



PROTEKSI ISI PROPOSAL

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi proposal ini dalam bentuk apapun kecuali oleh pengusul dan pengelola administrasi pengabdian kepada masyarakat

PROPOSAL PENELITIAN 2024

Rencana Pelaksanaan Penelitian: tahun 2024 s.d. tahun 2024

1. JUDUL PENELITIAN

Perbandingan Dialectical Behaviour Therapy dan Psikoedukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Self-Harm Behaviour Pada Remaja di Kota Banda Aceh

Bidang Fokus	Tema	Topik (jika ada)	Prioritas Riset
Kesehatan	Pengembangan dan penguatan sistem kelembagaan, kebijakan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung kemandirian obat	Penguatan pengetahuan dan pengembangan kebiasaan masyarakat dalam berperilaku sehat	Kemandirian Kesehatan

Rumpun Ilmu Level 1	Rumpun Ilmu Level 2	Rumpun Ilmu Level 3
ILMU KESEHATAN	ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN	Ilmu Keperawatan

Skema Penelitian	Strata (Dasar/Terapan/Pengembangan)	Nilai SBK	Target Akhir TKT	Lama Kegiatan
Penelitian Dosen Pemula	Riset Dasar	50.000.000	3	1 Tahun

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Jenis	Program Studi/Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta
MELA HAYANI 1319108701 Ketua Pengusul Universitas Bina Bangsa Getsempena	Dosen	Keperawatan	1. Melakukan survey awal penelitian 2. Bertanggung jawab atas seluruh proses penelitian 3. Menganalisis data hasil penelitian 4. Memeriksa dan membuat isi laporan dan kesimpulan penelitian 5. Bertanggung jawab atas hasil penelitian 6. Mempresentasikan hasil, dan melaporkan hasil 7. Menyusun artikel dan melakukan publikasi ke jurnal nasional atau internasional 8. Menyusun Buku Referensi	6837328
RAHMISYAH 0120058301 Anggota Universitas Bina Bangsa Getsempena	Dosen	Pendidikan Profesi Bidan	1. Membantu ketua peneliti saat survey awal dan ketika penelitian berlangsung 2. Membantu menyelesaikan laporan hingga selesai 3. Bertanggung jawab dalam permasalahan teknis seperti surat menyurat, logistik,	5995543

Nama, Peran	Jenis	Program Studi/Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta
			perizinan, dll 4. Membantu peneliti dalam menyusun jurnal nasional atau internasional 5. Membantu peneliti dalam menyusun buku referensi	

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (Jika Ada)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra	Dana

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Kategori Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian	Keterangan
1	Artikel di Jurnal	Artikel di Jurnal Bereputasi Internasional	Accepted/Published	https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj

5. ANGGARAN

Rencana Anggaran Biaya penelitian mengacu pada PMK dan buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang berlaku.

Total RAB 1 Tahun Rp49.998.000,00

Tahun 1 Total Rp42.740.000,00

Kelompok	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Pengumpulan Data	Honorarium narasumber	Tengku Imum	OJ	3	1.000.000	3.000.000
Analisis Data	Uang Harian	Rapat analisis hasil penelitian	OH	6	85.000	510.000
Bahan	Barang Persediaan	Buku SOP Dialectical Behaviour Therapy	Unit	40	50.000	2.000.000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	Konsumsi responden	OH	153	30.000	4.590.000
Bahan	ATK	Kertas A4	Paket	5	70.000	350.000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	Konsumsi Perekayasa	OH	11	40.000	440.000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	Perekayasa penelitian	OJ	30	25.000	750.000
Analisis Data	Transport Lokal	Biaya transport rapat analisis	OK (kali)	4	275.000	1.100.000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Lapangan	Pembantu Lapangan	OH	10	80.000	800.000
Sewa Peralatan	Ruang penunjang penelitian	Ruangan penelitian	Unit	1	1.000.000	1.000.000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	Snack responden	OH	170	10.000	1.700.000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Penggunaan kuesioner penelitian	Unit	200	1.500	300.000
Pengumpulan Data	Uang Harian	Biaya rapat diluar kantor	OH	10	85.000	850.000
Pengumpulan Data	Uang Harian	Biaya rapat dalam kantor	OH	5	85.000	425.000

Kelompok	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Bahan	Barang Persediaan	Buku SOP Psikoedukasi	Unit	40	50.000	2.000.000
Bahan	Barang Persediaan	Cinderamata Responden	Unit	68	50.000	3.400.000
Pelaporan Hasil Penelitian dan Luaran Wajib	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Bereputasi Internasional	Publikasi Jurnal Internasional	Paket	1	5.000.000	5.000.000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	Petugas Survey	OH/OR	100	8.000	800.000
Bahan	ATK	Kertas F4	Paket	5	75.000	375.000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	Snack Perekayasa	OH	6	10.000	60.000
Pengumpulan Data	Transport	Transport Perekayasa penelitian	OK (kali)	20	275.000	5.500.000
Bahan	ATK	Alat Tulis, Penggaris, Staples & isi, Buku Note	Paket	10	50.000	500.000
Pengumpulan Data	Transport	Transport Pembantu Peneliti	OK (kali)	2	275.000	550.000
Sewa Peralatan	Peralatan penelitian	Proyektor, Layar dan microphone	Unit	1	1.000.000	1.000.000
Pengumpulan Data	Transport	Transport survey	OK (kali)	15	275.000	4.125.000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Tisu proses penelitian	Unit	5	15.000	75.000
Analisis Data	HR Pengolah Data	Biaya Olah Data Penelitian	P (penelitian)	1	1.540.000	1.540.000

B. RINGKASAN

Isian ringkasan penelitian tidak lebih dari 300 kata yang berisi urgensi, tujuan, metode, dan luaran yang ditargetkan

Semakin meningkatnya jumlah remaja yang melakukan *self-harm behaviour* (SHB) menjadi **landasan utama** dilaksanakannya penelitian ini. SHB terjadi karena ketidakmampuan remaja mengatasi tekanan emosional, stres dan depresi yang terjadi pada dirinya. Jika remaja tidak memiliki mekanisme koping yang baik dalam mengatasi masalahnya maka dapat menimbulkan emosi negatif yang memiliki kecenderungan melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri seperti melukai diri sendiri, memukul tembok dan membakar tubuh. SHB jika tidak segera ditangani, maka akan mengakibatkan terjadinya bunuh diri pada remaja. Penelitian ini sejalan dengan **renstra penelitian Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG)** dan **target SDG's poin 3.4** yaitu tentang penanggulangan penyakit tidak menular dan kesehatan mental sesuai diamahkan oleh Undang-Undang Dasar 1945.

Tujuan penelitian yaitu mendukung program pemerintah dalam meningkatkan status kesehatan dimulai masa anak-anak dan remaja seperti menjaga kesehatan mental sehingga tujuan Indonesia Emas 2045 tercapai. **Tujuan khusus penelitian** yaitu mengetahui perbandingan *dialectical behaviour therapy* (DBT) dan *psikoedukasi* berbasis kearifan lokal terhadap SHB pada remaja di Kota Banda Aceh.

Metode penelitian menggunakan desain *randomized control trial* dengan rancangan *pretest-posttest two group*. Penelitian akan dilaksanakan bulan Februari sampai dengan Agustus tahun 2024. Populasi dan sampel yaitu remaja sebanyak 68 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 34 orang diberikan DBT dan 34 orang diberikan *psikoedukasi* berbasis kearifan lokal. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner *Self-harm Inventory* (SHI). Analisis menggunakan univariat dan bivariat dengan *paired t-test* dan *independent t-test*.

Luaran penelitian akan dipublikasi pada *Belitung Nursing Journal* (Scopus Q3)/setara atau Jurnal Keperawatan Jiwa (Sinta 3)/setara dan buku referensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berdampak dalam menurunkan angka kejadian SHB dan kasus bunuh diri pada remaja dan adanya peningkatan kesadaran dari orang tua, tenaga kesehatan dan pemerintah tentang pentingnya kesehatan mental pada remaja.]

C. KATA KUNCI

Isian 5 kata kunci yang dipisahkan dengan tanda titik koma (;)

[*Dialectical Behaviour Therapy*; Kearifan Lokal; *Psikoedukasi*; Remaja; *Self-harm Behaviour*]

D. PENDAHULUAN

Pendahuluan penelitian tidak lebih dari 1000 kata yang terdiri dari:

- Latar belakang dan rumusan permasalahan yang akan diteliti
- Pendekatan pemecahan masalah
- *State of the art* dan kebaruan
- Peta jalan (*road map*) penelitian 5 tahun

Sitasi disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan.

D.1. LATAR BELAKANG DAN RUMUSAN MASALAH

Tuliskan latar belakang penelitian dan rumusan permasalahan yang akan diteliti, serta urgensi dari dilakukannya penelitian ini

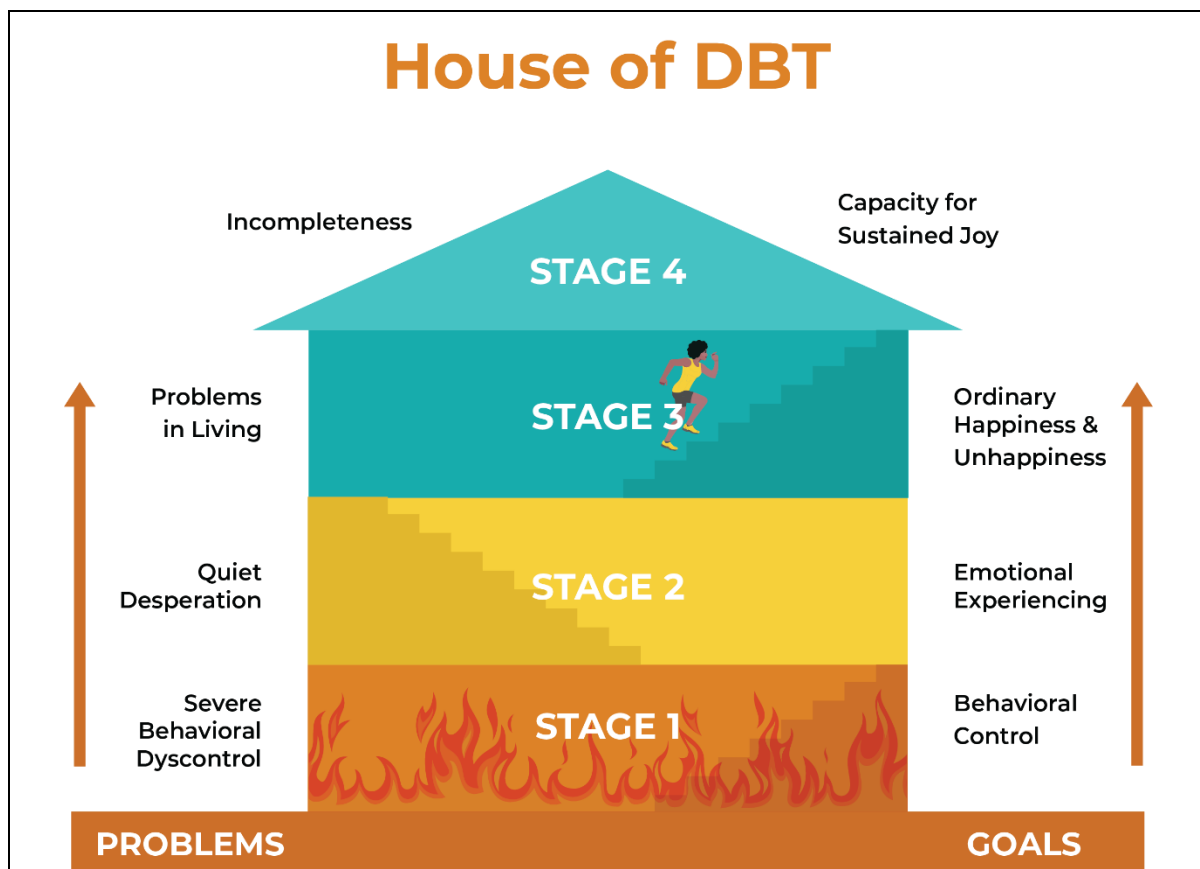
Masa remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai dengan usia 18 tahun. Pada masa ini, terjadi transisi individu dari masa kanak-kanak menuju dewasa dan mengalami berbagai perubahan didalam dirinya [1], [2]. Masa remaja sering disebut dengan periode "*storm-and-stress*" yaitu keadaan penuh konflik yang menuntut remaja harus beradaptasi dengan tugas-tugas perkembangannya [3], [4]. Selain itu, perubahan fisik, hormonal, dan sosial pada masa remaja dapat meningkatkan kemungkinan remaja mengalami kecemasan, stres dan depresi [5]. Jika remaja tidak mampu mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dengan baik, maka remaja dapat melakukan tindakan-tindakan yang merugikan dirinya sendiri yang disebut dengan *self-harm behaviour* (SHB) [6].

SHB merupakan perilaku yang merugikan diri sendiri dengan sengaja mengakibatkan cedera atau berpotensi mencederai diri sendiri [7]. Beberapa SHB yang sering dilakukan yaitu menyayat kulit dengan benda tajam seperti silet, membakar tubuh, memukul diri, menjambak rambut dan mengonsumsi zat-zat beracun [8]. Secara global, diperkirakan gangguan kesehatan mental pada remaja sebanyak 10-20% dengan rata-rata gangguan muncul pada usia 14 tahun [9]. Prevalensi SHB pada remaja di Amerika Selatan sebanyak 33%, Afrika sebanyak 24,2%, Amerika Utara, Australia dan Oceania sebanyak 2,6%. Di Asia, prevalensi SHB pada remaja yaitu 19,5% [10]. Sementara, di Indonesia sebanyak 6,1% remaja mengalami gangguan kesehatan mental yang berpotensi mengalami SHB [11]. Sampai saat ini, peneliti belum menemukan data yang menunjukkan kejadian SHB di Indonesia secara akurat.

Dampak jangka panjang SHB pada remaja seperti masalah sosial, kesehatan, karir, kegagalan mengelola kecemasan dan stres pada saat dewasa. Selain itu, SHB dapat memicu keinginan bunuh diri pada remaja [12], [13]. SHB juga berdampak signifikan pada orang tua dan keluarga. Orang tua akan mengalami perasaan kecewa, rasa bersalah, takut, frustrasi, marah, dan depresi. Selain itu, kondisi mental saudara kandung terutama yang seumuran juga terganggu karena orang tua lebih fokus pada anak yang mengalami SHB [14], [15].

SHB pada remaja dapat ditangani dengan cara memberikan *Dialectical Behaviour Therapy* (DBT) dan *psikoedukasi* berbasis kearifan lokal Aceh. DBT merupakan terapi perilaku standar untuk mengatasi individu yang sangat ingin bunuh diri [16]. Sedangkan, psikoedukasi merupakan pendidikan yang diberikan secara khusus kepada individu yang mengalami gangguan kesehatan mental yang mempengaruhi kehidupannya [17]. **Psikoedukasi berbasis kearifan lokal Aceh** terapi yang melibatkan Tengku Imum (Tokoh Agama) di Aceh dalam memberikan edukasi SHB [18].

DBT dapat dilakukan pada pasien yang memiliki kecenderungan SHB dan bunuh diri. DBT dilakukan selama 16 minggu dalam 4 tahapan yaitu pada tahap 1 berfokus pada kestabilan klien dan kontrol perilaku, tahap 2 berfokus pada "*quiet desperation*" yaitu klien merasakan emosi secara menyeluruh, tahap 3 berfokus pada mengurangi masalah dalam hidup klien dan tahap 4 berfokus pada peningkatan rasa keutuhan, menemukan kesenangan/kegembiraan dan mencapai transendensi yang ditunjukkan pada gambar 1 dibawah ini [16].



Gambar 1 Stage of DBT

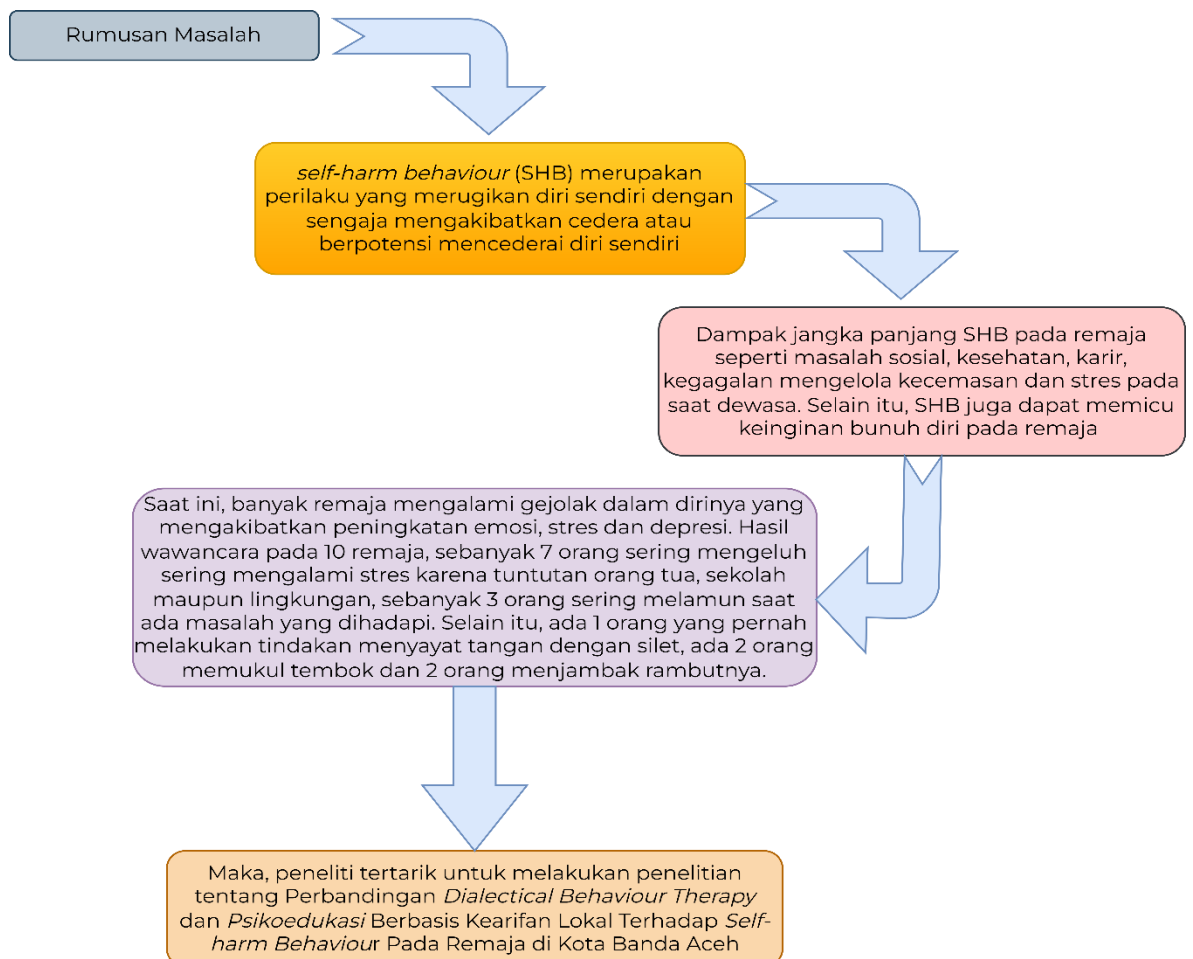
DBT didasarkan pada empat modul keterampilan dasar yaitu: (1) toleransi distres, (2) perhatian penuh, (3) pengaturan emosi, dan (4) efektifitas interpersonal. DBT dapat meningkatkan komunikasi dan menurunkan hambatan komunikasi antara orang tua dan remaja [19]. DBT dapat menurunkan keinginan remaja untuk melakukan SHB secara berulang [20]. DBT juga sangat membantu pasien dengan disregulasi emosi dan gangguan stres paska traumatik untuk mengendalikan emosi, menerima tekanan dan meningkatkan hubungan dengan orang lain. DBT berfokus pada pengembangan regulasi emosi dengan menggunakan strategi kognitif serta mengurangi perilaku maladaptif [21].

Selain DBT, Psikoedukasi juga bisa menjadi salah satu terapi yang dapat diberikan pada pasien yang mengalami SHB. Psikoedukasi dapat menjadi terapi primer atau sekunder dalam mengurangi rencana bunuh diri, pencegahan melakukan bunuh diri dan tindakan melukai diri sendiri [22]. Jika psikoedukasi dilakukan lebih intens, maka kemampuan remaja dalam mengendalikan emosi akan meningkat [23]. Psikoedukasi terbukti mampu meningkatkan kepatuhan dan mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia dan bipolar [24]. Keterlibatan Tengku Imum (Tokoh Agama) sebagai salah satu terapis diyakini mampu meningkatkan keefektifan psikoedukasi yang diberikan kepada remaja dengan SHB. Tengku Imum memiliki kedudukan sendiri dan peranan penting dalam Masyarakat Aceh. Tengku Imum dijadikan tempat rujukan berbagai persoalan dalam masyarakat termasuk masalah kesehatan. Di Aceh, Tengku Imum memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk perilaku di masyarakat [18]. Tujuan psikoedukasi yaitu memeberikan ruang dan peta jalan dalam meningkatkan kondisi psikologi remaja [17].

DBT dan Psikoedukasi berbasis kearifan lokal merupakan terapi yang memodifikasi kondisi psikologi, berfokus pada pengendalian emosi, stres dan

depresi yang terjadi pada remaja. Selain itu, kedua terapi ini merupakan pengembangan inovasi dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat terutama kesehatan mental serta sesuai dengan **renstra penelitian UBBG** dan target **SDG's poin 3.4** tentang penyakit tidak menular dan kesehatan mental sesuai diamanahkan oleh UUD 1945.

Hasil studi pendahuluan tanggal 18 Februari 2024 pada salah satu SMA di Kota Banda Aceh didapatkan banyak remaja mengalami masalah yang mengakibatkan peningkatan emosi, stres dan depresi. Hasil wawancara pada 10 remaja, sebanyak 7 orang sering mengeluh sering mengalami stres karena tuntutan orang tua, sekolah maupun lingkungan, sebanyak 3 orang sering melamun saat ada masalah yang dihadapi. Selain itu, ada 1 orang yang pernah melakukan tindakan menyayat tangan dengan silet, ada 2 orang memukul tembok dan 2 orang menjambak rambutnya. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan *DBT* dan *psikoedukasi* berbasis kearifan lokal Terhadap SHB pada remaja di Kota Banda Aceh. Peneliti ingin menilai terapi apakah yang lebih efektif dalam menurunkan emosi, stres dan depresi remaja. Dari uraian diatas, maka peneliti **merumuskan masalah penelitian** yang dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini.

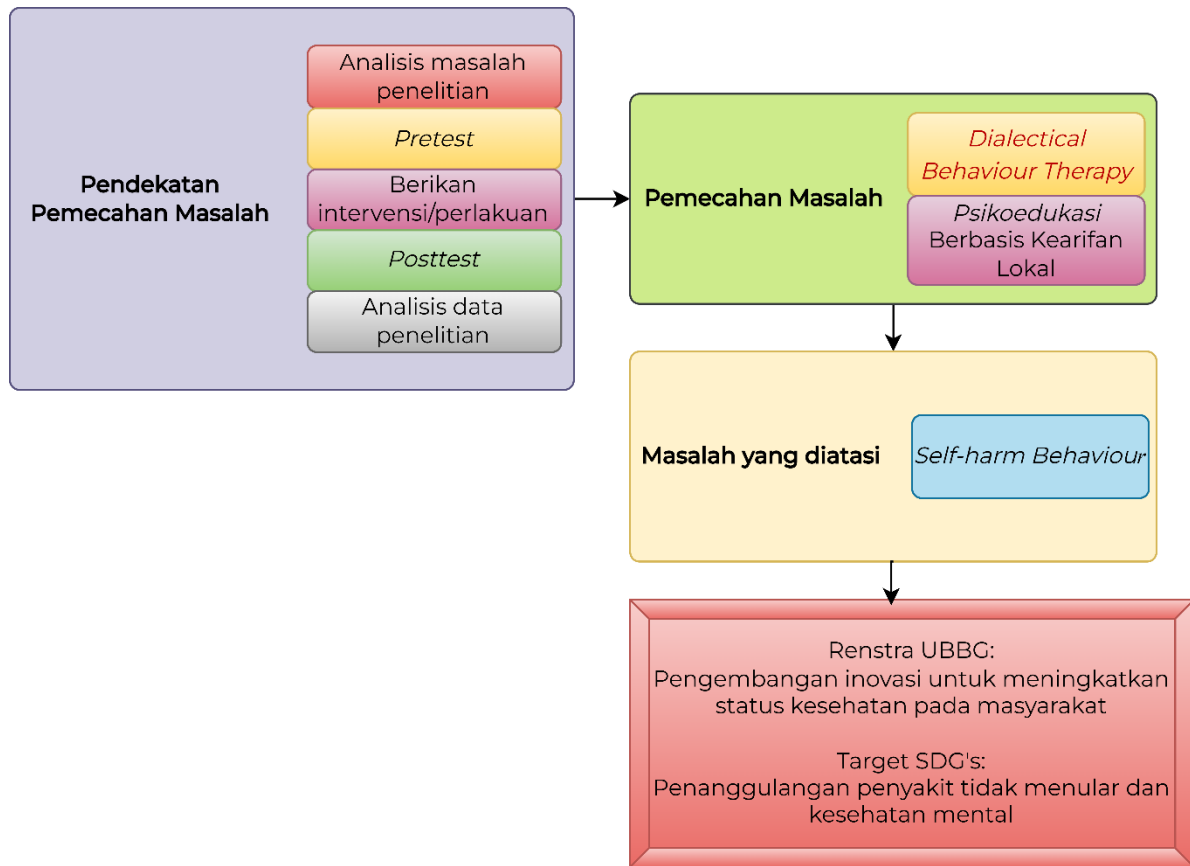


Gambar 2 Rumusan masalah penelitian]

D.2. PENDEKATAN PEMECAHAN MASALAH

Tuliskan pendekatan dan strategi pemecahan masalah yang telah dirumuskan

Pendekatan pemecahan masalah pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3 Pendekatan masalah penelitian]

D.3. STATE OF THE ART DAN KEBARUAN

Tuliskan keunggulan dari pemecahan masalah yang ditawarkan pengusul dibandingkan dengan penelitian pengusul sebelumnya atau peneliti lainnya dalam konteks permasalahan yang sama, serta kebaruan usulan dari aspek pendekatan, metode, dsb

Adapun penelitian sebelumnya dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 State of the art

Judul Penelitian & Peneliti	Tahun & Tempat Penelitian	Metode Penelitian	Populasi & Sampel	Perbandingan dijadikan Alasan Tinjauan Penelitian
<i>A Review Comparing Dialectical Behavior Therapy and Mentalization for Adolescents with Borderline Personality Traits, Suicide and Self-harming Behavior</i> Peneliti: Johnstone OK, Marshall JJ, McIntosh LG.	2020, Skotlandia	Penelitian ini menggunakan studi <i>narrative review</i> yang mengambil artikel dari EBSCO (CINAHL, PsycINFO, PsycARTICLES, Psychological & Behavioral Sciences Collection), PubMed dan Web of Science databases	Populasi dalam penelitian ini yaitu artikel sebanyak 449 artikel dan artikel yang sesuai sebanyak 25 artikel	Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keefektifan DBT dan <i>mentalization</i> terhadap <i>Borderline Personality Traits, Suicide dan Self-harming Behavior</i>
<i>The Course and Evolution of Dialectical Behavior Therapy</i> Peneliti: Linehan MM, Wilks CR.	2015, Amerika	Penelitian ini menggunakan metode pengembangan panduan DBT dengan pendekatan <i>trial and error</i>	Pada penelitian ini DBT populasi dan sampel yaitu kombinasi psikoterapi individu, keterampilan kelompok, pelatihan, pelatihan melalui telepon, dan tim konsultasi terapis	Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar dan pedoman dalam melakukan DBT pada remaja yang mengalami <i>self-harm behaviour</i>
<i>Parent and Carer Skills Groups in Dialectical Behaviour Therapy for High-Risk Adolescents with Severe Emotion Dysregulation: A Mixed-Methods Evaluation of Participants' Outcomes and Experiences</i> Peneliti: Smith L, Hunt K, Parker S, Camp J, Stewart C, Morris A.	2023, United Kingdom	Penelitian ini menggunakan metode <i>Mixed-Methods Evaluation of Participants' Outcomes and Experiences</i>	Populasi adalah orang tua dan pengasuh anak remaja dan sampel berjumlah 41 responden yang studi kuantitatif dan 8 responden untuk studi kualitatif	Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keefektifan teknik DBT dalam meningkatkan orang tua dan pengasuh remaja yang memiliki risiko tinggi disregulasi emosi berat.
<i>Clinical Practice Guidelines for Psychoeducation in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation</i> Peneliti: Sing SSOP, Arora M.	2023, India	Penelitian ini menggunakan metode pengembangan panduan Psikoedukasi	Pada penelitian ini psikoedukasi dilakukan oleh praktisi kesehatan	Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar dan pedoman dalam melakukan psikoedukasi pada remaja yang mengalami <i>self-harm behaviour</i>
Psikoedukasi Bahaya Gangguan Psikologis <i>Non-Suicidal Self Injury</i> (Peningkatan Kesadaran Mengenai Perilaku Menyakiti Diri Sendiri) Peneliti: Putri MA,	2022, Indonesia	Penelitian ini dilakukan dengan cara dibagi menjadi 3 tahap: Pertama adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara dan observasi terhadap 5 partisipan. Tahap kedua adalah studi kasus dari para klien konseling, Tahap ketiga adalah penyusunan materi psikoedukasi.	Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu remaja yang pernah atau sedang melakukan <i>self-harm behaviour</i> sebanyak 5 partisipan pada tahap pertama, beberapa pasien di tahap kedua.	Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keefektifan psikoedukasi terhadap <i>self-harm behaviour</i>
Psikoedukasi Menurunkan Tingkat Depresi, Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Peneliti: Suryani, Widianti E, Hernawati T, Sriati A.	2022, Indonesia	<i>Quasi-experimental research design with a pretest-posttest with control group design.</i>	Populasi dan sampel penelitian ini yaitu sebanyak 74 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol	Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keefektifan Psikoedukasi

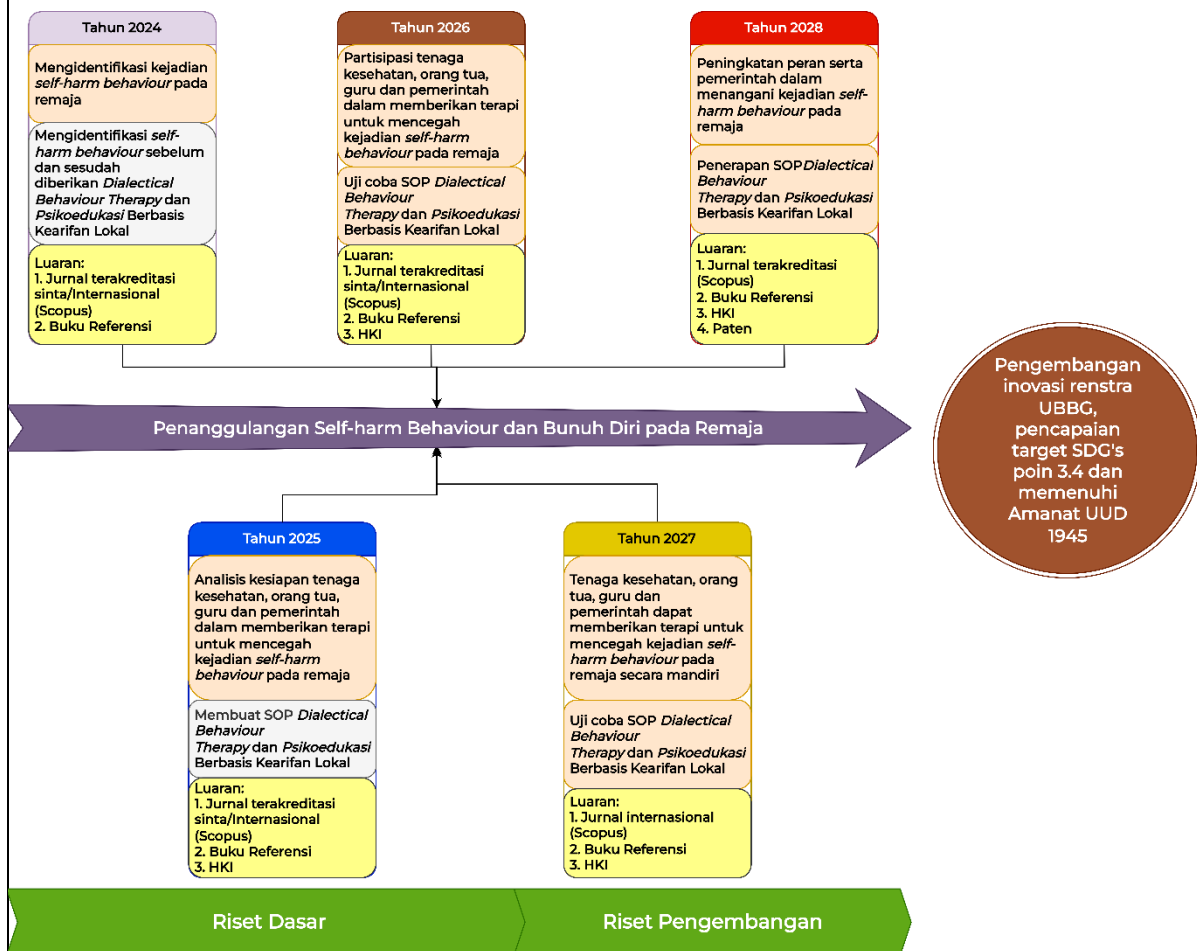
Sumber: [16], [19], [20], [23]-[25]

Kebaruan pada penelitian ini yaitu penelitian membandingkan antara *DBT* dan *psikoedukasi* berbasis kearifan lokal dengan melibatkan Tengku Imum di Aceh belum ada dilakukan sebelumnya yang menjadi novelty dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *randomized control trial* dengan rancangan *pretest-posttest two group*. Penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *paired t-test* untuk melihat keefektifan masing-masing intervensi dan uji *independent t-test* untuk menilai intervensi yang paling efektif dalam menurunkan kejadian SHB pada remaja.]

D.4. PETA JALAN PENELITIAN

Tuliskan peta jalan penelitian dari tahapan yang telah dicapai, tahapan yang akan dilakukan selama jangka waktu penelitian, dan tahapan yang direncanakan.

Peta jalan pada penelitian dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini.



Gambar 4 Peta jalan penelitian]

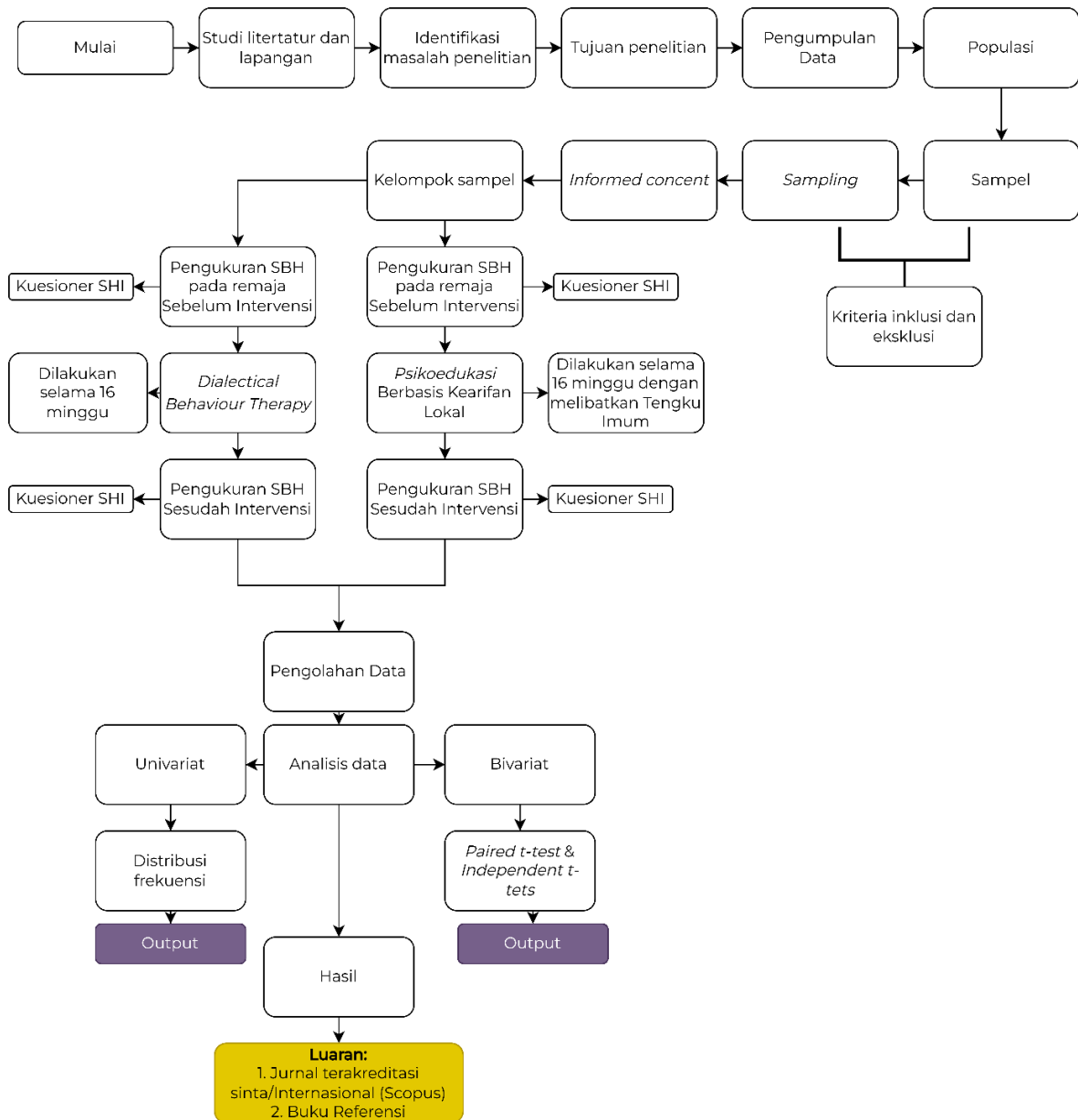
E. METODE

Isian metode atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tidak lebih dari 1000 kata. Pada bagian metoda wajib dilengkapi dengan:

- Diagram alir penelitian yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan. Format diagram alir dapat berupa file JPG/PNG.
- Metode penelitian harus memuat, sekurang-kurangnya proses, luaran, indikator capaian yang ditargetkan, serta anggota tim/mitra yang bertanggung jawab pada setiap tahapan penelitian.
- Metode penelitian harus sejalan dengan Rencana Anggaran Biaya (RAB)

A. Diagram Alir Penelitian

Diagram alir penelitian dapat dilihat pada gambar 5 dibawah ini [26].

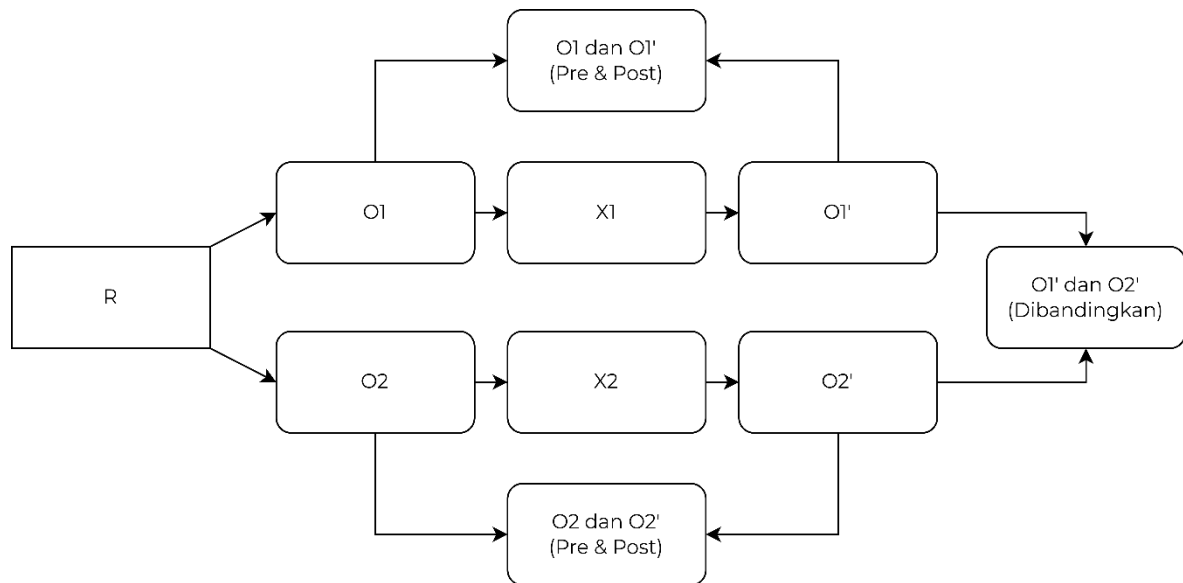


Gambar 5 Diagram alir penelitian

B. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis kuantitatif yaitu desain *randomized control trial* dengan rancangan *pretest-postest two group*. Pada penelitian ini subjek penelitian diambil dengan metode *single blind* dimana subjek penelitian tidak mengetahui jenis intervensi yang diberikan terhadap dirinya [27].

Adapun rancangan penelitian ini dapat dilihat pada gambar 6 dibawah ini.



Gambar 6 Rancangan penelitian

Keterangan:

R : Responden

O1 : Observasi 1, pengukuran *self-harm behaviour* sebelum pemberian DBT pada remaja.

O1' : Observasi 1', pengukuran *self-harm behaviour* sesudah pemberian DBT pada remaja.

O2 : Observasi 2, pengukuran *self-harm behaviour* sebelum pemberian psikoedukasi berbasis kearifan lokal pada remaja.

O2' : Observasi 2', pengukuran *self-harm behaviour* sesudah pemberian psikoedukasi berbasis kearifan lokal pada remaja.

X1 : Intervensi 1, pemberian *dialectical behaviour therapy* pada remaja.

X2 : Intervensi 2, pemberian psikoedukasi berbasis kearifan lokal pada remaja.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini direncanakan dilakukan pada bulan Februari sampai Agustus 2024 selama 7 bulan di SMA yang berada di wilayah Kota Banda Aceh.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja yang berada di SMA Se-Kota Banda Aceh.

2. Sampel

Jumlah sampel penelitian ini diambil berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dihitung berdasarkan tabel *power* analisis. Jumlah sampel yang didapatkan dari *power* 0,8, *effect size* 0,5 dan $\alpha=0,05$ adalah 63 responden. Untuk menghindari terjadinya *drop out* maka peneliti menambah jumlah sampel sebanyak 10%. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 orang. Penelitian ini dibagi kedalam 2 kelompok sampel yaitu kelompok DBT dengan jumlah sampel 34 orang dan kelompok psikoedukasi berbasis kearifan lokal yaitu sebanyak 34 orang. Metode dalam pengambilan sampel yang digunakan adalah

simple random sampling dimana pemilihan sampel dilakukan dengan acak sederhana [26].

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: a) bersedia menjadi responden; b) remaja yang bersekolah di SMA Kota Banda Aceh; c) tidak dalam masa pengobatan. Sedangkan, kriteria eksklusi dalam penelitian yaitu pasien yang mengalami masalah kesehatan saat sedang mengikuti proses penelitian.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan *Self-harm Inventory* (SHI) pada remaja. Sementara, Tengku Imum yang digunakan dalam penelitian memiliki syarat minimal pendidikan pesantren/dayah sederajat dan minimal sudah berpengalaman selamam 10 tahun. Materi psikoedukasi yang diberikan kepada siswa diseragamkan agar sesuai dengan kebutuhan penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dua kali pada remaja pada masing-masing kelompok sampel dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian dan meminta responden untuk menandatangani *informed consent* jika sudah setuju untuk mengikuti proses penelitian.
- b. Pada kelompok DBT, pengukuran SBH pada remaja dilakukan sebelum dilakukan terapi DBT. Kemudian, peneliti memberikan terapi DBT selama 16 minggu dengan 3 kali pertemuan setiap minggu. Setelah itu, peneliti kembali melakukan pengukuran SBH pada remaja.
- c. Pada kelompok psikoedukasi berbasis kearifan lokal, pengukuran SBH pada remaja dilakukan sebelum dilakukan terapi psikoedukasi berbasis kearifan lokal. Kemudian, peneliti memberikan terapi psikoedukasi berbasis kearifan lokal selama 16 minggu dengan 3 kali pertemuan setiap minggu. Setelah itu, peneliti kembali melakukan pengukuran SBH pada remaja. Pada penelitian ini, peneliti melibatkan Tengku Imum dalam memberikan terapi psikoedukasi.
- d. Selanjutnya peneliti melakukan analisis data dan serta membuat hasil penelitian serta pembahasan

F. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Dilakukan pada masing-masing variabel dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *dependent t-test* (*paired t-test*) untuk menilai perbedaan rata-rata nilai SBH pada remaja sebelum dan sesudah pemberian intervensi dan uji *independent t-test* untuk menilai intervensi yang

2														
dst.														

]

G. DAFTAR PUSTAKA
 Sitasi disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan.
 Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

[1] J. W. Santrock, W. Benedictine, and I. S. Novietha, *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup 13TH*, 2nd ed. Jakarta: EGC, 2012.

[2] Kemenkes RI, "Remaja 10-18 Tahun," *Kemenkes RI*, 2023. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/remaja> (accessed Mar. 23, 2024).

[3] H. G. Stanley, "Adolescence : Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education , Vol . I .," *Am. Psychol. Assoc.*, vol. I, 1904, doi: 10.1037/10616-000.

[4] C. M. Buchanan and J. H. Bruton, "Storm and Stress. In: Levesque, R," *Encycl. Adolesc. Springer, Cham*, pp. 1-12, 2016, doi: https://doi.org/10.1007/978-3-319-32132-5_111-2.

[5] SAMHSA, "Treatment for Suicidal Ideation, Self-Harm, and Suicide Attempts Among Youth," 2020. [Online]. Available: <http://store.samhsa.gov>

[6] F. Rahman, R. T. Webb, A. Wittkowski, N. Greater, M. Patient, and S. Translational, "Risk factors for self-harm repetition in adolescents: A systematic review," *Clin. Psychol. Rev.*, vol. 88, no. March, p. 102048, 2021, doi: 10.1016/j.cpr.2021.102048.

[7] R. Weis, *Introduction to Abnormal Child and Adolescent Psychology*, 3rd ed. Los Angeles: SAGE Publications Ltd, 2018.

[8] J. P. Tang et al., "Stressful Life Events as a Predictor for Nonsuicidal Self-Injury in Southern Chinese Adolescence: A Cross-Sectional Study," *Medicine (Baltimore)*, vol. 95, no. 9, pp. 1-7, 2016, doi: 10.1097/MD.0000000000002637.

[9] E. Long, M. Gardani, M. Mccann, H. Sweeting, M. Tranmer, and L. Moore, "Mental health disorders and adolescent peer relationships," *Soc. Sci. Med.*, vol. 253, pp. 1-19, 2020, doi: 10.1016/j.socscimed.2020.112973.

[10] B. Frida, F. Zsofia, N. Kollárovics, and J. Balázs, "The prevalence of self - injury in adolescence : a systematic review and meta - analysis," *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*, 2023, doi: 10.1007/s00787-023-02264-y.

[11] Kemenkes RI, "Menjaga Kesehatan Mental Para Penerus Bangsa," *Kemenkes RI*, 2023. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/menjaga-kesehatan-mental-para-penerus-bangsa> (accessed Mar. 25, 2024).

[12] J. Valencia and F. C. Sinambela, "The Relationship Between Self-Harm Behavior , Personality , and Parental Separation : A Systematic Literature Review," in *Proceedings of the International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE, 2021*, pp. 10-16.

[13] G. A. Kusnadi, "SELF INJURY IN ADOLESCENTS THAT MAY DISTURB THE MENTAL HEALTH," *Psikoeduko J. Psikol. Edukasi dan Konseling*, vol. 1, no. 2, pp. 11-23, 2021, [Online]. Available: <https://ejournal.upi.edu/index.php/Psikoeduko/index%0ASELF>

[14] A. E. Ferrey et al., "The impact of self-harm by young people on parents and families : a qualitative study," *BMJ Open*, vol. 6, pp. 1-7, 2016, doi: 10.1136/bmjopen-2015-009631.

[15] M. F. Anugrah, K. Karima, N. Made, S. Padma, and N. A. Binti, "Tropis Self

- Harm and Suicide in Adolescents," *J. Biol. Trop.*, vol. 23, no. 1, pp. 200 - 207, 2023, doi: <http://dx.doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5902>.
- [16] M. M. Linehan, D. Ph, and C. R. Wilks, "The Course and Evolution of Dialectical Behavior Therapy," *Am. J. Psychother.*, vol. 69, no. 2, pp. 97-110, 2015.
- [17] A. Marschall, "What Is Psychoeducation?," *Verywellmind.com*, 2022. <https://www.verywellmind.com/what-is-psychoeducation-5323831> (accessed Mar. 23, 2024).
- [18] N. L. Heward-Mills, C. Atuhaire, C. Spoor, N. V. Pemunta, G. Priebe, and S. N. Cumber, "The role of faith leaders in influencing health behaviour: A qualitative exploration on the views of Black African Christians in Leeds, United Kingdom," *Pan Afr. Med. J.*, vol. 30, pp. 1-9, 2018, doi: 10.11604/pamj.2018.30.199.15656.
- [19] L. Smith, K. Hunt, S. Parker, J. Camp, C. Stewart, and A. Morris, "Parent and Carer Skills Groups in Dialectical Behaviour Therapy for High-Risk Adolescents with Severe Emotion Dysregulation: A Mixed-Methods Evaluation of Participants' Outcomes and Experiences," *Int. J. Environ. Res. Public Heal.*, vol. 20, no. 6334, pp. 1-15, 2023, doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20146334>.
- [20] O. K. Johnstone, J. J. Marshall, and L. G. McIntosh, "A Review Comparing Dialectical Behavior Therapy and Mentalization for Adolescents with Borderline Personality Traits, Suicide and Self-harming Behavior," *Adolesc. Res. Rev.*, vol. 7, no. 2, pp. 187-209, 2022, doi: 10.1007/s40894-020-00147-w.
- [21] V. D. Krisnanda, N. Hidayah, and M. R. Ma, "Implementation of Dialectical Behavior Therapy (DBT) as an Effort to Overcome Emotional Disregulation and Post-Traumatic Disorder Stress (PTSD) in Adolescents Violent Behavior and Suicide Attempts," *Int. J. Integr. Sci.*, vol. 2, no. 3, pp. 269-278, 2023.
- [22] I. S. Morken, A. Dahlgren, I. Lunde, and S. Toven, "The effects of interventions preventing self-harm and suicide in children and adolescents: an overview of systematic reviews[version 2; peer review: 2 approved]," *F1000Research*, vol. 8, pp. 1-32, 2020, doi: 10.12688/F1000RESEARCH.19506.1.
- [23] M. Ardi Putri, "CAPACITAREA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Pancasila Psikoedukasi Bahaya Gangguan Psikologis Non-Suicidal Self Injury (Peningkatan Kesadaran Mengenai Perilaku Menyakiti Diri Sendiri)," *Capacit. J. Pengabd. Kpd. Masy. Univ. Pancasila*, vol. 2, no. 1, pp. 33-41, 2022, doi: <https://doi.org/10.30874/capacitarea.2022.1>.
- [24] O. P. Singh, Sujit Sarkhel and M. Arora, "Clinical Practice Guidelines for Psychoeducation in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation," *Indian J. Psychiatry*, vol. 62, no. 2, pp. 319-323, 2020, doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry.
- [25] Suryani, E. Widianti, T. Hernawati, and A. Sriati, "Psikoedukasi Menurunkan Tingkat Depresi, Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru," *J. Ners*, vol. 11, no. 1, pp. 128-133, 2011.
- [26] K. K. Dharma, *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media, 2015.
- [27] D. F. Polit and C. T. Beck, *Nursing Research principles and method*. New York: Lippincott Williams & Wilkins, 2012.]



PERNYATAAN KESANGGUPAN PELAKSANAAN DAN
PENYUSUNAN LAPORAN PENELITIAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama : Mela Hayani
NIDN : 1319108701
Instansi : Universitas Bina Bangsa Getsempena

Sehubungan dengan Kontrak Penelitian:

Tanggal Kontrak Induk* : 11/06/2024
Nomor Kontrak Induk* : 115/E5/PG.02.00.PL/2024
Tanggal Kontrak Turunan** : 01/07/2024
Nomor Kontrak Turunan** : 075/LL13/AL.04/AKA.PL/2024
Judul Penelitian : Perbandingan *Dialectical Behaviour Therapy* dan *Psikoedukasi* Berbasis Kearifan Lokal Terhadap *Self-Harm Behaviour* Pada Remaja di Kota Banda Aceh
Tahun Usulan : 2024
Tahun Pelaksanaan : 2024
Jangka Waktu Penelitian : 1 tahun
Periode Penelitian : Tahun ke 1 dari 1 tahun*
Dana Penelitian : Rp. 42.740.000,-

Periode	Dana Penelitian (Rp)	Dana Tambahan (Rp)
Tahun ke 1	42.740.000	-

Dengan ini menyatakan bahwa Saya bertanggungjawab penuh untuk menyelesaikan penelitian serta mengunggah laporan kemajuan dan laporan akhir penelitian sebagaimana diatur dalam Kontrak Penelitian tersebut diatas.

Apabila sampai dengan masa penyelesaian pekerjaan sebagaimana diatur dalam Kontrak Penelitian tersebut di atas saya lalai/cidera janji/wanprestasi dan/atau terjadi pemutusan Kontrak Penelitian, saya bersedia untuk mengembalikan/menyetorkan kembali uang ke kas negara sebesar nilai sisa pekerjaan yang belum ada prestasinya.



Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Banda Aceh, 24 Juni 2024



(Mela Hayani)

Keterangan:

*diisi tanggal dan nomor Kontrak Induk antara DRTPM Kemdikbudristek dengan LP/LPPM Perguruan Tinggi Negeri atau LLDIKTI

****Kontrak Turunan:**

- Untuk Perguruan Tinggi Negeri diisi tanggal dan nomor kontrak antara LP/LPPM Perguruan Tinggi dengan Peneliti
- Untuk Perguruan Tinggi Swasta diisi tanggal dan nomor kontrak LLDIKTI dg PTS dan PTS dengan Peneliti yang dipisahkan dengan tanda koma (,)

PERSETUJUAN PENGUSUL

Tanggal Pengiriman	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Sebutan Jabatan Unit	Nama Unit Lembaga Pengusul
31/03/2024	31/03/2024	HELMINSYAH	Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Komentar : Disetujui