

GAMBARAN PERILAKU NON-SUICIDAL SELF-INJURY (NSSI) PADA REMAJA DENGAN KECENDERUNGAN *EATING DISORDERS*

Zuhra Fadlulla Zain, Dian Kartika Amelia Arbi

Universitas Airlangga

Email: zuhra.fadlulla.zain-2019@psikologi.unair.ac.id,

dian.kartika@psikologi.unair.ac.id

Abstract

This research aims to determine the description of Non-suicidal Self-Injury in adolescents with a predisposition eating disorders. Eating disorders is a persistent pattern of eating disorder that results in changes in the consumption or absorption of food, and that significantly impairs physical health or psychosocial functioning (American Psychiatric Association, 1998). Including Pica, rumination disorder, avoidant/restrictive food intake disorder, anorexia disorder, bulimia nervosa, and binge eating disorder. Non-suicidal self-injury behavior or NSSI defined as behavior that refers to the direct and intentional destruction of body tissue from a person without any intention to end life (Nock, 2010). Including cutting behavior, burning oneself, putting things under the skin, hitting, and biting (Nock, 2010). The subjects in this study were adolescents with an age range of 12-21 years (Monks, 2008). The total subjects in this study were 104 people. The measuring instrument for the NSSI behavior used in this study is Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS) compiled by Klonsky and Glenn (2009). The measuring instrument for cut-off eating disorders use a Eating Disorder Examination – Questionnaire (EDE-Q) compiled by Fairburn & Beglin, (2008). Data analysis was performed using descriptive analysis. The results showed that the onset of NSSI behavior was mostly found at the age of 13 years. Then, the most frequently used NSSI behavior methods by adolescents were severe scratching (n = 84, 80.7%), biting (n = 76, 73%), and banging or hitting themselves (n = 76, 73%). As well, it is known that intrapersonal functions is the function most performed by the participants (affect-regulation, self-punishment, and marking distress).

Keyword: Adolescents, Tendency to Eating disorders, Non-suicidal Self-injury Behavior

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *Non-suicidal Self-Injury* (NSSI) pada remaja dengan kecenderungan *eating disorders*. *Eating disorders* adalah gangguan pada pola perilaku makan yang menetap yang mengakibatkan perubahan konsumsi atau penyerapan makanan, dan yang secara signifikan mengganggu kesehatan fisik atau fungsi psikososial (American Psychiatric Association, 1998). Termasuk *pica*, *rumination disorder*, *avoidant/restrictive food intake disorder*, *anorexia disorder*, *bulimia nervosa*, dan *binge eating disorder*. Perilaku *non-suicidal self-injury* atau NSSI sendiri diartikan sebagai perilaku yang mengacu pada penghancuran jaringan tubuh

langsung dan disengaja dari seseorang tanpa adanya niat untuk mengakhiri hidup (Nock, 2010). Seperti perilaku *cutting*, membakar diri, memasukkan benda di bawah kulit, memukul, dan menggigit (Nock, 2010). Subjek dari penelitian ini adalah remaja dengan rentang usia 12 – 21 tahun (Monks, 2008). Total subjek yang diperoleh adalah 104 orang. Alat ukur untuk mengukur perilaku NSSI yang digunakan pada penelitian ini adalah *Inventory of Statements About Self-Injury* (ISAS) milik Klonsky dan Glenn (2009). Alat ukur yang digunakan untuk *cut-off eating disorders* menggunakan *Eating Disorder Examination – Questionnaire* (EDE-Q) milik Fairburn & Beglin, (2008). Analisis data dilakukan dengan teknik analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari onset perilaku NSSI banyak ditemukan pada usia 13 tahun. Kemudian, metode perilaku NSSI yang paling banyak dilakukan oleh remaja adalah, menggaruk tubuh dengan keras ($n = 84, 80,7\%$), menggigit anggota tubuh ($n = 76, 73\%$), dan membenturkan atau memukul diri ($n = 76, 73\%$). Serta, diketahui bahwa *intrapersonal functions* adalah fungsi yang paling banyak dilakukan oleh partisipan (*affect-regulation, self-punishment, dan marking distress*).

Kata Kunci: Remaja, Kecenderungan *Eating Disorders*, Perilaku NSSI

Diserahkan: 05-05-2023; Diterima: 10-05-2023; Diterbitkan: 20-05-2023

PENDAHULUAN

Remaja dapat dikatakan sebagai masa transisi dari masa anak-anak menjadi masa dewasa. Pada masa atau periode ini terjadi berbagai perubahan baik perubahan hormonal, fisik, psikologis, dan sosialnya (Batubara, 2016). Berkaitan dengan perubahan fisik yang dialami remaja, hal ini ditandai dengan perubahan besar secara fisik yang terjadi pada remaja laki-laki maupun remaja perempuan sebagai penanda bahwa individu tersebut sudah pubertas. Sehingga, dengan adanya perubahan besar dan cepat pada fisik ini menyebabkan remaja akan lebih sibuk dan fokus pada tubuh dan citra tubuh yang dimilikinya (Santrock, 2015). Perubahan fisik atau bentuk tubuh pada masa remaja ini juga dapat menyebabkan berkembangnya persepsi atau *body image* yang buruk mengenai bentuk tubuhnya dan adanya ketidakpuasan akan bentuk tubuhnya. Pramitya & Valentina (2013) menyatakan bahwa adanya pengaruh sosial tersebut juga yang pada akhirnya menjadikan remaja terobsesi pada tubuh yang kurus atau ideal dan melakukan segala cara untuk menjadi kurus termasuk perilaku diet yang tidak sehat (Muliarsi & Sutiari, 2022). Perilaku diet yang diartikan puasa atau termasuk diet ketat oleh sebagian besar remaja ini dapat mengarahkan mereka pada perilaku gangguan makan atau *eating disorders* yang masuk ke dalam *restrictive eating behaviours* (Cella dkk., 2022).

Terdapat beberapa faktor resiko lain yang akhirnya bisa menyebabkan remaja terlibat *eating disorders* atau beresiko memiliki kecenderungan *eating disorders*. Hooley dan kawan kawan (2021) menyatakan terdapat empat faktor resiko dari *eating disorders* yaitu, faktor biologis atau yang berkaitan dengan peranan yang ada di dalam tubuh, faktor sosiokultural atau adanya pengaruh budaya lingkungan sekitar termasuk standar bentuk tubuh ideal yang dibuat oleh sosial, pengaruh keluarga termasuk adanya komentar negatif mengenai bentuk tubuh dari remaja yang dilakukan oleh keluarga, dan faktor individual

atau faktor yang berasal dari dalam diri individu seperti adanya internalisasi mengenai tubuh ideal (Hooley, Nock, dkk., 2021). Penilaian negatif terhadap diri sebagai dampak dari adanya interaksi faktor resiko ini diperparah oleh adanya perbedaan respon atau regulasi emosi dari individu. Sehingga, remaja atau individu dapat terlibat *eating disorders* sebagai respon negatif terhadap *stressor* atau konflik interpersonalnya (Ansell dkk., 2022; Ciarma dan Mathew, 2017; Rieger dkk., 2010; Scholtz dkk., 2011 dalam Zanella & Lee, 2022).

Eating disorders atau gangguan perilaku makan adalah suatu kondisi individu yang dianggap memiliki kebiasaan perilaku makan yang menyimpang yang mengakibatkan perubahan pola konsumsi atau penyerapan dan secara signifikan mengganggu kesehatan fisik atau fungsi psikososialnya (American Psychiatric Association, 1998). Sedangkan, kecenderungan *eating disorders* sendiri diartikan sebagai kemungkinan adanya *eating disorders* namun belum didiagnosis dengan jelas (Meule, 2019). Prevalensi dari *eating disorders* pada remaja juga dapat dikatakan tinggi (Coelho dkk., 2013; Pengpid & Peltzer, 2018; Smink dkk., 2014; Tumenggung, 2018). Dimana, onset remaja terbanyak yang terlibat pada kecenderungan *eating disorders* ini berada pada rentan 18 – 21 tahun (Hudson dkk., 2007 dalam Barlow dkk., 2018). Dijelaskan untuk *anorexia nervosa* ditemukan onset termuda adalah di usia 15 tahun dan *bulimia nervosa* pada usia 10 tahun (Barlow dkk., 2018).

Ditemukannya remaja yang terlibat kecenderungan *eating disorders* memiliki regulasi emosi yang kurang baik ini bisa berkembang menjadi perilaku *maladaptive coping* lainnya. Banyaknya tekanan dan tuntutan yang diterima oleh remaja dengan kecenderungan *eating disorders* atau peristiwa yang dianggap menjadi *stressor*, termasuk tekanan yang berasal dari luar seperti komentar negatif dan standar tubuh ideal, tanpa adanya regulasi emosi yang baik maka akan bisa berkembang menjadi perilaku *maladaptive* lainnya seperti perilaku *non-suicidal self-injury* atau NSSI. *Non-suicidal self-injury* atau NSSI sendiri dikenal dengan perilaku atau upaya menyakiti diri sendiri tanpa niatan untuk bunuh diri dimana, hal ini juga mengacu kepada segala perilaku yang tidak diterima secara sosial (Claes dkk., 2012). Seperti, perilaku *cutting*, *burning*, *biting*, dan lain sebagainya. Remaja dengan kecenderungan *eating disorders* ini juga dapat mengembangkan atau terlibat pada perilaku NSSI.

Svirko & Hawton (2007) menyatakan bahwa, perilaku NSSI lebih tinggi terjadi pada individu dengan *eating disorders* dibandingkan dengan populasi umum (Muehlenkamp dkk., 2019). Penelitian milik Vieira dkk., (2017) dengan partisipan diantara usia 14-49 tahun juga melaporkan bahwa, 33% partisipan telah terlibat pada perilaku NSSI, dimana hampir 80% partisipan juga dilaporkan terlibat dalam NSSI setelah mereka mengembangkan perilaku *eating disorders*. Penelitian lain juga membuktikan dari 422 partisipan dengan *eating disorders*, sebanyak 146 atau sekitar 34,60% dilaporkan juga terlibat pada perilaku NSSI (Muehlenkamp dkk., 2011). Ditemukan juga rata-rata persentase individu dengan *eating disorders* melakukan perilaku NSSI adalah sebesar 27,3% dengan rincian, 21,8% individu dengan *anorexia nervosa* dan 32,7% individu dengan *bulimia nervosa* (Cucchi dkk., 2016). Perilaku NSSI

ini memang banyak dilakukan oleh individu termasuk remaja dengan *eating disorders* dengan fungsi atau motivasi maupun metode yang berbeda-beda. Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam mengenai gambaran perilaku NSSI yang dilakukan oleh remaja dengan kecenderungan *eating disorders*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei dan metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif. Dengan total respon sebanyak 104 responden dengan rentang usia 12 – 21 tahun. Seluruh responden yang mengisi adalah remaja atau individu yang sedang atau pernah melakukan perilaku melukai diri sendiri tanpa intensi untuk bunuh diri atau perilaku NSSI. Instrumen atau alat ukur untuk perilaku NSSI adalah menggunakan alat ukur *Inventory of Statements About Self-injury* atau ISAS yang disusun oleh Klonsky dan Glenn (2009) yang sudah ditranslasi oleh peneliti sebelumnya dengan subjek penelitian yang sama (Dewi & Ariana, 2021). Sedangkan, alat ukur untuk mengetahui *cut-off* atau batasan kecenderungan *eating disorders* adalah dengan *Eating Disorder Examination – Questionnaire* (EDE-Q) milik Fairburn & Beglin, (2008) yang sudah ditranslasi oleh peneliti sebelumnya (Permanasari & Arbi, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki total partisipan sebanyak 104 orang dimana, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu total 98 partisipan atau sebesar 94,2% dan 6 partisipan atau sebesar 5,85% laki-laki. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai bagaimana perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI) pada remaja dengan kecenderungan *eating disorders*. Setelah dilakukannya analisis data diketahui bahwa, seluruh partisipan penelitian ini dilaporkan terlibat pada perilaku NSSI dan juga memiliki kecenderungan *eating disorders*. Dijelaskan lebih rinci, sebanyak 16 partisipan atau 15,3% termasuk pada kategori kecenderungan *eating disorders* tinggi, 69 partisipan atau 66,3% berkategori sedang, dan 19 partisipan atau 18,4% berkategori rendah.

Penelitian ini mengukur onset perilaku, metode perilaku NSSI, dan fungsi perilaku NSSI yang digunakan oleh seluruh partisipan dengan kecenderungan *eating disorders*. Ditemukan onset perilaku NSSI pada penelitian ini adalah di usia 10 – 21 tahun. Dimana, onset terbanyak perilaku NSSI yang dilakukan oleh partisipan dengan kecenderungan *eating disorders* adalah di usia 13 tahun ($n=17$, 16,3%). Dilanjutkan oleh usia 18 tahun ($n=15$, 14,4%). Serta, onset yang dilaporkan paling sedikit adalah di usia 21 tahun dimana, 2 atau 1,9% partisipan melaporkan terlibat pada perilaku NSSI pertama kali di usia 21 tahun. Hasil ini selaras dengan penelitian milik Plener dkk., (2015) yang menyatakan bahwa onset perilaku NSSI secara stabil meningkat pada usia 12 tahun dan puncaknya pada usia 14 tahun (Muehlenkamp dkk., 2018).

Alat ukur ISAS yang digunakan pada penelitian ini juga mengukur 12 metode perilaku NSSI yang dilakukan oleh individu. Metode tersebut diantaranya adalah, menyayat, menggigit, membakar, mengukir, mencubit, menarik rambut, menggaruk

dengan keras, membenturkan atau memukul diri, mencabut luka, menggosok kulit pada bagian yang kasar, menusuk dengan jarum, dan menelan zat berbahaya.

Tabel 1 Metode Perilaku NSSI

Metode perilaku NSSI	Kecenderungan <i>Eating Disorders</i>					
	Tinggi (N = 16)	%	Sedang (N = 69)	%	Rendah (N = 19)	%
Menyayat	12	75%	48	69,5%	12	63,1%
Menggigit	11	68,7%	53	76,8%	12	63,1%
Membakar	0	0%	16	23,1%	11	57,8%
Mengukir	8	50%	32	46,3%	8	42,1%
Mencubit	12	75%	49	71%	11	57,8%
Menarik Rambut	11	68,7%	43	62,3%	9	56,2%
Menggaruk dengan Keras	12	75%	58	84%	14	73,6%
Membenturkan / Memukul	14	87,5%	44	63,7%	18	94,7%
Mencabut Luka	13	81,2%	49	71%	10	52,6%
Menggosok Kulit pada Bagian yang Kasar	8	50%	37	53,6%	7	36,8%
Menusuk dengan Jarum	5	31,2%	32	46,3%	7	36,8%
Menelan Zat Berbahaya	4	25%	22	31,8%	5	26,3%
Lainnya	8	50%	23	33,3%	8	42,1%

Berdasarkan 12 metode yang ada, terdapat tiga metode perilaku NSSI yang paling banyak dimunculkan oleh rata-rata partisipan dari seluruh kelompok kecenderungan *eating disorders* yaitu, menggaruk bagian tubuh dengan keras sehingga mengakibatkan luka, dilakukan oleh 84 partisipan atau sebesar 80,7%. Kemudian, diikuti oleh perilaku menggigit anggota tubuh sampai meninggalkan bekas luka pada kulit, yang dilakukan oleh 76 partisipan atau sebesar 73% dari total sampel. Serta, perilaku ketiga yang paling banyak dilakukan adalah membenturkan atau memukul diri dengan benda lain hingga memar atau berdarah, dilakukan oleh 76 partisipan atau sebesar 73% partisipan. Metode lainnya yang digunakan diantaranya adalah, menggenggam tangan dengan erat sehingga kuku melukai bagian tangan (melukai anggota tubuh dengan kuku), memukul benda yang mudah pecah termasuk kaca hingga berdarah, memukul dinding atau tembok, dengan sengaja menjatuhkan dan membanting diri hingga lebam atau luka, dan menelan beberapa jenis obat sekaligus atau *overdosis*. Hasil tersebut tidak sama dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa menyayat adalah metode yang paling banyak dan umum dilakukan oleh individu (Brausch & Perkins, 2018; Cella dkk., 2022)(Fox dkk.,

2019; Muehlenkamp dkk., 2011; Pérez dkk., 2018; Turner dkk., 2016). Perbedaan ini dapat dikarenakan, metode perilaku NSSI yang dilakukan oleh individu dengan kecenderungan *eating disorders* ataupun *eating disorders* sedikit lebih banyak dan beragam dibandingkan dengan individu yang hanya terlibat pada perilaku NSSI (Brausch & Perkins, 2018; Cella dkk., 2022).

Hadirnya perilaku NSSI pada individu atau remaja dengan kecenderungan *eating disorders* ini bisa dikarenakan kedua perilaku tersebut memiliki faktor resiko dan fungsi atau motivasi melakukannya yang sama (Claes & Muehlenkamp, 2014; Kiekens & Claes, 2020; Muehlenkamp dkk., 2019; Vieira dkk., 2018). Faktor resiko ini termasuk juga faktor distal dan faktor proksimal. Faktor distal sendiri diartikan sebagai faktor yang tidak mempengaruhi hadirnya perilaku secara langsung (Claes & Muehlenkamp, 2014). Hal ini termasuk *temperament* dan *personality traits*, sosiokultural atau budaya di sekitar individu, pengaruh keluarga, dan adanya pengalaman traumatis yang pernah dialami individu sebelumnya. Sedangkan, faktor proksimal diartikan sebagai faktor yang secara langsung mempengaruhi hadirnya perilaku tersebut (Claes & Muehlenkamp, 2014). Hal ini termasuk juga adanya disregulasi emosi, distorsi kognitif, penghargaan terhadap diri yang rendah, disosiasi, tekanan dari sebaya atau pengaruh dari sebaya, dan komorbid dengan gangguan psikiatri lainnya (Claes & Muehlenkamp, 2014).

Perubahan bentuk tubuh yang dialami remaja ditambah dengan adanya faktor resiko seperti, pengaruh sosiokultural mengenai standar bentuk tubuh, pengaruh keluarga yang hanya berfokus pada penampilan yang akhirnya menyebabkan adanya kritik dan komentar mengenai bentuk tubuh, yang kemudian diinternalisasi oleh remaja maka akan bisa memunculkan penilaian negatif (*negative evaluation*) atau persepsi yang buruk mengenai bentuk tubuhnya dan juga adanya ketidakpuasan akan bentuk tubuh (*body dissatisfaction*). Jika remaja tidak memiliki regulasi emosi yang baik, hal ini bisa mengakibatkan remaja akhirnya memberikan usaha yang berlebih yang cenderung *maladaptive* untuk memenuhi standar tersebut (Ansell dkk., 2022; Ciarma dan Mathew, 2017; Rieger dkk., 2010; Scholtz dkk., 2011 dalam Zanella & Lee, 2022). Usaha berlebih seperti diet ketat ataupun diet yang diartikan puasa ini masuk ke dalam perilaku gangguan makan yaitu *restrictive eating behaviours* (Cella dkk., 2022). Regulasi emosi yang kurang baik pada remaja dengan kecenderungan *eating disorders* ini yang akhirnya dapat berkembang menjadi perilaku *maladaptive* lainnya termasuk perilaku NSSI. Hal ini bisa disebabkan karena hadirnya faktor resiko lain yang kemudian direspon tanpa regulasi emosi yang baik menyebabkan *stressful life event* yang lebih besar. Selain itu juga dikatakan bahwa individu yang sudah terlibat pada salah satu perilaku maladaptif akan cenderung beresiko untuk akhirnya terlibat pada perilaku maladaptif lainnya (Riley dkk., 2016).

Selain karena kesamaan faktor resiko, remaja dengan kecenderungan *eating disorders* juga bisa mengembangkan perilaku NSSI karena terdapat kesamaan fungsi dari perilaku yang dilakukan. Fungsi ini dibagi menjadi dua yaitu, *intrapersonal* dan *interpersonal* (Klonsky & Glenn, 2009). Muehlenkamp dan kawan kawan., (2019) menyatakan terdapat sembilan fungsi yang hadir pada *eating disorder* dan perilaku NSSI

sehingga, kedua perilaku ini bisa muncul bersamaan pada individu atau remaja. Fungsi tersebut diantaranya, *affect-regulation*, *self-punishment*, *marking distress*, *anti-dissociation*, *interpersonal boundaries*, *autonomy*, *interpersonal influence*, *revenge*, dan *peer bonding* (Muehlenkamp dkk., 2019). Dengan kata lain, individu atau remaja dengan *eating disorders* atau kecenderungan *eating disorders* juga dapat terlibat pada perilaku NSSI. Penelitian ini menunjukkan dari ketiga kelompok partisipan dengan tingkatan kecenderungan *eating disorders* yang berbeda, ketiganya menunjukkan bahwa, sebagian besar partisipan penelitian ini menunjukkan perilaku NSSI yang dilakukannya sebagai fungsi intrapersonal yaitu, *affect-regulation*, *self-punishment*, dan *marking distress*. Sehingga, dapat dikatakan bahwa perilaku NSSI pada remaja dengan kecenderungan *eating disorders* digunakan untuk pelepasan emosi negatif, pelepasan pikiran, perasaan, dan penilaian negatif mengenai dirinya dan bentuk tubuhnya (Cella dkk., 2022). Hal ini selaras dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan hal serupa bahwa, fungsi yang paling banyak digunakan atau lebih menonjol dalam perilaku NSSI adalah fungsi intrapersonal termasuk didalamnya adalah, *affect-regulation*, *self-punishment*, *anti-dissociation*, *marking distress*, dan *anti-suicide* (Cella dkk., 2022; Klonsky & Glenn, 2009; Pérez dkk., 2018; Turner dkk., 2016). (Fox dkk., 2019; Muehlenkamp dkk., 2011; Pérez dkk., 2018; Turner dkk., 2016).

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja dengan kecenderungan *eating disorders*. Berdasarkan dari penelitian ini dapat diketahui, pada setiap kelompok partisipan kategori kecenderungan *eating disorders* (kecenderungan tinggi, sedang, dan rendah) seluruhnya menunjukkan partisipan terbanyak dalam perilaku NSSI adalah pada kategori sedang dengan rincian, 11 partisipan atau 68,7% dari kecenderungan *eating disorders* tinggi, 47 partisipan atau 68,1% dari kecenderungan *eating disorders* sedang, dan 11 partisipan atau 57,8% dari kecenderungan *eating disorders* rendah. Selain itu, juga tidak terdapat perbedaan metode perilaku NSSI yang digunakan oleh masing-masing kelompok partisipan, dimana rata-rata partisipan menggunakan metode perilaku NSSI yaitu, menggaruk bagian tubuh dengan keras (80,7%), menggigit anggota tubuh sampai meninggalkan bekas luka pada kulit (73%), dan membenturkan atau memukul diri dengan benda lain hingga memar atau berdarah (73%). Serta, fungsi perilaku NSSI yang paling banyak digunakan oleh seluruh kelompok partisipan adalah *intrapersonal functions* yaitu, *affect-regulation*, *self-punishment*, dan *marking distress*.

BIBLIOGRAFI

- American Psychiatric Association (Ed.). (1998). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV ; includes ICD-9-CM codes effective 1. Oct. 96* (4. ed., 7. print).
- Barlow, D. H., Durand, V. M., & Hofmann, S. G. (2018). *Abnormal psychology: An integrative approach* (Eighth edition). Cengage Learning.
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- Brausch, A. M., & Perkins, N. M. (2018). Nonsuicidal self-injury and disordered eating: Differences in acquired capability and suicide attempt severity. *Psychiatry Research*, 266, 72–78. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.021>
- Cella, S., Cipriano, A., Aprea, C., Milano, W., Carizzone, F., & Cotrufo, P. (2022). Non-suicidal self-injury in eating disorders: Prevalence, characteristics, DSM-5 proposed diagnostic criteria, and correlates. *Journal of Affective Disorders Reports*, 7, 100292. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100292>
- Claes, L., & Muehlenkamp, J. J. (2014). Non-suicidal Self-Injury and Eating Disorders: Dimensions of Self-Harm. In L. Claes & J. J. Muehlenkamp (Eds.), *Non-Suicidal Self-Injury in Eating Disorders* (pp. 3–18). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-40107-7_1
- Claes, L., Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Vandereycken, W. (2012). The Scars of the Inner Critic: Perfectionism and Nonsuicidal Self-Injury in Eating Disorders: The Scars of the Inner Critic. *European Eating Disorders Review*, 20(3), 196–202. <https://doi.org/10.1002/erv.1158>
- Coelho, G. M. de O., Farias, M. L. F. de, Mendonça, L. M. C. de, Mello, D. B. de, Lanzillotti, H. S., Ribeiro, B. G., & Soares, E. de A. (2013). The prevalence of disordered eating and possible health consequences in adolescent female tennis players from Rio de Janeiro, Brazil. *Appetite*, 64, 39–47. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.01.001>
- Cucchi, A., Ryan, D., Konstantakopoulos, G., Stroumpa, S., Kaçar, A. Ş., Renshaw, S., Landau, S., & Kravariti, E. (2016). Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 46(7), 1345–1358. <https://doi.org/10.1017/S0033291716000027>
- Dewi, D. S. C., & Ariana, A. D. (2021). Pengaruh Kepribadian Narsistik terhadap Perilaku Non-Suicidal Self-Injury pada Remaja Broken Home. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 87–95. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.24639>
- Fox, K. R., Wang, S. B., Boccagno, C., Haynos, A. F., Kleiman, E., & Hooley, J. M. (2019). Comparing self-harming intentions underlying eating disordered behaviors and NSSI: Evidence that distinctions are less clear than assumed.

- International Journal of Eating Disorders*, 52(5), 564–575.
<https://doi.org/10.1002/eat.23041>
- Hooley, J. M., Nock, M. K., & Butcher, J. N. (2021). *Abnormal Psychology* (Eighteenth). Pearson Education, Inc.
- Kiekens, G., & Claes, L. (2020). Non-Suicidal Self-Injury and Eating Disordered Behaviors: An Update on What We Do and Do Not Know. *Current Psychiatry Reports*, 22(12), 68. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01191-y>
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226–239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the Functions of Non-suicidal Self-injury: Psychometric Properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 215–219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
- Meule, A. (2019). Reconsidering the use of cut-off scores for the Eating Disorder Examination–Questionnaire. *Eating Disorders*, 29(5), 480–484. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1678981>
- Monks, F. J. (2008). *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Universitas Gadjah Mada.
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Smits, D., Peat, C. M., & Vandereycken, W. (2011). Non-suicidal self-injury in eating disordered patients: A test of a conceptual model. *Psychiatry Research*, 188(1), 102–108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.12.023>
- Muehlenkamp, J. J., Suzuki, T., Brausch, A. M., & Peyerl, N. (2019). Behavioral functions underlying NSSI and eating disorder behaviors. *Journal of Clinical Psychology*, 75(7), 1219–1232. <https://doi.org/10.1002/jclp.22745>
- Muehlenkamp, J. J., Khunga, N., & Brausch, A. M. (2018). Self-injury Age of Onset: A Risk Factor for NSSI Severity and Suicidal Behavior. *Archives of Suicide Research*, 23(4), 551–563. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1486252>
- Muliarsi, N. K., & Sutiari, N. K. (2022). *Persepsi Negatif Tentang Diet pada Remaja Putri: Studi Cross-Sectional di Kabupaten Tabanan*. Journal of The Indonesian Nutrition Association.
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 339–363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2018). Risk of disordered eating attitudes and its relation to mental health among university students in ASEAN. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(3), 349–355. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0507-0>
- Pérez, S., Marco, J. H., & Cañabate, M. (2018). Non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: Prevalence, forms, functions, and body image correlates. *Comprehensive Psychiatry*, 84, 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.04.003>

- Permanasari, K., & Arbi, D. K. A. (2022). Pengaruh Ketidakpuasan Tubuh terhadap Kecenderungan Gangguan Makan pada Remaja. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 2(1), 776–788. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v2i1.36592>
- Riley, E. N., Davis, H. A., Combs, J. L., Jordan, C. E., & Smith, G. T. (2016). Nonsuicidal Self-injury as a Risk Factor for Purging Onset: Negatively Reinforced Behaviours that Reduce Emotional Distress: NSSI as a Risk Factor for Purging Onset. *European Eating Disorders Review*, 24(1), 78–82. <https://doi.org/10.1002/erv.2407>
- Santrock, J. W. (2015). *Life-span development* (Fifteenth edition). McGraw-Hill.
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., Oldehinkel, A. J., & Hoek, H. W. (2014). Prevalence and severity of DSM-5 eating disorders in a community cohort of adolescents: Prevalence and Severity of DSM-5 Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 47(6), 610–619. <https://doi.org/10.1002/eat.22316>
- Tumenggung, I. (2018). *Eating Disorders pada Siswa SMA di Kota Gorontalo*. 10.
- Turner, B. J., Yiu, A., Claes, L., Muehlenkamp, J. J., & Chapman, A. L. (2016). Occurrence and co-occurrence of nonsuicidal self-injury and disordered eating in a daily diary study: Which behavior, when? *Psychiatry Research*, 246, 39–47. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.09.012>
- Vieira, A. I., Machado, B. C., Moreira, C. S., Machado, P. P. P., Brandão, I., Roma-Torres, A., & Gonçalves, S. (2018). Eating disorders and non-suicidal self-injury: Structural equation modelling of a conceptual model. *European Eating Disorders Review*, 26(5), 431–437. <https://doi.org/10.1002/erv.2611>
- Zanella, E., & Lee, E. (2022). Integrative review on psychological and social risk and prevention factors of eating disorders including anorexia nervosa and bulimia nervosa: Seven major theories. *Heliyon*, 8(11), e11422. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11422>

First publication right:

Jurnal Syntax Fusion: Jurnal Nasional Indonesia

This article is licensed under:

