

Penyusunan Prosedur Penanganan Pasien dengan *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI) oleh Psikolog Puskesmas Kabupaten Sleman: Studi Delphi

Muhammad Zaki Afif Zainurrahman¹, Diana Setiyawati²

^{1,2}*Fakultas Psikologi UGM*

Intisari

Nonsuicidal self-injury (NSSI), atau perilaku melukai diri sendiri tanpa intensi bunuh diri, menjadi fenomena klinis yang semakin banyak dijumpai di Indonesia dan dunia. Sementara itu, berbagai studi menunjukkan tenaga kesehatan merasa tidak siap menangani kasus-kasus NSSI dan membutuhkan pelatihan dan panduan. Bahkan, puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat satu belum memiliki pedoman penanganan kasus NSSI, termasuk pedoman untuk psikolog. Penelitian ini bertujuan mengembangkan pedoman penanganan kasus NSSI untuk psikolog di puskesmas. Menggunakan desain *mixed-methods* dan metode Delphi dua putaran, panel multidisiplin (22 ahli: psikolog, dokter, perawat, psikiater, dan penyintas NSSI) mengevaluasi 73 butir prosedur yang disusun berdasarkan tinjauan literatur sistematis dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan psikolog puskesmas dan penyintas. Konsensus ditetapkan pada tingkat persetujuan $\geq 80\%$. Hasilnya, sebanyak 70 butir (95,9%) mencapai konsensus, terbagi dalam 10 aspek, dari skrining, asesmen klinis, intervensi, rujukan, hingga integrasi sistem kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain di puskesmas. Temuan kunci mencakup prosedur membedakan NSSI-SSI dan mekanisme koordinasi lintas disiplin di puskesmas. Panduan ini merupakan protokol pertama di Indonesia yang divalidasi ahli untuk penanganan NSSI di layanan primer. Implementasinya diharapkan meningkatkan kapasitas deteksi, tata laksana, dan kolaborasi multidisiplin, sekaligus mengoptimalkan sumber daya terbatas.

Kata kunci: *NSSI, puskesmas, panduan penanganan, metode Delphi*

Abstract

Nonsuicidal self-injury (NSSI) is becoming an increasingly common clinical phenomenon in Indonesia and worldwide. Meanwhile, various studies indicate that healthcare workers feel unprepared to handle NSSI cases and require further training. In fact, community health centers (Puskesmas), as first-level healthcare facilities, do not yet have guidelines for handling NSSI cases, including guidelines for psychologists. This study aims to develop guidelines for handling NSSI cases for psychologists in Puskesmas. Using a mixed-methods design and a two-round Delphi

method, a multidisciplinary panel (22 experts: psychologists, physicians, nurses, psychiatrists, and NSSI survivors) evaluated 73 procedure items developed based on a systematic literature review and Focus Group Discussions (FGDs) with community health center psychologists and survivors. Consensus was set at an agreement level of $\geq 80\%$. As a result, 72 items (95.9%) reached consensus, divided into 10 aspects such as: screening, clinical assessment, intervention, referral, and collaborative system integration with other healthcare professionals in the Puskesmas. Key findings include procedures for differentiating NSSI from SSI and interdisciplinary coordination mechanisms. This guideline is the first expert-validated protocol in Indonesia for NSSI management in primary care. Its implementation is expected to improve detection, management, and multidisciplinary collaboration, while optimizing limited resources.

Keywords: *NSSI, puskesmas, guideline, metode Delphi*