

Peran Mindfulness Sebagai Moderator antara Adverse Childhood Experience dan Nonsuicidal Self-Injury pada Generasi Z

Holifah Holifah^{1*}, Binta Mu'tiya Rizki¹

¹Universitas Negeri Semarang, Indonesia

*Correspondence to: holipahpooh10@students.unnes.ac.id

Abstract: Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) is a self-harm behavior carried out by individuals without any intention of committing suicide. Previous studies have found that NSSI behavior can be triggered by exposure to adverse childhood experiences (ACE) or bad experiences in childhood, and one of the protective factors that can play a role is mindfulness. So this study aims to determine the role of mindfulness in moderating the relationship between adverse childhood experiences and nonsuicidal self-injury. The sampling technique in this study used purposive sampling. The research participants were generation Z aged 12-27 years in Java who had committed self-harm without any intention of committing suicide. Data collection used the DSHI scale to measure NSSI, the CTQ-SF scale to measure ACE, and the FFMQ-10 scale to measure mindfulness. Data were analyzed using the Moderated Regression Analysis (MRA) test and simple regression test. The results of the study showed that mindfulness significantly moderated the relationship between adverse childhood experiences and nonsuicidal self-injury, adverse childhood experiences significantly predicted NSSI, and mindfulness significantly predicted NSSI.

Keywords: Adverse Childhood Experience, Mindfulness, Nonsuicidal Self-Injury

How to Cite: Holifah, H., & Rizki, B. M. (2024). Peran Mindfulness Sebagai Moderator antara Adverse Childhood Experience dan Nonsuicidal Self-Injury pada Generasi Z. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*. 16(2), 53-62

DOI: <http://dx.doi.org/10.26714/intuisi.16.2.2024.53-62>

Pendahuluan

Generasi Z atau biasa disebut Gen-Z adalah individu yang lahir pada tahun 1997-2012. Menurut Badan Pusat Statistik (2021), Gen-Z termasuk proporsi terbanyak sebagai penduduk di Indonesia berdasarkan sensus penduduk 2020 sebesar 27,94%. Gen-Z telah tumbuh dalam era yang ditandai oleh kemajuan teknologi yang cepat dan berbagai perubahan sosial. Namun, di balik kemajuan tersebut, generasi ini juga menghadapi tantangan dan tekanan yang unik, termasuk masalah kesehatan mental. Berdasarkan hasil survei McKinsey Health Institute terhadap 41.960 orang di 26 negara, ada 18% responden kelahiran tahun 1997-2012 yang merasa kesehatan mentalnya buruk. Generasi Z juga secara signifikan melaporkan terkait kesehatan mental mereka bahwa telah melakukan perawatan dan terapi dari seorang profesional sebanyak 37% lebih banyak dari generasi sebelumnya, diikuti oleh Millennials sebanyak 25%, Generasi X 26%, lalu Baby Boomer 22% dan diurutkan terakhir sebanyak 15% adalah orang yang lebih tua (American Psychiatric Association, 2019). Selain itu, Survei terbaru I-NAMHS (Indonesia National Adolescent Mental Health Survey) tahun 2022 menemukan, sekitar 1 dari 20 atau 5,5 persen remaja usia 10-17 tahun didiagnosis memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir.

Salah satu masalah kesehatan mental yang rawan dialami gen-z adalah perilaku *self harm* atau *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), yang melibatkan perilaku merusak diri sendiri tanpa niat untuk bunuh diri, seperti memotong, membakar, atau memukul diri sendiri. Di Indonesia sendiri pada tahun 2012 menunjukkan bahwa perilaku *self harm* terdapat sekitar 3,6%, namun pada tahun 2015 meningkat menjadi 3,9% dari populasi yang berusia 13-17 tahun. NSSI tidak hanya menyebabkan penderitaan emosional dan fisik bagi individu yang terlibat, tetapi juga merupakan faktor risiko untuk melakukan bunuh diri di masa depan (Klonsky, 2007). Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) adalah perilaku menyakiti diri yang disengaja dan menyebabkan memar, pendarahan, atau rasa sakit, yang bertujuan untuk mencederai diri tanpa ada niat mengakhiri hidup (American Psychiatric Association, 2013).

Perilaku NSSI dapat dilakukan dengan berbagai macam cara. Cara yang paling umum adalah dengan menyayat bagian tubuh seperti pergelangan tangan, lengan, atau paha dengan benda tajam. Perilaku NSSI sangat mengkhawatirkan karena dapat menyebabkan luka yang fatal dan dapat dilakukan tanpa diketahui oleh orang lain, sehingga sulit untuk dapat ditolong dengan segera (Arinda & Mansoer, 2020). Perhatian akan NSSI sendiri semakin

meningkat sebagai fenomena klinis yang berbeda dengan bunuh diri (Herdianto & Dewi, 2022). Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan terkait perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI) pada remaja, menunjukkan hasil sebanyak 69,5% remaja pernah melakukan perilaku NSSI setidaknya satu kali seumur hidup (Indriyani & Hamidah, 2020). Selain itu, sebuah survei yang dilakukan oleh YouGov Omnibus pada tahun 2019 menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga orang Indonesia (36,9%) pernah melukai diri mereka sendiri dengan sengaja, dan hasil tersebut menyebutkan kelompok usia 18-24 tahun memiliki prevalensi tertinggi (45%) (Widyawati & Kurniawan, 2011). Hasil survei ini menunjukkan perlunya perhatian yang lebih terhadap NSSI di kelompok usia ini, dimana saat ini yang memasuki usia tersebut adalah termasuk generasi Z.

Perilaku NSSI tidak terjadi secara tiba-tiba, tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, termasuk ketidakmampuan individu dalam mengatur emosi saat menghadapi tekanan dan pengalaman traumatis masa lalu. Rendahnya toleransi terhadap stres dapat memengaruhi keterlibatan individu dalam perilaku NSSI (Baetens et al., 2014). Banyak penelitian telah menyoroti faktor-faktor risiko yang terkait dengan pengalaman traumatis masa kecil, seperti penelantaran, pelecehan fisik, dan pelecehan seksual, serta faktor risiko individu dan dinamika hubungan orang tua-anak (Gratz et al., 2002). Pengalaman traumatis yang berasal dari kejadian stres saat masa kanak-kanak, atau ketika seseorang berusia di bawah 18 tahun, yang dinamakan sebagai *Adverse Childhood Experiences* (ACE) (World Health Organization, 2020).

Adverse Childhood Experiences (ACE) mengacu pada kondisi dimana individu terpapar secara lama atau berulang terhadap peristiwa traumatis selama masa kanak-kanak, yang dapat memiliki dampak langsung atau berkelanjutan sepanjang hidup (Felitti et al., 1998). Pengalaman masa kecil dianggap sebagai *Adverse Childhood Experiences* (ACE) jika memenuhi lima karakteristik tertentu, termasuk menyebabkan kerusakan, terjadi secara kronis/berulang, dan menyebabkan distress emosional (Kalmakis & Chandler, 2015). ACE juga termasuk sebagai trauma perkembangan yang mencakup pelecehan, pengabaian, kekerasan, serta disfungsi rumah tangga yang serius, serta kriminalitas, penyalahgunaan alkohol, dan perceraian orang tua (Dong et al. 2004).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa individu dengan riwayat ACE cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan NSSI (Ford & Gomez, 2015). Studi meta-analisis dan review sistematis menegaskan hubungan yang signifikan antara ACE dan NSSI, dengan individu yang mengalami ACE memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan NSSI (Ford et al., 2015). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Thuraya dan Dian Kartika (2024) menemukan bahwa ACE memiliki pengaruh positif signifikan terhadap perilaku NSSI pada remaja. Hal ini dapat disebabkan oleh bagaimana ACE mempengaruhi perkembangan psikologis individu, termasuk kemampuan mereka dalam mengelola stres dan emosi.

Hasil yang berbeda lainnya ditemukan pada penelitian Glassman, dkk. (2007) dalam penemuannya, pengabaian emosional dan kekerasan fisik ketika masa kanak-kanak tidak terlalu signifikan hubungannya dengan perilaku NSSI. Glassman mensugesti bahwa tidak semua peristiwa traumatis masa kanak-kanak berhubungan dengan perilaku NSSI. Penelitian yang dilakukan oleh Brown, dkk. (2018) mengungkapkan bahwa berdasarkan analisis jalur, hanya ditemukan pengabaian emosional dan kekerasan yang langsung berhubungan dengan NSSI. Pada penelitian tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Norman, dkk. (2012) semua peristiwa negatif pada masa kanak-kanak kecuali kekerasan fisik berhubungan dengan tingginya skor kecemasan dan depresi serta perilaku NSSI.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak semua individu yang mengalami ACEs akan mengalami NSSI. Ini menimbulkan pertanyaan tentang faktor-faktor pelindung yang mungkin melindungi individu dari efek negatif ACE (Suhail, et. al. 2024). Salah satu faktor pelindung yang telah mendapatkan perhatian dalam literatur kesehatan mental adalah *mindfulness*. *Mindfulness* adalah kemampuan untuk menyadari dan menerima pengalaman saat ini tanpa penilaian atau reaksi yang berlebihan. Selain itu, tingkat *mindfulness* individu, yang merujuk pada kemampuan untuk menyadari dan menerima pengalaman saat ini tanpa menilainya atau bereaksi terhadapnya dengan sikap negatif (Kabat-Zinn, 1994), juga telah menjadi fokus dalam literatur kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat *mindfulness* yang lebih tinggi dapat terkait dengan berbagai hasil kesehatan mental yang lebih baik, termasuk penurunan gejala depresi dan kecemasan (Brown & Ryan, 2003).

Hasil studi Caltabiano & Martin (2017) menemukan bahwa tingkat *mindfulness* yang lebih tinggi terkait dengan tingkat NSSI yang lebih rendah. Individu dengan tingkat *mindfulness* yang tinggi cenderung mengalami lebih sedikit dorongan untuk melakukan NSSI. Dimana hal ini menunjukkan bahwa *mindfulness* dapat memainkan peran pelindung terhadap perilaku NSSI. Salah satu mekanisme yang dijelaskan dalam penelitian ini adalah bagaimana *mindfulness* membantu individu mengelola dan merespons emosi mereka dengan cara yang lebih adaptif. *Mindfulness* berperan sebagai moderator antara ACE dan NSSI melalui peningkatan regulasi emosi. Dengan meningkatkan kesadaran emosi, penerimaan, dan kemampuan untuk mengelola distress, *mindfulness* dapat memutus siklus antara pengalaman trauma masa kecil dan perilaku NSSI di kemudian hari (Heath, et al. 2016).

Literatur ilmiah tentang ACE, *mindfulness*, dan NSSI di Indonesia masih terbatas dan memerlukan lebih banyak penelitian untuk memahami lebih lanjut hubungan antara variabel-variabel tersebut dan implikasinya pada kesehatan mental individu, serta mengisi kekosongan pada penelitian sebelumnya. Penelitian tentang peran *mindfulness* sebagai moderator akan memberikan wawasan yang berharga tentang bagaimana praktik kesadaran dapat memengaruhi hubungan antara ACEs dan perilaku NSSI. Selain itu, penelitian yang mengkaji tentang peran *mindfulness* sebagai moderator antara *Adverse Childhood Experiences* dan NSSI menurut pengamatan peneliti baru pertama kali dilakukan di Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini memiliki urgensi yang signifikan dalam memberikan pemahaman lebih lanjut tentang hubungan antara pengalaman masa kecil, perilaku NSSI, dan peran *mindfulness* pada generasi Z, sehingga diharapkan dapat membantu dalam pengembangan strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif dalam bidang kesehatan mental khususnya dalam upaya pencegahan perilaku NSSI.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Generasi Z di Pulau Jawa menjadi target populasi dalam penelitian ini. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang menggunakan kriteria tertentu (Azwar, 2017), artinya tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi bagian dari sampel penelitian. Kriteria sampel penelitian yang ditetapkan adalah generasi Z usia 12-27 tahun atau kelahiran tahun 1997-2012 yang pernah melakukan tindakan menyakiti diri tanpa ada niat bunuh diri. Proses pengambilan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner yang diisi langsung oleh responden penelitian. *Adverse childhood experience* berperan sebagai variabel bebas, *nonsuicidal self-injury* (NSSI) sebagai variabel terikat, dan *mindfulness* sebagai moderator.

NSSI diukur menggunakan *Deliberate Self-Harm Inventory* (DSHI) dari Gratz (2001) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Sugianto (2020). Alat ukur ini bertujuan untuk mengukur frekuensi, tingkat keparahan, durasi, dan bentuk perilaku menyakiti diri yang dilakukan pelaku NSSI. DSHI telah memenuhi kriteria model fit berdasarkan hasil uji validitas menggunakan teknik *Confirmatory Factor Analysis* (Chi Square = 120.82, df = 97, P-value = 0.05110, RMSEA = 0.035). Terdiri dari 17 aitem pernyataan dalam bentuk skala likert 1-4: 1 = tidak pernah, 2 = pernah, 3 = lebih dari sekali, dan 4 = sering.

Adverse Childhood Experiences diukur menggunakan skala *Childhood Trauma Questionnaire-Short Form* (CTQ-SF) yang dikembangkan oleh Bernstein et. al (1997) kemudian diadaptasi oleh Andriyani & Triwahyuni (2022). Skala ini memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.85 dan memiliki kriteria model fit berdasarkan hasil uji validitas menggunakan *Confirmatory Faktor Analysis* (GFI values = 0.88, AGFI = 0.84, CFI = 0.92, RMSEA = 0.073, p-value < 0.05). Item skala ini berjumlah 28 item pertanyaan dalam bentuk skala likert 1-5: 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, dan 5 = sangat sering.

Mindfulness diukur menggunakan skala *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ-10 aitem) yang dikembangkan oleh Baer et al. (2006) kemudian diadaptasi dan diperpendek itemnya oleh Fourianalisyawati, et al. (2023). Skala ini memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai masing-masing dimensi: *Observing* (0.353-0.577), *describing* (0.357-0.561), *acting with awareness* (0.476-0.598), *non-judging of inner experience* (0.448-0.525) dan *non reactivity to inner experience* (0.162-0.401) dan memiliki kriteria model fit berdasarkan hasil uji validitas menggunakan *Confirmatory Faktor Analysis* (GFI values = 0.976, df = 25, CFI = 0.964, SRMR = 0.042, RMSEA = 0.049, p-value < 0.05). Item skala ini berjumlah 10 aitem pertanyaan dalam bentuk skala likert 1-5: 1 = sangat jarang, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, dan 5 = sangat sering.

Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan *Moderated Regression Analysis* (MRA). MRA atau uji interaksi adalah aplikasi khusus linear berganda di mana dalam persamaan regresinya mengandung unsur interaksi (perkalian dua atau lebih variabel independen) (Azwar, 2017). Analisis ini akan mengukur apakah efek moderasi *mindfulness* memperkuat atau memperlemah hubungan antara ACE dan NSSI dalam penelitian ini.

Hasil dan Pembahasan

Dari Tabel 1 dapat dilihat jenis kelamin didominasi oleh Perempuan (76%), usia didominasi oleh usia 22 tahun (26%), domisili didominasi oleh Jawa Tengah (43%), dan frekuensi NSSI yang banyak dilakukan adalah "dalam setahun minimal 5x" (31%).

Adverse Childhood Experience sebagai Prediktor NSSI

Hasil pengujian dengan analisis regresi sederhana menunjukkan *Adverse Childhood Experiences* secara signifikan memprediksi *Nonsuicidal Self-Injury* ($\beta = 0,654$; $t(203) = 12,3$; $p < 0,05$; 95% CI dari B (0,284;0,393)) (hipotesis 2

diterima). *Adverse Childhood Experiences* juga mampu menjelaskan secara signifikan besar perubahan proporsi varians *Nonsuicidal Self-Injury*, $R^2 = 0,428$; $F(1,203) = 152,032$; $p < 0,05$. *Adverse Childhood Experiences* memiliki nilai koefisien regresi yang positif terhadap *Nonsuicidal Self-Injury*. Artinya semakin besar skor *Adverse Childhood Experiences*, semakin besar *Nonsuicidal Self-Injury* dan berlaku sebaliknya.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Analisis Regresi ACE sebagai prediktor NSSI

Variabel	B	95% CI	β	t	p
(Konstanta)	9,033	(5,305; 12,76)		4,777	< 0,001
Adverse Childhood Experience	0,338	(0,284; 0,393)	0,654	12,33	< 0,001

Mindfulness sebagai Prediktor NSSI

Hasil pengujian dengan analisis regresi sederhana bahwa *Mindfulness* secara signifikan memprediksi *Nonsuicidal Self-Injury* ($\beta = -0,271$; $t(203) = 4,01$; $p < 0,05$; 95% CI dari B (0,497; 0,170)) (hipotesis 3 diterima). *Mindfulness* juga mampu menjelaskan secara signifikan besar perubahan proporsi varians *Nonsuicidal Self-Injury*, $R^2 = 0,074$; $F(1,203) = 16,117$; $p < 0,05$. *Mindfulness* memiliki nilai koefisien regresi yang negatif terhadap *Nonsuicidal Self-Injury*. Artinya semakin besar skor *Adverse Childhood Experiences*, semakin kecil *Nonsuicidal Self-Injury* dan berlaku sebaliknya.

Tabel 2. Ringkasan Hasil Analisis Regresi Mindfulness sebagai prediktor NSSI

Variabel	B	95% CI	β	t	p
(Konstanta)	41,84	(36,52; 47,17)		15,49	< 0,001
Mindfulness	-0,333	(0,497; 0,170)	-0,271	4,015	< 0,001

Mindfulness berperan sebagai moderator dalam hubungan antara Adverse Childhood Experiences dengan Nonsuicidal Self-Injury (NSSI)

Tabel 3. Hasil Uji Moderated Regression Analysis (MRA)

Model Summary - Nonsuicidal Self-Injury

Model	R	R ²	Adjusted R ²	RMSE
M ₀	0.000	0.000	0.000	10.278
M ₁	0.708	0.501	0.493	7.316

Note. M₁ includes Adverse Childhood Experiences, Mindfulness, Adverse Childhood Experiences:Mindfulness

ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
M ₁	Regression	10791.712	3	3597.237	67.200	< .001
	Residual	10759.576	201	53.530		
	Total	21551.288	204			

Note. M₁ includes Adverse Childhood Experiences, Mindfulness, Adverse Childhood Experiences:Mindfulness

Note. The intercept model is omitted, as no meaningful information can be shown.

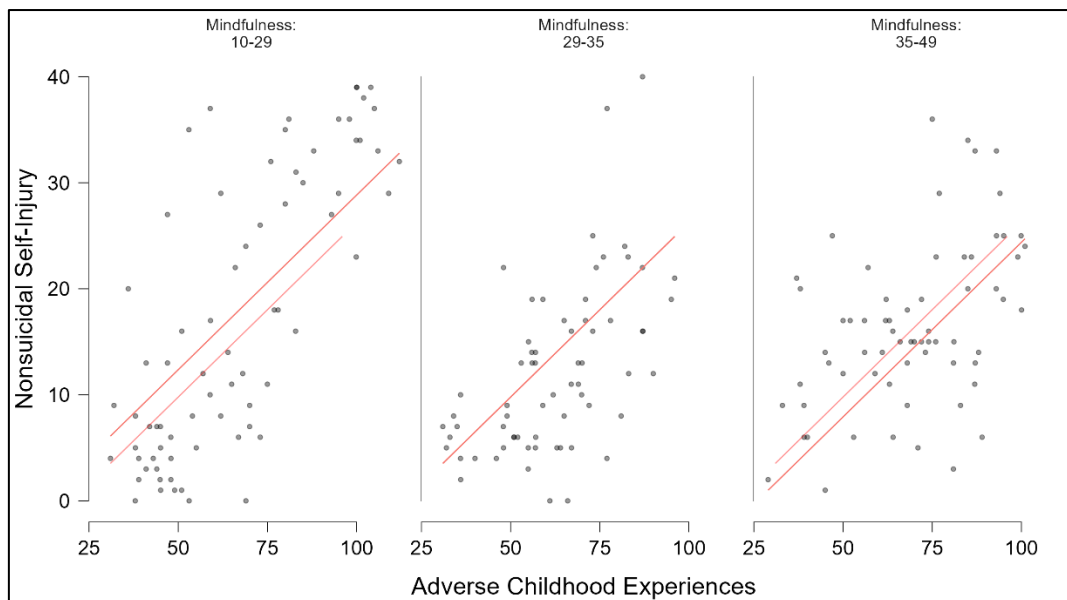
Berdasarkan tabel *Model Summary* dan *Anova* di atas, secara umum *adverse childhood experience* dan *mindfulness* secara signifikan bersama-sama memprediksi *nonsuicidal self-injury*, $F(3, 201) = 67,200$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,501$. Dengan demikian, sebanyak 50,1% varians dari dua prediktor signifikan menjelaskan *nonsuicidal self-injury*.

Tabel 4. Uji Moderated Regression Analysis (MRA)

Coefficients

								95% CI
Model		Unstandardized	Standard Error	Standardized	t	p	Lower	Upper
M ₀	(Intercept)	15.361	0.718		21.398	< .001	13.946	16.776
M ₁	(Intercept)	-18.518	6.983		-2.652	0.009	-32.287	-4.749
	Adverse Childhood Experiences	0.597	0.088	1.155	6.812	< .001	0.424	0.770
	Mindfulness	0.418	0.223	0.340	1.878	0.062	-0.021	0.857
	Adverse Childhood Experiences * Mindfulness	-0.009	0.003	-0.746	-3.204	0.002	-0.015	-0.003

Uji *Multiple Regression Analysis* (MRA) yang dilakukan memperoleh nilai koefisien regresi dari variabel interaksi antara ACE dan *mindfulness* sebesar -0.009 dan nilai signifikansi 0.002. Nilai tersebut menunjukkan arah hubungan negatif dan signifikan antara variabel interaksi ACE dan *mindfulness* terhadap *nonsuicidal self-injury*. Koefisien interaksi yang bernilai negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai dari variabel moderasi (*mindfulness*), maka pengaruh variabel independen (*adverse childhood experience*) terhadap variabel dependen (*nonsuicidal self-injury*) menjadi lebih kecil atau melemah. Dengan kata lain, efek dari variabel independen terhadap variabel dependen akan semakin berkurang seiring dengan meningkatnya nilai variabel moderasi (lihat Gambar 1).



Gambar 1. Hasil Uji Moderated Regression Analysis (MRA)

Gambar 1 menunjukkan hasil uji MRA yang menggambarkan hubungan antara ACE dan NSSI dengan peran moderasi dari *mindfulness*. Hasilnya dibagi menjadi tiga kategori *mindfulness*: rendah (10-29), sedang (29-35), dan tinggi (35-49).

a. Panel kiri: *Mindfulness* 10-29

Hubungan antara *Adverse Childhood Experience* dan NSSI tampak positif. Garis regresi menunjukkan bahwa peningkatan nilai *Adverse Childhood Experience* berkorelasi dengan peningkatan nilai NSSI dalam rentang *Mindfulness* ini. Koefisien garis regresi yang curam menunjukkan bahwa efek *Adverse Childhood Experience* pada NSSI cukup kuat dalam kategori ini.

b. Panel tengah: *Mindfulness* 29-35

Hubungan antara *Adverse Childhood Experience* dan NSSI masih positif, tetapi tampaknya lebih lemah dibandingkan dengan panel kiri. Garis regresi menunjukkan peningkatan yang lebih ringan dalam nilai *Adverse Childhood Experience* dengan peningkatan NSSI, menunjukkan efek *Adverse Childhood Experience* yang lebih kecil dalam kategori ini.

c. Panel kanan: *Mindfulness* 35-49

Hubungan antara *Adverse Childhood Experience* dan NSSI tetap positif. Garis regresi menunjukkan bahwa peningkatan *Adverse Childhood Experience* berkorelasi dengan sedikit penurunan nilai NSSI. Dimana semakin rendah *Adverse Childhood Experience* maka semakin rendah pula NSSI.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa pengaruh *adverse childhood experience* terhadap NSSI berkurang seiring dengan meningkatnya nilai *mindfulness*. Signifikansi interaksi antara *adverse childhood experience* dan NSSI terlihat dari perubahan kemiringan garis regresi di masing-masing kategori *mindfulness*. Hal ini menunjukkan bahwa efek *adverse childhood experience* dan NSSI berbeda-beda tergantung pada tingkat *mindfulness*.

Mindfulness berperan sebagai moderator dalam hubungan antara Adverse Childhood Experiences dengan Non-suicidal Self-Injury (NSSI)

Hasil penelitian didukung oleh Brown et al. (2021); Dutton & Goodman, (2005) yang menunjukkan bahwa individu yang mengalami ACE, seperti kekerasan fisik, emosional, atau pengabaian selama masa kanak-kanak, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku NSSI, yang sering kali berfungsi sebagai mekanisme koping untuk mengatasi rasa sakit emosional yang mendalam atau kesulitan psikologis. Namun, *mindfulness* dapat berperan sebagai faktor pelindung yang mengurangi dampak ACE terhadap NSSI dengan meningkatkan kemampuan individu untuk mengelola stres dan emosi negatif melalui penerimaan dan pengaturan diri yang lebih baik (Kabat-Zinn, 1990; Linehan, 1993).

Mindfulness berperan sebagai moderator antara ACE dan NSSI melalui peningkatan regulasi emosi. Dengan meningkatkan kesadaran emosi, penerimaan, dan kemampuan untuk mengelola distress, *mindfulness* dapat memutus siklus antara pengalaman trauma masa kecil dan perilaku NSSI di kemudian hari (Heath, et al. 2016). Secara neurologis, *mindfulness* terbukti dapat meningkatkan regulasi emosi dengan memperkuat aktivitas pada *prefrontal cortex* yaitu bagian otak yang berperan dalam pengendalian emosi dan fungsi efektif serta menurunkan aktivitas amigdala yang berperan dalam reaktivitas emosional dan stress. Penelitian menggunakan fMRI menunjukkan bahwa individu yang rutin melakukan latihan *mindfulness* menunjukkan peningkatan konektivitas antara *prefrontal cortex* dan amigdala, sehingga mampu merespons emosi secara lebih adaptif dan tidak reaktif (Holzel et al., 2011; Tang, Holzel, & Posner, 2015).

Penelitian lainnya oleh Keng et al. (2011) menemukan bahwa *mindfulness* meningkatkan kemampuan regulasi emosi. Dalam konteks ACE dan NSSI, kemampuan regulasi emosi yang lebih baik dapat membantu individu mengelola tekanan emosional yang timbul dari pengalaman trauma masa kecil, potensial mengurangi kecenderungan untuk terlibat dalam NSSI sebagai mekanisme koping. Selanjutnya, peran *mindfulness* sebagai moderator juga diperkuat oleh hasil penelitian McKeen et al., (2023) yang melakukan penelitian terhadap ACE dan kaitannya dengan depresi, dimana *mindfulness* berperan secara signifikan sebagai faktor pelindung untuk mengurangi ACE dan perilaku yang mengarah pada perbuatan melukai diri.

Adverse Childhood Experiences sebagai prediktor Nonsuicidal Self-Injury

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa secara keseluruhan, kekerasan yang dialami seseorang pada masa kanak-kanak mempunyai hubungan dengan perilaku NSSI (Thuraya & Arbi, 2024; Yuliana & Arbi, 2024; Paramita et al., 2020; Liu, 2018). ACEs dapat memengaruhi perkembangan psikologis individu, termasuk masalah dengan identitas diri dan hubungan interpersonal. Masalah-masalah ini sering kali diperburuk oleh NSSI, yang dapat menjadi cara individu untuk merasakan kontrol atau mengatasi ketidakstabilan emosional (Liu et al., 2015).

Adverse Childhood Experiences merupakan faktor risiko signifikan yang dapat memprediksi munculnya perilaku NSSI. ACE yang mencakup kekerasan fisik, pelecehan emosional, penelantaran, serta disfungsi dalam keluarga dapat mengganggu perkembangan sistem regulasi emosi anak dan meningkatkan kerentanan terhadap stress di kemudian hari (Felitti et al., 1998). Studi menunjukkan bahwa individu dengan skor ACE tinggi lebih cenderung menggunakan NSSI sebagai strategi maladaptif untuk meredakan emosi negatif yang intens, karena mereka mengalami kesulitan dalam mengenali, mengekspresikan, dan mengatur emosi secara sehat (Martin et al., 2016; Taillieu et al., 2016). Selain itu, ACE juga berdampak pada perkembangan struktur otak seperti amigdala dan *prefrontal cortex* yang berperan dalam pemrosesan emosi dan kontrol impuls (Teicher & Samson, 2016). Dengan demikian, ACE tidak hanya memberikan dampak jangka pendek terhadap kesehatan mental, tetapi juga menjadi prediktor jangka panjang terhadap perilaku menyakiti diri sendiri, terutama ketika tidak disertai dengan dukungan emosional atau keterampilan regulasi emosi yang memadai.

Studi lain oleh Glassman, dkk. (2007) menjelaskan bahwa pengabaian emosional dan kekerasan fisik ketika masa kanak-kanak tidak terlalu signifikan hubungannya dengan perilaku NSSI. Sementara, penelitian yang dilakukan

oleh Brown, dkk. (2018) mengungkapkan bahwa berdasarkan analisis jalur, hanya ditemukan pengabaian emosional dan kekerasan yang langsung berhubungan dengan NSSI. Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelecehan emosional (*emotional abuse*) menjadi prediktor yang paling berpengaruh dalam perilaku NSSI pada generasi Z.

Mindfulness sebagai prediktor Nonsuicidal Self-Injury

Hasil penelitian ini didukung oleh Caltabiano & Martin (2017) menemukan bahwa tingkat *mindfulness* yang lebih tinggi terkait dengan tingkat NSSI yang lebih rendah. Individu dengan tingkat *mindfulness* yang tinggi cenderung mengalami lebih sedikit dorongan untuk melakukan NSSI. Ini menunjukkan bahwa *mindfulness* dapat memainkan peran pelindung terhadap perilaku NSSI. *Mindfulness* memungkinkan individu untuk menjadi lebih sadar dan menerima emosi tanpa terjebak dalam reaksi impulsif yang sering mengarah pada NSSI. *Mindfulness* berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi NSSI dengan implikasi klinis dimana individu dapat menerapkan *mindfulness* sebagai terapi atau intervensi dalam mengurangi paparan pengalaman buruk di masa lalu sehingga kemudian dapat menurunkan kecenderungan perilaku NSSI di masa dewasa.

Studi lain oleh Rizwari et al. (2023) juga menjelaskan bahwa *mindfulness* dapat membantu remaja mengelola emosi dan stres yang sering menjadi pemicu NSSI. Dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kelompok yang mengikuti intervensi berbasis *mindfulness* mengalami penurunan yang signifikan dalam frekuensi NSSI dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini mengindikasikan bahwa *mindfulness* dapat secara efektif mengurangi dorongan untuk melakukan NSSI. *Mindfulness* meningkatkan kesadaran diri, yang memungkinkan individu untuk memahami pemicu dan pola perilaku mereka. Dengan wawasan yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi NSSI, individu dapat lebih mampu mengidentifikasi dan menghindari situasi yang memicu perilaku tersebut (Brown & Ryan, 2003). Penanaman rasa kesadaran dan penerimaan pada *mindfulness* juga membuka jalan bagi perubahan pola perilaku yang lebih positif, memberikan individu kekuatan untuk menghadapi tantangan emosional dengan cara yang lebih sehat dan konstruktif (Kabat-Zinn, 2005).

Mindfulness dapat berperan sebagai strategi efektif dalam meningkatkan regulasi emosi, yang pada gilirannya membantu mengurangi kecenderungan melakukan *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI). *Mindfulness*, yang didefinisikan sebagai kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini tanpa menghakimi (Kabat-Zinn, 2003), memungkinkan individu untuk mengamati emosi negatif tanpa terbawa reaksi impulsif. Secara psikologis dan neurologis, praktik *mindfulness* meningkatkan fungsi *prefrontal cortex* (pengendali emosi dan impuls) serta mengurangi hiperaktivitas amigdala yang terkait dengan reaktivitas emosional (Hölzel et al., 2011; Tang et al., 2015). Hal ini membantu individu untuk mengembangkan *distress tolerance* dan *emotional clarity*, sehingga mereka tidak lagi menggunakan NSSI sebagai mekanisme pelampiasan terhadap emosi yang menyakitkan (Pisetsky et al., 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* seperti *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) atau *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) secara signifikan dapat menurunkan frekuensi dan intensitas perilaku NSSI pada remaja maupun dewasa muda (Peterson et al., 2014; Linehan et al., 2006). Dengan demikian, *mindfulness* tidak hanya meningkatkan kesadaran emosi, tetapi juga memberi ruang bagi respon yang lebih adaptif dan penuh kasih terhadap diri sendiri.

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peran moderasi *mindfulness* dalam hubungan antara *adverse childhood experience* dengan *nonsuicidal self-injury* (NSSI), dimana efek moderasi *mindfulness* memperlemah hubungan antara *adverse childhood experience* dengan *nonsuicidal self-injury* (NSSI). *Adverse childhood experience* secara positif dan signifikan mampu menjadi prediktor *nonsuicidal self-injury* (NSSI), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *adverse childhood experience*, maka semakin tinggi pula perilaku *nonsuicidal self-injury*. *Mindfulness* secara negatif dan signifikan mampu menjadi prediktor *nonsuicidal self-injury* (NSSI), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *mindfulness* seseorang, maka perilaku *nonsuicidal self-injury* semakin rendah.

Saran untuk penelitian ini adalah; bagi responden dan masyarakat umum diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tentang *mindfulness*, mengikuti program pelatihan *mindfulness* sebagai upaya untuk mengatasi dampak ACE, dan memberikan dukungan sosial yang kuat bagi individu yang mengalami trauma masa kecil. Adapun bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi, mengembangkan, dan menguji lebih lanjut efektivitas teknik *mindfulness* dalam mengurangi perilaku NSSI pada individu dengan latar belakang ACE. Studi longitudinal dapat memberikan wawasan lebih mendalam tentang dampak jangka panjang *mindfulness*.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Andriyani, F. (2022). Psychometric properties of Childhood Trauma Questionnaire - Short Form (CTQ-SF) Indonesian version. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 14(2), 143–153. <https://doi.org/10.31289/analitika.v14i2.7743>
- Arinda, O. D., & Mansoer, W. W. D. (2020). NSSI (Nonsuicidal Self-Injury) pada dewasa muda di Jakarta: Studi fenomenologi interpretatif. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 8, 123–147. <https://doi.org/10.24854/jpu150>
- Azwar, S. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Persentase penduduk Indonesia menurut generasi 2020*. Databooks.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Baetens, I., Claes, L., Onghena, P., Grietens, H., Van Leeuwen, K., Pieters, C., Wiersema, J. R., & Griffith, J. W. (2014). Non-suicidal self-injury in adolescence: A longitudinal study of the relationship between NSSI, psychological distress and perceived parenting. *Journal of Adolescence*, 37(6), 817–826. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.06.003>
- Bernstein, D. P., Ahluvalia, T., Pogge, D., & Handelsman, L. (1997). Validity of the Childhood Trauma Questionnaire in an adolescent psychiatric population. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(3), 340–348. <https://doi.org/10.1097/00004583-199703000-00012>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2021). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 29(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2021.1923485>
- Brown, R. C., Heines, S., Witt, A., Braehler, E., Fegert, J. M., Harsch, D., & Plener, P. L. (2018). The impact of child maltreatment on non-suicidal self-injury: Data from a representative sample of the general population. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1954-4>
- Caltabiano, G., & Martin, G. (2017). Mindless suffering: The relationship between mindfulness and non-suicidal self-injury. *Mindfulness*, 8, 788–796. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0656-x>
- Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., Loo, C. M., & Giles, W. H. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 28(7), 771–784. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.01.008>
- Dutton, M. A., & Goodman, L. A. (2005). Co-occurrence of intimate partner violence and child maltreatment: An exploration of the impact on parenting and child development. *Child Abuse & Neglect*, 29(7), 661–678. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.02.010>
- Felitti, V. D., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Ford, J. D., & Gómez, J. M. (2015). The relationship of psychological trauma and dissociative and posttraumatic stress disorders to nonsuicidal self-injury and suicidality: A review. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16(3), 232–271. <https://doi.org/10.1080/15299732.2015.989362>
- Fourianalistyawati, E., Listiyandini, R. A., Sahidah, T., Kumalasari, D., & Grasiawaty, N. (2023). Measuring mindfulness in one minute or less: A 10-item short version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) in Indonesian. *Jurnal Psikogenesis*, 11(1), 54–66. <https://doi.org/10.24854/jps.v11i1.3797>
- Glassman, L. H., Weierich, M. R., Hooley, J. M., Deliberto, T. L., & Nock, M. K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2483–2490. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.004>
- Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 253–263. <https://doi.org/10.1023/A:1012779403943>
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 128–140. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.1.128>
- Heath, N. L., Carsley, D., De Riggi, M. E., Mills, D., & Mettler, J. (2016). The relationship between mindfulness, depressive symptoms, and non-suicidal self-injury amongst adolescents. *Archives of Suicide Research*, 20(4), 635–649. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1162243>

- Herdianto, A., & Dewi, Z. L. (2022). Dinamika meaning making process pada emerging adults dengan riwayat adverse childhood experiences dan non-suicidal self-injury. *Suksma: Jurnal Psikologi Universitas Sanata Dharma*, 3(2), 30–48. <https://doi.org/10.24071/suksma.v3i2.5059>
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537–559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>
- Indriyani, A., & Hamidah. (2020). Pengaruh kualitas hubungan pertemanan terhadap kecerdasan emosi pada remaja pelaku non-suicidal self-injury. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 9, 36–47. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v9i1.2020.36-47>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Dell Publishing.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipso.bpg016>
- Kabat-Zinn, J. (2005). Bringing mindfulness to medicine. Interview by Carolyn A. Gazella. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 11(3), 56–64.
- Kalmakis, K. A., & Chandler, G. E. (2015). Health consequences of adverse childhood experiences: A systematic review. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 27(8), 457–465. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12215>
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041–1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Klonsky, E. D. (2007). Non-suicidal self-injury: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1039–1043. <https://doi.org/10.1002/jclp.20411>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Liu, R. T., Scopelliti, K. M., Pittman, S. K., & Zamora, A. S. (2018). Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5(1), 51–64. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30469-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30469-8)
- Martin, J., Bureau, J. F., Yurkowski, K., et al. (2016). Emotion regulation as a mediator of the relation between attachment and adolescents' nonsuicidal self-injury. *Journal of Adolescence*, 52, 82–90. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.07.002>
- McKeen, H., Hook, M., Podduturi, P., Beitzell, E., Jones, A., & Liss, M. (2023). Mindfulness as a mediator and moderator in the relationship between adverse childhood experiences and depression. *Current Psychology*, 42(8), 6576–6586. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02003-z>
- McKinsey Health Institute. (2023). *Gen Z mental health: The impact of tech and social media*. McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/gen-z-mental-health-the-impact-of-tech-and-social-media>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), Article e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Paramita, A. D., Faradiba, A. T., & Mustofa, K. S. (2021). Adverse childhood experience dan deliberate self harm pada remaja di Indonesia. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(1), 16–33. <https://doi.org/10.14421/jpsi.v9i1.2137>
- Peterson, K. E., et al. (2014). The efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on NSSI: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 60, 7–14. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.06.007>
- Pisetsky, E. M., et al. (2017). Mindfulness and nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 594–617. <https://doi.org/10.1002/jclp.22371>
- Rizwari, M. C., Wiswanti, I. U., & Pramita, F. A. (2023). Learning to breathe: Intervensi berbasis mindfulness pada remaja dengan nonsuicidal self-injury (NSSI). *Guidena: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 13(1), 140–152. <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v12i2.6419>
- Suhail Usmani, S., Mehendale, M., Yousif Shaikh, M., Sudan, S., Guntipalli, P., Ouellette, L., Sajid Malik, A., Siddiqi, N., Walia, N., Shah, K., Saeed, F., De Berardis, D., & Shoib, S. (2024). Understanding the impact of adverse childhood experiences on non-suicidal self-injury in youth: A systematic review. *Alpha Psychiatry*, 25(2), 150–164. <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2024.231139>

- Sugianto, N. F. (2020). *Pengaruh disregulasi emosi, kesepian, dan religiusitas terhadap perilaku self-injury pada remaja* [Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. Institutional Repository UIN Jakarta.
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Child abuse and physical health in adulthood. *Health Reports*, 27(3), 10–18.
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213–225. <https://doi.org/10.1038/nrn3916>
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>
- Thuraya, A. A. (2024). *Peran adverse childhood experience terhadap perilaku non-suicidal self-injury di masa emerging adulthood* [Skripsi/Karya Ilmiah]. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Widyawati, & Kurniawan. (2021). Pengaruh paparan media sosial terhadap perilaku self-harm pada pengguna media sosial emerging adulthood. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1(1), 120–128. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.24494>
- World Health Organization. (2020). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ)*. [https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-\(ace-iq\)](https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-(ace-iq))
- Yuliana, A. A. (2024). Pengaruh adverse childhood experience terhadap perilaku non-suicidal self-injury dengan self-efficacy sebagai moderator. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1–7.