



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Definisi Stres

Stres dianggap menantang serta mengancam pikiran, sehingga suatu individu menghadapi sebuah tekanan. Faktor yang menyebabkan terjadinya stres yakni faktor fisik, emosional, atau lingkungan. Baluwa *et al.*, (2021) menyatakan, stres merupakan stimulus fisik atau psikologis yang mengganggu adaptasi adaptif dari individu dan memicu respon koping. Koping dianggap sebagai cara berpikir dan tindakan yang digunakan untuk menghadapi tekanan dari dalam dan luar, ketika seseorang merasa situasi tertentu menyebabkan stres. Menurut Mufatihah *et al.*, (2025) menyatakan, stres akademik berdampak pada kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis mahasiswa, meliputi pola pikir, pertentangan, tekanan serta rasa takut gagal.

2.1.2 Epidemiologi Stres

Prevalensi salah satu gejala stress menurut *World Health Organization* WHO (2017), sebanyak 25% dari populasi global menyebabkan masalah kesehatan jiwa, para remaja mengalami gangguan kecemasan. Menurut WHO (2023), stres adalah respon alami yang dimiliki manusia untuk membantu menghadapi tantangan dan ancaman yang muncul dalam kehidupan, yang membuat adanya kondisi kekhawatiran atau ketegangan mental atas situasi yang sulit. Kementerian Kesehatan (2018) menyatakan di Indonesia terdapat lebih dari 19 juta orang yang berusia 15-18 tahun mengalami gangguan mental dan emosional, serta lebih dari 12

juta masyarakat mengalami hal serupa. Menurut Survei Yougov Omnibus (2019) di Indonesia lebih dari sepertiga (36%) populasi melakukan *self-harm* akibat stres akademik.

2.1.3 Patofisiologi Stres

Respon stres manusia menurut Chaudhuri (2019) melibatkan proses pengiriman sinyal yang rumit antara neuron dan sel somatis. Stressor dapat menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman dan memicu tubuh mengeluarkan berbagai hormon seperti hormon kortisol, hormon renin, hormon prolaktin, hormon oksitosin, serta hormon katekolamin. Hormon-hormon tersebut dilepaskan oleh tubuh saat sedang stres sehingga disebut hormon stres. Hormon kortisol bekerja untuk mengendalikan proses metabolisme, tekanan darah, dan kadar gula darah. Hormon ini juga berperan dalam respons tubuh terhadap stres. Kadar kortisol yang tinggi dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti kesulitan tidur, gangguan gula darah, menurunnya kualitas tidur, risiko obesitas dan diabetes mellitus tipe 2.

Aksis *hipotalamus pituitary adrenal* (HPA) memiliki peran penting karena sistem ini didukung oleh hipokampus dan sistem saraf pusat secara bergantian. Sistem-sistem ini berkomunikasi dengan memberi perintah kepada jaringan jaringan dan organ di bagian perifer. Sistem tersebut juga berkoordinasi langsung dengan katekolaminergik serta norepinefrin yang dihasilkan di medula dan pons. Stres merangsang pelepasan hormon *corticotropin releasing factor* (CRF) dari *nucleus paraventricular hipotalamus* (PVN). Hormon tersebut bertanggung jawab untuk memberikan rangsangan pada kelenjar pituitary memulai proses pengaturan jalur respon stres. Kelenjar pituitary mengeluarkan hormon *adrenocorticotropine hormone* (ACTH) ke dalam darah yang membantu tubuh merespons stres. Aktivasi

SSP didasarkan oleh koneksi timbal balik persarafan antara PVN, *Corticotropin releasing hormone* (CRH), dan sistem saraf katekolaminergik. CRH dan norepinefrin merangsang pembentukannya antar satu sama lain melalui reseptor CRH dan reseptor alpha 1 noradrenergik, saat glukokortikoid mengikat hipokampus, hal tersebut akan menghambat produksi CRF yang dihasilkan oleh hipotalamus. Glukokortikoid juga bisa melewati *blood brain barrier* dan menghentikan HPA aksis setelah berikatan dengan reseptor glukokortikoid atau reseptor mineralokortikoid, proses ini disebut mekanisme umpan balik negatif.

Stres menurut Shamsidarani *et al.*, (2015) mempunyai dampak yang dapat merubah kondisi fisiologis tubuh seperti takipnea, takikardi, hipertensi, serangan jantung, stroke dan serangan panik yang bisa terjadi sewaktu-waktu. Selain merubah kondisi fisiologis tubuh, stres berat yang dirasakan dalam waktu lama akan menyebabkan gangguan gastrointestinal seperti muntah, nyeri abdomen, ulkus gaster dan ulkus esofagial. Pada kondisi stres, kandungan hormon kortisol, hormon epinefrin, hormon adrenalin disekresikan sehingga menyebabkan hati memecah cadangan glukosa yang diproduksi secara berlebih. Energi yang dihasilkan digunakan untuk respon *fight or flight*. Kandungan glukosa yang berlebih pada sebagian orang dapat disimpan sebagai cadangan, akan tetapi pada orang-orang yang rentan terhadap diabetes tipe 2 akan menyebabkan terjadinya diabetes.

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Stres

Sumber-sumber stres dalam konteks pendidikan menurut Adiyono (2020), dapat dibagi menjadi dua, yaitu sumber stres internal dan sumber stres eksternal. Menurut Alshareef *et al.*, (2024) faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stres akademik adalah emosi negatif seperti kecemasan, stres yang dapat menghambat

konsentrasi dan daya ingat. Faktor lingkungan cenderung mempersiapkan suatu individu dalam belajar lebih banyak dan keinginan mencapai nilai yang lebih baik dapat memenuhi harapan sosial. Menurut Usama Shahid *et al.*, (2023) tuntutan akademik yang tinggi menyebabkan berkurangnya waktu untuk istirahat dan tekanan dalam belajar sehingga rentan terjadinya depresi. Menurut Chye S. M *et al.*, (2024) faktor lingkungan belajar, status sosial ekonomi seperti masalah keuangan, masalah keluarga, dan harapan orang tua adalah faktor yang dapat menyebabkan stres akademik. Menurut Setyarini *et al.*, (2024) adanya tekanan emosional pada mahasiswa berasal dari harapan dan tuntutan terhadap prestasi.

Berdasarkan penelitian Sajid *et al.*, (2024) beban studi berlebih dapat mencakup hambatan kognisi, beban kerja akademik yang berat menciptakan tekanan tanpa henti untuk berprestasi. Banyak mahasiswa juga bergulat dengan masalah harga diri, yang dapat menyebabkan perasaan tidak mampu dan kecemasan yang meningkat tentang kinerja orang tua dan konflik interpersonal. Menurut Kurup & Kumar (2024) stres akademik yang meningkat membuat tekanan akademik yang tinggi, persaingan yang ketat, serta ekspektasi keluarga yang berlebih. Habashi & Simanton (2024) menyatakan tuntutan akademik dan waktu yang sangat tinggi menyebabkan tingkat kelelahan dan depresi, stres juga menyebabkan kesepian dan kurangnya dukungan dan jaringan sosial. Patel *et al.*, (2023) menyatakan tekanan akademik menimbulkan kecemasan yang tinggi, selain ujian, faktor-faktor seperti lingkungan belajar baru, persyaratan keuangan, tekanan teman sebaya, interaksi sosial juga dapat menyebabkan stres. Paudel *et al.*, (2024) menyatakan stres yang tinggi memengaruhi kesejahteraan fisiologis dan psikologis serta menyebabkan penurunan prestasi akademik. Penelitian menunjukkan bahwa stres yang tinggi

dapat memengaruhi fungsi kognitif tekanan untuk menyelesaikan gelar, ketidakpastian masa depan, dan tuntutan ujian akhir.

2.1.5 Tanda-Tanda Stres

Stres mengganggu konsentrasi dan cara berpikir, sehingga menyebabkan sakit kepala, sakit perut, kesulitan tidur, dan hilangnya nafsu makan. Menurut WHO (2023), tanda-tanda dari stres dibuktikan dengan adanya rasa tidak nyaman dan dapat menimbulkan berbagai emosi, termasuk gangguan kecemasan serta mudah tersinggung. Stres yang berlebih dapat memperburuk masalah kesehatan seperti meningkatkan penggunaan alkohol, merokok, dan penggunaan obat-obatan. Situasi yang membuat stres paling umum adalah gangguan kecemasan dan depresi, rasa tidak tenang sehingga memerlukan ahli psikologis.

2.1.6 Tingkat dan Bentuk Stres

Stres selalu ada dalam setiap diri individu. Menurut Priyoto (2019) tingkat stres dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu, stres ringan merupakan kejadian yang dialami setiap individu secara rutin, seperti sering tidur, jalanan macet, salah paham, dan menunggu lama. Stressor ringan umumnya tidak menimbulkan gejala, stres ini berlangsung selama beberapa menit. Kedua, stres sedang biasanya muncul selama waktu lebih lama, yakni beberapa jam hingga beberapa hari, seperti sakit, konflik keluarga, tekanan pekerjaan, dan persiapan ujian. Ketiga, stres berat umumnya muncul dalam jangka waktu yang cukup lama yakni beberapa minggu hingga beberapa bulan, seperti perselisihan rumah tangga, kesulitan finansial, berpisah dengan keluarga, dan mempunyai penyakit kronis. Stres dibedakan berdasar tipe stres, yaitu, *distress* dan *eustress*, *distress* merupakan stres yang dapat mengganggu pola berpikir, fisik atau hubungan antar sosial seseorang, sedangkan

eustress ialah kejadian stres positif yang memberikan kesejahteraan pada suatu individu.

2.1.7 Alat Instrumen Pengukur Tingkat Stres

Medical Student Stressor Questionnaire (MSSQ) adalah alat ukur tingkat stres pada mahasiswa kedokteran. Pemberian skor diperoleh berdasarkan tanggapan yang diterima. Menurut Yusoff (2011) hasil skor tersebut kemudian dijumlahkan, serta untuk hasil akhir dapat menggunakan skala ordinal yang dibagi menjadi 4 bagian kelompok, yaitu stres ringan dengan skor (0 hingga 1.00), stres sedang (1.01 hingga 2.00), stres berat (2.01 hingga 3.00) dan stres sangat berat (3.01 hingga 4.00). Kuesioner MSSQ memiliki enam domain stressor yakni meliputi *Academic Related Stressor (ARS)*, *Social Related Stressor (SRS)*, *Intrapersonal and Interpersonal Related Stressor (IRS)*, *Teaching and Learning Related Stressor (TLRS)*, *Group Activities Related Stressor (GARS)*, *Drive and Desire Related Stressor (DRS)*.

Academic Related Stressor (ARS) meliputi tertinggal dalam jadwal membaca materi dari teman-teman, kurangnya praktik dalam keterampilan medis, mengalami kesulitan dalam memahami materi kuliah, mendapatkan nilai yang buruk, kurangnya waktu untuk mereview materi yang telah dipelajari, tidak dapat menjawab pertanyaan dari dosen serta proses penilaian yang tidak dapat dibenarkan/tidak adil. *Intrapersonal and Interpersonal Related Stressor (IRS)* meliputi gangguan verbal atau fisik dari mahasiswa lain, gangguan verbal atau fisik dari dosen serta gangguan verbal atau fisik dari personel (karyawan/rekan kerja). *Teaching and Learning Related Stressor (TLRS)* meliputi kurangnya bimbingan dari dosen pengajar, perasaan yang tidak kompeten atau tidak mampu dalam suatu

hal, kurangnya keterampilan dosen dalam mengajar, tugas yang tidak menyenangkan/tidak sesuai serta dosen tidak memberikan umpan balik/penjelasan yang cukup selama perkuliahan. *Group Activities Related Stressor (GARS)* meliputi partisipasi keaktifan diskusi kelas serta partisipasi keaktifan dalam presentasi kelas.

2.1.8 Dimensi *Academic Related Stressor*

Academic Related Stressor (ARS) dimensi yang mencakup beban akademik yang berat, meliputi tertinggal dalam jadwal membaca materi dari teman-teman, kurangnya praktik dalam keterampilan medis, mengalami kesulitan dalam memahami materi kuliah, mendapatkan nilai yang buruk dalam tes atau ujian, kurangnya waktu untuk *me-review* materi yang telah dipelajari, tidak dapat menjawab pertanyaan dari dosen serta proses penilaian yang tidak dapat dibenarkan/tidak adil (Yusoff, 2011).

2.1.9 Dimensi *Intrapersonal and Interpersonal Related Stressor*

Intrapersonal and Interpersonal Related Stressor (IRS) dimensi yang mencakup hubungan sosial dan konflik internal diri sendiri, meliputi gangguan verbal atau fisik dari mahasiswa lain, gangguan verbal atau fisik dari dosen serta gangguan verbal atau fisik dari kelompok dan konflik dengan dosen (Yusoff, 2011). Efikasi diri dan kecerdasan emosional sangat berkaitan, terutama dalam memengaruhi kinerja individu, pengambilan keputusan, dan kesejahteraan mental (Wardayani J, *et al*, 2026).

2.1.10 Dimensi *Teaching and Learning Related Stressor*

Teaching and Learning Related Stressor (TLRS) dimensi yang mencakup kualitas belajar dan mengajar dalam lingkungan institusi, meliputi kurangnya bimbingan dari dosen pengajar, perasaan yang tidak kompeten atau tidak mampu

dalam suatu hal, kurangnya keterampilan dosen dalam mengajar, tugas yang tidak menyenangkan/tidak sesuai serta dosen tidak memberikan umpan balik/penjelasan yang cukup selama perkuliahan (Yusoff, 2011).

2.1.11 Dimensi *Social Related Stressor*

Social Related Stressor (SRS) dimensi yang mencakup aspek kehidupan sosial dan keterbatasan waktu sosial di luar kedokteran, meliputi tidak dapat menjawab pertanyaan dari dosen, berbicara terkait masalah pribadi, menghadapi penyakit atau kematian (Yusoff, 2011).

2.1.12 Dimensi *Drive and Desire Related Stressor*

Drive and Desire Related Stressor (DRS) dimensi yang mencakup motivasi diri dalam memilih keinginannya untuk masa depan, meliputi keengganan dalam belajar kedokteran, keinginan orang tua untuk kamu sekolah kedokteran (Yusoff, 2011). Efikasi diri sangat penting dalam pendidikan kedokteran karena berkaitan dengan kemampuan untuk memilih strategi dan menetapkan tujuan, beradaptasi dengan tantangan, dan bertransisi dari mahasiswa menjadi dokter yang kompeten dan profesional (Wardayani J, *et al*, 2026).

2.1.13 Dimensi *Group Activities Related Stressor*

Group Activities Related Stressor (GARS) dimensi yang mencakup dinamika dalam bekerja secara kelompok, meliputi partisipasi dalam presentasi kelas, perlu melakukan yang terbaik (dipaksakan oleh orang lain), perasaan yang tidak kompeten (Yusoff, 2011).

2.2 Konsep Perilaku *Self-Harm*

2.2.1 Definisi Perilaku *Self-Harm*

Perilaku *Self-Harm* merupakan tindakan *coping* maladaptif untuk mengurangi beban yang sedang dialami. Menurut Witt *et al.*, (2021) perilaku *self-harm* mencakup tindakan yang disengaja untuk meracuni diri sendiri, seperti overdosis obat yang disengaja, melukai diri sendiri yang meliputi memukul diri sendiri, menahan makan seharian, makan pedas, menjambak rambut, membenturkan kepala, menelan benda berbahaya, mencekik diri sendiri, yang terlepas dari keinginan bunuh diri atau jenis motif lainnya. Menurut Shao *et al.*, (2021) *self-harm* mengacu pada tindakan melukai jaringan dan organ tubuh sendiri secara sengaja, berulang-ulang dan sistematis tanpa tujuan mengakhiri hidup, yang terjadi karena adanya gangguan stres pasca trauma serta gangguan kecemasan lainnya.

2.2.2 Epidemiologi Perilaku *Self-Harm*

Berdasarkan penelitian Halverson *et al.*, (2024) prevalensi perilaku *self-harm* pada tindakan meninju dinding objek berkisar (61,0%), memukul diri sendiri (40,1%), menggigit (32,1%), menggaruk (28,9%), memotong jaringan tubuh (20,3%), membenturkan kepala (10,7%), dan membakar diri sendiri (1,6%). Pada penelitian Seo *et al.*, (2021) menyatakan, prevalensi stres kelelahan melebihi 50%, serta memperkirakan adanya peningkatan bunuh diri di antara pria 40% lebih tinggi dari populasi umum dan untuk perempuan 130%. Prevalensi ide bunuh diri dan percobaan bunuh diri pada mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa 11,1% ada keinginan untuk bunuh diri, dan 1,6% telah mencoba bunuh diri. Berdasarkan penelitian Aflah (2021), menunjukkan bahwa mayoritas adanya kecenderungan

perilaku melukai diri sendiri (*self-harm*) rendah yaitu sebanyak (71,7%), sedang (27,5%), tinggi (0,8%).

2.2.3 Tipe-Tipe dan Bentuk Perilaku *Self-Harm*

Tipe-tipe perilaku *self-harm* menurut Garnis M (n.d) ada tiga jenis, yaitu *major self mutilation* adalah tindakan yang menyebabkan kerusakan berat dan tidak bisa pulih, kedua, *stereotypic self injury* adalah bentuk *self injury* yang lebih ringan namun lebih sering terjadi. Ketiga, *moderate/superficial self mutilation* yakni tipe *self injury* paling banyak dilakukan, tipe ini memiliki tiga buah subtype yaitu tipe episodik, tipe repetitif, dan tipe kompulsif. Tipe kompulsif adanya kesamaan dengan gangguan psikologis lainnya, seperti gangguan obsesif-kompulsif, namun tipe ini dilakukan dengan kesadaran. Kedua, tipe episodik yaitu kerusakan diri yang sering dilakukan untuk melepas emosi yang disebabkan oleh gangguan kepribadian atau depresi. Ketiga, tipe repetitif adalah kerusakan diri yang dianggap sebagai hal yang sangat penting dan tindakan tersebut dilakukan karena sudah menjadi kebiasaan.

Bentuk perilaku *self-harm* berasal dari mekanisme koping yakni strategi yang dilakukan untuk mengelola, menghadapi atau mengurangi tekanan stres. Menurut Stuart *et al.*, (2016) sumber dalam mekanisme koping meliputi kesehatan dan energi, dukungan spiritual, keyakinan positif, keterampilan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan sosial, serta usaha yang dilakukan untuk mengatasi stres yang mungkin bersifat positif atau negatif seperti tindakan perilaku *self-harm*. Bentuk perilaku *self-harm* yang sering dijumpai antara lain mencubit tubuh dengan kuku atau benda tajam, memotong, merobek, menggores pergelangan tangan, lengan, kaki, atau bagian tubuh lainnya, meninju atau membenturkan kepala hingga

terbentuk memar, menggigit tubuh hingga berdarah, menarik rambut dengan kuat, sengaja tidak merawat luka serta sengaja membakar kulit.

2.2.4 Faktor Penyebab Perilaku *Self-Harm*

Penyebab utama terjadinya perilaku *self-harm* menurut Guillot *et al.*, (2021) adalah respons terhadap tekanan dalam kehidupan, seperti depresi dan kecemasan yang berkaitan dengan perasaan seseorang. Menurut Insani S M (2023) penyebab perilaku *self-harm* untuk mengatur emosi yang sedang dirasakan, kematangan emosi dalam kondisi yang bergejolak, kesepian yang diakibatkan karena tidak memiliki dukungan, penurunan rasa percaya diri, gangguan pola pikir yang tidak wajar, perselisihan dengan keluarga, perselisihan dalam hubungan romantis, masalah identitas diri, depresi atau putus asa, gangguan kecemasan, trauma masa lalu, *bullying*, perasaan bersalah, ketergantungan obat-obatan atau alkohol, dan pengaruh lingkungan.

Menurut Stanicke (2021) analisis data *self-harm* menghasilkan tiga tema superordinat yang semuanya berbicara tentang cara menangani rasa sakit dan kerentanan batin yakni meliputi dirinya pantas merasakan sakit, dirinya tidak ingin merasakan apa pun, serta dirinya disakiti dan tidak ada yang peduli. Ketiga tema superordinat dibahas sebagai representasi diri yang muncul seperti dirinya yang dihukum, dirinya yang tidak dikenal dan dirinya yang dilukai. Diri yang dihukum menggambarkan pengalaman menyakiti diri sendiri. Diri yang tidak dikenal menggambarkan bagaimana pengalaman yang tidak diketahui, tidak diakui, atau tidak dipahami terputus. Diri yang dilukai menggambarkan ekspresi konkret dan tidak terwakili dari invasi dan penyerangan.

Pada diri yang dihukum, suatu individu merasakan perasaan yang tidak layak untuk sebuah lingkungan karena adanya rasa kebutuhan yang tidak bisa diterima, seperti merasa berdosa hingga tidak layak untuk hidup, merasa tidak percaya diri hingga tidak layak untuk berada di suatu lingkungan. Diri yang tidak dikenal, suatu individu merasakan perasaan hampa yang tidak ada satupun orang yang memberikan dukungan sosial terhadap individu tersebut. Diri yang dilukai, suatu individu merasakan perasaan yang kurang, sehingga terjadinya penurunan tingkat semangat hidup yang berujung pada tindakan melukai diri sendiri.

2.2.5 Alat Instrumen Pengukur *Self-Harm*

Alat ukur perilaku *self-harm* adalah instrumen *Self-Harm Inventory* (SHI) yakni alat instrumen yang memiliki kelebihan dalam dan digunakan untuk menilai aspek-aspek perilaku *self-harm*. Menurut Kusumadewi *et al.*, (2019) instrumen ini terdapat 22 pernyataan dengan jawaban ya menghasilkan skor 1 dan tidak menghasilkan skor 0. Instrumen ini menghasilkan skor 0 hingga 22 dan didalamnya meliputi pernyataan yang cukup singkat. Alat instrumen *Self-Harm Inventory* (SHI) mengemukakan skor *cut-off* 0 sampai 5 menyatakan tidak ada tindakan perilaku *self-harm*, skor *cut-off* lebih dari 5 cukup valid menyatakan adanya perilaku *self-harm* ringan, sementara skor *cut-off* lebih dari 11 menyatakan adanya kecenderungan psikopatologi serta perlu tindakan pemeriksaan psikiatri yang lebih mendalam.

Item kuesioner *Self-harm Inventory* (SHI) dibagi menjadi beberapa kelompok pernyataan, terkait perilaku *self-harm* secara langsung (*direct*) yang terdiri atas *self-harm* ringan dengan rincian (mengiris diri sendiri, meninju diri sendiri, menjadi peminum alkohol, mencakar diri sendiri dengan sengaja, membuat

diri terluka dengan sengaja) dan *self-harm* berat yakni dengan rincian (overdosis, membakar diri, membenturkan kepala, melakukan percobaan bunuh diri), selanjutnya, perilaku menyakiti diri sendiri *indirect*, meliputi (tidak mengobati luka, sengaja membuat kondisi penyakit medis memburuk, seperti tidak patuh pengobatan, menjauhkan diri dari Tuhan sebagai hukuman, membuat diri merasa kelaparan).

Klasifikasi yang lain yakni, perilaku berisiko, yang dengan rincian (menyetir secara ceroboh dengan sengaja, tidak pilih-pilih berhubungan seksual, contohnya memiliki banyak pasangan seksual, menyalahgunakan resep pengobatan, terlibat dalam hubungan yang menyiksa pasangan secara emosional/psikis, terlibat dalam hubungan yang menyiksa pasangan secara seksual, memaksa mengonsumsi obat pencakar/obat cuci perut) dan klasifikasi terkait perilaku kognisi, dengan rincian (memposisikan diri dalam hubungan yang ditolak, keluar dari pekerjaan, menyiksa diri sendiri atau tidak memihak diri sendiri).

2.3 Hubungan Konsep Tingkat Stres Akademik dengan Keinginan Perilaku *Self-Harm* Mahasiswa

Tingkat stres akademik dengan keinginan perilaku *self-harm* pada mahasiswa memiliki keterkaitan erat yang membentuk siklus dalam memengaruhi kesejahteraan mental mahasiswa. Beban studi yang tinggi memengaruhi kemampuan mahasiswa untuk menjaga keseimbangan hidup, seperti waktu untuk istirahat, bersosialisasi, atau menjalani aktivitas yang menyenangkan. Pengaruh beban studi berat terhadap mahasiswa berkontribusi pada meningkatnya tingkat stres dan rentan memicu perilaku destruktif seperti *self-harm*. Mahasiswa yang tidak memiliki mekanisme koping efektif berpotensi akan merusak kesehatan

mental, sehingga rentan melakukan tindakan *self-harm*. Tindakan *self-harm* dilakukan karena adanya respon berupa perasaan tidak nyaman, merasa cemas, merasa lelah tanpa sebab, sakit perut, perasaan tegang, gangguan tidur, sulit beraktivitas, konflik hubungan sosial, *overthinking*, berpikiran negatif dan merasa takut.

Stres yang dirasakan oleh mahasiswa dapat menyebabkan perasaan tidak stabil, kurang fokus pada aktivitas dan penurunan konsentrasi belajar akademik. Mahasiswa yang memiliki mekanisme koping baik tidak akan melakukan tindakan perilaku *self-harm*, sedangkan mahasiswa yang memiliki mekanisme koping buruk akan melakukan tindakan perilaku *self-harm*. Tindakan perilaku *self-harm* dapat diminimalisir dengan adanya dukungan sosial orang sekitar, dampak dari dukungan sosial dapat membuat mahasiswa mampu mengatasi tuntutan-tuntutan yang terjalin di lingkungan sekitar.