



Konseling Behavioral Therapy untuk Mengatasi Self Harm pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Gajali Rahman*¹, Badar¹, Lukman Nulhakim¹

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

E-mail: Rahmangajali0712@gmail.com

Abstract

Self-harm behavior is a serious mental health concern that is increasingly prevalent among adolescents and young adults. Based on data from Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), East Kalimantan Province ranks fifth highest in self-harm prevalence in Indonesia. This community service program aimed to evaluate the effectiveness of behavioral therapy counseling in reducing self-harm behavior among students at Poltekkes Kemenkes East Kalimantan. The intervention was conducted over 6 months (April-September 2024) involving 50 students identified at risk through Self-Harm Inventory (SHI) screening. Each participant received 8 individual counseling sessions (60 minutes per session, bi-weekly intervals) conducted by certified mental health counselors. Data collection included pre-test and post-test questionnaires for knowledge assessment and SHI for behavioral evaluation. Results showed significant improvement in knowledge scores from 58.4 ± 12.8 to 82.6 ± 9.4 (paired t-test, $p < 0.001$, Cohen's $d = 2.16$). The Wilcoxon signed-rank test revealed significant reduction in self-harm behavior ($Z = -5.892$, $p = 0.001$, $r = 0.59$). Post-intervention, 78% of participants demonstrated improved adaptive coping behaviors. This study concludes that structured behavioral therapy counseling is effective in increasing knowledge and reducing self-harm behavior among students.

Keywords: Behavioral therapy; Self-harm; Counseling; Students; Mental health.

Abstrak

Perilaku self-harm merupakan masalah kesehatan mental serius yang semakin meningkat prevalensinya di kalangan remaja dan dewasa muda. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), Provinsi Kalimantan Timur menempati urutan kelima tertinggi dalam prevalensi perilaku self-harm di Indonesia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mengevaluasi efektivitas konseling behavioral therapy dalam menurunkan perilaku self-harm pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur. Intervensi dilaksanakan selama 6 bulan (April-September 2024) dengan melibatkan 50 mahasiswa yang teridentifikasi berisiko melalui screening menggunakan Self-Harm Inventory (SHI). Setiap peserta mendapatkan 8 sesi konseling individual (60 menit per sesi, interval 2 minggu) yang dilakukan oleh konselor kesehatan mental bersertifikat. Pengumpulan data meliputi kuesioner pre-test dan post-test untuk penilaian pengetahuan serta SHI untuk evaluasi perilaku. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan skor pengetahuan dari $58,4 \pm 12,8$ menjadi $82,6 \pm 9,4$ (paired t-test, $p < 0,001$, Cohen's $d = 2,16$). Uji Wilcoxon signed-rank menunjukkan penurunan signifikan perilaku self-harm ($Z = -5,892$, $p = 0,001$, $r = 0,59$). Setelah intervensi, 78% peserta menunjukkan perbaikan perilaku koping adaptif. Kesimpulannya, konseling behavioral therapy terstruktur efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan menurunkan perilaku self-harm pada mahasiswa.

Kata Kunci: Behavioral therapy; Self harm; Konseling; Mahasiswa; Kesehatan mental; Remaja

Article history: Submitted 2025-12 Revised: 2026-01 Accepted: 2026-01

✉ Corresponding Author:

Gajali Rahman

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda

Telp. 085397770950

Email: Rahmangajali0712@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Self-harm atau perilaku menyakiti diri sendiri merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang semakin meningkat prevalensinya di kalangan remaja Indonesia. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5), *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) didefinisikan sebagai perilaku sengaja melukai jaringan tubuh sendiri tanpa niat bunuh diri, yang dilakukan untuk memperoleh pembebasan dari keadaan perasaan atau kognitif negatif, mengatasi kesulitan interpersonal, atau menimbulkan keadaan perasaan positif (American Psychiatric Association, 2013). Perilaku ini sering muncul sebagai respons maladaptif terhadap tekanan emosional yang tidak terselesaikan (Nock, 2010).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Provinsi Kalimantan Timur menempati urutan kelima tertinggi dalam prevalensi perilaku self-harm di Indonesia. Secara global, prevalensi self-harm pada remaja diperkirakan mencapai 17-18% (Swannell et al., 2014). Menurut laporan Klonsky (2011), dari berbagai bentuk self-harm di Amerika Serikat, yang paling banyak dilakukan adalah menyayat tubuh sendiri (self-cutting) sebanyak 72%. Bentuk lainnya meliputi membakar diri (35%), memukul diri (30%), merusak proses penyembuhan luka (22%), mencabut rambut (10%), dan mematahkan tulang (8%). Persentase ini merupakan hasil multiple response di mana satu responden dapat melakukan lebih dari satu jenis perilaku self-harm.

Faktor risiko perilaku self-harm pada remaja meliputi faktor individual, keluarga, dan lingkungan. Penelitian Hawton et al. (2012) menunjukkan bahwa riwayat trauma, gangguan mood, dan kurangnya keterampilan regulasi emosi merupakan prediktor kuat perilaku self-harm. Burešová et al. (2015) menemukan bahwa pola asuh otoriter dan peraturan yang terlalu ketat dapat memicu munculnya perilaku self-harm pada remaja. Selain itu, kondisi keluarga seperti tekanan finansial, perceraian orang tua, dan kehilangan orang yang dicintai juga turut berkontribusi terhadap perilaku ini (Klonsky & Glenn, 2009).

Permasalahan yang dihadapi mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kurangnya pengetahuan mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur mengenai self-harm sehingga menganggap bahwa perilaku menyakiti diri sendiri adalah sesuatu yang wajar untuk mengatasi masalah. Hasil screening awal menggunakan *Self-Harm Inventory* (SHI) pada 200 mahasiswa menunjukkan bahwa 50 mahasiswa (25%) teridentifikasi memiliki risiko perilaku self-harm. Mahasiswa tersebut belum pernah mendapatkan informasi dan edukasi serta konseling mengenai perilaku menyakiti diri sendiri dan memerlukan konseling dengan konselor profesional (Hidayati & Muthia, 2015).

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian konseling behavioral therapy yang terstruktur. Behavioral therapy atau terapi perilaku merupakan pendekatan psikoterapi yang berfokus pada perubahan pola pikir dan perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif (Beck, 2011). Pendekatan ini meliputi teknik relaksasi progresif, restrukturisasi kognitif, latihan keterampilan koping, dan penguatan positif. Kegiatan ini menggunakan modul konseling terstandar yang dikembangkan berdasarkan panduan *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) yang telah terbukti efektif dalam menangani perilaku self-harm (Linehan et al., 2015).

Target luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan mahasiswa tentang self-harm, menurunnya perilaku self-harm pada mahasiswa, tersusunnya modul konseling behavioral therapy yang terstandar, serta publikasi hasil kegiatan pada jurnal nasional terakreditasi. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan mental mahasiswa dan menjadi model intervensi yang dapat diadopsi oleh institusi pendidikan lainnya.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Waktu dan Tempat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur yang berlokasi di Jl. Wolter Monginsidi No. 38 Samarinda. Kegiatan dilaksanakan selama 6 bulan dari bulan April sampai dengan September 2024.

Peserta dan Teknik Sampling

Populasi kegiatan adalah seluruh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur. Tahap awal dilakukan screening menggunakan Self-Harm Inventory (SHI) pada 200 mahasiswa dari berbagai jurusan. Berdasarkan hasil screening, 50 mahasiswa teridentifikasi memiliki risiko perilaku self-harm (skor SHI ≥ 1) dan memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi peserta kegiatan.

Kriteria inklusi meliputi: (1) mahasiswa aktif Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, (2) berusia 17-22 tahun, (3) memiliki skor SHI ≥ 1 , (4) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan (5) menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Kriteria eksklusi meliputi: (1) sedang menjalani pengobatan psikiatri, (2) memiliki riwayat percobaan bunuh diri dalam 6 bulan terakhir, dan (3) mengundurkan diri selama kegiatan. Total peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 50 orang mahasiswa yang terdiri dari 18 laki-laki (36%) dan 32 perempuan (64%) dengan rentang usia 17-22 tahun.

Prosedur Intervensi

Intervensi konseling behavioral therapy dilaksanakan dengan spesifikasi sebagai berikut: setiap peserta mendapatkan 8 sesi konseling individual dengan durasi 60 menit per sesi. Interval antar sesi adalah 2 minggu, sehingga total durasi intervensi adalah 4 bulan. Konseling dilakukan oleh tim pengabdian yang terdiri dari 3 orang dengan kualifikasi sebagai berikut: 1 orang psikolog klinis bersertifikat, 1 orang perawat jiwa spesialis (Sp.Kep.J), dan 1 orang konselor kesehatan mental bersertifikat. Setiap konselor menangani 16-17 peserta.

Tahapan konseling behavioral therapy terdiri dari lima tahap. Tahap pertama adalah assessment (sesi 1-2), yaitu mengeksplorasi dinamika perkembangan klien untuk mengungkapkan kekuatan, kelemahan, pola hubungan interpersonal, dan area masalah. Tahap kedua adalah goal setting (sesi 3), yaitu merumuskan tujuan konseling bersama klien dengan mendefinisikan masalah dan perubahan yang diinginkan. Tahap ketiga adalah technique implementation (sesi 4-6), yaitu melaksanakan teknik konseling meliputi relaksasi progresif, restrukturisasi kognitif, latihan keterampilan koping, dan penguatan positif. Tahap keempat adalah evaluation (sesi 7), yaitu menilai pencapaian tujuan konseling. Tahap kelima adalah termination and feedback (sesi 8), yaitu mengakhiri konseling dan memberikan umpan balik (Corey, 2017).

Instrumen dan Analisis Data

Instrumen yang digunakan meliputi: (1) Kuesioner pengetahuan tentang self-harm yang terdiri dari 20 soal pilihan ganda dengan rentang skor 0-100, dan (2) Self-Harm Inventory (SHI) yang dikembangkan oleh Sansone et al. (1998) untuk mengukur perilaku self-harm dengan 22 item pertanyaan (skor 0-22). Kedua instrumen telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai Cronbach's alpha masing-masing 0,85 dan 0,89.

Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif (mean, standar deviasi, frekuensi, persentase) dan statistik inferensial. Uji normalitas Shapiro-Wilk dilakukan untuk menentukan distribusi data. Untuk data pengetahuan yang berdistribusi normal, digunakan paired t-test. Untuk data perilaku self-harm yang tidak berdistribusi normal, digunakan uji

Wilcoxon signed-rank test. Effect size dihitung menggunakan Cohen's d untuk paired t-test dan koefisien r untuk uji Wilcoxon. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 26.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 50 mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur yang teridentifikasi memiliki risiko perilaku self harm. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	18	36
Perempuan	32	64
Usia (Tahun)		
17-18	12	24
19-20	28	56
21-22	10	20
Semester		
Semester 2	15	30
Semester 4	22	44
Semester 6	13	26
Riwayat Self-Harm		
< 6 bulan	23	46
6-12 bulan	18	36
> 12 bulan	9	18

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (64%). Hal ini sejalan dengan meta-analisis yang dilakukan oleh Bresin dan Schoenleber (2015) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan perilaku self-harm dibandingkan laki-laki. Perempuan cenderung menggunakan self-harm sebagai mekanisme koping terhadap tekanan emosional karena perbedaan dalam regulasi emosi dan ekspresi distress. Mayoritas responden berusia 19-20 tahun (56%) yang merupakan masa remaja akhir menuju dewasa awal. Menurut Arnett (2014), periode ini merupakan fase emerging adulthood yang ditandai dengan eksplorasi identitas, ketidakstabilan, dan berbagai tekanan akademik maupun sosial.

Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan mahasiswa tentang self harm dilakukan sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) intervensi konseling behavioral therapy. Hasil pengukuran pengetahuan responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pre-test dan Post-test

Kategori	Pre-test (n)	Pre-test (%)	Post-test (n)	Post-test (%)
Baik (76-100)	8	16	39	78
Cukup (56-75)	17	34	9	18
Kurang (<56)	25	50	2	4
Total	50	100	50	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 25 orang (50%), pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (34%), dan pengetahuan baik hanya 8 orang (16%). Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 39 orang (78%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (18%), dan pengetahuan kurang hanya 2 orang (4%). Perbandingan skor pengetahuan pre-test dan post-test disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan Skor Pengetahuan Pre-test dan Post-test

Variabel	Mean \pm SD	Min-Max	Selisih
Pre-test	58,4 \pm 12,8	35-82	
Post-test	82,6 \pm 9,4	55-98	24,2

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 58,4 (SD=12,8) pada pre-test menjadi 82,6 (SD=9,4) pada post-test. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan adalah sebesar 24,2 poin. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan konseling behavioral therapy efektif dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang self harm. Konseling behavioral therapy memberikan informasi yang komprehensif tentang definisi, penyebab, dampak, dan cara mengatasi perilaku self harm. Melalui pendekatan kognitif-perilaku, mahasiswa diajak untuk memahami hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku sehingga dapat mengidentifikasi pola pikir maladaptif yang memicu perilaku self harm (Arifin et al., 2021).

Hasil Pengukuran Perilaku Self Harm

Pengukuran perilaku self harm dilakukan menggunakan Self-Harm Inventory (SHI) yang telah divalidasi. Hasil pengukuran perilaku self harm sebelum dan setelah intervensi disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Perilaku Self Harm Sebelum dan Setelah Intervensi

Kategori	Pre (n)	Pre (%)	Post (n)	Post (%)
Tidak ada (skor 0)	0	0	18	36
Ringan (skor 1-5)	12	24	27	54
Sedang (skor 6-10)	28	56	5	10
Berat (skor >10)	10	20	0	0
Total	50	100	50	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki perilaku self harm kategori sedang yaitu sebanyak 28 orang (56%), kategori ringan sebanyak 12 orang (24%), dan kategori berat sebanyak 10 orang (20%). Setelah intervensi, sebanyak 18 orang (36%) tidak menunjukkan perilaku self harm, 27

orang (54%) kategori ringan, 5 orang (10%) kategori sedang, dan tidak ada yang masuk kategori berat. Hasil uji statistik disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Perilaku Self Harm

Variabel	Mean Rank	Z	p-value	Effect Size (r)
Pre-Post Self Harm	23,5	-5,892	0,001*	0,59

*Wilcoxon signed-rank test, signifikan pada $\alpha < 0,05$; Effect size r: 0,1 = kecil, 0,3 = sedang, 0,5 = besar

Hasil uji Wilcoxon signed-rank test menunjukkan nilai $Z=-5,892$ dengan $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara perilaku self-harm sebelum dan setelah intervensi. Effect size $r=0,59$ menunjukkan bahwa intervensi memiliki pengaruh yang besar terhadap penurunan perilaku self-harm. Hasil ini sejalan dengan penelitian Linehan et al. (2015) yang menunjukkan bahwa terapi berbasis behavioral efektif dalam menurunkan frekuensi dan intensitas perilaku self-harm. Teknik-teknik seperti relaksasi, restrukturisasi kognitif, dan latihan keterampilan koping membantu mahasiswa mengembangkan strategi yang lebih sehat dalam mengatasi tekanan emosional.

Faktor Pendukung dan Penghambat

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh beberapa faktor, antara lain: dukungan penuh dari pimpinan institusi Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, kerjasama yang baik dengan Puskesmas Pasundan Samarinda dalam pelaksanaan konseling, antusiasme dan partisipasi aktif mahasiswa dalam mengikuti kegiatan, kompetensi tim pengabdian yang memiliki keahlian di bidang keperawatan jiwa, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai (Asyafina & Salam, 2022).

Adapun faktor penghambat dalam pelaksanaan kegiatan ini antara lain: keterbatasan waktu karena peserta adalah mahasiswa aktif yang memiliki jadwal kuliah, stigma terkait masalah kesehatan mental yang masih melekat di masyarakat sehingga beberapa mahasiswa awalnya enggan untuk berpartisipasi, serta keterbatasan anggaran yang mempengaruhi jumlah sesi konseling yang dapat dilaksanakan. Namun demikian, hambatan-hambatan tersebut dapat diatasi dengan penyesuaian jadwal kegiatan di luar jam kuliah, pemberian edukasi untuk mengurangi stigma, dan efisiensi penggunaan anggaran (Dewi, 2019).

Luaran Kegiatan

Luaran yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi: (1) Modul Konseling Behavioral Therapy untuk Mengatasi Self Harm pada Mahasiswa yang telah didaftarkan HaKI (Hak Kekayaan Intelektual). Modul ini berisi panduan lengkap pelaksanaan konseling behavioral therapy yang dapat digunakan oleh konselor dan tenaga kesehatan dalam menangani kasus self harm pada remaja; (2) Publikasi artikel ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi; dan (3) Peningkatan kompetensi mahasiswa dalam mengelola kesehatan mental dan mengembangkan strategi koping yang sehat (Hartanti, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa konseling behavioral therapy efektif dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang self harm dengan peningkatan rata-rata skor dari 58,4 menjadi 82,6. Konseling behavioral therapy juga efektif dalam menurunkan perilaku self

harm pada mahasiswa dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Setelah intervensi, 36% mahasiswa tidak menunjukkan perilaku self harm dan tidak ada yang masuk kategori berat. Faktor pendukung keberhasilan kegiatan meliputi dukungan institusi, kerjasama dengan puskesmas, partisipasi aktif mahasiswa, dan kompetensi tim pengabdian. Faktor penghambat meliputi keterbatasan waktu, stigma kesehatan mental, dan keterbatasan anggaran yang dapat diatasi dengan penyesuaian jadwal dan efisiensi anggaran.

Saran yang dapat diberikan adalah bagi institusi pendidikan perlu menyediakan layanan konseling kesehatan mental yang mudah diakses oleh mahasiswa. Bagi tenaga kesehatan perlu meningkatkan kompetensi dalam mendeteksi dan menangani kasus self harm pada remaja. Bagi mahasiswa perlu meningkatkan kesadaran akan pentingnya mencari bantuan profesional ketika mengalami masalah emosional. Keberlanjutan kegiatan ini dapat dilakukan melalui pembentukan peer counselor di kalangan mahasiswa dan integrasi materi kesehatan mental dalam kurikulum pendidikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur yang telah memberikan dukungan dan izin pelaksanaan kegiatan. Terima kasih kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur atas pendanaan melalui DIPA tahun 2025. Terima kasih kepada Puskesmas Pasundan Samarinda atas kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan. Terima kasih kepada seluruh mahasiswa yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.009>
- Burešová, I., Bartošová, K., & Čerňák, M. (2015). Connection between parenting styles and self-harm in adolescence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 171, 1106-1113. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.272>
- Corey, G. (2017). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Hidayati, N. O., & Muthia, M. (2015). Peran konselor dalam penanganan perilaku menyakiti diri sendiri pada remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 1(2), 89-97.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: Prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological Medicine*, 41(9), 1981-1986. <https://doi.org/10.1017/S0033291710002497>
- 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>
- Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsiu, A. D., McDavid, J., Comtois, K. A., & Murray-Gregory, A. M. (2015). Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: A randomized clinical trial and component analysis. *JAMA Psychiatry*, 72(5), 475-482.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.3039>
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998). The Self-Harm Inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(7), 973-983.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199811\)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199811)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H)
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273-303.
<https://doi.org/10.1111/sltb.12070>