., Harsch, D., & Plener, P. L. (2018). The impact of child maltreatment on non-suicidal self-injury: data from a representative sample of the general population. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-8.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: the impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.
- De Luca, L., Pastore, M., Palladino, B. E., Reime, B., Warth, P., & Menesini, E. (2023). The development of non-suicidal self-injury (NSSI) during adolescence: a systematic review and Bayesian meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 339, 648-59.
- Di Pierro, R., Sarno, I., Perego, S., Gallucci, M., & Madeddu, F. (2012). Adolescent nonsuicidal self-injury: the effects of personality traits, family relationships and maltreatment on the presence and severity of behaviours. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 21, 511-20.
- De Vega, A., Hapidin, H., & Karnadi, K. (2019). Pengaruh pola asuh dan kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri (self-confidence). *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 433-39.
- Esposito, C., Bacchini, D., & Affuso, G. (2019). Adolescent non-suicidal self-injury and its relationships with school bullying and peer rejection. *Psychiatry Research*, 274, 1-6.
- Gama, C. M. F., Portugal, L. C. L., Gonçalves, R. M., de Souza Junior, S., Vilete, L. M. P., Mendlowicz, M. V., Figueira, I., Volchan, E., David, I. A., de Oliveira, L. & Pereira, M. G. (2021). The invisible scars of emotional abuse: a common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC Psychiatry*, 21.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2011). Prospective prediction of nonsuicidal self-injury: a 1-year longitudinal study in young adults. *Behavior therapy*, 42(4), 751-762.
- Gu, H., Ma, P., & Xia, T. (2020). Childhood emotional abuse and adolescent nonsuicidal self-injury: the mediating role of identity confusion and moderating role of rumination. *Child Abuse and Neglect*, 106. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104474>
- Hardiansyah, R. (2018, October 5). Sebulan, 152 siswa SMP sayat tangan, para murid mengaku buat penuhi tantangan. *Tribun Lampung*. <https://lampung.tribunnews.com/2018/10/05/152-siswasmp-sayat-tangan-dalam-sebulan-para-murid-mengaku-buat-penuhi-tantangan>
- He, J., Zhong, X., Gao, Y., Xiong, G., & Yao, S. (2019). Psychometric properties of the Chinese version of the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF) among undergraduates and depressive patients. *Child abuse & neglect*, 91, 102-108.

- Idig-Camuroglu, M., & Gölge, Z. B. (2018). Non-suicidal self-injury among university students in Turkey: the effect of gender and childhood abuse. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 410-20.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2024, Jan 6). *Kolaborasi berkelanjutan lintas sektor dan regional, kunci atasi kasus kekerasan pada anak*. <https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTAxNg==#:~:text=Berdasarkan%20data%20Sistem%20Informasi%20Online,menempati%20urutan%20pertama%20dari%20jumlah>
- Kharsati N., Bhola P. (2015). Patterns of non-suicidal self-injurious behaviours among college students in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 39–49. <https://doi.org/10.1177/0020764014535755>
- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Claes, L., Baetens, I., Boyes, M., Mortier, P., Demyttenaere, K., & Whitlock, J. (2017). What predicts ongoing nonsuicidal self-injury?: a comparison between persistent and ceased self-injury in emerging adults. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(10), 762-70.
- Kim, S., Kim, Y., & Hur, J. W. (2019). Nonsuicidal self-injury among Korean young adults: a validation of the Korean version of the inventory of statements about self-injury. *Psychiatry investigation*, 16(4), 270.
- King, L. A. (2012). *Psikologi umum, sebuah pandangan apresiatif* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Humanika.
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 215-19.
- Kukielka, E. (2020). An analysis of nonsuicidal self-injury among children and adolescents in inpatient psychiatric hospitals and units in Pennsylvania. *Patient Safety*, 2(3), 30-41.
- Kumar R. (2011). *Research methodology: a step-by-step guide for beginners* (3rd ed.). SAGE Publication.
- Muehlenkamp, J. J., Xhunga, N., & Brausch, A. M. (2019). Self-injury age of onset: a risk factor for NSSI severity and suicidal behavior. *Archives of suicide research*.
- Newbury, J. B., Arseneault, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Danese, A., Baldwin, J. R., & Fisher, H. L. (2018). Measuring childhood maltreatment to predict early-adult psychopathology: comparison of prospective informant-reports and retrospective self-reports. *Journal of Psychiatric Research*, 96, 57-64.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current directions in psychological science*, 18(2), 78-83.
- O'Loughlin, C., Burke, T. A., & Ammerman, B. A. (2021). Examining the time to transition from nonsuicidal self-injury to suicide attempt: a brief report. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 42(2), 157–61. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000715>
- Oktan, V. (2021). The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviours among adolescents in Turkey. *British Journal of Guidance and Counselling*, 49(3), 456-67.
- Pisani, A. R., Schmeelk-Cone, K., Gunzler, D., Petrova, M., Goldston, D. B., Tu, X., & Wyman, P. A. (2012). Associations between suicidal high school students' help-seeking and their attitudes and perceptions of social environment. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(10), 1312-24.
- Plener, P. L., Kaess, M., Schmahl, C., Pollak, S., Fegert, J. M., & Brown, R. C. (2018). Non-suicidal self-injury in adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 115(3), 23-30.
- Peel-Wainwright, K.-M., Hartley, S., Boland, A., Rocca, E., Langer, S., & Taylor, P. J. (2021). The interpersonal processes of non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-synthesis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(4), 1059-82.

- Rahayu, L. S. (2023, Mar 13). *Kasus 52 siswa sayat tangan sendiri, legislator usul akses medsos dibatasi*. detikNews. <https://news.detik.com/berita/d-6615431/kasus-52-siswa-sayat-tangan-sendiri-legislator-usul-akses-medsos-dibatasi>
- Rahma, Alsarhi, K., Prevoo, M. J. L., Alink, L. R. A., & Mesman, J. (2018). Predictors of sensitive parenting in urban slums in Makassar, Indonesia. *Attachment & Human Development*, 1-9.
- Riley, E. N., Combs, J. L., Jordan, C. E., & Smith, G. T. (2015). Negative urgency and lack of perseverance: Identification of differential pathways of onset and maintenance risk in the longitudinal prediction of nonsuicidal self-injury. *Behavior Therapy*, 46(4), 439-48.
- Sornberger, M. J., Heath, N. L., Toste, J. R., & McLouth, R. (2012). Nonsuicidal self-injury and gender: patterns of prevalence, methods, and locations among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(3), 266-78.
- Steinhoff, A., Ribeaud, D., Kupferschmid, S., Raible-Destan, N., Quednow, B. B., Hepp, U., Eisner, M., & Shanahan, L. (2021). Self-injury from early adolescence to early adulthood: age-related course, recurrence, and services use in males and females from the community. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 937-51.
- Sutrisna, T. (2021, May 21). *Anak yang daniya ayah kandung di tangsel mau dititip ibunya ke saudara, polisi belum setuju*. Kompas. <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/05/21/21121211/anak-yang-daniya-ayah-kandung-di-tangsel-mau-dititip-ibunya-ke-saudara>
- Tang, J., Li, G., Chen, B., Huang, Z., Zhang, Y., Chang, H., Wu, C., Ma, X., Wang, J., & Yu, Y. (2018). Prevalence of and risk factors for non-suicidal self-injury in rural China: results from a nationwide survey in China. *Journal of Affective Disorders*, 226, 188-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.051>
- Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U., & Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 227, 759-69. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.073>
- Thippaiah, S. M., Nanjappa, M. S., Gude, J. G., Voyiaziakis, E., Patwa, S., Birur, B., & Pandurangi, A. (2021). Non-suicidal self-injury in developing countries: a review. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 472-82.
- Thomassin, K., Shaffer, A., Madden, A., & Londino D. L. (2016). Specificity of childhood maltreatment and emotion deficit in nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of youth. *Psychiatry Research*, 244, 103-8.
- Tschan, T., Lüdtke, J., Schmid, M., & In-Albon, T. (2019). Sibling relationships of female adolescents with nonsuicidal self-injury disorder in comparison to a clinical and a nonclinical control group. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13, Article 15.
- Tuna, E., & Gençöz, T. (2020). Pain perception, distress tolerance and self-compassion in Turkish young adults with and without a history of non-suicidal self-injury. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 40(8), 4143-55. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00634-2>
- Victor, S. E., Muehlenkamp, J. J., Hayes, N. A., Lengel, G. J., Styer, D. M., & Washburn, J. J. (2018). Characterizing gender differences in nonsuicidal self-injury: evidence from a large clinical sample of adolescents and adults. *Comprehensive Psychiatry*, 82, 53-60.
- Wan, Y., Chen, R., Ma, S., McFeeters, D., Sun, Y., Hao, J., & Tao, F. (2019). Associations of adverse childhood experiences and social support with self-injurious behaviour and suicidality in adolescents. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 214(3), 146-52.
- Wang, L., Liu, J., Yang, Y., & Zou, H. (2021). Prevalence and risk factors for non-suicidal self-injury among patients with depression or bipolar disorder in China. *BMC Psychiatry*, 21(1), Article 389.

- Wang, Y.-J., Li, X., Ng, C. H., Xu, D.-W., Hu, S., & Yuan, T.-F. (2022). Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: a meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 46, <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101350>
- Wilkinson, P. O., Qiu, T., Neufeld, S., Jones, P. B., & Goodyer, I. M. (2018). Sporadic and recurrent non-suicidal self-injury before age 14 and incident onset of psychiatric disorders by 17 years: prospective cohort study. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 212(4), 222-6.
- Xin, M., Yang, X., Liu, K., Boke, B. N., & Bastien, L. (2020). Impact of negative life events and social support on nonsuicidal self-injury among Chinese middle school students. *American Journal of Men's Health*, 14(4), <https://doi.org/10.1177/1557988320937124>