

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN PERILAKU *SELF-HARM* PADA MAHASISWA DI WILAYAH KELURAHAN KEPUTIH SURABAYA**



Oleh :

**AFIFAH WAHYU NISRINA**  
**NIM. 1910004**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2023**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN PERILAKU *SELF-HARM* PADA MAHASISWA DI WILAYAH KELURAHAN KEPUTIH SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh :**

**AFIFAH WAHYU NISRINA**

**NIM. 1910004**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2023**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

Nim : 1910004

Tanggal Lahir : 15 September 2001

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 1 Agustus 2023



Afifah Wahyu Nisrina  
NIM. 1910004

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

NIM : 1910004

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

### SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes  
NIP. 04015

Pembimbing II



Sukma Ayu C. K, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp Kep.J  
NIP. 03043

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 1 Agustus 2023

## HALAMAN PENGESAHAN

Proposal dari :

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

NIM : 1910004

Program Studi : S1 Keperawatan

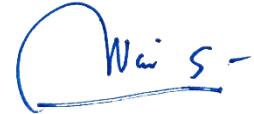
Judul : Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

**Penguji I** : Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03008



**Penguji II** : Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes  
NIP. 04015



**Penguji III** : Sukma Ayu C. K. S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J  
NIP. 03043



**Mengetahui,**  
**STIKES HANG TUAH SURABAYA**  
**KAPRODI S1 KEPERAWATAN**

**PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 1 Agustus 2023

## ABSTRAK

Mahasiswa umumnya mampu memecahkan masalah secara rasional. Namun, tidak semua mahasiswa dapat mengatasi masalah yang diakibatkan faktor internal dan eksternal, yang berpotensi mengakibatkan beban tersendiri dan berujung pada kondisi stres. Stres yang tidak ditangani dengan tepat dapat berdampak negatif pada kreativitas dan menyebabkan perilaku *self-harm*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 180 mahasiswa dipilih dengan teknik *stratified random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) untuk mengukur tingkat stres dan *Self-harm Inventory* (SHI) untuk mengukur perilaku *self-harm*. Analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman rho*.

Berdasarkan uji statistik nilai *significant p value* = 0,000 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,05 ( $p < 0,05$ ) artinya menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya dengan nilai *coeffcient correlations*  $r = 0,319$  artinya memiliki hubungan korelasi sedang, disarankan bagi responden dapat mengontrol diri dan cepat beradaptasi terhadap lingkungan sehingga dapat mengalihkan stres serta melakukan kegiatan yang positif untuk menghindari perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri yaitu *self-harm*.

**Kata Kunci :** Mahasiswa, tingkat stres, perilaku *Self-harm*

## **ABSTRACT**

*College students are generally able to solve problems rationally. However, not all college students can overcome problems caused by internal and external factors, which have the potential to cause a separate burden and lead to stressful conditions. Stress that is not handled properly can have a negative impact on creativity and lead to self-harm behavior*

*This study aims to identify the relationship between stress levels and self-harm behavior among college students in Keputih Subdistrict of Surabaya. This study used a correlation research design with a cross-sectional approach. A sample of 180 college students was selected by stratified random sampling technique. Data collection used the s questionnaire to measure stress levels and the Self-harm Inventory (SHI) to measure self-harm behavior. Data analysis used the Spearman rho correlation test..*

*Based on statistical tests, the significant value of p value = 0.000 which is smaller than the value of  $\alpha$ , which is 0.05 ( $p < 0.05$ ) means that there is a relationship between stress levels and self-harm behavior among college students in Keputih Subdistrict of Surabaya with the value of coefficient correlations  $r = 0.319$  means that it has a moderate correlation, it is recommended for respondents to be able to control themselves and quickly adapt to the environment so they can divert stress and carry out positive activities to avoid behavior that can harm themselves, namely self-harm.*

**Keywords :** *College students, stress level, Self-harm behavior*

## KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis memanfaatkan berbagai literatur serta memperoleh banyak bimbingan dan bantuan dari pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya.

Dalam kesempatan ini, perkenankan penulis menyampaikan ucapan rasa terima kasih, rasa hormat kepada :

1. Laksamana pertama TNI Purn Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan dan juga penuh kesabaran, penuh perhatian dalam memberikan saran, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan proposal skripsi ini.
2. Puket 1, Puket 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan.
3. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Puket 3 dan Penguji Ketua yang penuh kesabaran dan penuh perhatian dalam membimbing dan memberikan arahan, koreksi demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.



4. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
5. Kepala Kelurahan Keputih Surabaya dan staf yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya guna membantu dalam penyusunan skripsi.
6. Ibu Sukma Ayu C. K, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp Kep.J selaku Pembimbing II yang penuh kesabaran dan penuh perhatian dalam membimbing dan memberikan saran, kritik demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.Md selaku kepala perpustakaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh staf dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses belajar di perkuliahan.
9. Orang tua tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat setiap hari.
10. Sahabat-sahabat yang telah memberikan dukungan dan memberikan bantuan baik pikiran maupun tenaga dalam kelancaran penyusunan skripsi.
11. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih selaku responden penelitian yang telah bersedia untuk menjadi responden penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi

kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik - baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. *Aamiin Ya Robbal Alamin.*

Surabaya,

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Mahasiswa.....	7
2.1.1 Definisi Mahasiswa .....	7
2.1.2 Konsep Tumbuh Kembang Mahasiswa.....	7
2.1.3 Perkembangan Psikososial dan Psikoseksual Mahasiswa.....	10
2.1.4 Kondisi dan Tuntutan terhadap Mahasiswa .....	13
2.1.5 Hak dan Kewajiban Mahasiswa .....	14
2.2 Konsep Adaptasi Stres .....	15
2.2.1 Definisi Adaptasi Stres .....	15
2.2.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Stres.....	17
2.2.3 Peristiwa Kehidupan yang Menimbulkan Stres .....	20
2.2.4 Gejala Stres .....	21
2.2.5 Tahapan Stres .....	21
2.2.6 Tingkat dan Bentuk Stres .....	22
2.2.7 Penilaian terhadap Stresor .....	24
2.2.8 Sumber dan Mekanisme Koping .....	28
2.2.9 Pola Respons .....	31
2.2.10 Alat Pengukuran Tingkat Stres .....	31
2.3 Konsep <i>Self-harm</i> .....	32
2.3.1 Definisi <i>Self-harm</i> .....	32
2.3.2 Tipe-Tipe <i>Self-harm</i> .....	33
2.3.3 Faktor-Faktor Penyebab <i>Self-harm</i> .....	34
2.3.4 Karakteristik Pelaku <i>Self-harm</i> .....	36
2.3.5 Alat Pengukuran <i>Self-harm</i> .....	37
2.4 Konsep Teori Keperawatan Callista Roy .....	37

2.5	Hubungan Antar Konsep .....	41
2.6	Review Jurnal Terkait Tingkat Stres dan Perilaku <i>Self-harm</i> pada Mahasiswa .....	41
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>		<b>45</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	45
3.2	Hipotesis .....	46
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>		<b>47</b>
4.1	Desain Penelitian .....	47
4.2	Kerangka Kerja .....	48
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian .....	49
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling Desain .....	49
4.4.1	Populasi Penelitian .....	49
4.4.2	Sampel Penelitian .....	49
4.4.3	Besar Sampel .....	49
4.4.4	Teknik Sampling .....	50
4.5	Identifikasi Variabel .....	51
4.6	Definisi Operasional .....	51
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data .....	52
4.7.1	Pengumpulan Data .....	52
4.7.2	Analisa Data .....	58
4.8	Etika Penelitian .....	59
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>61</b>
5.1	Hasil Penelitian .....	61
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	61
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian .....	61
5.1.3	Data Khusus Penelitian .....	67
5.2	Pembahasan .....	68
5.2.1	Tingkat Stres Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya .....	68
5.2.2	Perilaku <i>Self-harm</i> Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya .....	76
5.2.3	Hubungan Tingkat Stres Dengan Perilaku <i>Self-harm</i> Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya .....	81
5.3	Keterbatasan .....	85
<b>BAB 6 PENUTUP .....</b>		<b>86</b>
6.1	Kesimpulan .....	86
6.2	Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>88</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>91</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Skor Tiap Kelompok pada Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (Cohen et al., 1983).....	31
Tabel 2.2	Indikator Penilaian pada Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (Lalenoh et al., 2021).....	32
Tabel 2.3	Skor Jawaban pada Kuesioner <i>Self-harm Inventory</i> (Sansone et., 1998) .....	37
Tabel 2.4	<i>Review</i> Jurnal Terkait Tingkat Stres dan Perilaku <i>Self-harm</i> pada Mahasiswa .....	43
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel Tingkat Stres Dan Perilaku <i>Self-harm</i>	51
Tabel 4.2	<i>Blue Print</i> pada kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10).....	54
Tabel 4.3	Nilai Tingkat Stres pada Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10)	54
Tabel 4.4	Klasifikasi Item Kuesioner <i>Self-harm Inventory</i> .....	55
Tabel 4.5	Nilai Perilaku pada Kuesioner <i>Self-harm Inventory</i> .....	55
Tabel 5. 1	Karakteristik responden berdasarkan usia pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.....	62
Tabel 5.2	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.	62
Tabel 5.3	Karakteristik responden berdasarkan status tempat tinggal pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	62
Tabel 5.4	Karakteristik responden berdasarkan semester pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.	63
Tabel 5.5	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan saat ini pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	63
Tabel 5.6	Karakteristik responden berdasarkan nilai IPK pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.	63
Tabel 5.7	Karakteristik responden berdasarkan tipe keluarga pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.	64
Tabel 5.8	Karakteristik responden berdasarkan pendapatan orang tua pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	64
Tabel 5. 9	Karakteristik responden berdasarkan penyakit yang dialami selama 1 bulan terakhir pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	65
Tabel 5.10	Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	65
Tabel 5.11	Karakteristik responden berdasarkan mengikuti kegiatan organisasi pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.....	65
Tabel 5.12	Karakteristik responden berdasarkan mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	66
Tabel 5.13	Karakteristik responden berdasarkan mengikuti aktivitas intra dan	

	ekstrakurikuler pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	66
Tabel 5.14	Tingkat stres pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	67
Tabel 5.15	Perilaku <i>Self-harm</i> pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023. ....	67
Tabel 5.16	Hubungan tingkat stres dengan <i>self-harm</i> pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.....	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy .....	40
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku <i>Self-harm</i> pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya .....	45
Gambar 4.1 Desain Penelitian Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku <i>Self-harm</i> pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.....	47
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku <i>Self-harm</i> pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.....	48

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum vitae .....	91
Lampiran 2 Motto dan Persembahan .....	92
Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul dan Surat Ijin Studi Pendahuluan .....	94
Lampiran 4 Lembar Pengajuan Judul dan Surat Pengambilan Data Penelitian....	95
Lampiran 5 Surat Pengantar Studi Pendahuluan.....	96
Lampiran 6 Surat Pengantar Penelitian dari STIKES Hang Tuah Surabaya .....	99
Lampiran 7 Surat Jawaban dari Kelurahan Keputih Surabaya .....	102
Lampiran 8 Surat Pernyataan Laik Etik .....	103
Lampiran 9 <i>Information to Consent</i> .....	104
Lampiran 10 <i>Informed Consent</i> .....	105
Lampiran 11 Kuesioner Data Demografi .....	106
Lampiran 12 Kuesioner <i>Perceived Stres Scale</i> (PSS-10) .....	108
Lampiran 13 Kuesioner <i>Self-harm Inventory</i> (SHI).....	110
Lampiran 14 Lembar Konsul Skripsi .....	112
Lampiran 15 Hasil Tabulasi Data Demografi .....	115
Lampiran 16 Hasil Tabulasi Data Khusus .....	130
Lampiran 17 Hasil Uji <i>Spearman Rho</i> .....	145
Lampiran 18 Frekuensi Data Umum.....	146
Lampiran 19 Frekuensi Data Khusus .....	150
Lampiran 20 Hasil <i>Crosstabulation</i> Data Umum dan Data Khusus .....	151
Lampiran 21 Dokumentasi .....	164
Lampiran 22 Poster .....	165



## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

### SIMBOL

.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
%	: Persen
?	: Tanda tanya
/	: Atau
( )	: Kurung buka dan Kurung tutup
=	: Sama dengan
>	: Lebih dari

### SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Kemkes	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
ACTH	: <i>Adrenocorticotrophic hormone</i>
PSS	: <i>Perceived Stres Scale</i>
SHI	: <i>Self-harm Inventory</i>
SPSS	: <i>Statistical Program dor Social Science</i>
G-form	: Google Formulir

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Mahasiswa adalah fase transisi dari sekolah menengah atas ke perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas. Mahasiswa seringkali diharapkan mampu memecahkan masalah secara rasional karena dianggap bahwa pada usia tersebut, mereka sudah berada pada tingkat yang lebih pandai dalam berpikir ketika dihadapkan pada masalah ataupun pembuatan keputusan. Pada kenyataannya, tidak semua mahasiswa sudah mampu memecahkan masalah secara rasional, sehingga mengakibatkan beban tersendiri yang berakhir dengan kondisi stres. Stres dapat meningkatkan kreativitas seseorang jika hasilnya memberikan efek positif, tetapi juga dapat memberikan efek negatif yang membuat seseorang mudah putus asa. Efek yang ditimbulkan jika tidak disikapi secara tepat mengakibatkan mahasiswa tersebut dapat melakukan tindakan maladaptif berupa *self-harm* atau biasa yang disebut menyakiti diri sendiri (Lalenoh et al., 2021).

Mahasiswa yang mengalami stres sering dikategorikan sebagai bentuk dari stres akademik. Pernyataan ini juga dapat didukung melalui penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Munir et al., (2020), yang dimana mereka menemukan bahwa keseluruhan penyebab stres dari tiap semester adalah keluarga, akademik, personal mahasiswa, dan hubungan pertemanan yang menekan mahasiswa. Dikutip dari Kompas.com (07/19), diketahui bahwa survei menunjukkan bahwa tugas perkuliahan menjadi salah satu sumber stres utama dari mahasiswa. Selain itu, dikutip pula dari artikel yang diterbitkan Universitas Negeri Jakarta (11/21), diketahui bahwa beberapa penyebab stres mahasiswa adalah ekspektasi tinggi terhadap prestasi akademik

yang biasanya berasal dari tekanan orangtua, beban akademik yang tinggi yang ditandai dengan pola perubahan belajar, dan kurangnya kualitas jaringan persahabatan atau pertemanan yang dapat menimbulkan konflik. Kemudian, berbagai penyebab stres ini secara singkat dapat dilihat dalam konsep yang dijabarkan oleh Gail W. Stuart, yang menyebutkan bahwa penyebab stres terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari keluarga, lingkungan, dan masyarakat.

Berdasarkan beberapa penyebab stres pada mahasiswa yang telah diuraikan sebelumnya, salah satu hal yang dapat disimpulkan adalah adanya kecenderungan masyarakat majemuk dalam kondisi dan lingkungan dimana mahasiswa tersebut berada. Lebih lanjut, diketahui bahwa berdasarkan ilmu sosiologi, kondisi masyarakat majemuk pada umumnya dapat ditemukan di wilayah pesisir. Seperti yang disebutkan oleh Firdaus et al., (2016), bahwa masyarakat pesisir merupakan masyarakat majemuk. Hal ini dapat dibenarkan dimana seperti yang terlihat sehari-hari, orang-orang akan cenderung memilih daerah pesisir untuk memudahkan migrasi ketika bekerja ataupun menempuh pendidikan di luar tempat tinggal asalnya. Selain itu, lebih lanjut dijelaskan oleh bahwa umumnya masyarakat pesisir menghadapi masalah seperti keadaan kondisi ekonomi yang belum sejahtera dan kesehatan lingkungan yang belum layak, serta pendidikan yang masih rendah, dimana hal tersebut diduga dapat menyebabkan stres, sehingga membutuhkan perhatian khusus. Stres yang tidak teratasi dengan penanganan yang tepat dapat menjadi sesuatu yang berbahaya karena dapat membuat seseorang melakukan *self-harm* atau melukai diri sendiri (Lalenoh et al., 2021).

Kemudian, melalui prasarvei yang sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa di salah satu daerah pesisir di Surabaya, yaitu Kelurahan Keputih, terdapat sekitar empat perguruan tinggi ternama sehingga menjadi pusat tempat berkumpulnya mahasiswa. Hal ini mengindikasikan kemungkinan tingkat stres yang tinggi pada wilayah ini, mengingat sifat kemajukannya dan banyaknya mahasiswa pada wilayah ini. Sebuah kasus yang dikutip dari Detiknews.com (01/19) memperlihatkan bahwa seorang mahasiswa di Surabaya nekat gantung diri dikarenakan masalah asmara.

World Health Organization (2018) memperkirakan bahwa pada usia 20-60 tahun di seluruh dunia, sekitar 20% dari 179,13 juta jiwa memiliki perilaku *self-harm* atau menyakiti diri dengan menggaruk, menyayat, menggigit tangan, atau membenturkan kepala mereka hanya untuk menghilangkan rasa sakit. Kemudian, pada usia 18-25 tahun juga merupakan penyebab kematian paling umum di dunia dengan kejadian menyakiti diri sendiri dan bunuh diri. Selanjutnya untuk di Indonesia sendiri, berdasarkan data dari Riskesdas di tahun 2018, terdapat sekitar 14 juta pelajar muda atau sekitar 6% penduduk Indonesia, pernah mengalami stres. Hal ini kemudian juga didukung dari 1.018 orang Indonesia yang mengisi survei yang dibuat YouGov Omnibus, yang menunjukkan bahwa di Indonesia lebih dari sepertiga (36,9%) orang Indonesia melaporkan tindakan *self-harm* atau menyakiti diri sendiri secara sengaja.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada 31 Maret 2023-6 April 2023 dengan cara menyebarkan kuesioner *online* yang melibatkan 20 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya. Melalui hasil penelitian, ditemukan bahwa sebanyak 12 mahasiswa mengalami stres sedang, dan sebanyak 8 mahasiswa

mengalami stres berat. Ditemukan pula bahwa 14 dari 20 responden pernah melakukan perilaku menyakiti diri sendiri dengan rincian sebanyak 9 mahasiswa berperilaku *self-harm* ringan seperti menyiksa diri dengan pikiran-pikiran yang merendahkan diri sendiri lalu suka memukul diri sendiri atas pikiran yang merendahkan sehingga mempunyai perilaku yang buruk atau sampai memutuskan hubungan dengan pasangan/teman dekat, dan sebanyak 5 mahasiswa memiliki kecenderungan psikopatologi seperti suka membenturkan kepalanya dan membuat diri terluka dengan sengaja ketika mempunyai pikiran-pikiran yang selalu merendahkan diri sendiri.

Lebih jauh, diketahui bahwa dampak dari stres pada mahasiswa yang tidak ditangani dengan tepat akan membuat individu merasa semakin tertekan dan dapat mengganggu aktivitas. Selain itu, individu tersebut akan menjadi cemas, depresi, disfungsi sosial bahkan mempunyai niat untuk melakukan *self-harm*. Tidak menutup kemungkinan juga akan terjadi dampak yang akan mempengaruhi psikologisnya. Dampak dari perilaku *self-harm* pada mahasiswa sangat merugikan diri sendiri karena dapat memperburuk kondisi kesehatan atau penyakitnya, mencoba mengakhiri hidup, dan menyiksa diri sendiri dengan rasa bersalah bahkan menjauhkan diri dari Tuhan. Menurut Magdalena Sibarani et al. (2021) perilaku *self-harm* menjadi salah satu fenomena kesehatan jiwa sebagai mekanisme koping maladaptif melalui penggunaan rasa sakit fisik untuk mengatasi tekanan emosional dan tidak dapat mengungkapkan masalahnya dengan verbal, maka mahasiswa menjadikan *self-harm* cara objektif dan mampu mengakibatkan kecanduan untuk melakukannya kembali.

Mahasiswa yang mengalami masalah berupa stres dapat diberikan solusi berupa selalu berfikir secara rasional sebelum melakukan tindakan dan mengambil keputusan, sehingga tidak terjerumus dalam perilaku maladaptif. Mahasiswa diharapkan dapat mudah beradaptasi dan mengontrol diri dengan cara melakukan kegiatan positif. Fenomena *self-harm* yang dijumpai pada mahasiswa dengan minimnya studi tentang perilaku *self-harm* membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya. Maka dari itu, peneliti ingin mencari “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga rumusan masalah penelitian apakah ada Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk menganalisis Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Tingkat Stres pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
2. Mengidentifikasi Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

3. Menganalisis “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.”

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.”

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mengetahui adanya “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.”

2. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi dan penerapan pengetahuan tentang “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.”

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan tingkat stres dan perilaku *Self-harm*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas tentang, antara lain : 1) Konsep Mahasiswa, 2) Konsep Stres, 3) Konsep *Self-harm*, 4) Teori Model Keperawatan, 5) Hubungan Antar Konsep.

#### **2.1 Konsep Mahasiswa**

##### **2.1.1 Definisi Mahasiswa**

Mahasiswa adalah fase transisi dari sekolah menengah atas ke perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jenjang dan jenis pendidikan tersebut. (Azzahra et al., 2023)

##### **2.1.2 Konsep Tumbuh Kembang Mahasiswa**

Mahasiswa pada umumnya berada pada rentang usia 18-24 tahun, dimana pada usia ini sering juga disebut sebagai dewasa awal. Erickson (dalam Monkas, Knoers & Haditono 2001) mengatakan bahwa seseorang yang di golongan dalam usia dewasa awal berada dalam tahap hubungan hangat, dekat dan komunikatif dengan atau melibatkan kontak seksual. Bila gagal dalam bentuk keintiman maka ia akan mengalami apa yang disebut isolasi (merasa tersisihkan dari orang lain, kesepian, menyalahkan diri karena berbeda dengan orang lain). Di Indonesia batas kedewasan adalah 21 tahun. Hal ini berarti bahwa usia seseorang sudah dianggap dewasa dan selanjutnya sudah dianggap sudah mempunyai tanggung jawab perbuatan-perbuatannya. (Monks, 2001) dikatakan oleh Hurlock (1990) bahwa seseorang dikatakan dewasa bila telah memiliki kekuatan tubuh secara maksimal, siap memproduksi, dan telah diharapkan telah memiliki kesiapan kognitif, afektif,



dan psikomotor, serta dapat diharapkan memainkan perannya bersama dengan individu-individu lain dalam masyarakat. Adapun dalam perkembangannya, Hurlock (2011) menguraikan secara ringkas ciri-ciri dewasa yang menonjol dalam masa-masa dewasa awal sebagai berikut:

1. Masa dewasa dini sebagai masa pengaturan

Masa dewasa awal merupakan masa pengaturan. Pada masa ini individu menerima tanggung jawab sebagai orang dewasa. Yang berarti seorang pria mulai membentuk bidang pekerjaan yang ditangani sebagai karirnya, dan wanita diharapkan mulai menerima tanggung jawab sebagai ibu dan pengurus rumah tangga.

2. Masa dewasa dini sebagai usia produktif

Orang tua merupakan salah satu peran yang paling penting dalam hidup orang dewasa. orang yang kawin berperan sebagai orang tua waktu saat ia berusia dua puluh atau tiga puluh tahun.

3. Masa dewasa dini sebagai masa bermasalah

Dalam tahun-tahun awal masa dewasa banyak masalah baru yang harus dihadapi seseorang. Masalah-masalah baru ini dari segi utamanya berbeda dengan dari masalah yang sudah dialami sebelumnya.

4. Masalah dewasa dini sebagai masalah ketegangan emosional

Pada masa ini banyak individu sudah mampu memecahkan masalah-masalah yang mereka hadapi secara baik sehingga lebih stabil dan lebih tenang.

5. Masa dewasa sebagai masa terasingan sosial

Keterasingan diintensikan dengan adanya semangat bersaing dan hasrat

kuat untuk maju dalam karir, sehingga keramah tamahan masa remaja diganti dengan persaingan dalam masyarakat dewasa.

6. Masa dewasa dini sebagai masa komitmen

Setelah menjadi orang dewasa, individu akan mengalami perubahan, dimana mereka akan memiliki tanggung jawab sendiri dan komitmen-komitmen sendiri.

7. Masa dewasa dini sering merupakan masa ketergantungan

Meskipun telah mencapai status dewasa, banyak individu yang masih tergantung pada orang-orang tertentu dalam jangka waktu yang berbeda-beda. Ketergantungan ini mungkin pada orang yang membiayai pendidikan.

8. Masa dewasa dini sebagai masa perubahan nilai

Perubahan nilai ini disebabkan karena beberapa alasan yaitu, individu ingin diterima oleh anggota kelompok orang dewasa, individu menyadari bahwa kelompok sosial berpedoman pada nilai-nilai konvensional dalam hal keyakinan dan perilaku.

9. Masa dewasa dini masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru

Masa individu banyak mengalami perubahan dimana gaya hidup baru paling menonjol dibidang perkawinan dan peran orang tua.

10. Masa dewasa dini sebagai masa kreatif

Orang yang dewasa tidak terikat lagi oleh ketentuan dan aturan orang tua maupaun guru-gurunya sehingga terbebas dari belenggu ini bebas untuk berbuat apa yang mereka inginkan bentuk kreatifitas ini tergantung dengan minat dan kemampuan individual.

Seperti halnya transisi dari sekolah dasar menuju sekolah menengah

pertama yang melibatkan perubahan dan kemungkinan stres, begitu pula masa transisi dari sekolah menengah atas menuju universitas. Dalam banyak hal, terdapat perubahan yang sama dalam dua transisi itu. Transisi ini melibatkan gerakan menuju satu struktur sekolah yang lebih besar dan tidak bersifat pribadi, seperti interaksi dengan kelompok sebaya dari daerah yang lebih beragam dan peningkatan perhatian pada prestasi dan penilaiannya (Santrock, 2003). Perguruan tinggi dapat menjadi masa penemuan intelektual dan pertumbuhan kepribadian. Mahasiswa berubah saat merespon terhadap kurikulum yang menawarkan wawasan dan cara berpikir baru seperti; terhadap mahasiswa lain yang berbeda dalam soal pandangan dan nilai, terhadap kultur mahasiswa yang berbeda dengan kultur pada umumnya dan terhadap anggota fakultas yang memberikan model baru. Pilihan perguruan tinggi dapat mewakili pengejaran terhadap hasrat yang menggebu atau awal dari karir masa depan.

### **2.1.3 Perkembangan Psikososial dan Psikoseksual Mahasiswa**

Menurut Ayu et al. (2019) Usia dewasa merupakan masa yang diawali dengan peralihan dari masa remaja ke masa dewasa yang meliputi pengalaman dan penemuan, yang dikenal dengan istilah masa *Emerging adulthood*. Menurut teori Erikson, masa dewasa muda merupakan masa perkembangan psikososial ketika individu mulai menerima dan memikul tanggung jawab yang lebih besar. Pada usia dewasa ini, hubungan dekat mulai ditemukan dan dikembangkan, yang berhubungan dengan masa pendewasaan yang mulai menjadi dewasa. Selain itu, beberapa perubahan terjadi pada penampilan, kesukaan, sikap, dan perilaku. Fase adaptasi terhadap perubahan peran juga harus dilalui pada tahap ini, yaitu memainkan peran sebagai mahasiswa, pasangan, dan orang tua.

Hubungan intim yang terbentuk merupakan salah satu tugas perkembangan psikososial yang harus diselesaikan pada masa perkembangan usia dewasa. Mampu terlibat dalam pekerjaan, mandiri dalam kehidupan pribadi, bertanggung jawab secara ekonomi, sosial dan emosional, memiliki gambaran realistis tentang dirinya, menyukai dirinya sendiri, dan mengetahui tujuan hidup masa depan, berkomunikasi baik dengan keluarga, mengelola stres yang terjadi akibat perubahan diri, memahami kehidupan bermasyarakat dan memiliki nilai-nilai sebagai pedoman hidup merupakan perilaku yang harus dimiliki dewasa muda. Jika dewasa muda bisa menjalin persahabatan yang sehat dan hubungan dekat dengan orang lain, keintiman bisa menjadi kenyataan. Keinginan untuk lulus tepat waktu, mendapatkan pekerjaan sesuai peruntukannya, dan mendapatkan uang untuk menyenangkan orang tua bisa menjadi beban bagi mahasiswa.

Menurut Habibie (2017) Psikoseksual mahasiswa terjadi pada fase *genital* dimana fase akhir perkembangan psikoseksual, individu mengembangkan minat seksual yang kuat pada lawan jenis. Dimana dalam tahap-tahap awal fokus hanya pada kebutuhan individu, kepentingan kesejahteraan orang lain tumbuh selama tahap ini. Jika tahap lainnya telah selesai dengan sukses, individu sekarang harus seimbang, hangat dan peduli. Tujuan dari tahap ini adalah untuk menetapkan keseimbangan antara berbagai bidang kehidupan.

Menurut Freud dalam Saputra (2019) percaya energi psikoseksual, atau *libido*, digambarkan sebagai kekuatan pendorong di belakang perilaku. Menurut Freud kepribadian sebagian besar dibentuk pada lima tahun pertama dan akan berpengaruh besar terhadap perkembangan selanjutnya di kemudian hari. Jika tahap-tahap psikoseksual selesai dengan sukses, hasilnya adalah kepribadian yang

sehat. Freud membagi perkembangan psikoseksual menjadi 5 tahapan,

#### 1. Fase Oral

Yaitu antara usia 0-1,5 tahun, dikatakan fase oral karena pada masa ini bagi bayi, mulut merupakan hal yang dapat memicu kesenangannya dengan mencicipi atau menghisap sesuatu, contohnya seperti menghisap tangannya sendiri atau payudara ibu.

#### 2. Fase Anal

Yaitu antara usia 1,5-3 tahun, pada tahap ini fungsi utama *libido* adalah pada pengendalian kandung kemih dan buang air besar. Contohnya seperti melatih anak untuk buang air kecil atau besar ke toilet dengan baik.

#### 3. Fase Phallic

Yaitu antara usia 3-5 tahun, pada fase ini fokus utama *libido* adalah pada alat kelamin. Yang terpenting pada fase ini yaitu munculnya *oedipus complex*, yang diikuti oleh fenomena *castration anxiety* (Kecemasan terpotongnya penis) pada laki-laki dan *penis envy* (kecemburuan penis) pada perempuan. *oedipus complex* yaitu ketika anak laki-laki akan menganggap ayahnya sebagai kompetitornya dalam berebut kasih sayang ibunya, pun pada perempuan sebaliknya.

#### 4. Fase Laten

Yaitu antara usia 5-12 tahun/pubertas, pada fase ini *libido* seakan “tidur” dan akan bangkit lagi dengan kekuatan penuh kelak di masa pubertas tiba. Di fase ini, anak akan memilingi rasa ingin tahu yang besar tentang berbagai hal.

## 5. Fase Genital

Yaitu usia 12 tahun (pubertas) sampai seterusnya merupakan tahap akhir dari psikoseksual. Pada fase ini seseorang akan mengalami perubahan yang besar dalam diri maupun dunianya, dan masa ini pula seseorang akan mengembangkan minat seksual yang kuat pada lawan jenis.

### **2.1.4 Kondisi dan Tuntutan terhadap Mahasiswa**

Dewasa awal adalah peralihan dari masa remaja. Masa remaja yang ditandai dengan pencarian identitas diri, pada masa awal dewasa, identitas diri ini didapat secara sedikit-demi sedikit sesuai dengan umur kronologis dan mental *age*-nya. Berbagai masalah juga muncul dengan bertambahnya umur pada masa dewasa awal. Dewasa awal adalah masa peralihan dari ketergantungan kemasa mandiri, baik dari segi ekonomi, kebebasan menentukan diri sendiri dan pandangan tentang masa depan sudah realistis.

Dewasa awal juga sering disebut juga dewasa muda yaitu antara umur 20-40 tahun yang merupakan tahapan yang paling dinamis sepanjang rentang kehidupan manusia, sebab seseorang mengalami banyak perubahan progresif secara fisik, kognitif maupun psikologis-emosional, untuk menuju integrasi secara fisik, kognitif maupun psikososio-emosional, untuk integrasi kepribadian yang semakin matang dan bijaksana. Seseorang dewasa telah menunaikan tugas perkembangan masa remaja seperti telah menyelesaikan pendidikan menengah maupun atas, mengikuti dan menamatkan pendidikan tinggi (universitas), meniti maupun meraih puncak karir, membentuk dan membina rumah tangga baru, berpartisipasi sebagai warga negara yang aktif dan produktif.

### **2.1.5 Hak dan Kewajiban Mahasiswa**

Menurut PP No. 60 tahun 1999 Pasal 109 bahwa,

1. Mahasiswa mempunyai hak :
  - a. Menggunakan kebebasan akademik secara bertanggung jawab untuk menuntut dan mengkaji ilmu sesuai dengan norma dan susila yang berlaku dalam lingkungan akademik;
  - b. Memperoleh pengajaran sebaik-baiknya dan layanan bidang akademik sesuai dengan minat, bakat, kegemaran dan kemampuan;
  - c. Memanfaatkan fasilitas perguruan tinggi dalam rangka kelancaran proses belajar;
  - d. Mendapat bimbingan dari dosen yang bertanggung jawab atas program studi yang diikutinya dalam penyelesaian studinya;
  - e. Memperoleh layanan informasi yang berkaitan dengan program studi yang diikutinya serta hasil belajarnya;
  - f. Menyelesaikan studi lebih awal dari jadwal yang ditetapkan sesuai dengan persyaratan yang berlaku;
  - g. Memperoleh layanan kesejahteraan sesuai dengan peraturan per- undangan- undangan yang berlaku;
  - h. Memanfaatkan sumberdaya perguruan tinggi melalui perwakilan/ organisasi kemahasiswaan untuk mengurus dan mengatur kesejahteraan, minat dan tata kehidupan bermasyarakat;
  - i. Pindah keperguruan tinggi lain atau program studi lain, bilamana memenuhi persyaratan penerimaan mahasiswa pada perguruan tinggi atau program studi yang hendak dimasuki, dan bila mana daya tampung perguruan tinggi atau

- program yang bersangkutan memungkinkan;
- j. Ikut serta dalam kegiatan organisasi mahasiswa perguruan tinggi yang bersangkutan;
  - k. Memperoleh pelayanan khusus bilamana menyandang cacat.
2. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh pimpinan masing-masing perguruan tinggi.

Menurut PP No. 60 tahun 1999 Pasal 110 bahwa,

1. Setiap mahasiswa berkewajiban untuk :
  - a. Mematuhi semua peraturan/ketentuan yang berlaku pada perguruan tinggi yang bersangkutan;
  - b. Ikut memelihara sarana dan prasarana serta kebersihan, ketertiban dan keamanan perguruan tinggi yang bersangkutan;
  - c. Ikut menanggung biaya penyelenggaraan pendidikan kecuali bagi mahasiswa yang dibebaskan dari kewajiban tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - d. Menghargai ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau kesenian;
  - e. Menjaga kewibawaan dan nama baik perguruan tinggi yang bersangkutan;
  - f. Menjunjung tinggi kebudayaan nasional.
2. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh pimpinan perguruan tinggi.

## **2.2 Konsep Adaptasi Stres**

### **2.2.1 Definisi Adaptasi Stres**

Model Adaptasi Stres Stuart tentang asuhan keperawatan kesehatan jiwa, yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial budaya, legal, etik,



kebijakan dan advokasi tentang asuhan klien kedalam kerangka yang utuh dalam praktik keperawatan. Dikembangkan oleh Stuart et al. (2016) sebagai sintesis dari berbagai tubuh pengetahuan dari perspektif keperawatan kesehatan jiwa yang sama pentingnya, sebagai suatu penerapan pengetahuan pada praktik klinis. Model ini didasarkan pada lima asumsi teotitis.

- a. Asumsi pertama dari Model Adaptasi Stres Stuart adalah bahwa alam diatur dalam suatu hirarki sosial dari unit tersederhana hingga yang paling kompleks. Tiap tingkat hirarki merupakan suatu kesatuan yang terorganisir. Tiap tingkat juga adalah bagian dari semua tingkat yang lain, jadi tidak ada yang terisolasi. Dengan demikian, individu adalah bagian dari keluarga, kelompok, komunitas, masyarakat, dan lingkungan yang lebih besar. Tingkat yang paling dasar dari tindakan keperawatan adalah pada individu.
- b. Asumsi kedua dari model adalah asuhan keperawatan diberikan dalam konteks biologis, psikologis, sosial budaya, legal, etik, kebijakan dan advokasi.
- c. Asumsi ketiga dari model adalah sehat/sakit dan adaptasi/maladaptasi merupakan dua rentang yang berbeda :
  - a) Rentang sehat/sakit berasal dari pandangan dunia medis
  - b) Rentang adaptasi/maladaptasi berasal dari pandangan dunia keperawatan. Respon adaptif koping digunakan oleh mereka yang mengalami penyakit fisik kronis atau gangguan jiwa. Sebaliknya, seseorang tanpa didiagnosis sakit secara medis mungkin mempunyai respon koping yang maladaptif.
- d. Asumsi keempat yaitu model mencakup pencegahan, *treatment* dan pemulihan dengan menguraikan empat tahap asuhan kesehatan jiwa : krisis, akut, mempertahankan kesehatan, dan promosi kesehatan.

- e. Asumsi kelima dari Model Adaptasi Stres Stuart adalah berbasis penggunaan proses keperawatan dan standar asuhan serta kinerja profesional perawat kesehatan jiwa. Tiap langkah proses merupakan hal yang penting, dan perawat bertanggung jawab penuh untuk semua tindakan keperawatan yang diimplementasikan dan diberlakukan dalam keperawatan profesional.

Asumsi Model Adaptasi Stres Stuart
1) Memandang alam dalam suatu hirarki sosial
2) Menggunakan pendekatan biopsikososial yang holistik pada praktik asuhan keperawatan
3) Memandang adaptasi/maladaptasi berbeda dari sehat/sakit
4) Memusatkan pada prevensi, <i>treatment</i> , dan pemulihan dalam asuhan kesehatan jiwa
5) Mengidentifikasi empat tahap asuhan : krisis, akut, pemeliharaan kesehatan, dan promosi kesehatan dalam kegiatan keperawatan
6) Dapat digunakan lintas tatanan pelayanan kesehatan dan sepanjang rentang asuhan
7) Didasarkan pada standar asuhan keperawatan kesehatan jiwa dan kinerja profesional

Sumber : Stuart et al., (2016)

Stres adalah reaksi fisik atau emosional (mental/psikis) terhadap perubahan lingkungan yang memerlukan adaptasi Kemenkes RI (2019); dalam Priyoto (2019). Stres adalah keadaan jiwa dan raga, fisik dan psikis seseorang yang tidak berfungsi normal yang dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja, tanpa memandang jenis kelamin, usia, posisi kedudukan/jabatan, atau status sosial ekonomi. Menurut Priyoto (2019), stres adalah suatu bentuk respon tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dll. Definisi ini sesuai bahwa stres adalah respon adaptif terhadap situasi yang dialami seseorang sebagai sulit atau mengancam. Meskipun stres adalah hal yang normal dialami individu, dapat menimbulkan efek negatif jika menumpuk dan tidak segera diatasi.

### 2.2.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Stres

Kriteria sehat jiwa meliputi : 1) Sikap positif terhadap diri sendiri; 2)

Berkembang, aktualisasi diri dan ketahanan diri; 3) Integrasi; 4) Otonomi; 5) Persepsi sesuai realitas; 6) Penguasaan lingkungan (Stuart et al., 2016).

- 1) Sikap positif terhadap diri sendiri meliputi penerimaan diri sendiri dan kesadaran diri. Seseorang harus memiliki objektivitas tentang dirinya dan aspirasi yang realistis dan perlu berubah sesuai usia. Orang yang sehat juga harus mempunyai perasaan tentang identitas, keutuhan, rasa memiliki, rasa aman dan kebermaknaan.
- 2) Berkembang, aktualisasi diri dan ketahanan diri berarti individu mencari pengalaman baru untuk lebih menggali aspek dirinya sendiri. Maslow menguraikan konsep aktualisasi-diri, Roger menekankan pada manusia yang berfungsi secara penuh. Teori ini berfokus pada manusia secara total dimana manusia memiliki karakteristik sebagai berikut: terikat pada diri sendiri dan mampu menggunakan sumber yang ada, mempunyai akses pada perasaan pribadi dan mengintegrasikannya dengan pikiran dan perilaku, dapat berinteraksi secara bebas dan terbuka dengan lingkungan, dapat berbagi dengan orang lain dan tumbuh dari pengalaman tersebut.
- 3) Integrasi adalah keseimbangan antara apa yang diekspresikan dan apa yang direpresikan, antara konflik dalam diri sendiri dan diluar diri sendiri. Hal ini mencakup pengaturan respons emosional dan penyatuan falsafah hidup. Kriteria ini dapat diukur oleh kemampuan seseorang untuk menghadapi stres dan mengatasi ansietas.
- 4) Otonomi melibatkan kemandirian, suatu keseimbangan antara ketergantungan dan ketidaktergantungan, serta penerimaan konsekuensi atas tindakan sendiri.

- 5) Persepsi realitas adalah kemampuan individu untuk menguji asumsi tentang dunia dan perubahan persepsi berdasarkan informasi baru.
- 6) Penguasaan lingkungan memungkinkan seseorang yang berjiwa sehat untuk merasa berhasil dalam peran yang diterima masyarakat. Manusia harus mampu mengatasi kesepian, agresi dan frustrasi tanpa merasa terbebani. Seseorang yang berjiwa sehat dapat merespons orang lain, mencintai dan dicintai, membina persahabatan baru, dan puas dengan keterlibatan dalam kelompok sosial.

Menurut (Stuart et al., 2016) faktor predisposisi merupakan faktor risiko dan protektif yang memengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan seseorang untuk mengatasi stres. Faktor predisposisi terdiri dari aspek biologis, psikologis, dan sosial budaya.

- a. Predisposisi biologis meliputi latar belakang genetik, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan sevara umum, dan keterpaparan pada racun.
- b. Predisposisi psikologis meliputi inteligensi, ketrampilan verbal, moral, kepribadian, pengalaman masa lalu, konsep diri dan motivasi, pertahanan psikologis, dan fokus kendali, atau suatu perasaan pengendalian terhadap nasib diri sendiri.
- c. Predisposisi sosial budaya meliputi usia, *gender*, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, latar belakang budaya, keyakinan religi, afiliasi politik, pengalaman sosialisasi, dan tingkat intregasi sosial atau keterhubungan.

Stresor presipitasi adalah stimulus yang menantang, mengancam, atau menuntut individu. Stresor ini dapat bersifat biologis, psikologis, atau sosial budaya. Stimulus ini berasal baik dari lingkungan internal maupun eksternal

manusia. Faktor terakhir adalah jumlah stresor yang dialami individu dalam masa tertentu karena kejadian yang menimbulkan stres mungkin lebih sulit diatasi apabila terjadi beberapa kali dalam waktu berdekatan (Stuart et al., 2016).

### **2.2.3 Peristiwa Kehidupan yang Menimbulkan Stres**

(Stuart et al., 2016) mengatakan hubungan antara peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres dengan penyebab, onset, sekuensi, dan akibat dari gangguan kesehatan jiwa telah menjadi fokus banyak penelitian. Fokus pada sifat kejadian dan jumlah perubahan yang diperlukan. Ada tiga cara untuk mengkategorikan peristiwa kehidupan:

1. Melalui kegiatan sosial. Hal ini meliputi krisis keluarga, pekerjaan, pendidikan sosial, kesehatan, finansial, legal, atau komunitas.
2. Melalui lahan sosial. Peristiwa ini didefinisikan sebagai pintu masuk dan keluar. Pintu masuk adalah pengenalan orang baru kedalam kedalam lahan sosial individu. Pintu keluar adalah pemberangkatan prang yang berarti dari lahan sosial seseorang.
3. Melalui keinginan sosial. Dalam norma sosial, peristiwa dapat dipandang secara umum sebagai sesuatu yang diinginkan, seperti promosi, pertunangan dan pernikahan, atau secara umum tidak menyenangkan, seperti kematian, masalah finansial, dipecat dan perceraian.

Oleh karena itu, lebih baik memikirkan tentang peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres dalam suatu rentang yang dapat memengaruhi perkembangan gangguan kesehatan jiwa. Pada ujung akhir suatu rentang tersebut, mereka berperan sebagai pemicu yang mempresipitasi penyakit pada seseorang yang berpotensi akan mengalami gangguan untuk satu alasan tertentu. Pada ujung rentang yang lain,

peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres dapat membuat seseorang lebih rentan, mengurangi resistensi dan sumber koping individu, sehingga membuat seseorang akan lebih mudah mengalami distress atau gangguan jiwa.

#### **2.2.4 Gejala Stres**

Priyoto (2019) menguraikan gejala terjadinya stres secara umum terdiri dari 2 (dua) gejala :

##### **1. Gejala Fisik**

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stres adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur, dan lain-lain.

##### **2. Gejala Psikis**

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku *impulsive*, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

#### **2.2.5 Tahapan Stres**

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat. Baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari baik di rumah, di tempat kerja ataupun di pergaulan lingkungan sosialnya (Priyoto, 2019).

Tahapan-tahapan stres dibagi menjadi sebagai berikut :

- a. Tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai dengan perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan

- tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Tahap kedua, yaitu stres yang disertai keluhan fisik, badan tidak terasa segar dan merasa letih saat bangun pagi, mudah lelah pada saat menjelang sore hari, lambung atau perut terasa tidak nyaman, jantung berdebar, serta otot tengkuk dan punggung menjadi tegang.
  - c. Tahap ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan fisik, seperti diare, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, gangguan koordinasi tubuh, dan mudah jatuh pingsan.
  - d. Tahap keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan fisik, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terlalu sulit dan menjenuhkan, kegiatan rutin dan pola tidur terganggu, sering menolak ajakan, penurunan konsentrasi dan daya ingat, serta timbul ketakutan dan kecemasan.
  - e. Tahap kelima, yaitu tahapan stres yang disertai dengan kelelahan secara fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.
  - f. Tahap keenam, yaitu tahapan stres yang paling berat dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin dan keluar banyak keringat.

### **2.2.6 Tingkat dan Bentuk Stres**

Menurut Priyoto (2019) stres sudah menjadi bagian hidup dari setiap individu. Mungkin tidak ada individu biasa yang belum pernah merasakan stres. Stres kini menjadi manusiawi selama tidak berlarut-larut berkepanjangan. Stres

dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu :

#### 1. Stres Ringan

Adalah stresor yang dihadapi setiap individu secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam. Stresor ringan biasanya tidak disertai timbulnya gejala.

Ciri-cirinya yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, perasaan tidak santai. Stres yang ringan berguna karena dapat memacu individu untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

#### 2. Stres Sedang

Berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab stres sedang.

Ciri-cirinya yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

#### 3. Stres Berat

Adalah situasi yang lama dirasakan oleh individu dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan financial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis, sosial



pada usia lanjut. Makin sering dan makin lama situasi stres, makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan.

Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, selalu berfikiran negatif, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

Menurut Priyoto (2019) istilah stres yang digunakan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari umumnya mengacu pada perasaan atau reaksi negatif terhadap suatu peristiwa. Stres juga dapat bersifat netral yaitu tidak memberikan efek buruk maupun baik. Ini terjadi bila intensitas atau durasi stresor sangat kecil atau kemampuan adaptasi individu sangat baik sehingga stresor dapat dikendalikan. Sebenarnya stres bukan hanya sesuatu hal yang “buruk” karena hal yang “baik” pun, istilah yang dapat membedakan tipe stres, yaitu :

- a. *Distress* merupakan stres yang berbahaya dan merusak keseimbangan fisik, psikis atau sosial individu.
- b. *Eustress* merupakan stres yang menguntungkan dan konstruktif bagi kesejahteraan individu.

### **2.2.7 Penilaian terhadap Stresor**

Penilaian terhadap stresor melibatkan penetapan makna dan pemahaman tentang dampak dari suatu situasi yang menimbulkan stres pada individu. Hal ini termasuk respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Penilaian adalah suatu evaluasi tentang kemaknaan suatu peristiwa terkait dengan kesejahteraan seseorang. Stresor mengandung arti intensitas dan penting dengan interpretasi yang

unik dan bermakna yang diberikan oleh seseorang yang berisiko sakit (Stuart et al., 2016)

1) Respons Kognitif

Respons kognitif merupakan bagian penting dari model ini (Monat dan Lazarus, 1991). Faktor kognitif memainkan peran sentral dalam adaptasi. Faktor-faktor yang dianggap berdampak pada kejadian yang dapat menimbulkan stres; pilihan pola koping yang digunakan; dan reaksi emosional, fisiologis, perilaku dan sosial.

Penilaian kognitif memediasi secara fisiologis, antara manusia dan lingkungan pada tiap saat menghadapi stres. Kondisi ini berarti bahwa kerusakan atau potensi kerusakan dari suatu situasi ditentukan berdasarkan pemahaman seseorang tentang suatu situasi yang dapat membahayakan serta ketersediaan sumber yang dimiliki seseorang untuk menetralkan atau mentoleransi bahaya. Tiga jenis respons kognitif terhadap stres adalah sebagai berikut :

- a. Bahaya/kehilangan yang sudah terjadi.
- b. Ancaman tentangantisipasi bahaya atau bahaya yang akan terjadi.
- c. Tantangan yang lebih berfokus pada potensi pertumbuhan, atau penguasaan daripada risiko yang mungkin terjadi.

Persepsi tentang tantangan berperan penting pada kekuatan, beban psikologis atau ketahanan terhadap stres. Orang yang mampu bertahan dan kuat tidak mudah untuk sakit sebagai akibat dari peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres (Alim et al, 2008). Karakteristik orang mampu bertahan dan kuat sebagai berikut :

- a. Komitmen yaitu kemampuan melibatkan diri sendiri pada apa yang sedang dilakukannya.
- b. Tantangan yaitu keyakinan yang berubah terhadap stabilitas yang diharapkan dalam kehidupan, maka suatu kejadian dilihat lebih sebagai stimulus bukan ancaman.
- c. Kontrol yaitu kecenderungan untuk merasakan dan meyakini bahwa manusia mengendalikan peristiwa, bukan merasa putus asa dalam menghadapi kehidupan.

Ringkasnya, orang yang mampu bertahan atau ketahanan terhadap stres memiliki sikap positif terhadap kehidupan, keterbukaan pada perubahan, perasaan keterlibatan pada apapun yang dilakukannya, dan mampu mengendalikan kejadian. Mereka yang memandang stres sebagai tantangan cenderung membalikkan peristiwa menjadi sesuatu yang menguntungkan sehingga mengurangi tingkat stres. Sebaliknya, apabila seseorang menggunakan cara yang pasif, bermusuhan, menyalahkan dan menghindar, atau menyalahkan diri sendiri, sumber stres, akan cenderung tidak dapat mengatasinya.

## 2) Respons Afektif

Respons afektif adalah suatu perasaan yang muncul. Pada penilaian stresor, respons afektif yang utama adalah reaksi gembira, sedih, takut, marah, menerima, tidak percaya, antisipasi atau takjub.

## 3) Respons Fisiologis

Respons fisiologis merefleksikan interaksi dari beberapa akses neuroendokrin yang melibatkan pertumbuhan hormone prolactin, hormon

adrenokortikotropik (ACTH), hormon luteinizing, hormon stimulasi folikel, hormon stimulasi tiroid, vasopressin, oksitoksin, insulin, epinefrin, norepinefrin, dan berbagai neurotransmitter lain di otak. Respons fisiologis *fight-or-flight* menstimulasi divisi simpatetik sistem saraf otonom dan meningkatkan aktifitas aksis pituitari-adrenal. Sebagai tambahan, telah dibuktikan bahwa stres memengaruhi sistem kekebalan tubuh, sehingga memengaruhi kemampuan seseorang untuk melawan penyakit.

#### 4) Respons Perilaku

Respons perilaku sebagai hasil dari respons fisiologis dan emosional, begitu juga analisis kognitif dari suatu situasi yang menimbulkan stres. Empat fase respons perilaku individu terhadap peristiwa yang menimbulkan stres:

- a. Fase 1 adalah perilaku yang mengubah lingkungan yang menimbulkan stres atau memungkinkan individu untuk menghindarinya.
- b. Fase 2 adalah perilaku yang memungkinkan individu untuk mengubah lingkungan eksternal dan hasilnya.
- c. Fase 3 adalah perilaku intrapsikik yang berguna untuk mempertahankan suasana emosi yang tidak dapat menyenangkan.
- d. Fase 4 adalah perilaku intrapsikik yang membantu seseorang untuk memahami kejadian melalui penyesuaian internal.

#### 5) Respons Sosial

Respons sosial yang memungkinkan ditampilkan terhadap stres dan penyakit cukup banyak dan dibagi pada tiga aktifitas (Mechanic, 1977):

- a. Mencari makna, individu mencari informasi tentang masalah mereka. Hal ini diperlukan untuk menyiapkan strategi koping, karena hanya dengan memiliki

pandangan tentang apa yang terjadi, seseorang dapat berespons dengan tepat.

- b. Atribusi sosial, dimana seseorang mencoba untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi pada situasi. Klien yang melihat masalah mereka sebagai akibat dari pengabaian mereka sendiri yang kemungkinan “menghambat” penggunaan koping yang tepat. Mereka cenderung melihat masalah mereka sebagai tanda dari kegagalan pribadi mereka dan menyalahkan diri sendiri serta berperilaku pasif, pesimis, dan menarik diri.
- c. Perbandingan sosial, dimana orang membandingkan ketrampilan dan kapasitas dengan orang lain yang mempunyai masalah yang sama. Pengkajian diri seseorang sangat tergantung pada hal-hal yang mereka bandingkan. Hasilnya adalah evaluasi terhadap kebutuhan dukungan dari jejaringan sosial atau sistem dukungan. Faktor predisposisi, seperti usia, tingkat perkembangan, dan latar belakang budaya, serta karakteristik stresor presipitasi, menentukan kebutuhan yang dipersepsikan untuk dukungan sosial.

Ringkasnya, cara seseorang menilai suatu kejadian merupakan kunci psikologis untuk memahami upaya koping dan sifat serta intensitas stres. (Stuart et al., 2016)

### **2.2.8 Sumber dan Mekanisme Koping**

Menurut (Stuart et al., 2016) Sumber koping merupakan pilihan-pilihan atau strategi-strategi yang membantu menentukan apa yang dapat dilakukan dan apa yang berisiko. Mereka dapat mengandalkan pilihan koping yang tersedia, kesempatan bahwa pilihan tersebut akan berhasil dan kemungkinan individu tersebut dapat menerapkan strategi tertentu secara efektif.

Sumber koping adalah faktor pelindung. Hal yang termasuk sumber koping adalah aset finansial/kemampuan ekonomi, kemampuan dan ketrampilan, dukungan sosial, dan motivasi, serta gabungan semua tingkat hirarki sosial. Hubungan antara individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sangat penting dalam model ini. Sumber koping lain meliputi kesehatan dan energi, dukungan spiritual, keyakinan positif, ketrampilan penyelesaian masalah dan ketrampilan sosial dan sumber materi, serta kesehatan fisik (Stuart et al., 2016)

- a. Keyakinan spiritual dapat berguna sebagai sumber harapan dan dapat mempertahankan upaya koping seseorang dalam situasi yang paling tidak diharapkan.
- b. Ketrampilan menyelesaikan masalah meliputi kemampuan mencari informasi, mengidentifikasi masalah, mempertimbangkan alternatif, dan mengimplementasikan rencana tindakan.
- c. Ketrampilan sosial membantu menyelesaikan masalah dengan melibatkan orang lain, meningkatkan kemungkinan untuk berkerja sama dan memperoleh dukungan dari orang lain, dan memberikan pada individu kontrol sosial yang lebih besar.
- d. Modal material merujuk pada uang dan barang serta layanan yang dapat dibeli dengan uang. Lazimnya, sumber dana sangat meningkatkan kemampuan seseorang untuk memiliki koping pada hampir semua situasi yang menimbulkan stres.
- e. Pengetahuan dan inteligensi merupakan sumber koping yang memungkinkan seseorang mengidentifikasi berbagai cara yang berbeda dalam mengatasi stres.

- f. Identitas ego yang kuat, komitmen pada jaringan sosial, stabilitas budaya, sistem nilai dan keyakinan yang stabil, serta orientasi kesehatan yang bersifat preventif merupakan sumber koping lainnya.

Mekanisme koping adalah semua upaya yang diarahkan untuk mengelola stres yang dapat bersifat konstruktif atau destruktif. Tiga jenis utama mekanisme koping adalah sebagai berikut:

- 1) Mekanisme koping berfokus pada masalah, yang melibatkan tugas dan upaya langsung untuk mengatasi ancaman. Misalnya negosiasi, konfrontasi dan mencari saran.
- 2) Mekanisme koping berfokus secara kognitif, dimana seseorang mencoba untuk mengendalikan makna dari suatu masalah lalu menetralsirkannya. Misalnya, perbandingan positif, ketidaktahuan selektif, substitusi penghargaan, dan defaluasi objek yang diinginkan.
- 3) Mekanisme koping berfokus pada emosi, dimana klien diorientasi untuk mengurangi distres emosionalnya. Misalnya, penggunaan mekanisme pertahanan ego, seperti denial, supresi, atau proyeksi.

Mekanisme koping bersifat konstruktif ketika ansietas digunakan sebagai tanda peringatan dan individu menerimanya sebagai tantangan untuk menyelesaikan masalah. Ansietas dapat dibandingkan dengan demam: keduanya berguna sebagai peringatan bahwa sistem tubuh yang sedang diserang. Jika sekali berhasil dipakai, maka mekanisme koping konstruktif ini dapat dimodifikasi untuk digunakan menghadapi ancaman berikut. Mekanisme koping yang destruktif mematikan peringatan ansietas dan tidak menyelesaikan konflik, dan mungkin menggunakan mekanisme koping yang menghindari resolusi (Stuart et al., 2016).

### 2.2.9 Pola Respons

Menurut Model Adaptasi Stres (Stuart et al., 2016) respon individu terhadap stres berdasarkan faktor predisposisi, sifat stresor, persepsi terhadap situasi, dan analisis sumber coping dan mekanisme coping. Respons coping klien dievaluasi dalam suatu rentang adaptasi/maladaptasi:

- a. Respons yang mendukung fungsi terintegrasi dianggap sebagai respons adaptif. Respons tersebut mengarahkan pada pertumbuhan, pembelajaran dan pencapaian tujuan.
- b. Respons yang menghambat fungsi terintegrasi dianggap sebagai respons maladaptif. Respons tersebut mencegah pertumbuhan, mengurangi otonomi, dan menghalangi penguasaan terhadap lingkungan.

### 2.2.10 Alat Pengukuran Tingkat Stres

Instrumen yang digunakan dalam pengukuran tingkat stres adalah *Perceived Stress Scale* (PSS). Instrumen ini digunakan untuk mengukur persepsi stres, mencakup sejumlah pertanyaan tentang tingkat stres yang dialami saat ini dengan menanyakan tentang perasaan dan pikiran selama 1 bulan yang lalu. Alat ukur ini terdiri dari 10 pertanyaan sesuai standar kuesioner PSS dengan menggunakan skala likert 0-4. Pemberian skor diperoleh berdasarkan tanggapan, dimana besar skor penilaian berlawanan dengan skor tanggapan. Misalnya 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 & 4 = 0 (Purnami et al., 2019)

Tabel 2.1 Skor Tiap Kelompok pada Kuesioner *Perceived Stress Scale* (Cohen et al., 1983).

Nilai	Keterangan
0	Tidak ada atau tidak pernah
1	Hampir tidak pernah
2	Kadang-kadang
3	Cukup sering
4	Terlalu sering



Hasil skor tersebut, kemudian dijumlahkan. Range skor PSS-10 antara 0-40. Makin tinggi skor mengindikasikan makin tinggi tingkat stres dengan menggunakan skala ordinal terdapat tiga kelompok yaitu stres ringan skor (0-13), stres sedang (14-26) dan stres berat (27-40).

Tabel 2.2 Indikator Penilaian pada Kuesioner *Perceived Stress Scale* (Lalenoh et al., 2021)

Nilai	Keterangan
0-13	Stres ringan
14-26	Stres sedang
27-40	Stres berat

## 2.3 Konsep *Self-harm*

### 2.3.1 Definisi *Self-harm*

Menurut NICE (2015) & WHO (2015); dalam Tarigan & Apsari (2022) perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm*) didefinisikan sebagai perilaku seseorang untuk melukai diri sendiri dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau tidaknya niat dan keinginan untuk mati.

*Self-harm* atau *self-injury* merupakan kegiatan menyiksa diri dengan cara melukai diri dengan mengiris (Curtis, S., Thorn, P., McRoberts, A., Hetrick & Rice, S., & Robinson, 2018).

*Internasional Study for study self injury* mendefinisikan *self-harm* sebagai suatu perilaku menyakiti diri sendiri yang disengaja, di mana perilaku tersebut dapat mengakibatkan kerusakan langsung pada jaringan tubuh, namun tindakan tersebut bukan dianggap sebagai upaya untuk bunuh diri. (Fitzgerald, J., & Curtis, 2017)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *self-harm* adalah suatu keinginan untuk melukai diri sendiri yang dilakukan dengan sengaja namun tanpa

ada niatan untuk bunuh diri sebagai ungkapan dari rasa sakit secara emosional.

### 2.3.2 Tipe-Tipe *Self-harm*

*Self-harm* memiliki tipe-tipe yang berbeda, Favazza (dalam Bologini dkk, 2003) membedakan tipe-tipe perilaku *self-harm*, sebagai berikut :

#### 1) *Major Self-harm*

Mengacu pada tingkah laku yang jarang terjadi dan secara signifikan menyebabkan kerusakan yang tidak dapat diperbaiki seperti semula pada organ-organ 28 besar tubuh, seperti melukai atau membutakan mata, dan pengamputasian lengan. Tipe *self-harm* ini biasanya dilakukan oleh seseorang yang menderita psikosis.

#### 2) *Streotypic Self-harm*

Tipe *self-harm* yang lebih ringan namun sifatnya berulang-ulang. Perilaku paling umum adalah memukul-mukul kepala atau membenturkan kepala ke lantai atau tembok berulang-ulang. Individu yang melakukan biasanya memiliki kelainan saraf seperti autisme atau sindrom *Tourette*.

#### 3) *Moderate Superficial Self-Mutilation*

Tipe *self-harm* yang paling banyak dilakukan. Pelaku pada tipe ini kebanyakan adalah mereka yang terlihat cukup normal. Perilaku yang muncul pada tipe ini, seperti menyayat kulit dengan benda tajam, menarik rambut, menggaruk kulit hingga berdarah, membakar bagian tubuh, ataupun dengan membenturkan kepala.

*Moderate/superficial Self-Mutilation* memiliki tiga sub tipe, yaitu episodik, repetitif, dan kompulsif yang akan dijelaskan sebagai berikut :

##### a. Tipe Episodik

*Self-harm* sering kali dilakukan untuk kabur dari emosi yang menekan, biasanya disebabkan oleh depresi atau *personality disorder*. Tindakan ini dilakukan pada waktu-waktu yang spesifik.

b. Tipe Repetitif

Pada tipe ini, biasanya *self-harm* sudah dianggap sebagai bagian yang krusial dari pribadi individu dan tindakan tersebut dilakukan berdasarkan kebiasaan mereka. Tipe ini juga mirip dengan tipe episodik, dimana perilaku ini memberikan perasaan yang dapat menenangkan perasaan mereka dari tekanan yang ada.

c. Tipe Kompulsif

Tindakan yang biasanya dilakukan bukan untuk mencapai pelepasan emosi namun lebih sebagai kompulsi. Tipe ini memiliki kesamaan dengan gangguan psikologis seperti gangguan obsesif-kompulsif.

### **2.3.3 Faktor-Faktor Penyebab *Self-harm***

Seorang individu yang melakukan *self-harm* bisa disebabkan karena beberapa faktor. Menurut Linehan (1993) faktor keluarga dan lingkungan pergaulan yang tidak sehat dapat menjadi penyebab individu melakukan *self-harm*. Berikut akan dijelaskan lebih lanjut mengenai faktor penyebab *self-harm* :

- a. Individu berada dalam lingkungan keluarga yang tidak harmonis.
- b. Kurangnya mendapatkan kasih sayang atau perhatian dari orang sekitarnya.
- c. Adanya pengalaman kekerasan dalam keluarga.
- d. Komunikasi yang tidak berjalan baik dalam keluarga.
- e. Tidak adanya respon baik saat mengekspresikan pengalaman.
- f. Adanya respon tidak acuh yang diterima saat mengekspresikan perasaan yang

menyakitkan.

Menurut Dokter Andreas Wilson Setiawan, ada beberapa penyebab seseorang melakukan *self-harm*:

1) Mengalihkan perhatian

Seseorang yang mengalami persoalan hidup yang menurutnya rumit, ia cenderung melakukan tindakan untuk mengalihkan persoalan yang dihadapinya.

2) Melepas stres

Keadaan stres ketika seseorang merasa tertekan dan merasa mendapatkan beban dan tuntutan dalam dirinya. Ia akan berfikir bahwa melakukan *self-harm* diartikan tindakan yang tepat karena tidak melampiaskan emosi pada orang lain, melainkan pada diri sendiri.

3) Menghindari mati rasa

Masa lalu seseorang yang kelam, terkadang membuat dirinya memiliki trauma psikologis yang berat dan mati rasa. Hal ini hal ini karena kejadian yang pernah di alami begitu menyakitkan hingga menyebabkan disosiasi. Artinya suatu keadaan di luar kesadaran untuk menghapus ingatan terhadap kejadian yang mengakhibatkan trauma. Keadaan disosiasi ini tidak akan membuat korban membaik, namun malah membuat korban merasa kosong, tak berharga dan tak berdaya. Sehingga kebanyakan korban akan melakukan *self-harm*.

4) Menyampaikan perasaan

Pelaku *self-harm* awalnya tidak berniat untuk bunuh diri, namun lebih pada menyampaikan perasaan bahwa ia sedang mengalami suatu keadaan yang

membuat dia tidak bisa mencari jalan keluar. Ia mengomunikasikan lewat *self-harm* agar orang lain memahami bahwa ia sedang tidak baik – baik saja.

5) Menghukum diri sendiri

Kesalahan yang dialaminya terkadang membuat orang lain semakin merendahkan dan terus menyalahkan dirinya. Sehingga ia merasa selalu salah dan terus salah. Untuk mengingat dan bentuk ketidak sukaannya pada dirinya sendiri ia melakukan *self-harm*.

6) Mencari kepuasan

Beberapa pelaku *self-harm* merasa akan lebih tenang setelah ia melukai dirinya. Hal ini bisa dikarenakan adanya kecanduan untuk menyalurkan emosi melalui *self-harm* (Anindyaputri, 2019).

#### **2.3.4 Karakteristik Pelaku *Self-harm***

Menurut Eliana (dalam Walsh, 2006) perilaku *self-harm* memiliki karakteristik sebagai berikut :

1) Berdasarkan kepribadian pelaku

- a. Kesulitan mengendalikan impuls di berbagai area, yang terlihat dalam masalah gangguan makan atau adiksi terhadap zat adiktif.
- b. Para pelaku *self-harm* cenderung memiliki *self-esteem* yang rendah dan kebutuhan atau dorongan yang kuat untuk mendapatkan cinta dan penerimaan orang lain.
- c. Pola pemikiran yang kaku, cara berpikir yang harus mencapai suatu tujuan atau tidak sama sekali.

2) Berdasarkan lingkungan keluarga pelaku

- a. Masa kecil penuh trauma atau kurangnya sosok salah satu atau kedua

orangtua, menimbulkan kesulitan-kesulitan menginternalisasikan perhatian positif.

- b. Ketidakmampuan atau ketidakmauan untuk mengurus diri sendiri dengan baik.
- 3) Berdasarkan lingkungan sosial pelaku
- a. Kurangnya kemampuan untuk membentuk dan menjaga hubungan yang stabil.
  - b. Takut akan perubahan, baik perubahan dalam kegiatan sehari-hari maupun pengalaman baru dalam bentuk apapun (orang-orang, tempat peristiwa), dapat juga perubahan perilaku mereka, atau perubahan yang mungkin diperlukan untuk pulih.

### 2.3.5 Alat Pengukuran *Self-harm*

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Self-harm Inventory* (SHI) versi Indonesia yang bertujuan menilai perilaku *Self-harm*. Instrumen ini terdiri atas 22 item pernyataan ordinal yang diisi sendiri dengan jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Instrumen ini menghasilkan rentang skor 0-22 (Kusumadewi et al., 2020)

Tabel 2.3 Skor Jawaban pada Kuesioner *Self-harm Inventory* (Sansone et., 1998)

(Nilai	Keterangan
0	Tidak
1	Ya

## 2.4 Konsep Teori Keperawatan Callista Roy

Menurut teori adaptasi perawat, model konseptual yang dikembangkan oleh Sister Callista Roy mendefinisikan bahwa lingkungan adalah semua situasi, kondisi, rangsangan eksternal dan internal yang dapat mempengaruhi

perkembangan dan perilaku seseorang. Menurut Roy, sehat seutuhnya berarti mampu melindungi diri secara fisiologis, psikologis dan sosial, serta mampu tumbuh, berkembang dan senantiasa beradaptasi. Kesehatan dipandang sebagai hasil peningkatan adaptasi diri terhadap adaptasi individu terhadap rangsangan lingkungan untuk mengurangi atau menghilangkan risiko yang terkait dengan perubahan.

Menurut teori Calista Roy, manusia adalah makhluk hidup yang terus-menerus berinteraksi dengan perubahan lingkungan dan menggunakan mekanisme pertahanan untuk menghadapi perubahan biopsikososial sebagai sistem adaptif dan terintegrasi dengan proses input, kontrol, output, dan umpan balik.

#### 1) Masukan (input)

Input adalah stimulus berupa informasi, materi atau energi dari lingkungan yang sebagai suatu sistem yang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, dapat menimbulkan respons dalam diri individu dan terbagi menjadi tiga tingkatan, yaitu stimulus fokal, kontekstual, dan stimulus residual.

- a. Fokal yaitu stimulus yang langsung berhadapan dengan seseorang, efeknya segera misalnya infeksi
- b. Kontekstual yaitu semua stimulus lain yang dialami seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subyektif dilaporkan. Rangsangan ini muncul secara bersamaan dimana dapat menimbulkan respon negatif pada stimulus fokal seperti anemia, isolasi social.
- c. Residual yaitu ciri-ciri tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sukar untuk diobservasi meliputi kepercayaan, sikap, sifat

individu berkembang sesuai pengalaman yang lalu, hal ini member proses belajar untuk toleransi.

## 2) Kontrol

Proses kontrol seseorang adalah mekanisme coping untuk melakukan kontrol, yang terdiri dari subsistem regulator dan kognator. Subsistem regulator memiliki komponen proses input (masukan) dan output (keluaran). Input stimulus baik internal maupun eksternal. Munculnya refleks otonom adalah hasil perilaku dari regulator sistem. Subsistem kognator adalah stimulus berupa eksternal dan internal. Output perilaku dari subsistem regulator dapat menjadi stimulus umpan balik untuk sistem kognator.

## 3) Output (keluaran)

Output (keluaran) dari sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur, atau dilaporkan secara subyektif, baik secara internal maupun eksternal. Tindakan ini adalah umpan balik dari sistem. Dalam teorinya, Calista Roy mengidentifikasi produksi suatu sistem sebagai respons adaptif atau maladaptif. Respons adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang secara keseluruhan. Sedangkan respon maladaptif adalah perilaku yang tidak mendukung tujuan.

## 4) Efektor

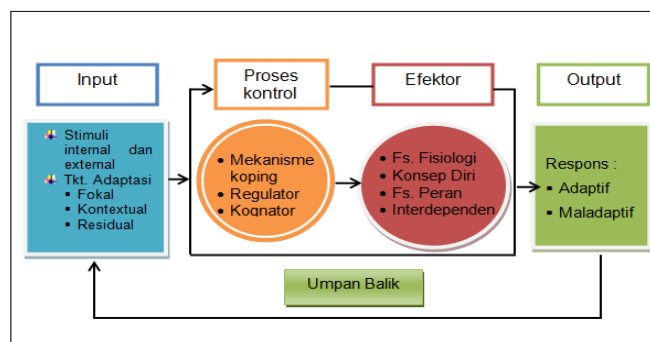
Secara teoritis, Calista Roy mengembangkan proses internal manusia sebagai sistem adaptasi dengan membentuk sistem efektor. Sistem ini memiliki empat mode adaptasi termasuk; fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi.

- a. Fungsi fisiologi berhubungan dengan struktur tubuh dan fungsinya. Roy mengidentifikasi Sembilan kebutuhan dasar fisiologis yang harus dipenuhi untuk mempertahankan integritas. Mode fungsi fisiologis tingkat dasar yang



terdiri dari 5 kebutuhan dan fungsi fisiologis dengan proses yang kompleks terdiri dari 4 bagian yaitu oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, proteksi/perlindungan, the sense/perasaan, cairan dan elektrolit, fungsi syaraf/neurologis, fungsi endokrin.

- b. Konsep diri berhubungan dengan psikososial dengan penekanan spesifik pada aspek psikososial dan spiritual manusia. Kebutuhan dari konsep diri ini berhubungan dengan integritas psikis antara lain persepsi, aktivitas mental dan ekspresi perasaan. Konsep diri menurut Roy terdiri dari dua komponen yaitu *the physical self* dan *the personal self*.
- c. Fungsi peran mengenal pola-pola interaksi social seseorang dalam hubungannya dengan orang lain, yang dicerminkan dalam peran primer, sekunder dan tersier. Fokusnya pada bagaimana seseorang dapat memerankan dirinya dimasyarakat sesuai kedudukannya.
- d. Mode Interdependensi adalah bagian akhir dari mode yang dijabarkan oleh Roy. Fokusnya adalah interaksi untuk saling member dan menerima cinta/kasih sayang, perhatian dan saling menghargai. Interdependensi yaitu keseimbangan antara ketergantungan dan kemandirian dalam menerima sesuatu untuk dirinya. Interdependensi dapat dilihat dari keseimbangan antara dua nilai ekstrim, yaitu memberi dan menerima.



Gambar 2.1 Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy  
Sumber : (Lestari, 2018)

Teori tersebut memberikan penekanan pada kemampuan mahasiswa untuk mengatasi masalahnya. Dalam hal ini menekankan pada kemampuan mahasiswa untuk beradaptasi dalam mengatasi stresor yang ditimbulkan agar terhindar dari perilaku *self-harm*, sehingga semakin tinggi kemampuan adaptasi pada mahasiswa, maka perilaku *self-harm* bisa terkontrol serta gangguan pada masalah tersebut bisa diminimalisir.

## **2.5 Hubungan Antar Konsep**

Mahasiswa adalah fase dimana dituntut untuk pandai berfikir secara rasional dan pengambilan keputusan. Berdasarkan konsep teori Callista Roy yang menjelaskan tentang *adaptation model* dan juga menurut Stuart tentang adaptasi stres, mahasiswa menerima input berupa stimulus internal dan eksternal. Dimana stimulus internal terdiri dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya. Sedangkan stimulus eksternal terdiri dari faktor keluarga, lingkungan, dan masyarakat. Stimulus itulah yang memberikan tekanan pada mahasiswa yang bisa menyebabkan stres. Tingkatan stres meliputi *feeling of unpredictability*, *feeling of uncontrollability*, dan *feeling of overloaded*. Stres ringan dapat diketahui dengan respon individu yang berupa semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, perasaan tidak santai. Stres sedang dapat diketahui dengan respon individu yang berupa sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan, sedangkan stres berat dapat diketahui dengan respon individu yang berupa sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, selalu berfikiran negatif, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, keletihan meningkat, tidak mampu melakukan

pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

Ketika tingkatan stres berupa gejala yang dirasakan mahasiswa dapat menyebabkan proses kontrol individu itu sendiri tidak stabil karena berkurangnya mekanisme koping yang terdiri dari berfokus pada masalah, berfokus secara kognitif, dan berfokus pada emosi yang akan berefek pada fungsi peran individu berupa perilaku adaptif dan perilaku maladaptif.

Stres yang berupa perilaku adaptif dapat menimbulkan efek positif yang akan meningkatkan kreatifitas, sedangkan stres yang berupa perilaku maladaptif menimbulkan efek negatif yang berdampak pada perilaku *self-harm* berupa perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (*direct*), perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung, perilaku berisiko, perilaku kognisi.

Disimpulkan bahwa mahasiswa yang memiliki riwayat *self-harm* dapat berdampak pada tingkatan stres yang dialami, dan mahasiswa yang tidak mengalami *self-harm* diharapkan mampu mengontrol mekanisme koping yang terjadi pada individu itu.

## 2.6 Review Jurnal Terkait Tingkat Stres dan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa

Tabel 2.4 *Review Jurnal Terkait Tingkat Stres dan Perilaku Self-harm pada Mahasiswa*

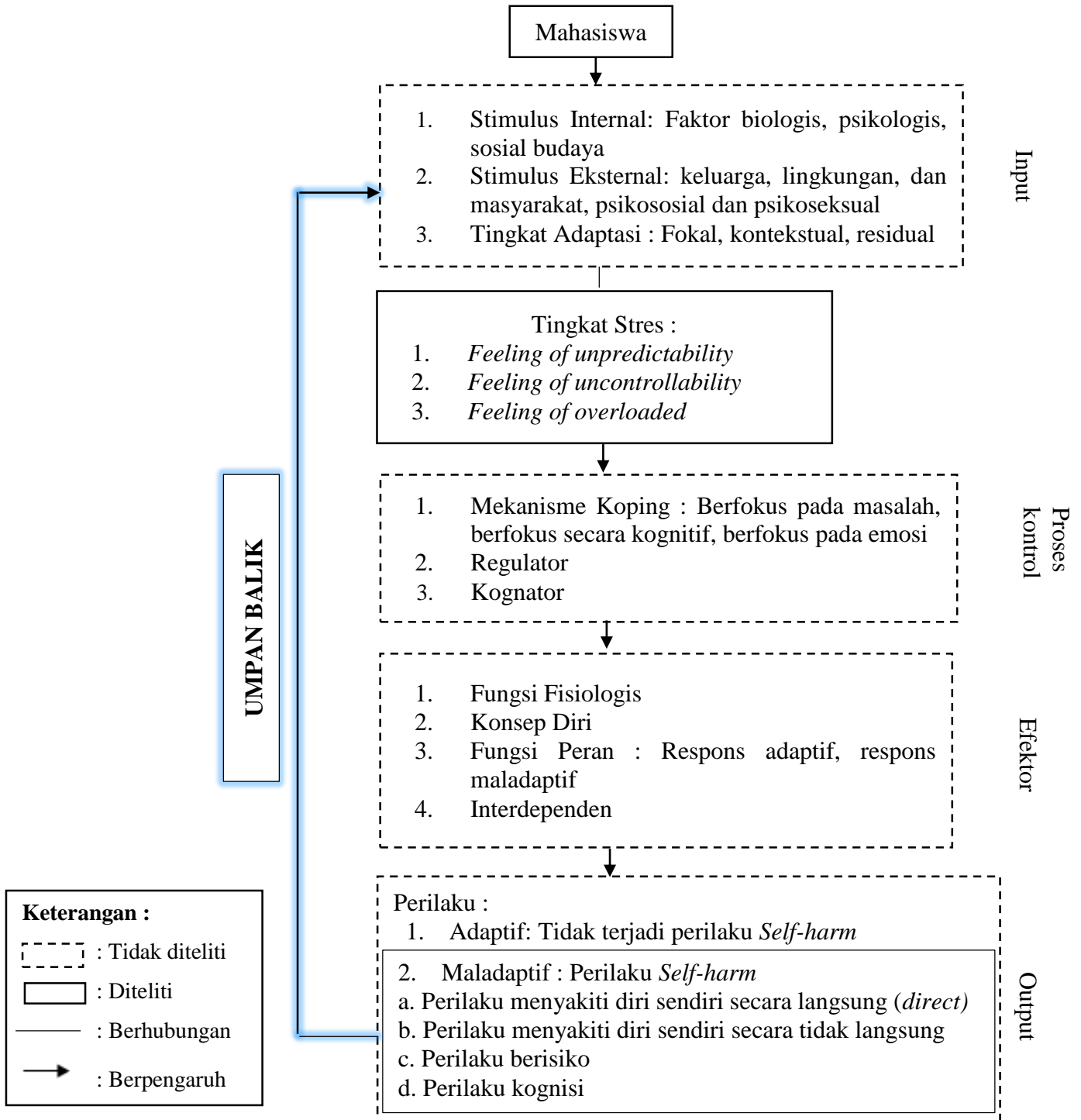
No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrumen Analisis)	Hasil Penelitian
1.	<b>Judul:</b> Hubungan Stres Akademis dan Non Akademis Terhadap Perilaku <i>Self-harm</i> Pada Mahasiswa Universitas Riau <b>Penulis:</b> Amelia Azzahra, Sri Wahyuni, dan Arneliwati <b>Tahun:</b> 2023	<b>D:</b> Kuantitatif <b>S:</b> Mahasiswa Universitas Riau <b>V:</b> Stres Akademis, Stres Non Akademis, Perilaku <i>Self-harm</i> <b>I:</b> <i>Total random sampling</i> <b>A:</b> SPSS	Melalui penelitian ini, ditemukan bahwa sebanyak 222 mahasiswa menjadi sampel dalam penelitian ini. Semua responden berada pada rentang usia 17-25 tahun yaitu dewasa awal, mayoritas tingkat stres akademik yang dialami yaitu tinggi sebanyak 120 responden (54,1%), selain itu didapatkan mayoritas responden dengan tingkat stres non akademik tinggi yaitu berjumlah 116 responden (52,3%), dan perilaku <i>self-harm</i> didapatkan sebagian mahasiswa pernah melakukan <i>self-harm</i> sebanyak 118 responden (53,2%), dan hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value 0,015.
2.	<b>Judul:</b> Gambaran Kecenderungan Perilaku <i>Self-harm</i> pada Mahasiswa Tingkat Akhir Studi <b>Penulis:</b> Bilfrans Keyvien Alifiando, Sambodo Sriadi Pinilih dan Muhammad Khoirul Amin <b>Tahun:</b> 2022	<b>D:</b> Deskriptif <b>S:</b> Mahasiswa Tingkat Akhir Studi Universitas Muhammadiyah Magelang <b>V:</b> Perilaku <i>Self-harm</i> <b>I:</b> <i>Purposive Sampling</i> <b>A:</b> SPSS 25	Melalui penelitian ini, ditemukan bahwa sebanyak 56,7% memiliki kecenderungan perilaku <i>self-harm</i> yang didominasi perempuan dengan presentase 47,7%. Mahasiswa yang tidak memiliki coping adaptif dapat berisiko melakukan tindakan <i>self-harm</i> .

No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrumen Analisis)	Hasil Penelitian
3.	<b>Judul:</b> Hubungan antara stres akademis dan ide bunuh diri pada mahasiswa <b>Penulis:</b> Kartika Catharina Ayudanto <b>Tahun:</b> 2018	<b>D:</b> Kuantitatif <b>S:</b> Mahasiswa <b>V:</b> Stres akademis, ide bunuh diri <b>I:</b> <i>Purposive Sampling</i> <b>A:</b> SPSS	Melalui penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat $r$ sebesar 0,529 dan nilai signifikansi $p = 0,000 < 0,05$ , sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara stres akademis dengan ide bunuh diri. Hal ini berarti jika semakin tinggi tingkat stres, maka semakin tinggi pula ide bunuh diri pada mahasiswa, dan begitupun sebaliknya.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian adalah terdapat/ada hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

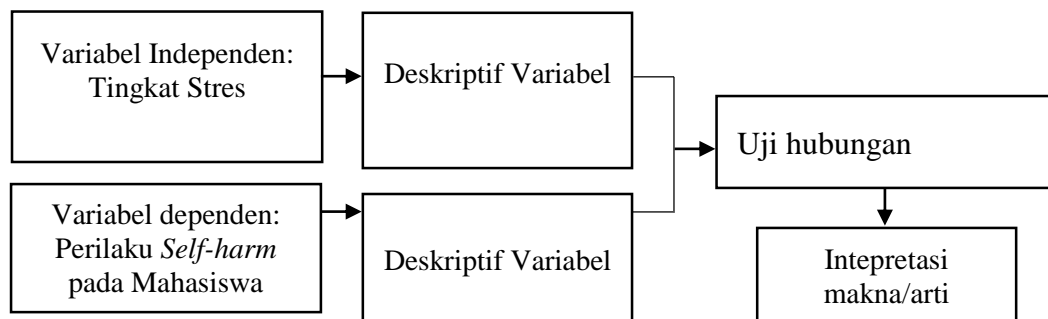
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tata cara yang dilakukan dalam penelitian, yaitu : desain penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional, sampling desain, waktu serta tempat penelitian, pengumpulan data, analisa data serta etika penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

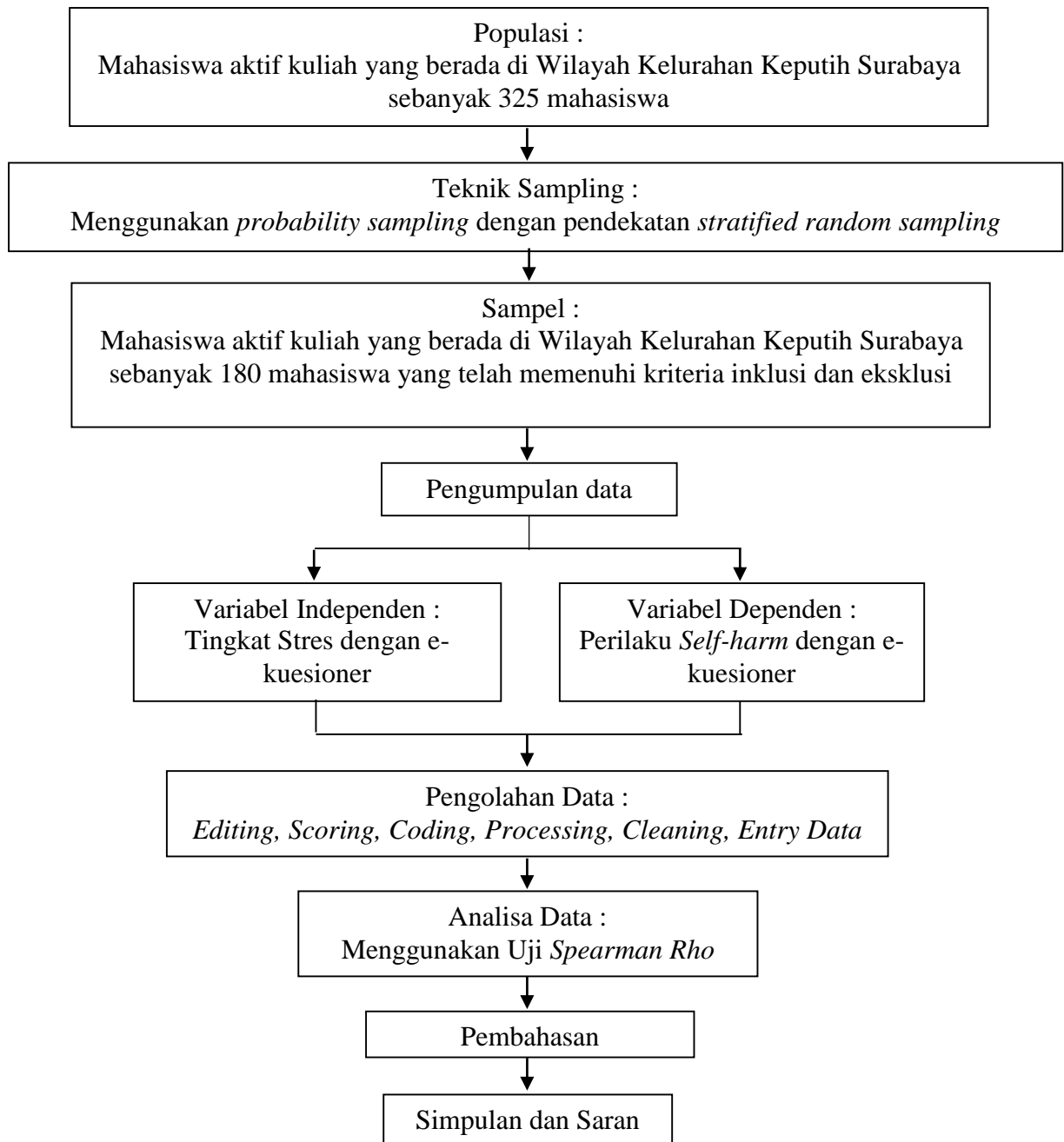
Desain penelitian yang digunakan untuk menganalisa “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya” yaitu menggunakan jenis penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dimana jenis penelitian menekankan waktu pengukuran ataupun observasi dari variabel independen dan dependen hanya 1 kali pada satu saat, sehingga tidak perlu tindak lanjut (Nursalam, 2017).



Gambar 4.1 Desain Penelitian Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.



## 4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

Peneliti melaksanakan penelitian pada bulan April-Juli 2023 di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

### **4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian yang diteliti ini yaitu seluruh mahasiswa aktif kuliah yang berada di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya berjumlah 325 mahasiswa. Jumlah ini diperoleh melalui *Database* Penduduk Kelurahan Keputih Surabaya 2023.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Peneliti mengambil sampel mahasiswa aktif kuliah yang berada di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya, dengan kriteria sampel penelitian :

##### 1) Kriteria Inklusi

1. Berstatus aktif sebagai mahasiswa yang bertempat tinggal tetap maupun tidak tetap di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.
2. Berusia 18-25 Tahun
3. Mahasiswa bersedia menjadi responden dengan mengisi *link* pada *google form*.

##### 2) Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa yang mengisi *link* pada *google form* secara tidak lengkap.

#### **4.4.3 Besar Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah mahasiswa aktif kuliah yang berada di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya berjumlah 325 mahasiswa, berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus (Slovin):

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Jadi, besar sampel yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2} = \frac{325}{1 + 325 (0,05)^2} = \frac{325}{1,81} \cong 180$$

Rumus diatas menghasilkan jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini adalah sebanyak 180 mahasiswa. Sampel tersebut dibagi ke 9 RW di Kelurahan Keputih Surabaya. Pembagian sampel dilakukan secara proporsional yaitu :

RW 1 sebanyak 36 mahasiswa  $36/325 \times 180 = 20$ , RW 2 sebanyak 76 mahasiswa  $76/325 \times 180 = 42$ , RW 3 sebanyak 40 mahasiswa  $40/325 \times 180 = 22$ , RW 4 sebanyak 14 mahasiswa  $14/325 \times 180 = 8$  mahasiswa, RW 5 sebanyak 35 mahasiswa  $35/325 \times 180 = 19$  mahasiswa, RW 6 sebanyak 41 mahasiswa  $41/325 \times 180 = 23$  mahasiswa, RW 7 sebanyak 15 mahasiswa  $15/325 \times 180 = 8$  mahasiswa, RW 8 sebanyak 55 mahasiswa  $55/325 \times 180 = 30$  mahasiswa, RW 9 sebanyak 13 mahasiswa  $13/325 \times 180 = 7$  mahasiswa.

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Peneliti menggunakan teknik sampling yaitu *probability sampling* dengan pendekatan *stratified random sampling* atau pengambilan sampel acak berstrata adalah penarikan sampel yang dilakukan dengan cara membagi populasi menjadi populasi yang lebih kecil, pembentukan harus sedemikian rupa sehingga setiap stratum homogen berdasarkan suatu atau beberapa kriteria tertentu, kemudian dari

setiap stratum diambil sampel secara acak (Taro Yamane, 1967) dalam (Ulya et al., 2018)

#### 4.5 Identifikasi Variabel

##### 1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independent ialah variabel yang mempengaruhi ataupun jadi sebab perubahan ataupun munculnya variabel terikat, serta digunakan penelitian korelasional (hubungan). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat stres.

##### 2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi ataupun jadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel terikatnya yaitu perilaku *self-harm*.

#### 4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas. Perumusan definisi operasional pada penelitian ini diuraikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Tingkat Stres Dan Perilaku *Self-harm*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Tingkat stres	Tingkat stres merupakan tinggi rendahnya suatu stres yang disebabkan oleh adaptasi antara	1. <i>Feeling of unpredictability</i> 2. <i>Feeling of uncontrollability</i> 3. <i>Feeling of overloaded</i>	Kuesioner yang berjumlah 10 pertanyaan berdasarkan konsep teori tingkat stres	Ordinal	Stres ringan (0-13) Stres sedang (14-26) Stres berat (27-40)

	individu dengan lingkungan.					
Perilaku <i>Self-harm</i>	Perilaku <i>Self-harm</i> merupakan perilaku menyakiti diri sendiri yang disengaja, namun bukan dianggap sebagai upaya untuk bunuh diri	1. Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung ( <i>direct</i> ) 2. Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung 3. Perilaku berisiko 4. Perilaku kognisi	Kuesioner yang berjumlah 22 pertanyaan berdasarkan konsep <i>self-harm</i>	Ordinal	Tidak <i>Self-harm</i> (0-5) <i>Cut off</i> >5 (6-11) = <i>Self-harm</i> ringan <i>Cut off</i> >11 (12-22) = Kecenderungan psikopatologi	

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

#### 1. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan salah satu instrumen pengumpulan data, yaitu kuesioner. Menurut Sugiyono (2019), kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Tipe persoalan yang diberikan dalam kuesioner ini menggunakan skala likert dan bersifat tertutup (*closed ended*). Pengumpulan dan pengambilan data dilaksanakan secara daring (*Google Form*). Instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini adalah e-kuesioner yang pengisiannya dengan menggunakan teknik *cheek list*. Pada penelitian ini terdapat 3 instrumen kuesioner sebagai pedoman dalam mengumpulkan data yaitu:

a. Kuesioner Data Demografi (Lampiran 11)

Kuesioner demografi digunakan untuk mengkaji data demografi responden, yang meliputi usia, jenis kelamin, status tempat tinggal (orang tua, kontrakan atau kost), semester kuliah saat ini, pendidikan saat ini, IPK terakhir, tipe keluarga, pendapatan orang tua per bulan, penyakit yang pernah dialami selama 1 bulan terakhir, kebiasaan merokok, mengikuti kegiatan organisasi, mengikuti aktivitas intra & ekstrakurikuler, memiliki riwayat kesulitan tidur.

b. Kuesioner Tingkat Stres *Perceived Stres Scale (PSS-10)* (Lampiran 12)

Skala stres diadaptasi dari *Perceived Stres Scale (PSS-10)*; Cohen & Williamson, 1988). PSS-10 lebih unggul dalam konsistensi internal dan struktur faktor dibandingkan dengan versi PSS asli yang terdiri dari 14 item dirancang oleh Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983). Menurut (Saleh, 2018) PSS-10 digunakan untuk mengungkap stres terkait dengan *feeling of unpredictability* (2 item), *feeling of uncontrollability* (3 item), dan *feeling of overloaded* (5 item). Alat ukur ini menggambarkan stres yang seringkali dialami oleh mahasiswa. Penelitian Smith, Rosenberg, & Haight (2014) menyatakan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* diperoleh sebesar 0,676-0,909. Oleh sebab itu, peneliti merasa alat ukur tersebut cocok digunakan untuk penelitian ini karena reliabilitasnya yang tinggi dan item-itemnya cocok untuk mahasiswa sebagai responden penelitian yang dilibatkan.

Item-item yang terdapat pada skala ini berbentuk *favorable* dan *unfavorable*. Terdapat 4 item *favorable* dan 6 item *unfavorable*. Jawaban responden terhadap pertanyaan-pertanyaan akan dibuat dalam bentuk tingkat frekuensi yang dirasakan responden. Jawaban tersebut bergerak dari angka nol (tidak pernah), angka satu

(hampir tidak pernah), angka dua (kadang-kadang), angka tiga (cukup sering), angka empat (sering). Berikut ini merupakan distribusi item skala stres.

Tabel 4.2 *Blue Print* pada kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS-10)

<b>Aspek</b>	<b>Favourable</b>	<b>Unfavourable</b>	<b>Jumlah</b>
<i>Feeling of unpredictability</i>	5	1	2
<i>Feeling of uncontrollability</i>	7	2, 9	3
<i>Feeling of overloaded</i>	4, 8	3, 6, 10	5
<b>Jumlah</b>			<b>10</b>

Stres dapat diketahui dari skor yang diperoleh responden setelah mengisi skala stres. Semakin tinggi skor, semakin tinggi stres dan sebaliknya semakin rendah skor maka semakin rendah stres.

Tabel 4.3 Nilai Tingkat Stres pada Kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS-10)

<b>Nilai</b>	<b>Keterangan</b>
0-13	Stres ringan
14-26	Stres sedang
27-40	Stres berat

c. Kuesioner Perilaku *Self-harm* (Lampiran 13)

Secara umum, item kuesioner *Self-harm Inventory* (SHI) diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok pertanyaan yaitu: 1.) Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (*direct*) yang terdiri atas ringan (item nomor 2, 4, 6, 8, 19) dan berat (item nomor 1, 3, 5, 18); 2.) Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung (item nomor 9, 10, 14, 21); 3.) Perilaku berisiko (item nomor 7, 11, 13, 15, 16, 22); dan kognisi (item nomor 12, 17, 20) (Kusumadewi et al., 2020).

Berdasarkan hasil analisis statistik pada studi ini didapatkan item nomor 22 tidak valid. Hal ini dikarenakan oleh minimnya jumlah sampel yang memilih item nomor 22 dan berakibat pada kurangnya jumlah variasi yang dibutuhkan untuk estimasi statistik yang reliabel terhadap fungsi item ini. Hal ini juga didapatkan pada studi penggunaan SHI versi terjemahan bahasa Jerman oleh Müller et al., pada

tahun 2016 dengan analisis studi yang menunjukkan hasil tidak valid pada item nomor 21 dan 22 (Müller, 2016). Namun fungsi dari item ini sudah dapat terwakili oleh 5 item lainnya yang menggambarkan pertanyaan terkait adanya perilaku berisiko sehingga masih bisa dipakai di dalam instrumen versi Indonesia.

Tabel 4.4 Klasifikasi Item Kuesioner *Self-harm Inventory*

No.	Kelompok	Klasifikasi	Nomor Item
1.	Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung ( <i>direct</i> )	Ringan Berat	2, 4, 6, 8, 19 1, 3, 5, 18
2.	Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung	-	9, 10, 14, 21
3.	Perilaku berisiko	-	7, 11, 13, 15, 16, 22
4.	Perilaku kognisi	-	12, 17, 20

Studi oleh Latimer et al., 2009 melaporkan pengujian validitas instrumen *Self-harm Inventory* (SHI) pada populasi non-klinis menunjukkan tidak adanya perbedaan komponen psikometris yang bermakna jika dibandingkan dengan penggunaan SHI pada populasi klinis. Studi ini juga mengemukakan skor *cut-off* > 5 cukup valid untuk menyatakan adanya perilaku *self-harm* ringan, sementara skor *cut-off* > 11 menyatakan adanya kecenderungan psikopatologi dan perlu dilakukan pemeriksaan psikiatri yang lebih mendalam dan juga untuk lebih menerangkan skor 0-5 sebagai tindakan yang tidak *Self-harm*. Sehingga instrumen SHI dapat menjadi alat deteksi dini perilaku *self-harm* yang handal baik untuk populasi klinis maupun non-klinis, maupun sebagai alat deteksi dini perilaku psikopatologi dengan perilaku *self-harm* sebagai salah satu gejala psikopatologi lainnya.

Tabel 4.5 Nilai Perilaku pada Kusioner *Self-harm Inventory*

Nilai	Keterangan
(0-5)	Tidak <i>Self-harm</i>
<i>Cut-off</i> >5	<i>Self-harm</i> ringan
<i>Cut-off</i> >11	Kecenderungan psikopatologi



## 2. Pengumpulan data dan pengolahan data

Peneliti melakukan penelitian ini sesudah memperoleh izin dari Kelurahan Keputih Surabaya sebagai pihak yang berwenang dalam memberikan keputusan buat dijadikan tempat penelitian.

### a. Jenis data

Kuantitatif terkait Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

### b. Sumber Data

Data yang diperoleh merupakan data primer karena data tersebut didapatkan langsung dari mahasiswa melalui pengisian kuesioner mengenai Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm*.

### c. Cara Pengumpulan Data

#### 1) Persiapan

- a) Peneliti mengajukan Etik Penelitian dan mengajukan surat pengambilan data di STIKES Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan surat layak melakukan penelitian dan sebagai syarat administrasi penelitian.
- b) Peneliti menyerahkan surat pengambilan data penelitian kepada Kelurahan Keputih Surabaya untuk meminta surat diperbolehkan melakukan pengambilan data penelitian di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
- c) Peneliti mengambil data populasi mahasiswa aktif kuliah di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

- d) Peneliti melakukan sampling guna menentukan sampel dan populasi dengan rumus slovin serta menggunakan *probability sampling* dengan metode *stratified random sampling*.

## 2) Cara Mengambil Responden

### a) Pre

- a. Peneliti memberikan informasi terkait tujuan serta sifat keikutsertaan dalam penelitian pada mahasiswa.
- b. Peneliti mengirimkan lembar persetujuan ataupun *informed consent* dan lembar biodata kepada mahasiswa aktif kuliah yang berada di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya melalui link *google form* yang telah disediakan.
- c. Mahasiswa yang setuju dalam partisipasi penelitian akan menjadi responden peneliti.

### b) Intervensi

Pada bulan April 2023 peneliti mengambil data menggunakan *google form* pada 180 mahasiswa aktif kuliah yang berada di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

### c) Post

Terakhir peneliti memeriksa hasil jawaban mahasiswa, memberikan kode untuk menghindari kesalahan tulis dan mengurangi data kosong seta akan membantu mempermudah dalam pengelolaan data menggunakan SPSS.

#### 4.7.2 Analisa Data

##### 1) Pengelolaan data

Data yang diteliti dikumpulkan menggunakan e-kuesioner data demografi. Variabel data yang terkumpul dengan tata cara pengumpulan data secara kuesioner serta observasi yang sudah dikumpulkan setelah itu diolah dengan tahap berikut ini :

###### a. Memeriksa Data (*editing*)

Peneliti mengecek kelengkapan, kejelasan jawaban kuesioner ataupun kesalahan antara jawaban. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil kuesioner yang sudah diberikan kemudian dilakukan koreksi apakah dijawab dengan lengkap.

###### b. Memberi Tanda Kode (*coding*)

Peneliti memberikan tanda kode yang digunakan peneliti supaya mempermudah proses pengolahan data. Pemberian kode data dilakukan dikala memasukkan data untuk diolah menggunakan komputer.

###### c. Pengelolaan Data (*processing*)

Proses untuk memperoleh data yang diteliti dengan menggunakan program aplikasi SPSS 22 dari satu kelompok data mentah menggunakan rumus tertentu hingga diperoleh informasi yang dibutuhkan.

###### d. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan data kembali yang telah dimasukkan pada program aplikasi SPSS untuk menghindari terbentuknya

kesalahan, *missing data*, variasi data dan konsistensi.

## 2) Analisa statistik

### a. Analisa *Univariat*

Peneliti melakukan analisa *univariat* menggunakan data demografi, tingkat stres, perilaku *self-harm* dengan uji deskriptif kategori buat menggambarkan variabel yang diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa ini bisa mengetahui konsep yang diteliti peneliti siap buat dianalisa dan bisa dilihat gambarannya secara terperinci.

### b. Analisa *Bivariat*

Analisa bivariat dilakukan peneliti untuk menganalisa 2 variabel yang berhubungan. Analisis ini buat menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan terikat. peneliti menggunakan Uji *Spearman* dengan teknik komputer SPSS 22 dengan derajat kemaknaan  $\alpha =$  apabila  $\rho$  value  $<0,05$  artinya  $H_0$  ditolak  $H^1$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan, bila uji hasil statistik menunjukkan  $\rho$  value  $>0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H^1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan. Analisa bivariat dalam penelitian ini yaitu hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm*.

## 4.8 Etika Penelitian

Peneliti meminta izin kepada Kepala Kelurahan Keputih Surabaya. Setelah memperoleh izin untuk melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1) Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan dibagikan sebelum penelitian dilaksanakan supaya responden mengetahui maksud serta tujuan peneliti. responden yang bersedia untuk diteliti harus tanda-tangan pada lembar persetujuan.

2) Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak menyebutkan identitas responden dilembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan. Peneliti menggunakan kode untuk mengisi lembar pengumpulan data.

3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus menjaga rahasia data yang diperoleh responden dalam melakukan penelitian ini.

4) Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini peneliti mengambil responden tanpa membedakan jenis-kelamin, agama, suku, ras, dan pekerjaan.

5) Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti mengetahui jelas manfaatnya serta resiko yang akan terjalin pada responden. Penelitian bisa dilaksanakan jika manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko yang terjadi.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Penyajian data terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, data umum (karakteristik responden), dan data khusus (variabel penelitian). Gambaran umum lokasi penelitian menampilkan deskripsi mengenai Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya sebagai lokasi pengambilan data. Data umum menampilkan karakteristik responden mengenai usia, jenis kelamin, status tempat tinggal, semester, pendidikan terakhir, IPK, pendidikan terakhir, tipe keluarga, pendapatan orang tua, penyakit yang dialami selama 1 bulan terakhir, kebiasaan merokok, mengikuti kegiatan organisasi, mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler, dan riwayat kesulitan tidur. Data khusus menampilkan hubungan tingkat stres dengan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya. Hasil penelitian yang di peroleh kemudian di bahas dengan mengacu pada landasan teori bab 2.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Hasil pengambilan data yang dilakukan di bulan April – Juli 2023 di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya dengan jumlah sampel mahasiswa aktif sebanyak 180 orang.

##### **5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

##### **5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah seluruh mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya sebanyak 180 orang. Data demografi diperoleh melalui e-kuesioner yang

diisi oleh responden.

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	18-21 Tahun	87	48.3
2	22-25 Tahun	93	51.7
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

berusia 22-25 tahun yaitu sebanyak 93 orang (51,7%), mahasiswa yang berusia 18-21 tahun sebanyak 87 orang (48,3%).

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Laki-Laki	65	36.1
2	Perempuan	115	63.9
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 115 orang (63,9%), mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65 orang (36,1%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Tempat Tinggal

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan status tempat tinggal pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Status Tempat Tinggal	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Rumah Orang Tua	64	35.6
2	Rumah Kontrakan	11	6.1
3	Kost	105	58.3
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

berstatus tempat tinggal kost yaitu sebanyak 105 orang (58,3%), mahasiswa yang berstatus tempat tinggal rumah orang tua sebanyak 64 orang (35,6%), dan mahasiswa yang berstatus tempat tinggal rumah kontrakan sebanyak 11 orang

(6,1%).

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Semester

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan semester pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Semester	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Semester 1-4	50	27.8
2	Semester 5-8	108	60.0
3	> Semester 8	22	12.2
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya yang sedang menjalani semester 5-8 yaitu sebanyak 108 orang (60%), mahasiswa semester 1-4 sebanyak 50 orang (27,8%), dan mahasiswa > semester 8 sebanyak 22 orang (12,2%).

#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Saat Ini

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan saat ini pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	D3/D4	46	25.6
2	S1	126	70.0
3	S2	8	4.4
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.5 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya yang menempuh pendidikan S1 sebanyak 126 orang (70%), mahasiswa yang menempuh pendidikan D3/D4 sebanyak 46 orang (25,6%), dan mahasiswa yang menempuh pendidikan S2 sebanyak 8 orang (4,4%).

#### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai IPK

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan nilai IPK pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Nilai IPK	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	2.00 - 2.50	3	1.7
2	2.60 - 3.00	23	12.8
3	3.10 - 3.50	100	55.6
4	3.60 - 4.00	54	30.0
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.6 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya



dengan nilai IPK 3.10 – 3.50 sebanyak 100 orang (55,6%), mahasiswa dengan nilai IPK 3.60 – 4.00 sebanyak 54 orang (30%), mahasiswa dengan IPK 2.60 – 3.00 sebanyak 23 orang (12,8%) dan mahasiswa dengan IPK 2.00 – 2.50 sebanyak 3 orang (1,7%).

#### 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe Keluarga

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan tipe keluarga pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Tipe Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	<i>Nuclear Family</i>	104	57.8
2	<i>Extended Family</i>	64	35.6
3	<i>Single Parent Family</i>	12	6.7
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.7 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya dengan tipe keluarga *nuclear family* sebanyak 104 orang (57,8%), mahasiswa dengan tipe keluarga *extended family* sebanyak 64 orang (35,6%), dan mahasiswa dengan tipe keluarga *single parent family* sebanyak 12 orang (6,7%).

#### 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pendapatan orang tua pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Pendapatan Orang Tua	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Rp. 3.000.000 – Rp. 4.000.000	5	2.8
2	Rp. 4.000.000 – Rp. 6.000.000	128	71.1
3	Rp. 7.000.000 – Rp. 8.000.000	35	19.4
4	> Rp. 8.000.000	12	6.7
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.8 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya dengan orang tua berpendapatan Rp 4.000.000 – Rp 6.000.000 sebanyak 128 orang (71,1%), mahasiswa dengan orang tua berpendapatan Rp 7.000.000 – Rp. 8.000.000 sebanyak 35 orang (19,4%), mahasiswa dengan orang tua berpendapatan > Rp 8.000.000 sebanyak 12 orang (6,7%), dan mahasiswa dengan orang tua berpendapatan Rp 3.000.000 – Rp. 4.000.000 sebanyak 5 orang (2,8%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Yang Dialami Selama 1 Bulan Terakhir

Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan penyakit yang dialami selama 1 bulan terakhir pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak Pernah Sakit	8	4.4
2	Pernah Sakit	172	95.6
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.9 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya mengalami pernah sakit selama 1 bulan terakhir sebanyak 172 orang (95,6%), dan mahasiswa yang tidak pernah sakit selama 1 bulan terakhir sebanyak 8 orang (4,4%).

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Tabel 5.10 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Kebiasaan Merokok	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak	47	26.1
2	Ya	133	73.9
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.10 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya memiliki kebiasaan merokok sebanyak 133 orang (73,9%), dan mahasiswa tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 47 orang (26,1%).

11. Karakteristik Responden Berdasarkan Mengikuti Kegiatan Organisasi

Tabel 5.11 Karakteristik responden berdasarkan mengikuti kegiatan organisasi pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Mengikuti Kegiatan Organisasi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak	59	32.8
2	Ya	121	67.2
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.11 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya mengikuti kegiatan organisasi sebanyak 121 orang (67,2%), dan mahasiswa tidak

mengikuti kegiatan organisasi sebanyak 59 orang (32,8%).

## 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Mengikuti Aktivitas Intra dan Ekstrakurikuler

Tabel 5.12 Karakteristik responden berdasarkan mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Mengikuti Aktivitas Intra dan Ekstrakurikuler	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak	28	15.6
2	Ya	152	84.4
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.12 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

mengikuti kegiatan aktivitas intra dan ekstrakurikuler sebanyak 152 orang (84,4%), dan mahasiswa tidak mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler sebanyak 28 orang (15,6%).

## 13. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kesulitan Tidur

Tabel 5.13 Karakteristik responden berdasarkan mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Riwayat Kesulitan Tidur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak	15	8.3
2	Ya	165	91.7
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.13 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

mmengalami kesulitan tidur sebanyak 165 orang (91,7%), dan mahasiswa tidak mengalami kesulitan tidur sebanyak 15 orang (8,3%).

### 5.1.3 Data Khusus Penelitian

#### 1. Tingkat Stres

Tabel 5.14 Tingkat stres pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	Tingkat Stres	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Stres Ringan	6	3.3
2	Stres Sedang	103	57.2
3	Stres Berat	71	39.4
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.14 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

mengalami stres sedang yaitu sebanyak 103 orang (57,2%), stres berat sebanyak 71 orang (39,4%), dan yang mengalami stres ringan sebanyak 6 orang (3,3%).

#### 2. Perilaku *Self-harm*

Tabel 5.15 Perilaku *Self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

No	<i>Self-harm</i>	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak <i>Self-harm</i>	72	40.0
2	<i>Cut-off</i> >5 ( <i>self-harm</i> ringan)	86	47.8
3	<i>Cut-off</i> >11 (kecenderungan psikopatologi)	22	12.2
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.15 mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

mengalami *self-harm* ringan yaitu sebanyak 86 orang (47,8%), tidak *self-harm* sebanyak 72 orang (40%), dan yang mengalami perilaku *self-harm* tingkat kecenderungan psikopatologi sebanyak 22 orang (12,2%).

#### 3. Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm*

Tabel 5.16 Hubungan tingkat stres dengan *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada bulan April – Juli 2023.

Tingkat Stres	<i>Self Harm</i>						Jumlah	
	Tidak <i>Self-harm</i>		<i>Cut-off</i> >5		<i>Cut-off</i> >11			
	F	%	F	%	F	%	∑	%
Stres Ringan	2	33.3%	4	66.7%	0	0%	6	100%
Stres Sedang	47	45.6%	46	44.7%	10	9.7%	103	100%
Stres Berat	23	32.4%	36	50.7%	12	16.9%	71	100%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>40%</b>	<b>86</b>	<b>47.8%</b>	<b>22</b>	<b>12.2%</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

Nilai Uji *Spearman Rho* 0,000

Berdasarkan tabel 5.16 mahasiswa yang memiliki tingkat stres ringan menunjukkan perilaku *self-harm* ringan 66,7% (4 orang), mahasiswa yang menunjukkan tidak *self-harm* 33,3% (2 orang), dan tidak ada mahasiswa yang menunjukkan perilaku *self-harm* kecenderungan psikopatologi. Mahasiswa yang memiliki tingkat stres sedang menunjukkan tidak *self-harm* 45,6% (47 orang), mahasiswa yang menunjukkan perilaku *self-harm* ringan 44,7% (46 orang), dan mahasiswa yang menunjukkan perilaku *self-harm* kecenderungan psikopatologi 9,7% (10 orang). Sedangkan mahasiswa yang memiliki tingkat stres berat menunjukkan perilaku *self-harm* ringan 50,7% (36 orang), mahasiswa yang tidak *self-harm* 32,4% (23 orang), dan mahasiswa yang menunjukkan perilaku *self-harm* kecenderungan psikopatologi 16,9% (12 orang).

## **5.2 Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran interpretasi serta mengungkapkan hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, Menurut akan dibahas sebagai berikut:

### **5.2.1 Tingkat Stres Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya**

Berdasarkan tabel 5.14 halaman 67, mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya mengalami stres sedang yaitu sebanyak 103 orang (57,2%), stres berat sebanyak 71 orang (39,4%), dan yang mengalami stres ringan sebanyak 6 orang (3,3%). Penilaian tingkat stres didapatkan dari perhitungan hasil kuesioner yang dijawab oleh responden. Stres sedang yang dialami mahasiswa dikarenakan gugup atau tertekan akan tugas akhirnya yang harus ditempuh untuk menyelesaikan secara cepat dan tepat waktu, Stres berat yang dialami mahasiswa dikarenakan

faktor yang terjadi banyak dimasalah keluarga, percintaan, dan ekonominya. Stres ringan yang dialami mahasiswa disana dikarenakan mereka mendapat tekanan dari lingkungan hanya saja menurutnya masih bisa dikendalikan.

Tingkat stres dipengaruhi oleh banyak faktor berbeda-beda dari tiap individu seperti usia, jenis kelamin, lingkungan dan emosi. Keadaan ini sesuai dengan teori Rahmawati (dalam Gatari, 2020) stres akademik adalah suatu kondisi atau keadaan dimana terjadi ketidaksesuaian antara tuntutan lingkungan dengan sumber daya aktual yang dimiliki sehingga mereka semakin terbebani oleh berbagai tekanan dan tuntutan. Dalam penelitian ini menggunakan teori Priyoto (2019) stres adalah suatu bentuk respon tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dll. Stres sedang adalah suatu tekanan yang berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari (Priyoto et al., 2019). Asumsi peneliti, situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab stres sedang. Ciri-cirinya yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

Dari hasil tabulasi silang antara usia dengan tingkat stres paling tinggi dialami mahasiswa yang berada pada usia 22 – 25 tahun yakni stres berat 47,9% (34 orang), stres sedang 53,4% (55 orang), dan stres ringan 66,7% (4 orang). Usia 22 – 25 tahun merupakan usia dewasa awal. Menurut Ambarwati, *et al.* (2017) usia dewasa awal merupakan faktor internal yaitu kurang bisa memahami dan menyikapi masalah dengan baik, sedangkan faktor eksternal yaitu bertambahnya beban kuliah dan mendapatkan nilai lebih kecil dari yang diharapkan. Berdasarkan hasil tabulasi, ternyata pada usia 22 – 25 tahun mahasiswa mengalami stres sedang sebanyak

53,4% (55 orang), karena mahasiswa pada rentan usia tersebut mengalami perkembangan mental yang pesat sehingga mengakibatkan kemampuan menghipotesiskan yang berhubungan dengan hidup dan lingkungannya juga meningkat. Sebagian mahasiswa yang memiliki tuntutan dan kewajiban dalam proses akademik, Menurut mahasiswa harus melakukan penyesuaian diri atau beradaptasi dengan mengkopling perubahan-perubahan yang terjadi dan menerima semua hal selama masa perkuliahan. Penelitian ini didukung oleh penelitian milik Ambarwati, *et al.* (2017) menyatakan bahwa mahasiswa berada dalam rentan usia dewasa awal mengalami stres sedang sebanyak 30 orang (29,7%).

Responden dalam penelitian berjenis kelamin perempuan yakni 115 orang (63,9%). Berdasarkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan tingkat stres didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan mengalami stres sedang dan stres berat, dengan jumlah yang mengalami stres sedang sebanyak 61 orang (59,2%) dan yang mengalami stres tingkat berat sebanyak 50 orang (70,4%). Penelitian ini didukung oleh teori menurut Kaplan dan Sadock (2005) bahwa stres lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan berisiko dua kali lebih besar mengalami stres karena terdapat perbedaan hormonal dan perbedaan stresor psikososial antara perempuan dengan laki-laki. Penelitian ini didukung oleh penelitian Darmajayanti, *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan mengalami stres sedang sebanyak 29 orang (27,9%). Hasil penelitian ini sependapat dengan Ambarwati, *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan mengalami stres sedang 33,6%. Menurut asumsi peneliti, meski pada jenis kelamin laki-laki mengalami banyak stresor namun tidak mudah mengalami stres karena laki-laki

lebih berpikir menggunakan logika, sedangkan perempuan cenderung menggunakan perasaan dalam menghadapi suatu masalah. Laki-laki dituntut lebih kuat dari perempuan dan dipaksa oleh keadaan untuk siap menghadapi masalah dan hal tersebut dapat berguna untuk menyelamatkan diri laki-laki dalam melawan stres. Laki-laki secara biologis dilengkapi dengan kemampuan kardiovaskuler yang baik sehingga memiliki respon neuroendoktrin yang baik dalam merespon stres, sedangkan perempuan lebih banyak mendorong mekanisme oksitosin yang merupakan hormon penenang yang muncul bersamaan dengan hormon estrogen.

Hasil penelitian tabulasi silang antara tempat tinggal dengan tingkat stres didapatkan bahwa mahasiswa bertempat tinggal di kost dan mengalami tingkat stres sedang sebanyak 60 orang (58,3%), sedangkan yang mengalami stres berat sebanyak 42 orang (59,2%) dan stres ringan sebanyak 3 orang (50,0%). Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Syamsidar (2017) yang menyatakan bahwa mahasiswa bertempat tinggal di kost mengalami stres sedang 89,2%. Penyesuaian dengan lingkungan sosial yang baru juga memiliki peran untuk menimbulkan stres pada mahasiswa (Ross, *et al.*, 1999). Menurut asumsi peneliti, mahasiswa yang tinggal di kost mengalami stres sedang karena penyesuaian dengan lingkungan sosial yang baru, waktu untuk bertemu dan bersama keluarga yang membuat menimbulkan stres.

Hasil tabulasi silang dalam penelitian ini antara semester dengan tingkat stres menunjukkan hasil dimana mahasiswa pada rentan semester 5-8 mengalami stres sedang. Mahasiswa semester 5-8 mengalami stres sedang sebanyak 58 orang (56,3%), stres berat 45 orang (63,4%), dan stres ringan 5 orang (83,3%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Antari, *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa tingkat



stres sedang pada rentan semester IV sebanyak 17 orang (58,6%) dan semester VI sebanyak 15 orang (62%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa semakin naik semester maka akan semakin naik pula tingkat stres akademik karena beban kerja juga akan meningkat. Hasil ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan Munir, *et al.*, (2020) yang melakukan penelitian untuk melihat faktor penyebab stres pada tiap semester, dimana mereka menemukan bahwa keseluruhan penyebab stres dari tiap semester adalah keluarga, akademik, personal mahasiswa, dan hubungan pertemanan yang menekan mahasiswa. Menurut asumsi peneliti, tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa di tingkat semester 5-8 karena tekanan yang diperoleh mahasiswa dari beban kuliah semakin meningkat seperti tugas akhir, tugas kelompok, dan lainnya sehingga menyebabkan mahasiswa harus begadang untuk mengerjakan tugas-tugasnya. Adapaun penyebab stres juga tidak jauh dan menjadi kehidupan sehari-hari mahasiswa yang dapat berakibat buruk jika tidak segera diatasi. Penyebab stres secara singkat dijabarkan oleh Gail W. Stuart, yang penyebab stres terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari keluarga, lingkungan, dan masyarakat.

Hasil tabulasi silang antara pendidikan saat ini dengan tingkat stres didapatkan mahasiswa didominasi pendidikan S1 mengalami stres sedang yakni 73 orang (70,9%), stres berat sebanyak 49 orang (69%), dan stres ringan sebanyak 4 orang (66,7%). Hal ini terjadi karena mahasiswa tingkat akhir S1 mengalami stres disebabkan oleh faktor akademik yang dialami oleh mahasiswa di tingkat akhir seperti dosen pembimbing, penyelesaian tugas akhir skripsi dan PKK Komunitas.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Retnaningsih, *et al.* (2018) mengatakan bahwa mahasiswa mengalami stres dengan rentang ringan hingga sedang karena faktor akademik sebesar 87,4%, karena masalah stres yang muncul pada mahasiswa tingkat akhir S1 disebabkan karena kurangnya komunikasi antara mahasiswa dengan dosen pembimbing, malas mengerjakan skripsi, kesulitan untuk menjumpai dosen pembimbing, susah mencari literatur yang dibutuhkan, dan susah membagi waktu antara mengerjakan skripsi. Menurut asumsi peneliti responden dengan pendidikan S1 dapat mengatasi tingkat stres dengan cara mengatur waktu kerja dengan proporsi yang lebih baik, membuat jadwal bimbingan dengan rutin dan memotivasi diri dengan baik.

Hasil tabulasi silang antara IPK dengan Tingkat Stres didapatkan bahwa mahasiswa mendominasi pada rentan IPK 3.10 – 3.50 yang mengalami stres tingkat sedang yakni sebanyak 55 orang (53,4%), stres berat sebanyak 41 orang (57,7%), dan stres ringan sebanyak 4 orang (66,7%). Stres dapat disebabkan oleh sistem blok yang melibatkan pembelajaran yang padat, kecemasan yang disebabkan oleh upaya mahasiswa untuk lulus dalam setiap ujian, banyaknya tugas, tekanan dalam belajar menjelang ujian, dan keinginan untuk mendapatkan nilai tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kristanti, *et al.* (2022) mengatakan bahwa mahasiswa dengan IPK 3.00 – 3.50 mengalami stres sedang sebesar 65,88%. Menurut opini peneliti responden dengan IPK tersebut dapat dengan berusaha belajar lebih giat lagi, dan lebih memotivasi diri serta berfikir positif agar tidak memberi tekanan hingga stres.

Hasil tabulasi silang antara pendapatan orang tua dengan tingkat stres didapatkan bahwa mahasiswa tertinggi dengan pendapatan orang tua Rp 4.000.000

– Rp 6.000.000 mengalami stres sedang yakni sebanyak 72 orang (69,9%), stres berat sebanyak 50 orang (70,4%), dan stres ringan sebanyak 6 orang (100%). Menurut Norita, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa terdapat korelasi negatif yang sangat bermakna antara tingkat penghasilan dengan tingkat stres. Semakin rendah tingkat penghasilan, maka akan semakin tinggi pula tingkat stres. Masalah keuangan dalam kehidupan sehari-hari ternyata merupakan salah satu stresor utama dalam rumah tangga seseorang (APA, 2014). Menurut asumsi peneliti responden dengan pendapatan orang tua dapat mempengaruhi tingkat stres mahasiswa karena pendapatan orang tua di rentan Rp 4.000.000 – Rp 6.000.000 biasanya semakin tinggi pendapatan maka akan semakin banyak pula kebutuhan yang harus dipenuhi dan mungkin dapat mempengaruhi uang saku yang diterima oleh mahasiswa sehingga dapat menimbulkan tekanan stres. Sebagai mahasiswa dalam mengurangi stres karena pendapatan orang tua dapat dilakukan dengan meminimalisir pengeluaran seperti menggunakan uang untuk hal yang diperlukan saja terkait dengan kebutuhan perkuliahan.

Hasil tabulasi silang antara kebiasaan merokok dengan tingkat stres didapatkan yang memiliki kebiasaan merokok mahasiswa mengalami stres sedang yakni 75 orang (72,8%), stres berat sebanyak 52 orang (73,2%), dan stres ringan sebanyak 6 orang (100%). Menurut Kurt Lewin (dalam Ramadhan, *et al.*, 2017) ada beberapa alasan yang melatarbelakangi mahasiswa merokok diantaranya faktor dalam diri sendiri maupun dari faktor lingkungan, dimana pendapat ini sesuai dengan pendapat Green yang menyebutkan bahwa perilaku seseorang termasuk perilaku merokok dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*), yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai; faktor pemungkin

(*enabling*), yang meliputi ketersediaan sumber-sumber maupun fasilitas, dan faktor penguat atau pendorong (*reinforcing*) yang meliputi sikap dan perilaku orang-orang disekitarnya. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Andala (2022) mengatakan bahwa mahasiswa dengan kebiasaan merokok mengalami stres sedang dengan perilaku merokok ringan sebanyak 19 orang (24,4%), dan perilaku merokok berat sebanyak 13 orang (16,75%). Menurut asumsi peneliti responden dapat mengurangi stres dengan tidak merokok karena rokok memiliki zat adiktif yang dapat mempengaruhi etika dan kesehatan tubuh sehingga dapat memicu stres. Mahasiswa dapat melakukan hal yang lebih bermanfaat seperti berolahraga, memotivasi diri, dan lainnya.

Hasil tabulasi silang antara mengikuti organisasi dengan tingkat stres didapatkan mahasiswa aktif mengikuti organisasi mengalami stres sedang yakni sebanyak 70 orang (68%), stres berat sebanyak 49 orang (69%), dan stres ringan sebanyak 2 orang (33,3%). Sedangkan hasil tabulasi silang antara mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler dengan tingkat stres didapatkan mahasiswa aktif mengikuti aktivitas intra dan ekstrakurikuler mengalami stres sedang yakni sebanyak 89 orang (86,4%), stres berat sebanyak 59 orang (83,1%), dan stres ringan sebanyak 4 orang (66,7%). Menurut Chairany, *et al.* (2019) Stresor akan meningkat ketika mahasiswa memutuskan untuk aktif dalam kegiatan organisasi di kampus karena tanggung jawab dan tuntutan yang akan diemban mahasiswa akan bertambah sehingga dapat memicu peningkatan stres hingga kesulitan tidur. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari (2015) dimana hasil menunjukkan sebanyak 56% mahasiswa mengalami stres akibat berorganisasi. Menurut asumsi peneliti mahasiswa yang aktif dalam kegiatan organisasi serta aktivitas intra dan

ekstrakurikuler mengalami stres sedang karena beban yang diemban bertambah selain dari beban kuliah. Mahasiswa tidak hanya akan berfokus pada perkuliahan saja tetapi juga pada tugas-tugas yang diberikan oleh organisasi maupun intra dan ekstrakurikuler. Karena tugas-tugas yang semakin meningkat, mahasiswa akan kekurangan jam tidur hingga kesulitan tidur akibat tekanan yang ada.

Mahasiswa yang mengikuti berorganisasi dan aktivitas intra & ekstrakurikuler memiliki tanggung jawab yang lebih berat, dimana harus membagi waktu untuk berorganisasi, kuliah dan istirahat. Beberapa mahasiswa memberikan alasan dari mengikuti organisasi dan aktivitas intra & ekstrakurikuler berdampak pada tugas perkuliahan hingga jam tidur yang tidak teratur dan mengakibatkan penurunan nilai akademik juga kesehatan.

### **5.2.2 Perilaku *Self-harm* Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya**

Berdasarkan tabel 5.15 halaman 67, mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya mengalami perilaku *self-harm* ringan yaitu sebanyak 86 orang (47,8%), tidak *self-harm* sebanyak 72 orang (40%), dan yang mengalami perilaku *self-harm* kecenderungan psikopatologi sebanyak 22 orang (12,2%). Penilaian *self-harm* didapatkan dari perhitungan kuesioner yang dijawab oleh responden. Mahasiswa yang mengalami perilaku *Self-harm* ringan disana sering melakukan perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung seperti mengiris tangan atau memukuli diri sendiri namun dengan kala waktu yang tidak sering, dan perilaku yang menyakiti diri sendiri secara tidak langsung seperti kurang mendekatkan diri terhadap Tuhannya, dikarenakan tekanan masalah yang terjadi dan lingkungan yang kurang mendukung. Mahasiswa yang mengalami perilaku *Self-harm* dengan

kecenderungan psikopatologi lebih banyak dan sering melakukan perilaku yang mengancam nyawa namun tidak ada niatan bunuh diri yaitu overdosis bahkan mempunyai pikiran membakar dirinya sendiri. Perilaku *self-harm* dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor keluarga dan lingkungan pergaulan tidak sehat. Hasil dalam penelitian ini perilaku *self-harm* paling tinggi berada pada usia 22 – 25 tahun yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara perilaku usia dengan *self-harm* yakni perilaku *self-harm* tingkat kecenderungan psikopatologi sebanyak 15 orang (68,2%), *self-harm* ringan sebanyak 48 orang (55,8%), dan tidak melakukan *self-harm* sebanyak 30 orang (41,7%). Menurut Keith, *et al.*, (dalam Alifiando, *et al.* 2022) mahasiswa biasanya di mulai dari usia 18– 25 tahun termasuk dalam kelompok remaja akhir dan dewasa awal. Asumsi peneliti, perkembangan usia merupakan aspek demografis yang penting dan perlu diamati karena pada umumnya pelaku *self-harm* dilakukan pada masa remaja awal 20 tahunan, karena terdapat banyak konflik kehidupan yang terjadi di dalam hidup dan perubahan tanggung jawab.

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan perilaku *self-harm* paling banyak yaitu perempuan sebanyak 115 orang (63,9%) dengan tingkat *self-harm* ringan, yakni perilaku *self-harm* ringan 68,6% (59 orang), *self-harm* tingkat kecenderungan psikopatologi sebanyak 10 orang (45,5%), dan tidak melakukan *self-harm* sebanyak 46 orang (63,9%). Adanya perilaku *self-harm* akibat stres biasanya disebabkan oleh ketidaksadaran lingkungan akan urgensi masalah ini. Padahal, diketahui bahwa salah satu bentuk perilaku yang ditujukan untuk mengatasi tekanan mental emosional (stres) atau upaya menyalurkan rasa sakit emosional melalui melukai dan merusak diri sendiri tanpa niat bunuh diri yaitu

perilaku melukai diri sendiri atau biasa disebut *self-harm* (Raihani et al., 2022). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sibarani, *et al.* (2021) mengatakan bahwa *self-harm* didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 78 orang (60%). Pada pola penggunaan internet perempuan lebih berminat untuk *chatting* dan terkait dengan pembelajaran, sedangkan laki-laki lebih berminat membaca berita online, penggunaan bersifat teknis dan hiburan (Wahid, 2005). Maka asumsi peneliti mahasiswa berjenis kelamin perempuan lebih rentan dari laki-laki karena perempuan mengalami perubahan hormon setiap bulannya sehingga berpengaruh pada emosionalnya.

Hasil tabulasi silang antara status tempat tinggal dengan perilaku *self-harm* didapatkan mahasiswa yang bertempat tinggal di kost mengalami *self-harm* ringan sebanyak 50 orang (58%), tidak melakukan *self-harm* sebanyak 41 orang (56,9%), dan *self-harm* dengan kecenderungan psikopatologi sebanyak 14 orang (63,6%). Menurut Royal College of Psychiatrists (dalam Shafira dan Hargiana, 2022) menyatakan bahwa salah satu faktor risiko pada kasus percobaan bunuh diri adalah individu yang tinggal sendirian. Menurut asumsi peneliti mahasiswa saat berada di kost mengalami kesepian karena jauh dari keluarga, tekanan beban tugas atau terdampak dari lingkungan seperti ditinggalkan orang yang dicintai dengan mengkonsumsi minuman beralkohol berlebihan, membuat diri kelaparan, dan lain sebagainya.

Hasil tabulasi silang dengan karakteristik pendapatan orang tua mahasiswa yang memiliki kecenderungan perilaku *self-harm* dengan orang tua berpendapat rata-rata Rp 4.000.000 – Rp 6.000.000. Menurut Mok, *et al.*, (2018) mengatakan bahwa anak dengan orang tua yang berpenghasilan kurang akan membuat anak

semakin tinggi melakukan perilaku *self-harm*. Perekonomian merupakan suatu faktor penyebab perilaku *self-harm* karena ketidak mampuan dalam memenuhi kebutuhan, hal ini juga berkaitan dengan gaya hidup seseorang itu sendiri.

Hasil penelitian yang menunjukkan karakteristik semester mahasiswa yang memiliki kecenderungan perilaku *self-harm* mahasiswa semester 5-8 dengan jumlah 108 orang (60,8%). Berdasarkan hasil tabulasi silang antara semester dengan perilaku *self-harm* yakni yang melakukan perilaku *self-harm* dengan tingkat kecenderungan psikopatologi sebanyak 15 orang (68,2%), *self-harm* ringan sebanyak 55 orang (64%), dan mahasiswa yang tidak melakukan perilaku *self-harm* sebanyak 38 orang (52,8%). Dalam penelitian Mansour, *et al.*, (2021) mahasiswa yang memiliki masalah psikologis secara akademis, administrator, dan tanggung jawab mahasiswa. Tugas kuliah yang terus meningkat akan mengakibatkan mahasiswa mengalami *burnout* atau kelelahan baik secara mental, fisik, maupun emosional karena dapat menimbulkan stres yang berlebih pada mahasiswa. Menurut asumsi peneliti mahasiswa dengan rentan semester 5-8 memiliki beban tugas terutama tugas akhir dan kelompok yang semakin meningkat yang menyebabkan stres meningkat hingga mahasiswa melakukan *self-harm*.

Responden dalam penelitian ini mahasiswa memiliki kebiasaan merokok sebanyak 133 orang (73,9%) menunjukkan hasil perilaku *self-harm* yang mayoritas dalam kategori tidak melakukan *self-harm* sebanyak 53 orang (73,6%), melakukan perilaku *self-harm* ringan sebanyak 64 orang (74,4%), dan perilaku *self-harm* dengan kecenderungan psikopatologi sebanyak 16 orang (72,7%). Merokok bisa mempengaruhi perilaku seseorang karena dapat membuat kesulitan mengendalikan impuls di berbagai area. Kandungan nikotin dan bahan berbahaya lainnya di



dalamnya dapat mempengaruhi perilaku seseorang hingga dapat membuat seseorang melakukan *self-harm*. Merokok dapat terjadi karena beberapa faktor, diantara ikut-ikutan teman, coba-coba, atau sekadar ingin mencoba, kesepian karena tidak memiliki teman, lambang kedewasaan, penghilang penat, orang tua. Menurut asumsi peneliti gaya hidup sehat dan tidak merokok dapat membuat diri lebih baik, namun disisi lain mahasiswa yang merokok memiliki alasan seperti untuk mengurangi stres dan peralihan diri dari perilaku *self-harm*.

Hasil tabulasi silang mengikuti organisasi dengan perilaku *self-harm* didapatkan mahasiswa aktif mengikuti organisasi yang mengalami *self-harm* tertinggi yaitu *self-harm* ringan sebanyak 74 orang (86%), tidak *self-harm* sebanyak 60 orang (83,3%), dan *self-harm* kecenderungan psikopatologi sebanyak 18 orang (81,8%). Sedangkan tabulasi silang aktivitas intra & ekstrakurikuler dengan perilaku *self-harm* didapatkan mahasiswa mengalami *self-harm* tertinggi yaitu *self-harm* ringan sebanyak 79 orang (91,9%), tidak *self-harm* sebanyak 68 orang (94,4%), dan *self-harm* kecenderungan psikopatologi sebanyak 18 orang (81,8%). Menurut asumsi peneliti responden yang aktif mengikuti organisasi dan aktivitas intra & ekstrakurikuler mayoritas mahasiswa mengalami *self-harm* ringan dikarenakan dari tekanan yang bertambah dalam mengikuti aktivitasnya yang menyebabkan stres meningkat dan membuat tubuh sulit tidur. Kesulitan atau kurangnya tidur memiliki berbagai dampak salah satunya hilangnya konsentrasi, dan dapat memicu perilaku *self-harm* seperti menyayat tangan, menarik rambut ataupun membenturkan kepala.

### **5.2.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Perilaku *Self-harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya**

Berdasarkan tabel 5.16 halaman 67, hasil uji *Spearman's Rho* dengan menggunakan aplikasi SPSS 22.0 *for windows* menunjukkan bahwa nilai *significant p value* = 0,000 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,05 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, kesimpulan dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya yang sedang dan berpola positif dengan nilai *coefficient correlations r* = 0,319 artinya semakin bertambah tinggi tingkat stresnya semakin tinggi kecenderungan psikopatologinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayudanto (2018) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan dengan nilai *p value* = 0,000 antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm*. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Azzahra, *et al.*, (2023) didapatkan ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm* dengan nilai *p value* = 0,015, sehingga terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan perilaku *self-harm*.

Stres dapat mengakibatkan respon kognitif, baik secara fisik maupun psikologis seperti sulit berkonsentrasi, munculnya respon secara psikologis (jantung berdebar, gemetar, pusing), cemas dan mudah tersinggung (Lazarus dan Folkman, 1984). Stres dapat terjadi disebabkan oleh beberapa hal menurut Lazarus dan Folkman (1984), yaitu kejadian kecil berulang setiap hari seperti masalah kerja di kantor, ancaman atau gangguan yang lebih kuat atau kehilangan besar terhadap sesuatu yang terjadi pada level individual seperti kehilangan orang yang dicintai,

dan kehilangan pekerjaan.

Risiko dari tindakan *self-harm* dapat dipengaruhi oleh kognisi dan suasana hati yang rendah terhadap stres. Menurut Selye (dalam Santrock, 2003) Stres diawali dengan reaksi waspada (*alarm reaction*) terhadap adanya ancaman yang ditandai oleh proses tubuh secara otomatis, seperti meningkatnya denyut jantung yang kemudian diikuti dengan reaksi penolakan terhadap stressor dan akan mencapai tahap kehabisan tenaga (*exhaustion*) jika individu tidak mampu untuk terus bertahan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi stres, kriteria sehat jiwa meliputi, 1) Sikap positif terhadap diri sendiri; 2) Berkembang, aktualisasi diri dan ketahanan diri; 3) Integrasi; 4) Otonomi; 5) Persepsi sesuai realitas; 6) Penguasaan lingkungan (Stuart et al., 2016).

Berdasarkan tabel 5.16 halaman 67 menunjukkan hasil tingkat stres ringan memiliki *self-harm* ringan. berdasarkan data yang diperoleh melalui e-kuesioner mayoritas responden memiliki *self-harm* ringan dikarenakan memiliki riwayat kurang tidur akibat harus membagi waktu kuliah, organisasi dan intra & ekstrakurikuler, hal tersebut membuat mahasiswa mengalami stres karena beban dan tanggung jawab yang diemban semakin meningkat juga menimbulkan ketegangan dan berusaha keras untuk tertidur sehingga stres yang terus berlanjut akan menyebabkan seseorang memiliki kebiasaan tidur yang buruk dan akan dapat memicu perilaku *self-harm*.

Berdasarkan hasil peneliti terdapat responden yang mengalami stres pada tingkat sedang namun tidak melakukan perilaku *self-harm* sebanyak 47 orang (65,3%), perilaku *self-harm* ringan sebanyak 46 orang (53,5%) dan perilaku kecenderungan psikopatologi 10 orang (45,5%). Berdasarkan kuesioner yang telah

diisi diketahui bahwa responden masih ada yang tidak melakukan *self-harm* meskipun mengalami stres. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya (Azzahra, *et al.*, 2023). Responden mahasiswa memang mengalami tingkat stres yang sedang, namun tidak melakukan perilaku *self-harm*, hal ini dimungkinkan karena responden memiliki coping individu yang kuat dengan mekanisme coping yang berfokus pada emosi sehingga dapat mengontrol stresor yang ada agar tidak melakukan perilaku *self-harm*. Menurut (Stuart *et al.*, 2016) Sumber coping merupakan pilihan-pilihan atau strategi-strategi yang membantu menentukan apa yang dapat dilakukan dan apa yang berisiko. Mereka dapat mengandalkan pilihan coping yang tersedia, kesempatan bahwa pilihan tersebut akan berhasil dan kemungkinan individu tersebut dapat menerapkan strategi tertentu secara efektif. Menurut asumsi peneliti responden ini dapat manajemen atau beradaptasi dengan stres agar tidak melakukan perilaku *self-harm* namun masih kurang dalam manajemen stresnya sehingga meskipun tidak melakukan *self-harm* tetapi tingkat stres masih tergolong dalam tingkat sedang.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 71 responden mengalami stres berat namun *self-harm* kecenderungan psikopatologi sebanyak 12 orang (16,9%). Berdasarkan kuesioner yang diisi diketahui bahwa responden mengalami stres berat dengan kecenderungan psikopatologi. Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh individu dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan *financial* yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis, sosial pada usia lanjut. Makin sering dan makin lama situasi stres,

makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan (Priyoto, 2019). Kondisi lingkungan dapat memicu psikopatologi dan tidak dapat dipisahkan dari stres di tiap aspek kehidupan individu (Davison, *et al.*, 2014).

Perilaku mahasiswa cenderung menyalahakan diri sendiri di setiap permasalahan yang ada, diikuti dengan perilaku-perilaku seperti tidak mengobati luka yang dialami, mengemudi dengan ugal-ugalan, menyayat tangan, membenturkan kepala dan memukul diri sendiri. Menurut asumsi peneliti responden dengan tingkat stres berat yang mengalami *self-harm* kecenderungan psikopatologi agar melakukan coping yang bersifat adaptif seperti olahraga, mendengarkan musik dan sebagainya untuk mengatasi stres berat dengan kecenderungan psikopatologi. Adanya kontribusi dan dukungan sosial lingkungan sekitar serta mengikuti konseling untuk mengevaluasi stres yang dialaminya (Buitron, *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil uji korelasi menunjukkan bahwa hanya beberapa mahasiswa yang mengalami perilaku *self-harm* dengan tingkat kecenderungan psikopatologi, dan mahasiswa yang mengalami stres sedang memiliki perilaku *self-harm* ringan. Menurut asumsi peneliti, stres dan *self-harm* memiliki hubungan namun variabel tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, dimana mahasiswa semester 5-8 mengalami stres berat dari pada semester 1-4 dan semester > 8 karena beban kuliah yang diperoleh semakin besar, dan adanya pengaruh dari lingkungan maupun keluarga. Karena itulah mahasiswa diharapkan dapat beradaptasi dengan cepat dan mengalihkan stres dengan cara beristirahat yang cukup serta melakukan kegiatan yang lebih positif.

### **5.3 Keterbatasan**

Proses pengambilan studi pendahuluan dilakukan melalui e-kuesioner *google-forms* dengan tetap menggunakan beberapa item pertanyaan kuesioner PSS-10 dan SHI. Sehingga tidak melakukan uji validitas dan reabilitas.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil temuan penelitian dari hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan didapatkan bahwa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya mengalami tingkat stres dengan kategori sedang dan perilaku *self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya pada kategori *self-harm* ringan. Hal ini di pengaruhi oleh rasa tertekan terhadap tugas akhirnya yang harus dikerjakan sesuai tepat waktu serta tidak di dukung dengan kegiatan spiritual dan kondisi lingkungan yang ada di sekitar.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak yang terkait sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Bagi responden diharapkan dapat mengontrol diri dan cepat beradaptasi terhadap lingkungan sehingga dapat mengalihkan stres serta melakukan kegiatan yang positif untuk menghindari perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri yaitu *self-harm*.

2. Bagi Orang Tua

Diharapkan untuk tetap bisa mengontrol putra putrinya dan tetap bisa menjalin komunikasi yang baik sesama sehingga menimbulkan suasana yang hangat antara orang tua dan anaknya untuk menghindari kondisi yang tidak diinginkan.

3. Bagi Instansi Penelitian

Diharapkan penelitian ini menjadi salah satu sumber informasi tentang hubungan tingkat stres dengan perilaku *self-harm*. Kelurahan berkerjasama dengan puskesmas setempat untuk dapat memberikan penyuluhan kesehatan mental sehingga mahasiswa bisa mendapatkan informasi yang tepat.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Mampu mengamati lebih banyak elemen yang dapat berkontribusi tingkat stres terhadap *self-harm*, serta bagaimana perilaku yang dapat mengurangi tingkat stres dan perlu adanya konseling tambahan pada perilaku mahasiswa yang mengalami *self-harm* untuk mencegah terjadinya stres yang berkelanjutan.

5. Bagi Perguruan Tinggi Responden

Diharapkan bagi instansi pendidikan dapat memberikan edukasi terkait bahaya perilaku *self-harm* dan juga memberikan fasilitas terkait kegiatan spiritual untuk mahasiswanya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andala, S. (2022). hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok. *Jurnal Assyifa Ilmu Keperawatan Islami*, 7(2).
- Ayu, S., Kirana, C., Mutyah, D., Rinarto, N. D., Hang, S., Surabaya, T., Hang, S., Surabaya, T., Hang, S., & Surabaya, T. (2019). *Gambaran Perkembangan Psikososial Mahasiswa Keperawatan Di Surabaya a Description of the Psychosocial Development of Nursing*. 8(3), 264–269.
- Azzahra, A., Wahyuni, S., Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., & Riau, U. (2023). *HUBUNGAN STRES AKADEMIS DAN NON AKADEMIS TERHADAP PERILAKU SELF-HARM PADA*. 6(1), 1–12.
- Baihaqi, A. (2019, January 23). Karena Asmara, Mahasiswi di Surabaya Nekat Gantung Diri. *DetikNews*. <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-4396201/karena-asmara-mahasiswi-di-surabaya-nekat-gantung-diri>
- Buitron, V., Hill, R., M., Pettit, J., W., Green, K., L., Hatkevich, C. & Sharp, C. (2016). Interpersonal Stress And Suicidal Ideation In Adolescence : An Indirect Association Through Perceived Burdensomeness Toward Others. *Journal of Affective Disorders*, 190, 143-149.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 13.
- Curtis, S., Thorn, P., McRoberts, A., Hetrick, S., & Rice, S., & Robinson, J. (2018). Caring for uoung peoplo who self-harm: A review of perspectives from families and young people. *Int J Environ Res Public Health*.
- Favazza, Armando R. 1996. *Bodies Under Siege: Self Mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry*. Baltimore: The Jhons Hopkins University Press
- Firdaus, A. M., Pelupessy, J. MS., & Tampubolon, J. RP. (2016). Strategi Penyelesaian Masalah Sosial Ekonomi Masyarakat Pesisir di Kepulauan Banda Neira, Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sosial Ekonomi Kelautan Dan Perikanan*, 11(1).
- Fitzgerald, J., & Curtis, C. (2017). Non-suicidal selfinjury in a New Zealand student population: Demographic and self-harm characteristics. *New Zealand Journal of Psychology*, Vol. 46, N, 156–163.
- Habibie, A. (2017). Pengenalan Aurat Bagi Anak Usia Dini Dalam Pandangan Islam. *Early Childhood : Jurnal Pendidikan*, 1(2), 76–85.
- Kaplan, H., & Sadock, B. (2005). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kusumadewi, A. F., Yoga, B. H., Sumarni, S., & Ismanto, S. H. (2020). Self-Harm Inventory (SHI) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-Harm. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 20.
- Lalenoh, G. A., Zega, I. B. P. N., Yuni, I. F., Florensa, M. V. A., N, M. T. A. S., Keperawatan, F., & Harapan, U. P. (2021). The Relationship Between Stress Levels and Suicide Ideation in College Students. *Nursing Current*, 9(1), 89–101.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S, “Stress Appraisal and Coping”, Springer, New York, 1984.
- Lestari, L. (2018). Falsafah Dan Teori Keperawatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

- Linehan, Marsha M. 1993. *Cognitive Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder and Skill Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. New York: The Guilford Press.
- Magdalena Sibarani, D., Niman, S., Widianoro STIKes Santo Borromeus, F., Parahyangan kav, J., Baru Parahyangan, K., Bandung Barat, P., & Barat, J. (2021). Self-Harm Dan Depresi Pada Dewasa Muda. *JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 795–802.
- Mansour, A., Alzayyat, A. A., Hamaideh, S. H., Rafaiah, M.-Q. B., Jammal, O. L. Al, & Hamdan-Mansour, L. A. (2021). Predictors Of Deliberate Self-Harm Among University Students. *Int J Ment Health Addiction*. Retrieved From
- Mok, P. L. H., Antonsen, S., Pedersen, C. B., Carr, M. J., Kapur, N., Nazroo, J., & Webb, R. T. (2018). Articles Family Income Inequalities And Trajectories Through Childhood And Self-Harm And Violence In Young Adults : A Population-Based , Nested Case-Control Study. *The Lancet Public Health*, 3(10), E498–E507.
- Munir, S., Anita, R., & Sefnimal, T. D. O. (2020). Academic Stress Factors Among Indonesian Students: A Case of IAIN Batusangkar. *Jurnal Pendidikan Progresif*, 10(3), 417–428.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (Peni Puji Lestari, Ed.; Empat). Salemba Medika.
- Priyoto. (2019). *Konsep Manajemen Stress*.
- Purnami, C. T., & Sawitri, D. R. (2019). Instrumen “ Perceive Stress Scale ” Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat. *Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian Kepada MAsyarakat UNDIP-UNNES*, 311–314.
- Raihani, D., Zakiah Zulva, S., Kalsum, U., & Karyani, U. (2022). Perilaku Self-harm pada Pasien Depresi dengan Gejala Psikotik. *Seminar Nasional Psikologi* , 2962–2492.
- Randy A. Sansone, Michael W. Wiederman, L. A. S. (1998). The self-harm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(7).
- Ross SE, Niebling BC, Heckert TM. 1999. Sources of stress among college students. *Social Psychology*, 61(5): 841-846
- Saleh, C. N. (2018). REALIBILITAS DAN VALIDITAS KONSTRUK CAREER ADAPT-ABILITIES SCALE (CAAS) VERSI INDONESIA. *Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescent- Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Saputra, Teguh M. (2019). *TEORI PERKEMBANGAN PSIKOSEKSUAL SIGMUND FREUD DAN PSIKOSOSIAL ERIK H. ERIKSON*.
- Sari, N. (2015). Hubungan Keaktifan Berorganisasi dengan Stres Pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala
- Setyorini, I. (2019, July 3). Survei: Tugas Kuliah Jadi Sumber Utama Stres di Kalangan Mahasiswa. *Kompas.Com*. <https://www.kompas.id/baca/muda/2019/07/03/survei-tugas-kuliah-jadi-sumber-utama-stres-di-kalangan-mahasiswa>
- Stuart, Gail. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik*

- Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi 1* (S. Tharmapalan, Ed.).
- Syamsidar. (2017). Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Karakteristik Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara SKRIPSI. Universitas Sumatera Utara.
- Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2022). Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior By Adolescents). *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213.
- Ulya, S. F., Sukestiyarno, Y., & Hendikawati, P. (2018). Analisis Prediksi Quick Count Dengan Metode Stratified Random Sampling Dan Estimasi Confidence Interval Menggunakan Metode Maksimum Likelihood. *Unnes Journal of Mathematics*, 7(1), 109.
- UPT LBK. (2021, November 27). Yuk Kenali Penyebab Dan Akibat Stres Akademik! *Universitas Negeri Jakarta*. <https://upt-lbk.unj.ac.id/blog/Stres%20Akademik>
- Wahid, F. (2005). Apakah Perempuan Indonesia Terbelakang dalam Adopsi Internet?: Temuan Empiris. *Teknoin*, 10(3). Retrived : <https://journal.uui.ac.id/jurnal-teknoin/article/view/212>
- Walsh, B. W. (2006). *Treating self-injury: A practical guide*. New York: The Guilford Press
- Wulandari, F., Hadiati, T., & Sarjana, W. (2017). Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 549–557
- World Health Organization. (2018). *National Suicide Prevention Strategies*. Vol 30.

**LAMPIRAN****Lampiran 1****CURRICULUM VITAE**

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

NIM : 191.0004

Program Studi : S1 Keperawatan

Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 15 September 2001

Agama : Islam

Alamat : Jl. Pakis Gunung IB/18a, Sawahan, Surabaya

Riwayat Pendidikan :

1. TK Al-Muttaqin Surabaya Tahun 2005
2. SDN Pakis II Surabaya Tahun 2007
3. SMPN 3 Surabaya Tahun 2013
4. SMAN 10 Surabaya Tahun 2016

## Lampiran 2

### MOTTO DAN PERSEMBAHAN MOTTO

“Sak bejo-bejone wong lali, sek bejoan wong iling”

### PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim, karya proposal skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta kesehatan sehingga proposal skripsi ini dapat selesai dengan waktu yang tepat.
2. Ayah, Ibu, keempat saudara kandungku dan ketiga mbak iparku yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, do'a dan dukungan baik moral maupun material, serta yang selalu mengingatkanku untuk tidak bermalas-malasan dalam mengerjakan skripsi ini.
3. Sahabat-sahabatku Sarah Tsa-bitah Ufairroh, Adellia Eka Kartikasari, Nabila Rurotul Muftia, Nurlyly Fitriya Rahmadani, Amanda Dita Ardiansyah, M. Fahrijal Arifudin Firmansyah, Canedia Redhika Sempulur, M. Amri Pasulle dan banyak yang tidak bisa ku sebutkan namanya satu persatu, mereka yang selalu menemaniku mengerjakan skripsi, memberiku semangat, memberikan dukungan, memberiku pencerahan saat mengerjakan proposal skripsi, mengingatkanku untuk selalu berdo'a, membantuku dalam segala hal dan yang selalu membuatku sadar bahwa tak ada usaha yang sia-sia. Terimakasih, aku beruntung banget bisa kenal dan memiliki sahabat seperti kalian.
4. Teman-teman seperjuangan dalam satu bimbingan kelompok proposal skripsi yang saling membantu dalam mengerjakan skripsi dan selalu

memberikan semangat.

5. Teman-teman seperjuangan angkatan 25 dan teman-teman S1 angkatan 25 yang telah membantuku dengan tulus. Terimakasih banyak.
6. Semua orang yang ada disekitarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu yang sudah memberi doa terbaik untuk kelancaran setiap kegiatanku.

## Lampiran 3

## Lembar Pengajuan Judul dan Surat Ijin Studi Pendahuluan

LEMBAR PENGESAHAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN / ~~PENGAMBILAN DATA~~ PENELITIAN \*coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA.2022 / 2023

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

Nim : 1910004

Mengajukan Judul Penelitian

"Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya"

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH \*coret salah satu (diisi oleh Ka Perpustakaan) Diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Kelurahan Keputih Surabaya

Alamat : Keputih Tegal 25

Tembusan : Kepala Kelurahan Keputih Surabaya

Waktu / Tanggal : Maret – April 2023

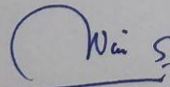
Demikian Permohonan Saya

Surabaya, 08 Februari 2023  
Mahasiswa



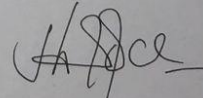
Afifah Wahyu Nisrina  
NIM.1910004

Pembimbing I



Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes  
NIP. 04015

Pembimbing II



Sukma Ayu C. K., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J  
NIP. 03043

Ka Perpustakaan



Nadia Oktiari A. Md  
NIP. 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03010

## Lampiran 4

## Lembar Pengajuan Judul dan Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian

LEMBAR PENGESAHAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
~~STUDI PENDAHULUAN~~ / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN \*coret salah satu  
 MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
 TA.2022 / 2023

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

Nim : 1910004

Mengajukan Judul Penelitian

“Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-Harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya”

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH \*coret salah satu (diisi oleh Ka Perpustakaan) Diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Kelurahan Keputih Surabaya

Alamat : Keputih Tegal 25

Tembusan : Kepala Kelurahan

Waktu / Tanggal : Juni - Juli 2023

Demikian Permohonan Saya

Surabaya, 22 Juni 2023

Mahasiswa



Afifah Wahyu Nisrina

Nim.1910004

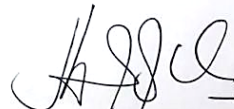
Pembimbing I



Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes

NIP.04015

Pembimbing II



Sukma Ayu C. K., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J

NIP. 03043

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.03010



## Lampiran 5

## Surat Pengantar Studi Pendahuluan dari STIKES Hang Tuah Surabaya



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 13 Februari 2023

Nomor : B / 074. Reg / II / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Pendahuluan

Kepada  
 Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal  
 dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
 Kota Surabaya  
 Jl. Tunjungan No. 1-3 (Mall  
 Pelayanan Publik)  
 di  
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Afifah Wahyu Nisrina  
 NIM : 1910004  
 Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 13 Februari 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya
5. Kepala Kelurahan Keputih Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 13 Februari 2023

Nomor : B / 074.Reg.1 / II / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
           Data Pendahuluan

Kepada  
 Yth. Kepala Kecamatan Sukolilo  
 Jl. Nginden Semolo No. 89  
 di  
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
     Nama : Afifah Wahyu Nisrina  
     NIM : 1910004  
     Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 13 Februari 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Kelurahan keputih Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 13 Februari 2023

Nomor : B / 074.Reg.2 / II / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
           Data Pendahuluan

Yth. **Kepada**  
**Kepala Kelurahan Keputih**  
**Keputih Tegal 25**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Kelurahan Keputih kota Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Afifah Wahyu Nisrina  
 NIM : 1910004  
 Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 13 Februari 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

## Lampiran 6

## Surat Pengantar Penelitian dari STIKES Hang Tuah Surabaya



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 28 Juni 2023

Nomor : B/ 005.Reg.2 / VI / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Penelitian

**Yth. Kepada**  
**Kepala Kelurahan Keputih**  
**Keputih Tegal 25**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Kelurahan Keputih kota Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Afifah Wahyu Nisrina  
 NIM : 1910004  
 Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 28 Juni 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 28 Juni 2023

Nomor : B / 005.Reg.1 / VI / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Penelitian

**Kepada**  
**Yth. Kepala Kecamatan Sukolilo**  
**Jl. Nginden Semolo No. 89**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Afifah Wahyu Nisrina  
 NIM : 1910004  
 Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 28 Juni 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Kelurahan keputih Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 28 Juni 2023

Nomor : B / **074. Reg** / VI / 2023 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Data Penelitian

Yth. **Kepada**  
**Kepala Dinas Penanaman Modal**  
**dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu**  
**Kota Surabaya**  
**Jl. Tunjungan No. 1-3 (Mall**  
**Pelayanan Publik)**  
**di**  
**Surabaya**

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023, mohon Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Afifah Wahyu Nisrina  
 NIM : 1910004  
 Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Mahasiswa Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 28 Juni 2023  
 Kaprodi S1 Keperawatan




Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya
5. Kepala Kelurahan Keputih Kota Surabaya
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

## Lampiran 7

## Surat Jawaban dari Kelurahan Keputih Surabaya



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN**  
**TERPADU SATU PINTU**  
 Jalan Tunjungan No. 1-3 (L.3) Surabaya (60275)  
 Telp. (031) 99001785 Fax. (031) 99001785

Surabaya, 3 April 2023

Nomor : 500.16.7.4 / 1354 / S / RPM / 436.7.15 / 2023  
 Lampiran : 1 Lembar  
 Hal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada  
 Yth. (terlampir)  
 di -  
 Surabaya

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
3. Peraturan Walikota Surabaya No 41 Tahun 2021 Tentang Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha dan Pelayanan Non Perizinan
4. Persetujuan Teknis Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Surabaya Nomor 000.9.2/S312/436.8.6/2023 Tanggal 03 April 2023

Memperhatikan :

Surat dari Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya Nomor B/074\_Reg/II/2023/S1KEP Tanggal 13 Februari 2023 Perihal Permohonan Ijin Data Pendahuluan.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya memberikan Rekomendasi kepada :

- a. Nama : AFIFAH WAHYU NISRINA
- b. Alamat : PAKS GUNUNG 2-C/23-A
- c. Pekerjaan/Jabatan : MAHASISWA
- d. Instansi/Organisasi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HANG TUAH SURABAYA
- e. Kewarganegaraan : INDONESIA


Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan:

- a. Judul / Tema : HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN PERILAKU SELF-HARM PADA MAHASISWA DI WILAYAH KELURAHAN KEPUTIH SURABAYA
- b. Tujuan : Penelitian
- c. Bidang Penelitian : KEPERAWATAN JIWA
- d. Penanggung Jawab : AFIFAH WAHYU NISRINA
- e. Anggota Peserta : -
- f. Waktu : 31 Maret 2023 s.d. 09 Juli 2023
- g. Lokasi : (terlampir)


Dengan persyaratan :

1. Dalam masa pandemi Covid-19, Pelaksanaan Penelitian/survei/kegiatan wajib menerapkan protokol kesehatan sesuai Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020;
2. Untuk kegiatan tatap muka yang berpotensi menimbulkan kerumunan wajib mengajukan permohonan assessment kegiatan yang ditujukan kepada Ketua Satgas Covid-19 Tingkat Kecamatan Wilayah setempat;
3. Kegiatan sebagaimana dimaksud pada nomor 2 (dua) sewaktu-waktu dapat berubah mengikuti ketentuan pembatasan kegiatan oleh Pemerintah;
4. Peserta Penelitian/survei/kegiatan wajib dalam keadaan sehat saat pelaksanaan kegiatan penelitian;
5. Peserta Penelitian/survei/kegiatan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian serta tidak membebani kepada OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
6. Pelaksanaan Penelitian/survei/kegiatan tidak boleh menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
7. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.




a n WALKOTA SURABAYA,  
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu



**DEWI SOERYAWATI, ST, MT**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 197405132001122001

Tembusan :

- Yth. 1. Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya.
2. Saudara yang bersangkutan.



**ANANG PURWANTO, SE**  
 Penata Tk I  
 NIP. 196661123 199803 1 005

## Lampiran 8

## Surat Pernyataan Laik Etik

**PERSETUJUAN ETIK***(Ethical Approval)*

Komite Etik Penelitian  
*Research Ethics Committee*

*Stikes Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gedung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/36/VI/2023/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Afifah Wahyu Nisrina

*Principal In Investigator*

Peneliti lain :-

*Participating In Investigator(s)*

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya

*Name of the Institution*

Dengan Judul:

*Tittle*

“Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Perilaku Self-harm Pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya”

“Relationship Between Stress Levels and Self-harm Behavior in College Students in the Keputih Village Area, Surabaya”

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Juni 2023 sampai dengan tanggal 26 Juni 2024.

*The declaration of ethics applies during the period June 26, 2023 until June 26, 2024.*



Ketua KEP

Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
 NIP. 03017





## Lampiran 9

### *INFORMATION TO CONSENT*

Kepada Yth.

Mahasiswa/I Calon Responden Penelitian

Di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang akan mengadakan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya”.

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan observasi untuk mengetahui seberapa banyak kejadian pada mahasiswa yang mengalami *Self-harm* di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya, lalu sebagai tindak lanjut peneliti akan mengobservasi terkait tingkat stres dengan perilaku *Self-harm* yang dialami oleh mahasiswa. Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi peneliti dan akan membawa dampak yang positif untuk menurunkan perilaku *Self-harm* pada mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada diri saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari pihak manapun. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Afifah Wahyu Nisrina  
NIM 1910004

.....

**Lampiran 10*****INFORMED CONSENT*****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Afifah Wahyu Nisrina

NIM : 1910004

Yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya”

Tanda tangan ini menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data
3. Saya mengerti penelitian ini akan mendorong pembembangan tentang “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku *Self-harm* pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Peneliti

Surabaya, April 2023  
Responden

Afifah Wahyu Nisrina

.....

Saksi Peneliti

Saksi Responden

.....

.....

**Lampiran 11**

## KUESIONER PENELITIAN

## DATA DEMOGRAFI

Tanggal Pengisian : .....

## 1. Petunjuk Pengisian :

- a. Lembar diisi oleh responden
- b. Berikan tanda checklist (√) pada jawaban yang anda pilih
- c. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan

## 2. Data Demografi

- a. Usia :  18-21 tahun  
 22-25 tahun
- b. Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan
- c. Status tempat tinggal :  Rumah orang tua  
 Rumah kontrakan  
 Kost  
 Lainnya
- d. Semester kuliah saat ini :  Semester 1-4  
 Semester 5-8  
 >Semester 8
- e. Pendidikan saat ini :  D3/D4  
 S1  
 S2



## Lampiran 12

## LEMBAR KUESIONER

*Perceived Stres Scale*

(PSS-10)

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No	Pertanyaan	0 (Tidak Ada atau Tidak Pernah)	1 (Hampir Tidak Pernah)	2 (Kadang- kadang)	3 (Cukup Sering)	4 (Terlalu Sering)
1.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda menjadi bingung karena sesuatu yang terjadi secara tiba-tiba?					
2.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda telah merasa tidak mampu untuk mengendalikan hal-hal yang penting dalam kehidupan anda?					
3.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasa gugup atau stres?					
4.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasa yakin akan kemampuan anda untuk menangani masalah pribadi?					
5.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda telah merasa bahwa					

	segala sesuatunya berjalan lancar?					
6.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda telah merasa bahwa anda tidak bisa mengatasi semua hal yang harus anda lakukan?					
7.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda telah mampu mengendalikan hal-hal yang menyakitkan dalam hidup anda?					
8.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasakan bahwa anda sangat bahagia dan sukses?					
9.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda telah merasakan marah karena sesuatu yang terjadi diluar kendali anda?					
10.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasakan bahwa kesulitan- kesulitan menumpuk sebegitu tingginya sehingga anda tidak bisa mengatasinya?					
<b>Total</b>						

## Lampiran 13

## LEMBAR KUESIONER

*Self-harm Inventory*

(SHI)

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda centang pada pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Pilihlah jawaban “Ya” hanya untuk tindakan-tindakan yang sengaja Anda lakukan untuk melukai/merugikan diri sendiri.

Ya	Tidak	Pernahkah Anda dengan sengaja melakukan tindakan-tindakan di bawah ini?
		1. Overdosis dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)
		2. Mengiris/menggores diri dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)
		3. Membakar diri dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)
		4. Memukul diri sendiri. (Jika ya, berapa kali? ____)
		5. Membenturkan kepala Anda dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)
		6. Mengonsumsi minuman beralkohol berlebihan.
		7. Berkendara secara ceroboh dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)
		8. Mencakar diri sendiri dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)
		9. Mencegah kesembuhan luka.
		10. Memperburuk situasi medis dengan sengaja (misalnya, sengaja melewatkan jadwal minum obat).
		11. Berganti-ganti pasangan (misalnya, mempunyai banyak pasangan seksual). (Jika ya, berapa banyak? ____)
		12. Bersikap dan berperilaku buruk dalam hubungan pribadi sehingga pasangan/teman dekat Anda memutuskan hubungan tersebut.
		13. Menyalahgunakan resep obat yang diberikan dokter.
		14. Menghukum diri dengan menjauhkan diri dari Tuhan.
		15. Terikat dalam hubungan pribadi yang di dalamnya terjadi kekerasan emosional. (Jika ya, berapa jumlah hubungan tersebut? ____)
		16. Terikat dalam hubungan pribadi yang di dalamnya terjadi pelecehan seksual. (Jika ya, berapa jumlah hubungan tersebut? ____)
		17. Membuat diri Anda kehilangan pekerjaan dengan sengaja. (Jika ya, berapa kali? ____)

		18. Melakukan perbuatan untuk mengakhiri hidup. (Jika ya, berapa kali? ____)
		19. Membuat diri Anda terluka dengan sengaja.
		20. Menyiksa diri dengan pikiran-pikiran yang merendahkan diri sendiri.
		21. Membuat diri Anda kelaparan untuk menyakiti diri sendiri.
		22. Menyalahgunakan obat pencahar untuk menyakiti diri sendiri. (Jika ya, berapa kali? ____)

Pernahkah Anda melakukan tindakan melukai atau merugikan diri sendiri lainnya yang tidak ditanyakan dalam kuesioner ini? Jika pernah, silakan sebut dan jelaskan di bawah ini!




Lampiran 14

Lembar Konsul Skripsi

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
 MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
 TAHUN AJARAN 2022/2023

Nama / NIM : Ajiyah Wahyu Nisrina / 1910004

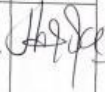


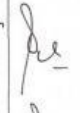
Nama Pembimbing : Dr. A.V. Sri Suhardinasih, S.Ep, M.Kes

NO	HARI / TANGGAL	BAB / SUB BAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	Kabu / 11 Januari 2023	Judul	Judul di ACC dengan variabel hubungan antara Tingkat Stress dengan Perilaku Self-Harm pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Keputih Surabaya.	
2.	Jumat / 14 April 2023	BAB 1, BAB 2, BAB 4.	Merevisi di studi pendahuluan BAB 1 Merevisi di faktor penyebab stress BAB 2 Merevisi di bagian kriteria inklusi dan besar populasi di wilayah Kelurahan Keputih Surabaya di BAB 4.	
3.	Senin 17 April 2023	BAB 1.  BAB 2.  BAB 4.	Menambahkan studi pendahuluan dan cara apa dan kapan dilakukannya Menambahkan literatur review jurnal yang terkait penelitian. Mengganti teknik sampling menggunakan cluster random sampling, menambahkan referensi tentang self-harm.	
4.	Selasa 6 Juni 2023		ACC proposal lanjut protobal etik dan pengambilan data.	

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
 MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
 TAHUN AJARAN 2022/2023

Nama / NIM : Afifah Wahyu Nisrina / 1910009






Nama Pembimbing : Sutarna Ayu C. K. S. Kap., Ns., M. Kap., Sp. Kap. J.

NO	HARI / TANGGAL	BAB / SUB BAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN
6.	Minggu / 9 April 2023	BAB 3, BAB 4.	Merivisi kerangka konsep di BAB 3, merivisi besar populasi, indikator definisi operasional di BAB 4.	
7.	Senin 12 April 2023	BAB 1, BAB 4.	Menambahkan pd problem statement tentang stres. Mengganti teknik sampling menggunakan cluster random sampling. Melakukan referensi tentang Self-harm.	
8.	Selasa 30 Mei 2023	BAB 1, BAB 4.	Memperjelas problem statement. Mengganti teknik sampling menggunakan stratified random sampling.	
9.	Selasa 6 Juni 2023		Revisi proposal lanjut protokol etik dan pengambilan data.	

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN AJARAN ~~2022~~ / ~~2023~~

Nama / NIM : Apifah Wilahyu Nistira / 1910004

Nama Pembimbing : Sukma Ayu C.K. S.Ep., Ns., M.Ep., Sp.Ep.J

NO	HARI / TANGGAL	BAB / SUB BAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	Senin / 9 Januari 2023	Judul	Konsul judul tentang Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku Self-harm pada dewasa muda di Kelurahan Wilayah Kota Surabaya. Belum ACC, disuruh mencari variabel lain.	
2.	Kabu / 11 Januari 2023	Judul (revisi)	Judul di ACC dengan variabel Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku Self-Harm pada Mahasiswa di Wilayah Kelurahan Kota Surabaya.	
3.	Kabu / 8 Februari 2023	BAB 1	Pada latar belakang disesuikan MSKS dan diperjelas.	
4.	Kabu / 1 Maret 2023	BAB 1 (revisi), BAB 2, BAB 3.	BAB 1. uraian sudah benar, tinggal menambahkan kalimat sesuai urutan SPK. BAB 2. menambahkan tentang konsep mahasiswa, dan mengganti konsep stres menggunakan teori Stuart. BAB 3. <del>Men</del> Memperjelas isi kerangka konsep.	
5.	Kabu / 29 Maret 2023	BAB 1, BAB 2, BAB 3, (revisi), BAB 4	Merivisi kerangka konsep di BAB 3, dan menambahkan kata-kata yang salah di BAB 4	

Lampiran 15

Hasil Tabulasi Data Umum

NO	USIA	JENIS KELAMIN	SATUS TEMPAT TINGGAL	SEMESTER KULIAH	PENDIDIKAN	NILAI IPK	TIPE KELUARGA	PENDAPATAN ORANG TUA
1	2	2	1	2	2	4	1	4
2	2	2	3	2	1	4	2	4
3	1	1	3	2	1	4	2	5
4	1	1	2	2	1	3	1	3
5	2	1	3	2	2	3	2	3
6	1	2	3	2	1	3	2	3
7	1	2	3	2	1	3	2	3
8	1	2	3	2	1	3	1	3
9	1	2	3	2	1	3	2	2
10	2	2	3	2	1	3	2	3
11	1	2	3	2	2	3	2	3
12	1	2	3	2	1	2	1	3
13	2	1	3	2	1	2	2	5
14	1	2	3	2	1	2	2	3
15	2	2	3	2	1	4	1	3
16	1	2	1	3	2	4	2	4
17	2	2	3	2	2	4	2	4
18	2	1	1	3	1	4	1	4
19	1	2	1	1	2	4	1	4
20	2	2	3	2	2	3	2	4
21	1	2	3	1	2	3	1	3
22	2	1	2	3	2	1	1	3
23	1	2	1	2	2	3	2	3
24	1	1	1	2	2	3	1	3
25	2	2	1	1	1	3	2	3
26	1	1	3	2	2	3	1	3

<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>SATUS TEMPAT TINGGAL</b>	<b>SEMESTER KULIAH</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>NILAI IPK</b>	<b>TIPE KELUARGA</b>	<b>PENDAPATAN ORANG TUA</b>
27	1	1	3	1	1	3	1	3
28	1	2	1	1	2	3	2	5
29	2	1	3	2	2	3	1	3
30	2	1	3	1	2	4	1	3
31	2	1	3	2	2	4	1	4
32	1	1	3	2	2	4	3	4
33	1	1	3	3	2	4	1	4
34	1	1	3	3	2	4	1	4
35	1	1	3	3	2	4	3	4
36	1	1	3	3	2	4	2	3
37	2	2	3	1	3	4	1	3
38	2	1	3	3	2	3	2	3
39	1	1	1	1	3	3	1	3
40	2	1	1	1	2	2	2	3
41	1	2	1	1	3	2	2	3
42	1	2	3	1	2	2	2	3
43	2	2	1	1	3	3	2	3
44	1	1	3	1	2	3	1	3
45	1	2	3	1	2	3	2	2
46	1	2	3	1	2	3	1	3
47	1	2	3	1	2	3	2	3
48	1	2	3	1	3	4	1	5
49	2	2	1	3	2	4	2	3
50	1	1	3	1	2	4	1	3
51	2	2	1	2	2	4	2	3
52	1	2	1	1	2	4	2	3
53	1	2	3	2	2	4	1	3
54	1	2	2	1	2	4	2	3

<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>SATUS TEMPAT TINGGAL</b>	<b>SEMESTER KULIAH</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>NILAI IPK</b>	<b>TIPE KELUARGA</b>	<b>PENDAPATAN ORANG TUA</b>
55	2	2	3	2	2	3	3	3
56	2	2	3	2	1	3	1	3
57	1	2	1	2	2	3	1	3
58	2	1	3	1	1	3	3	3
59	1	2	3	2	2	3	3	3
60	1	2	1	1	2	3	3	3
61	2	1	3	1	2	3	1	3
62	1	2	3	1	2	3	1	3
63	1	2	3	1	2	3	1	3
64	2	1	2	3	2	3	2	3
65	1	2	1	1	2	3	2	3
66	2	1	3	2	2	3	1	3
67	1	1	2	1	2	2	3	5
68	1	2	3	2	1	2	1	3
61	2	1	3	1	2	3	1	3
62	1	2	3	1	2	3	1	3
63	1	2	3	1	2	3	1	3
64	2	1	2	3	2	3	2	3
65	1	2	1	1	2	3	2	3
66	2	1	3	2	2	3	1	3
67	1	1	2	1	2	2	3	5
68	1	2	3	2	1	2	1	3
81	1	2	1	1	2	2	2	3
82	1	2	1	1	1	2	1	3
83	2	1	2	2	2	2	1	3
84	1	2	3	1	1	3	1	3
85	2	1	3	2	2	3	2	3
86	1	1	1	3	2	3	1	4

<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>SATUS TEMPAT TINGGAL</b>	<b>SEMESTER KULIAH</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>NILAI IPK</b>	<b>TIPE KELUARGA</b>	<b>PENDAPATAN ORANG TUA</b>
87	2	2	3	3	1	3	2	4
88	2	1	3	2	2	3	1	4
89	2	1	3	2	2	3	1	4
90	2	2	3	2	2	3	3	3
91	2	2	1	2	2	4	1	3
92	2	2	3	2	2	4	1	3
93	2	2	1	2	2	4	1	3
94	2	1	3	2	2	4	2	3
95	1	2	3	2	2	4	1	3
96	2	1	3	1	1	4	2	3
97	1	2	3	2	2	4	1	5
98	2	1	3	2	2	4	3	3
99	1	2	1	2	1	4	1	3
100	2	1	1	2	1	4	1	3
101	2	2	3	2	1	3	1	3
102	2	2	3	2	2	3	1	3
103	2	1	1	3	2	3	1	3
104	2	1	1	2	2	3	1	3
105	2	1	3	3	2	3	1	3
106	1	2	3	2	2	3	2	3
107	2	2	3	2	1	3	2	3
108	2	2	2	3	3	3	1	3
109	1	2	1	2	2	3	1	5
110	2	2	3	2	1	3	1	3
111	1	1	3	2	2	2	1	3
112	2	1	1	2	2	2	1	3
113	2	2	3	2	1	2	1	4
114	2	1	1	2	2	3	1	4

<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>SATUS TEMPAT TINGGAL</b>	<b>SEMESTER KULIAH</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>NILAI IPK</b>	<b>TIPE KELUARGA</b>	<b>PENDAPATAN ORANG TUA</b>
115	1	2	3	2	2	3	1	4
116	2	2	3	2	2	3	1	4
117	2	2	1	2	2	4	1	4
118	2	2	3	2	2	4	2	3
119	2	2	3	2	2	4	1	3
120	1	1	3	1	2	4	2	3
121	1	1	3	3	2	4	2	3
122	1	1	1	1	2	4	1	3
123	1	2	3	2	2	4	1	3
124	1	2	3	1	1	4	1	3
125	2	1	1	2	2	4	1	2
126	1	1	1	1	2	4	2	3
127	1	2	3	2	2	3	1	3
128	2	2	1	2	1	3	2	5
129	2	2	1	2	2	3	1	3
130	1	1	3	2	2	3	3	3
131	2	2	1	2	2	3	2	3
132	2	1	1	2	2	3	1	5
133	2	2	1	2	2	3	1	3
134	2	2	3	2	2	3	2	4
135	2	2	1	2	2	3	1	4
136	2	2	1	1	2	3	1	4
137	2	1	3	2	2	4	3	4
138	2	2	3	2	1	4	1	4
139	2	2	1	2	2	4	1	3
140	2	2	1	2	2	4	1	3
141	2	2	3	2	1	4	2	3
142	2	2	1	2	2	4	1	3



<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>SATUS TEMPAT TINGGAL</b>	<b>SEMESTER KULIAH</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>NILAI IPK</b>	<b>TIPE KELUARGA</b>	<b>PENDAPATAN ORANG TUA</b>
143	1	2	3	2	2	4	3	3
144	1	2	3	2	2	4	1	3
145	1	2	1	2	1	4	1	3
146	2	2	3	3	2	4	1	3
147	2	2	3	2	1	4	2	3
148	1	1	3	3	2	3	1	5
149	1	1	3	1	2	3	2	3
150	2	1	3	2	1	3	1	3
151	2	1	2	2	1	1	1	3
152	2	2	3	1	2	3	1	3
153	2	1	2	1	2	3	1	3
154	1	2	1	2	1	3	1	3
155	2	1	1	3	1	3	2	3
156	1	1	1	2	1	2	2	2
157	1	2	3	2	2	2	1	3
158	1	2	3	2	2	3	2	3
159	2	1	3	1	2	3	1	3
160	1	2	3	1	3	3	2	3
161	1	2	1	1	2	3	2	3
162	1	2	1	1	2	3	2	5
163	2	2	3	1	2	3	2	3
164	2	2	1	2	2	3	1	3
165	1	1	3	1	2	3	2	3
166	2	2	1	2	2	3	1	3
167	2	2	1	2	2	3	1	3
168	2	1	3	2	2	3	1	4
169	2	2	1	2	2	3	1	4
170	1	2	3	2	2	2	2	4

<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>SATUS TEMPAT TINGGAL</b>	<b>SEMESTER KULIAH</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>NILAI IPK</b>	<b>TIPE KELUARGA</b>	<b>PENDAPATAN ORANG TUA</b>
171	2	1	3	2	1	2	2	4
172	1	2	3	2	2	2	1	4
173	2	2	1	2	2	2	1	3
174	1	2	1	1	1	3	2	3
175	1	2	1	1	1	1	2	3
176	1	2	1	2	2	3	1	3
177	2	2	1	2	2	3	1	3
178	1	2	2	2	2	3	2	3
179	2	2	3	2	2	3	2	5
180	1	2	3	2	2	3	1	3

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
1	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2
3	2	2	1	2	2
4	2	2	1	2	2
5	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2
11	1	2	2	2	2
12	2	1	2	2	2
13	2	1	2	2	2
14	2	1	1	2	1
15	2	2	1	2	1
16	2	2	1	2	2
17	2	2	1	2	2
18	2	2	1	2	2
19	2	2	1	1	2
20	2	2	1	1	2
21	2	2	2	1	2
22	2	2	2	1	2
23	2	1	2	2	2
24	2	1	2	2	2
25	2	1	2	2	2

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
26	2	1	2	2	2
27	1	1	2	1	2
28	2	1	2	1	2
29	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2
32	2	2	1	2	2
33	2	2	1	2	2
34	2	2	1	2	2
35	2	2	1	2	2
36	2	2	1	2	2
37	2	1	1	2	2
38	2	1	1	2	2
39	2	1	1	2	2
40	2	1	1	2	2
41	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2
44	2	1	2	2	2
45	2	1	2	2	2
46	2	1	2	2	2
47	2	1	2	2	2
48	2	2	1	2	2
49	2	2	1	2	2
50	2	2	1	1	2

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
51	2	2	2	1	2
52	1	2	2	1	2
53	2	2	2	1	2
54	2	2	2	2	2
55	2	2	1	2	1
56	2	2	1	2	1
57	2	2	1	2	1
58	2	2	1	2	2
59	2	2	1	2	2
60	2	2	2	2	2
61	2	1	2	2	2
62	2	1	2	2	2
63	2	1	2	2	2
64	2	1	2	2	2
65	2	2	2	2	2
66	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2
72	2	2	2	2	2
73	2	2	2	2	2
74	2	2	2	2	2
75	2	2	2	2	2

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
76	2	2	1	2	2
77	2	2	1	2	2
78	2	2	1	2	2
79	2	2	1	2	2
80	1	2	1	2	2
81	2	2	2	2	2
82	2	2	2	2	2
83	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2
85	2	2	2	2	2
86	2	2	2	2	2
87	2	2	2	2	2
88	2	2	2	2	2
89	2	2	2	2	2
90	2	2	2	2	2
91	2	2	2	2	2
92	2	2	2	2	2
93	2	2	2	1	2
94	2	2	1	1	2
95	2	1	1	1	2
96	2	1	1	1	2
97	2	1	1	2	2
98	1	1	2	2	2
99	2	2	2	2	2
100	2	2	2	2	2

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
101	2	2	2	2	2
102	2	2	2	2	2
103	2	2	2	2	2
104	2	1	2	2	2
105	2	1	2	2	2
106	2	1	2	2	2
107	2	1	1	2	2
108	2	1	1	2	2
109	2	2	1	2	2
110	2	2	1	2	2
111	2	2	2	2	1
112	2	2	2	2	1
113	2	2	2	2	1
114	2	2	2	2	2
115	2	2	2	2	2
116	2	2	2	2	2
117	2	2	2	2	2
118	2	2	2	2	2
119	2	2	2	2	2
120	1	2	2	2	2
121	2	2	2	2	2
122	2	2	2	2	2
123	2	2	2	2	2
124	2	2	2	2	2
125	2	2	2	2	2

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
126	2	2	2	1	2
127	2	2	2	1	2
128	2	1	2	1	2
129	2	1	2	1	2
130	2	1	1	1	2
131	2	2	1	2	2
132	2	2	1	2	2
133	2	2	1	2	2
134	2	2	2	2	2
135	2	2	2	2	2
136	2	2	2	2	2
137	2	2	2	2	2
138	2	2	2	2	2
139	2	2	1	2	2
140	2	2	1	2	2
141	2	2	1	1	2
142	2	2	1	1	2
143	2	2	1	1	2
144	2	2	2	2	2
145	2	2	2	2	2
146	2	2	2	2	2
147	2	2	2	2	2
148	2	1	2	2	1
149	2	1	2	2	1
150	2	2	2	2	1



<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
151	2	2	2	2	1
152	2	2	2	2	2
153	1	2	1	2	2
154	2	2	1	2	2
155	2	1	1	2	2
156	2	1	1	2	2
157	2	1	2	2	2
158	2	1	2	2	2
159	2	2	2	2	2
160	2	2	2	2	2
161	2	2	2	2	2
162	2	1	2	2	2
163	2	1	2	2	2
164	2	1	2	2	2
165	2	2	2	2	2
166	2	2	2	2	2
167	2	2	2	2	2
168	2	2	2	2	2
169	2	2	2	2	2
170	2	2	2	2	2
171	2	2	2	1	2
172	2	2	1	1	2
173	2	2	1	1	2
174	2	2	1	2	2
175	2	2	1	2	2

<b>NO</b>	<b>Penyakit Yang Pernah Dialami 1 Bulan Terakhir</b>	<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Mengikuti Kegiatan Organisasi</b>	<b>Mengikuti Aktivitas Intra &amp; Ekstrakurikuler</b>	<b>Memiliki Riwayat Kesulitan Tidur</b>
<b>176</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>177</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>178</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>179</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>180</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## Lampiran 16

## Hasil Tabulasi Data Khusus

NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
1	0	0	0	4	4	2	0	4	0	0
2	3	2	3	3	3	3	4	4	2	3
3	3	2	1	4	0	1	4	0	0	2
4	0	1	2	3	0	2	0	0	2	2
5	1	3	2	3	2	1	0	4	2	2
6	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3
7	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1
8	2	3	3	2	4	4	2	3	2	3
9	2	0	4	3	0	2	3	3	2	2
10	4	0	4	2	0	2	1	0	4	3
11	2	4	3	4	4	3	4	2	4	3
12	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4
13	2	4	2	4	3	4	3	3	4	2
14	0	0	3	3	1	0	4	2	1	0
15	1	0	1	3	3	1	3	2	3	3
16	0	2	3	2	1	2	2	3	1	2
17	0	0	4	2	1	2	2	0	3	2
18	0	0	3	1	2	2	2	0	4	2
19	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2
20	3	3	4	4	3	2	3	4	4	3
21	0	4	3	4	2	3	1	3	3	4
22	0	2	4	3	1	4	2	2	4	4
23	0	1	2	1	3	1	2	2	1	1

NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
24	0	2	1	4	3	3	4	4	4	2
25	1	1	2	0	3	1	2	3	2	1
26	0	0	1	0	3	0	4	4	1	2
27	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
28	3	3	4	4	2	4	3	2	4	4
29	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2
30	0	3	2	3	3	2	4	3	4	3
31	0	0	0	4	2	2	2	2	2	2
32	0	3	2	4	1	2	2	1	2	3
33	3	3	3	4	0	4	1	2	4	4
34	3	3	2	4	1	1	3	2	3	3
35	0	0	0	3	2	2	3	3	1	0
36	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2
37	2	0	0	1	3	3	3	2	2	2
38	3	2	0	2	2	2	2	2	3	3
39	2	3	2	3	4	1	4	2	1	1
40	3	4	4	2	2	4	1	2	2	4
41	0	1	1	4	3	0	4	3	1	1
42	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2
43	0	2	3	1	2	2	2	2	1	2
44	2	0	2	0	3	2	3	3	2	2
45	0	2	0	0	3	2	2	3	2	1
46	3	1	3	4	2	1	3	3	3	3
47	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2
48	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4
49	2	2	3	3	2	4	2	2	3	2

NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
50	2	1	3	0	3	2	1	3	2	1
51	2	4	3	4	2	3	3	2	2	4
52	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2
53	3	2	3	2	2	3	2	2	1	3
54	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2
55	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3
56	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3
57	2	2	3	3	3	4	4	2	4	2
58	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
59	2	3	3	4	3	2	3	2	2	4
60	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2
61	2	2	2	1	2	1	4	1	2	2
62	2	3	2	1	2	1	1	3	3	1
63	2	3	3	2	1	4	1	2	3	3
64	0	0	0	3	2	2	2	3	2	1
65	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3
66	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1
67	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2
68	2	3	2	2	4	4	2	2	4	3
69	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
70	2	2	3	4	4	3	3	2	3	4
71	4	0	3	3	0	0	0	1	1	3
72	2	2	2	4	1	1	2	4	2	1
73	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2
74	2	3	2	3	4	2	3	3	2	3
75	2	3	3	2	4	3	2	1	4	3



NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
102	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3
103	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3
104	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2
105	0	2	3	4	4	3	2	1	2	4
106	3	3	4	2	2	3	2	2	4	4
107	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3
108	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2
109	3	2	3	2	3	2	2	2	3	4
110	2	3	2	2	3	3	3	2	4	4
111	4	0	0	3	3	3	2	3	2	2
112	2	2	2	4	4	2	4	4	2	2
113	3	2	2	2	3	2	4	2	2	3
114	0	1	2	4	4	2	4	4	2	2
115	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
116	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2
117	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4
118	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3
119	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3
120	4	4	4	1	1	3	2	2	3	3
121	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3
122	2	1	3	3	4	4	2	2	4	2
123	2	1	3	3	2	1	2	2	2	1
124	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2
125	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2
126	3	3	4	2	2	4	2	2	4	3
127	2	3	2	3	3	2	4	4	3	2

NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
128	3	3	4	2	2	4	2	2	3	3
129	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2
130	3	1	4	1	1	3	1	1	3	3
131	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3
132	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3
133	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
134	0	0	2	4	3	1	1	2	2	2
135	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1
136	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2
137	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3
138	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1
139	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2
140	3	2	2	2	2	4	2	2	4	2
141	1	3	2	3	2	1	3	1	3	1
142	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3
143	3	4	3	2	3	0	2	2	4	1
144	2	2	2	4	3	2	4	3	4	2
145	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
146	4	4	3	1	2	3	2	2	4	4
147	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1
148	3	4	4	2	2	4	3	2	4	4
149	2	2	2	0	2	1	1	0	2	2
150	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4
151	1	1	2	4	2	3	2	2	1	4
152	2	1	3	3	4	4	2	2	4	3
153	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3



NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
154	3	1	4	4	1	3	3	4	4	2
155	4	1	1	1	0	2	3	1	1	1
156	1	3	4	4	4	3	2	4	3	3
157	2	1	2	1	4	1	3	1	3	1
158	3	3	3	3	3	2	4	2	4	1
159	1	2	4	0	3	3	0	1	4	2
160	2	2	3	1	0	3	2	0	2	2
161	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3
162	3	2	4	4	4	3	2	4	3	3
163	0	3	3	4	4	2	4	4	2	2
164	2	3	4	3	4	3	3	0	3	2
165	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2
166	1	0	3	0	0	0	0	0	2	1
167	0	2	0	3	1	3	1	3	3	3
168	0	3	3	3	4	4	3	3	3	4
169	0	0	3	0	1	2	3	3	2	2
170	1	1	3	3	3	2	3	4	2	2
171	2	1	2	4	4	1	3	4	1	2
172	2	3	2	4	4	3	4	4	2	3
173	1	1	3	0	3	1	0	0	1	1
174	2	4	4	2	3	3	2	3	4	3
175	3	2	3	0	2	2	0	0	2	2
176	2	2	2	4	4	2	4	4	4	3
177	3	2	3	4	3	1	4	4	1	1
178	1	2	3	4	4	2	4	4	4	4
179	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3

NO	Tingkat Stres									
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
180	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1



NO	Self-Harm																						
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0
34	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
38	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
39	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
40	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
43	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
49	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
52	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0

NO	Self-Harm																						
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	
53	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
54	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
55	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
56	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0
57	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
58	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
59	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
60	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
62	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
64	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
65	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
66	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
67	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
68	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
71	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
76	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
77	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
78	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0

NO	Self-Harm																					
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22
79	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
83	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
84	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
86	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
87	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
89	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
90	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
91	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
92	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
95	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
96	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
97	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0
98	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
99	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
100	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0
101	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
102	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
103	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
104	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1

NO	Self-Harm																					
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22
105	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
106	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
107	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
110	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
113	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
114	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
117	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
118	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
119	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0
120	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
121	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
122	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
123	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
124	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
125	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
126	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
127	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
128	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
129	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
130	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0

NO	Self-Harm																						
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	
131	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
132	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
133	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
135	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0
136	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	
137	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
138	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	
139	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
140	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	
141	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
142	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	
143	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	
144	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
145	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	
146	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	
147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	
149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
150	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
151	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	
152	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
153	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	
154	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
156	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	



NO	Self-Harm																					
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22
157	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
158	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
159	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
160	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
161	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
162	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
163	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
164	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
165	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
166	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
168	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
169	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
171	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
172	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
173	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
174	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
175	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
176	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0
177	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
178	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
179	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
180	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0



**Lampiran 18****Frekuensi Data Umum****Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-21 Tahun	87	48.3	48.3	48.3
	22-25 Tahun	93	51.7	51.7	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	65	36.1	36.1	36.1
	Perempuan	115	63.9	63.9	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Status Tempat Tinggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rumah Orang Tua	64	35.6	35.6	35.6
	Rumah Kontrakan	11	6.1	6.1	41.7
	Kost	105	58.3	58.3	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Semester Kuliah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Semester 1-4	50	27.8	27.8	27.8
	Semester 5-8	108	60.0	60.0	87.8
	> Semester 8	22	12.2	12.2	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Pendidikan Saat Ini**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3/D4	46	25.6	25.6	25.6
	S1	126	70.0	70.0	95.6
	S2	8	4.4	4.4	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Nilai IPK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00 - 2.50	3	1.7	1.7	1.7
	2.60 - 3.00	23	12.8	12.8	14.4
	3.10 - 3.50	100	55.6	55.6	70.0
	3.60 - 4.00	54	30.0	30.0	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Tipe Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<i>Nuclear Family</i>	104	57.8	57.8	57.8
	<i>Extended Family</i>	64	35.6	35.6	93.3
	<i>Single Parent Family</i>	12	6.7	6.7	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Pendapatan Orang Tua**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.000.000 - 4.000.000	5	2.8	2.8	2.8
	4.000.000 - 6.000.000	128	71.1	71.1	73.9
	7.000.000 - 8.000000	35	19.4	19.4	93.3
	> 8.000.000	12	6.7	6.7	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Statistics**

	Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir	Kebiasaan Merokok	Kegiatan Organisasi	Aktivitas Intra & Ekstrakurikuler	Riwayat Kesulitan Tidur
N	Valid	180	180	180	180
	Missing	0	0	0	0

**Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Sakit	8	4.4	4.4	4.4
	Pernah Sakit	172	95.6	95.6	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Kebiasaan Merokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	47	26.1	26.1	26.1
	Ya	133	73.9	73.9	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Kegiatan Organisasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	59	32.8	32.8	32.8
	Ya	121	67.2	67.2	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Aktivitas Intra & Ekstrakurikuler**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	28	15.6	15.6	15.6
	Ya	152	84.4	84.4	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

**Riwayat Kesulitan Tidur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	8.3	8.3	8.3
	Ya	165	91.7	91.7	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

## Lampiran 19

## Frekuensi Data Khusus

		Statistics	
		Tingkat Stres	Tingkat Self Harm
N	Valid	180	180
	Missing	0	0

Tingkat Stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Ringan	6	3.3	3.3	3.3
	Stres Sedang	103	57.2	57.2	60.6
	Stres Berat	71	39.4	39.4	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

Tingkat Self Harm					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak <i>Self-harm</i>	72	40.0	40.0	40.0
	<i>Cut-off</i> >5	86	47.8	47.8	87.8
	<i>Cut-off</i> >11	22	12.2	12.2	100.0
	Total	180	100.0	100.0	

Tingkat Stres	Self Harm						Jumlah	
	Tidak Self-harm		Cut-off >5		Cut-off >11			
	F	%	F	%	F	%	∑	%
Stres Ringan	2	33.3%	4	66.7%	0	0%	6	100%
Stres Sedang	47	45.6%	46	44.7%	10	9.7%	103	100%
Stres Berat	23	32.4%	36	50.7%	12	16.9%	71	100%
Total	72	40%	86	47.8%	22	12.2%	180	100%

Nilai Uji *Spearman Rho* 0,000

## Lampiran 20

## Hasil Crosstabulation Data Umum dan Data Khusus

## Tingkat Stres \* Tingkat Self Harm Crosstabulation

		Tingkat Self Harm			Total
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11	
Tingkat Stres	Stres Ringan	2	4	0	6
	Stres Sedang	47	46	10	103
	Stres Berat	23	36	12	71
Total		72	86	22	180

## Usia \* Tingkat Stres Crosstabulation

		Tingkat Stres			Total
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat	
Usia 18-21 Tahun	Count	2	48	37	87
	% within Tingkat Stres	33.3%	46.6%	52.1%	48.3%
22-25 Tahun	Count	4	55	34	93
	% within Tingkat Stres	66.7%	53.4%	47.9%	51.7%
Total	Count	6	103	71	180
	% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## Jenis Kelamin \* Tingkat Stres Crosstabulation

		Tingkat Stres			Total
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat	
Jenis Kelamin Laki-Laki	Count	2	42	21	65
	% within Tingkat Stres	33.3%	40.8%	29.6%	36.1%
Perempuan	Count	4	61	50	115
	% within Tingkat Stres	66.7%	59.2%	70.4%	63.9%
Total	Count	6	103	71	180
	% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



**Status Tempat Tinggal \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Status Tempat Tinggal	Rumah Orang Tua	Count	2	35	27	64
		% within Tingkat Stres	33.3%	34.0%	38.0%	35.6%
	Rumah Kontrakan	Count	1	8	2	11
		% within Tingkat Stres	16.7%	7.8%	2.8%	6.1%
	Kost	Count	3	60	42	105
		% within Tingkat Stres	50.0%	58.3%	59.2%	58.3%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Semester Kuliah \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Semester Kuliah	Semester 1-4	Count	1	30	19	50
		% within Tingkat Stres	16.7%	29.1%	26.8%	27.8%
	Semester 5-8	Count	5	58	45	108
		% within Tingkat Stres	83.3%	56.3%	63.4%	60.0%
	> Semester 8	Count	0	15	7	22
		% within Tingkat Stres	0.0%	14.6%	9.9%	12.2%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Pendidikan Saat Ini \* Tingkat Stres Crosstabulation**

			Tingkat Stres			Total
			Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat	
Pendidikan Saat Ini	D3/D4	Count	2	23	21	46
		% within Tingkat Stres	33.3%	22.3%	29.6%	25.6%
S1		Count	4	73	49	126
		% within Tingkat Stres	66.7%	70.9%	69.0%	70.0%
S2		Count	0	7	1	8
		% within Tingkat Stres	0.0%	6.8%	1.4%	4.4%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Nilai IPK \* Tingkat Stres Crosstabulation**

			Tingkat Stres			Total
			Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat	
Nilai IPK	2.00 - 2.50	Count	0	3	0	3
		% within Tingkat Stres	0.0%	2.9%	0.0%	1.7%
2.60 - 3.00		Count	1	12	10	23
		% within Tingkat Stres	16.7%	11.7%	14.1%	12.8%
3.10 - 3.50		Count	4	55	41	100
		% within Tingkat Stres	66.7%	53.4%	57.7%	55.6%
3.60 - 4.00		Count	1	33	20	54
		% within Tingkat Stres	16.7%	32.0%	28.2%	30.0%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Tipe Keluarga \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Tipe Keluarga	Nuclear Family	Count	5	56	43	104
		% within Tingkat Stres	83.3%	54.4%	60.6%	57.8%
	Extended Family	Count	1	37	26	64
		% within Tingkat Stres	16.7%	35.9%	36.6%	35.6%
	Single Parent Family	Count	0	10	2	12
		% within Tingkat Stres	0.0%	9.7%	2.8%	6.7%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Pendapatan Orang Tua \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Pendapatan Orang Tua	3.000.000 - 4.000.000	Count	0	4	1	5
		% within Tingkat Stres	0.0%	3.9%	1.4%	2.8%
	4.000.000 - 6.000.000	Count	6	72	50	128
		% within Tingkat Stres	100.0%	69.9%	70.4%	71.1%
	7.000.000 - 8.000000	Count	0	22	13	35
		% within Tingkat Stres	0.0%	21.4%	18.3%	19.4%
	> 8.000.000	Count	0	5	7	12
		% within Tingkat Stres	0.0%	4.9%	9.9%	6.7%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir	Tidak Pernah Sakit	Count	0	4	4	
		% within Tingkat Stres	0.0%	3.9%	5.6%	4.4%
	Pernah Sakit	Count	6	99	67	172
		% within Tingkat Stres	100.0%	96.1%	94.4%	95.6%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Kebiasaan Merokok \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Kebiasaan Merokok	Tidak	Count	0	28	19	47
		% within Tingkat Stres	0.0%	27.2%	26.8%	26.1%
	Ya	Count	6	75	52	133
		% within Tingkat Stres	100.0%	72.8%	73.2%	73.9%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Kegiatan Organisasi \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Kegiatan Organisasi	Tidak	Count	4	33	22	59
		% within Tingkat Stres	66.7%	32.0%	31.0%	32.8%
	Ya	Count	2	70	49	121
		% within Tingkat Stres	33.3%	68.0%	69.0%	67.2%
Total		Count	6	103	71	180
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Aktivitas Intra & Ekstrakulikuler \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Aktivitas Intra & Ekstrakulikuler	Tidak	Count	2	14	12	28
		% within Tingkat Stres	33.3%	13.6%	16.9%	15.6%
	Ya	Count	4	89	59	152
		% within Tingkat Stres	66.7%	86.4%	83.1%	84.4%
Total	Count	6	103	71	180	
	% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Riwayat Kesulitan Tidur \* Tingkat Stres Crosstabulation**

		Tingkat Stres			Total	
		Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat		
Riwayat Kesulitan Tidur	Tidak	Count	0	8	7	15
		% within Tingkat Stres	0.0%	7.8%	9.9%	8.3%
	Ya	Count	6	95	64	165
		% within Tingkat Stres	100.0%	92.2%	90.1%	91.7%
Total	Count	6	103	71	180	
	% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Tingkat Stres \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Tingkat Stres	Stres Ringan	Count	2	4	0	6
		% within Tingkat Self Harm	2.8%	4.7%	0.0%	3.3%
	Stres Sedang	Count	47	46	10	103
		% within Tingkat Self Harm	65.3%	53.5%	45.5%	57.2%
	Stres Berat	Count	23	36	12	71
		% within Tingkat Self Harm	31.9%	41.9%	54.5%	39.4%
Total	Count	72	86	22	180	
	% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Usia \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Usia	18-21 Tahun	Count	42	38	7	87
		% within Tingkat Self Harm	58.3%	44.2%	31.8%	48.3%
	22-25 Tahun	Count	30	48	15	93
		% within Tingkat Self Harm	41.7%	55.8%	68.2%	51.7%
Total	Count	72	86	22	180	
	% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Jenis Kelamin \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	26	27	12	65
		% within Tingkat Self Harm	36.1%	31.4%	54.5%	36.1%
	Perempuan	Count	46	59	10	115
		% within Tingkat Self Harm	63.9%	68.6%	45.5%	63.9%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Status Tempat Tinggal \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Status Tempat Tinggal	Rumah Orang Tua	Count	29	28	7	64
		% within Tingkat Self Harm	40.3%	32.6%	31.8%	35.6%
	Rumah Kontrakan	Count	2	8	1	11
		% within Tingkat Self Harm	2.8%	9.3%	4.5%	6.1%
	Kost	Count	41	50	14	105
		% within Tingkat Self Harm	56.9%	58.1%	63.6%	58.3%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Semester Kuliah \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Semester Kuliah	Semester 1-4	Count	24	23	3	50
		% within Tingkat Self Harm	33.3%	26.7%	13.6%	27.8%
	Semester 5-8	Count	38	55	15	108
		% within Tingkat Self Harm	52.8%	64.0%	68.2%	60.0%
	> Semester 8	Count	10	8	4	22
		% within Tingkat Self Harm	13.9%	9.3%	18.2%	12.2%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Pendidikan Saat Ini \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Pendidikan Saat Ini	D3/D4	Count	15	24	7	46
		% within Tingkat Self Harm	20.8%	27.9%	31.8%	25.6%
	S1	Count	54	57	15	126
		% within Tingkat Self Harm	75.0%	66.3%	68.2%	70.0%
	S2	Count	3	5	0	8
		% within Tingkat Self Harm	4.2%	5.8%	0.0%	4.4%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



**Nilai IPK \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

			Tingkat Self Harm			Total
			Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11	
Nilai IPK 2.00 - 2.50	Count		1	1	1	3
	% within Tingkat Self Harm		1.4%	1.2%	4.5%	1.7%
2.60 - 3.00	Count		9	13	1	23
	% within Tingkat Self Harm		12.5%	15.1%	4.5%	12.8%
3.10 - 3.50	Count		43	44	13	100
	% within Tingkat Self Harm		59.7%	51.2%	59.1%	55.6%
3.60 - 4.00	Count		19	28	7	54
	% within Tingkat Self Harm		26.4%	32.6%	31.8%	30.0%
Total	Count		72	86	22	180
	% within Tingkat Self Harm		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Tipe Keluarga \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

			Tingkat Self Harm			Total
			Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11	
Tipe Keluarga Nuclear Family	Count		36	53	15	104
	% within Tingkat Self Harm		50.0%	61.6%	68.2%	57.8%
Extended Family	Count		31	27	6	64
	% within Tingkat Self Harm		43.1%	31.4%	27.3%	35.6%
Single Parent Family	Count		5	6	1	12
	% within Tingkat Self Harm		6.9%	7.0%	4.5%	6.7%
Total	Count		72	86	22	180
	% within Tingkat Self Harm		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Pendapatan Orang Tua \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

			Tingkat Self Harm			Total
			Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11	
Pendapatan Orang Tua	3.000.000 - 4.000.000	Count	2	2	1	5
		% within Tingkat Self Harm	2.8%	2.3%	4.5%	2.8%
	4.000.000 - 6.000.000	Count	53	61	14	128
		% within Tingkat Self Harm	73.6%	70.9%	63.6%	71.1%
	7.000.000 - 8.000000	Count	17	14	4	35
		% within Tingkat Self Harm	23.6%	16.3%	18.2%	19.4%
	> 8.000.000	Count	0	9	3	12
		% within Tingkat Self Harm	0.0%	10.5%	13.6%	6.7%
Total	Count		72	86	22	180
	% within Tingkat Self Harm		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

			Tingkat Self Harm			Total
			Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11	
Penyakit Yang Pernah Dialami Selama 1 Bulan Terakhir	Tidak Pernah Sakit	Count	4	3	1	8
		% within Tingkat Self Harm	5.6%	3.5%	4.5%	4.4%
	Pernah Sakit	Count	68	83	21	172
		% within Tingkat Self Harm	94.4%	96.5%	95.5%	95.6%
Total	Count		72	86	22	180
	% within Tingkat Self Harm		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Kebiasaan Merokok \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Kebiasaan Merokok	Tidak	Count	19	22	6	47
		% within Tingkat Self Harm	26.4%	25.6%	27.3%	26.1%
	Ya	Count	53	64	16	133
		% within Tingkat Self Harm	73.6%	74.4%	72.7%	73.9%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Kegiatan Organisasi \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Kegiatan Organisasi	Tidak	Count	23	33	3	59
		% within Tingkat Self Harm	31.9%	38.4%	13.6%	32.8%
	Ya	Count	49	53	19	121
		% within Tingkat Self Harm	68.1%	61.6%	86.4%	67.2%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Aktivitas Intra & Ekstrakurikuler \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

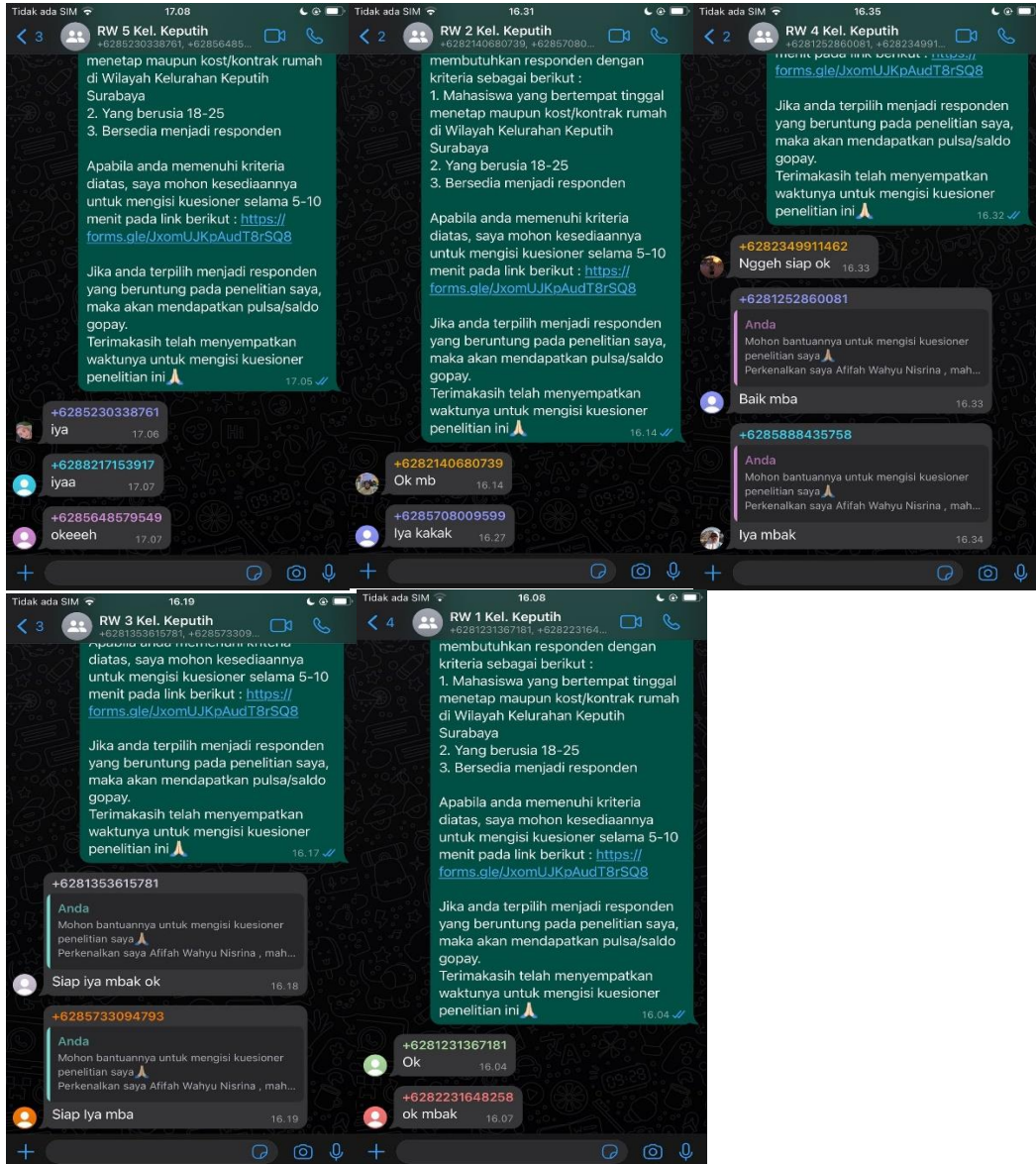
		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Aktivitas Intra & Ekstrakurikuler	Tidak	Count	12	12	4	28
		% within Tingkat Self Harm	16.7%	14.0%	18.2%	15.6%
	Ya	Count	60	74	18	152
		% within Tingkat Self Harm	83.3%	86.0%	81.8%	84.4%
Total		Count	72	86	22	180
		% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Riwayat Kesulitan Tidur \* Tingkat Self Harm Crosstabulation**

		Tingkat Self Harm			Total	
		Tidak Self-harm	Cut-off >5	Cut-off >11		
Riwayat Kesulitan Tidur	Tidak	Count	4	7	4	15
		% within Tingkat Self Harm	5.6%	8.1%	18.2%	8.3%
	Ya	Count	68	79	18	165
		% within Tingkat Self Harm	94.4%	91.9%	81.8%	91.7%
Total	Count	72	86	22	180	
	% within Tingkat Self Harm	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

## Lampiran 21

### Dokumentasi



# Self-harm

## 01 PENGERTIAN

Perilaku untuk melukai diri sendiri yang dilakukan dengan sengaja namun tanpa ada niatan untuk bunuh diri sebagai ungkapan dari rasa sakit secara emosional.

## 02 PENYEBAB

- Tekanan di sekolah, kampus, atau kerja
- Permasalahan keuangan
- Bullying
- Pelecehan seksual dan emosional
- Rendah diri
- Homoseksual, biseksual, panseksual (LGBT)
- Permasalahan kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, pemarah, mati rasa
- Kehilangan

## 03 TANDA DAN GEJALA

### GEJALA PERILAKU

- Habiskan banyak waktu sendirian
- Sulit bersosialisasi dengan orang
- Cedera karena sering "kecelakaan"/ceroboh

### GEJALA FISIK

- Bekas luka
- Memar
- Sayatan
- Rambut rontok

### GEJALA KOGNITIF

- Mempertanyakan tentang identitas pribadi
- Kurang harapan
- Merasa tidak berharga

### GEJALA PSIKOSOSIAL

- Depresi
- Kecemasan
- Ketidakstabilan emosi
- Selalu berpikir negatif

## 04 BAGAIMANA MENGELOLA/MENDUKUNG DALAM MENGATASI MASALAH TERSEBUT?

- Jangan remehkan tindakan tidak masuk akal mereka
- Bersikaplah suportif secara positif meskipun tindakan mereka terkadang tidak masuk akal, dan cobalah untuk selalu ada untuk mereka
- Benar-benar tertarik untuk memahami masalah mereka dan bagaimana perasaan mereka
- Cobalah untuk menerima dan dengan lembut dorong mereka untuk mencari bantuan profesional
- Hindari menghakimi mereka sehingga mereka dapat berbicara

Atifah Wahyu Nisrina | 1910004 | SI Keperawatan | STIKES HANG TUAH SURABAYA