

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | Jurnal Konseling Komprehensif: Kajian Teori dan Praktik Bimbingan dan Konseling | Vol 11, No. 2, 2024 |
| | Tersedia di https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkonseling/index p-ISSN 2548-4311 | hlm. 88—96 |

Gambaran Kecenderungan Perilaku *Self-Harm* Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP)

Fatia Wina Ramadhan^{1*}, Indah Sukmawati², Ifdil³, dan Febri Wanda Putra⁴

¹²³⁴Departemen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang, Sumatera Barat, Indonesia

*Penulis koresponden, *e-mail*: fatiawina196@gmail.com

Abstract: The background of this study is the phenomenon of self-harm carried out by junior high school students to vent the emotional feelings felt due to the rapid changes in the process of adolescent self-development. This study aims to describe the tendency of self-harm behavior in students as reviewed from the types of major self-mutilation, stereotypic self-injury, and moderate self-mutilation. This study uses a quantitative approach with a descriptive method. The population in this study amounted to 4,399 students. Sampling was carried out using the Cluster Random Sampling method with a total sample of 370 students. The results showed that the average overall self-harm behavior reached a score of 61 (36.93%), indicating that the level of self-harm behavior tendency carried out by students in several junior high schools in Padang City was relatively very low. The forms of self-harm behavior carried out by students as reviewed from the type of major self-mutilation include reckless driving and ignoring the dose of medication consumed (overdose). In the type of stereotypic self-injury, the tendency of self-harm behavior carried out is hitting the chest and banging the head against the wall as an outlet for the emotions felt. While in the moderate self-mutilation type, students generally intentionally hurt themselves by scratching themselves and cutting their body parts. Based on the results of this study, counselors can provide assistance in the form of individual counseling services, as well as group counseling services in order to reduce the tendency of self-harm behavior.

Keywords: Teenagers, Self-harm, Students

Abstrak: Latar belakang penelitian ini adalah adanya fenomena *self-harm* yang dilakukan oleh siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) untuk melampiaskan rasa emosional yang dirasakan akibat adanya perubahan yang begitu cepat dalam proses perkembangan diri remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kecenderungan perilaku self-harm pada siswa yang ditinjau dari jenis *major self mutilation*, *stereotypic self injury*, dan *moderate self mutilation*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 4.399 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Cluster Random Sampling* dengan jumlah sampel keseluruhan 370 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perilaku *self-harm* secara keseluruhan mencapai skor 61 (36,93%), menandakan tingkat kecenderungan perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh siswa di beberapa SMPN kota Padang relatif sangat rendah. Adapun bentuk perilaku *self-harm* yang dilakukan siswa ditinjau dari jenis major self mutilation antara lain adalah berkendara secara ugal-ugalan serta mengabaikan dosis obat yang dikonsumsi (*overdosis*). Pada jenis *stereotypic self injury*, kecenderungan perilaku *self-harm* yang dilakukan adalah memukul dada serta membenturkan kepala ke dinding sebagai pelampiasan emosi yang dirasakan. Sedangkan pada jenis *moderate self mutilation* pada umumnya siswa sengaja menyakiti diri sendiri dengan mencakar diri dan menyayat anggota tubuh. Berdasarkan hasil penelitian ini konselor dapat memberikan bantuan berupa layanan konseling individual, serta layanan konseling kelompok agar dapat mereduksi kecenderungan perilaku *self-harm*.

Kata kunci: Remaja, *Self-harm*, Siswa

PENDAHULUAN

Individu dalam perkembangannya tentu saja melewati beberapa tahapan yang salah satunya adalah tahap perkembangan remaja. Menurut (Santrock, 2012) masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang identik dengan perubahan bentuk fisik yang pesat dan juga menimbulkan perkembangan secara psikologis. Dikaji dari perspektif tugas perkembangan, remaja diharapkan mampu menerima dirinya dari segi kondisi fisik dan mampu memanfaatkannya secara efektif (Nur, H & Daulay, 2020; Tanjung & Sucipto, 2024).

Masa remaja memiliki rentang usia yang beragam yang dipengaruhi oleh lingkungan, budaya dan sejarahnya. (Sarwono, 2016) memaparkan masa remaja yang berusia 12 sampai dengan 22 tahun disebut dengan *adolescence* yang artinya “tumbuh untuk mencapai kematangan” dimana salah satu kematangan yang dicapai itu adalah kematangan emosi. Emosi yang dialami oleh seorang remaja merupakan bentuk reaksi terhadap seseorang atau situasi yang diinginkan atau tidak, dan berpuncak pada masalah yang dihadapi. Remaja dengan keadaan jiwanya masih labil dan belum matang akan berhadapan dengan suatu masalah, mereka akan bertindak sesuai dengan pikiran dan nalarnya. Sependapat dengan yang di atas Hall (Santrock, 2012) menggunakan istilah “badai dan stres (*storm and stress*)” untuk menggambarkan masa remaja. Masa badai dan stres merupakan masa bergejolak dalam perkembangan remaja yang diwarnai oleh konflik dan perubahan suasana hati.

Berdasarkan fenomena di lapangan, banyak remaja yang mengalami masalah dalam lingkungan sekolah, rumah, maupun sosialnya seperti yang terjadi dalam penelitian Rahmadani (2022) di SMP kota 25 Padang terdapat 50% siswa yang mengalami permasalahan tersebut akibat *new normal*. Permasalahan yang dialami tidak mampu ditangani oleh siswa sehingga menimbulkan *distress*. (Safaria, T., & Saputra, 2009) menjelaskan bahwa *distress* merupakan emosi negatif yang dirasakan oleh manusia seperti sedih, marah, kesal, putus asa, kecewa dan lainnya. Ketika menghadapi stres, mekanisme *coping* dari setiap individu itu berbeda-beda karena dipengaruhi oleh pola asuh dari orang tua ataupun lingkungan mereka. Siswa yang merasakan *distress* dalam dirinya akan mengalami dorongan untuk melampiaskan, meluapkan atau menyalurkan emosi tersebut. Penyaluran emosi dapat dilakukan dengan cara positif maupun negatif. Contoh aktivitas emosional positif antara lain berolahraga, menonton film, membaca buku, dan aktivitas yang disukai lainnya. Tidak seperti beberapa individu yang mengekspresikan emosinya dengan cara negatif, seperti penggunaan narkoba, mengkonsumsi minuman beralkohol, serta *self-harm* (menyakiti diri sendiri) (Muthia & Hidayati, 2016).

Self-harm adalah tindakan seseorang yang menyakiti atau melukai dirinya sendiri, ini bisa mengakibatkan kerusakan fisik yang relatif ringan dan juga berdampak pada psikologis karena adanya tekanan emosional yang mereka rasakan. *Self-harm* juga merupakan suatu perilaku yang dilakukan secara sengaja oleh diri sendiri dengan cara mengiris anggota tubuh dengan benda tajam namun dengan risiko tingkat kematian rendah yang sifatnya tidak dapat diterima secara sosial, dilakukan untuk mengurangi atau mengkomunikasikan tekanan psikologis (Walsh, 2012).

Fenomena *self-harm* di Indonesia menurut WHO (2018), secara global hampir 800.000 orang meninggal dunia karena tindakan *self-harm*. Setiap tahun dan hampir sepertiga dari semua kasus *self-harm* terjadi di kalangan remaja. WHO juga menemukan bahwa *self-harm* adalah penyebab utama kematian kedua diantara usia 15-29 tahun dan penyebab kedua kematian wanita berusia 15-19 tahun. Sejalan dengan penjelasan tersebut ditemukan di Jakarta dalam penelitian (Agustin et al., 2022) terdapat 174 partisipan pernah melakukan tindakan *self-harm* pada rentan usia 15-25 tahun. Berdasarkan hasil pengumpulan data awal yang dilakukan dengan wawancara salah seorang guru BK di SMPN 30 Padang didapatkan 36 kasus siswa dengan rata-rata usia 12-14 tahun pernah melakukan perilaku *self-harm*. Perilaku *self-harm* pada siswa ini terjadi dilatarbelakangi oleh pengelolaan emosi yang kurang matang, sulit menyalurkan antara keyakinan dengan tindakan yang ditampilkan, serta sulit mengkomunikasikan hal yang dirasakan (Zahro Romas, 2010).

Perilaku *self-harm* mencakup tindakan mengiris, membakar kulit, membenturkan anggota badan serta menyayat anggota tubuh tergolong kedalam bagian kategori implusif. Sedangkan untuk kategori kompulsif mencakup perilaku mencakar diri, memencet jerawat, mengigit kuku serta menggaruk badan hingga timbul luka (Prost & Roberts, 2012) Berbeda dengan pendapat

(Strong, 1998) memaparkan bahwa terdapat tiga jenis pembagian *self-harm*, yaitu *major self mutilation* merupakan tindakan melukai diri yang mengakibatkan cedera permanen pada tubuh, *stereotypic self injury* yaitu perilaku *self-harm* dengan tingkat luka ringan namun dilakukan secara berulang kali. dan *moderate self mutilation* merupakan perilaku *self-harm* dengan tingkat luka tidak serius namun paling umum dilakukan.

Perilaku *self-harm* merupakan perilaku yang harus segera diatasi karena sebagian besar siswa pernah melakukan perilaku *self-harm*, sehingga jika dibiarkan tanpa adanya penanganan yang serius akan memberikan dampak buruk yang salah satunya meningkatkan resiko bunuh diri (Tracy, 2021). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dan wawancara dengan seorang guru BK di salah satu sekolah SMPN di kota Padang, maka tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kecenderungan perilaku *Self-Harm* pada siswa SMPN di kota Padang. Adapun gambaran dari fenomena yang terjadi diungkap melalui data yang didapatkan dari instrumen yang akan disusun sesuai dengan teori dasar yang digunakan dalam penelitian ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (Yusuf, 2016) gambaran kecenderungan perilaku *self-harm* pada siswa di beberapa SMPN kota padang dan implikasinya dalam bimbingan dan konseling. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 4.399 siswa yang terdaftar di kelas VII dan VIII, di beberapa SMPN kota Padang pada tahun ajaran 2023/2024 dengan sampel sebanyak 370 siswa yang ditentukan dengan *cluster random sampling*. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan statistika deskriptif dengan bantuan program *SPSS for Windows versi 20.0 for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data pada bagian ini, maka hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

Kecenderungan Perilaku Self-harm

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan perilaku *self-harm* pada siswa secara keseluruhan rata-rata berada pada kategori sangat rendah dengan rata-rata hasil skor 61 atau sekitar (36,93%). Hal ini bermakna siswa di beberapa SMPN kota Padang memiliki kecenderungan perilaku yang sangat rendah. Gambar hasil penelitian tentang kecenderungan perilaku *self-harm* pada siswa ditunjukkan tabel 1 dan 2 berikut ini.

Tabel 1. Deskripsi Rata-rata (*mean*) dan Persentase (%) Kecenderungan Perilaku *Self-harm* Berdasarkan Sub Variabel

| No. | Jenis perilaku <i>self-harm</i> | Skor ideal | Skor Minimal | Rata-Rata | | | |
|-------------|---------------------------------|------------|--------------|----------------|---------------|------|-------|
| | | | | Skor Tertinggi | Skor Terendah | Mean | % |
| 1 | <i>Major Self Mutilation</i> | 40 | 8 | 25 | 8 | 12 | 29,62 |
| 2 | <i>Stereotypic Self Injury</i> | 40 | 8 | 36 | 8 | 16 | 19,55 |
| 3 | <i>Moderate Self Mutilation</i> | 85 | 17 | 59 | 17 | 33 | 39,25 |
| Keseluruhan | | 165 | 33 | 111 | 36 | 61 | 36,93 |

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa rata-rata perilaku *self-harm* secara keseluruhan mencapai 36,93%, menandakan tingkat kecenderungan perilaku *self-harm* yang dilakukan siswa di beberapa SMPN kota Padang relatif sangat rendah. Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa kecenderungan perilaku *self-harm* masih dilakukan oleh siswa di beberapa SMPN di kota Padang, terutama terlihat pada skor tertinggi dari keseluruhan aspek, yaitu 111. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada siswa di beberapa SMPN di kota Padang yang memilih *self-harm* sebagai cara untuk melampiaskan emosi yang mereka rasakan. Hal ini dapat disebabkan dari ketidakmampuan remaja dalam beradaptasi pada setiap perubahan yang berlangsung cepat, sehingga mereka tidak memiliki

coping strategi yang baik dalam memecahkan suatu permasalahan. Jika remaja tidak memiliki keterampilan dalam pemecahan masalah atau *coping* strateginya kurang baik, maka id (keinginan atau kesenangan) yang tidak terpenuhi dapat dimediasi melalui ego dengan tindakan negatif yang merugikan diri sendiri, termasuk *self-harm* bahkan bunuh diri (Bryan et al., 2014).

Tabel 2. Deskriptif Frekuensi (f) dan Persentase (%) Perilaku *Self-harm* Berdasarkan Sub Variabel

| No | Jenis | Kategori | Interval | f | % |
|-------------|---------------------------------|---------------|------------|-----|--------|
| 1 | <i>Major Self Mutilation</i> | Sangat Tinggi | ≥ 34 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 28 - 33 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 22 - 27 | 6 | 1,6% |
| | | Rendah | 16 - 21 | 53 | 14,3% |
| | | Sangat Rendah | ≤ 15 | 311 | 84,1% |
| 2 | <i>Stereotypic Self Injury</i> | Sangat Tinggi | ≥ 34 | 1 | 0,3% |
| | | Tinggi | 28 - 33 | 11 | 3% |
| | | Sedang | 22 - 27 | 33 | 8,9% |
| | | Rendah | 16 - 21 | 118 | 31,9% |
| | | Sangat Rendah | ≤ 15 | 207 | 55,9% |
| 3 | <i>Moderate Self Mutilation</i> | Sangat Tinggi | ≥ 72 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 59 - 71 | 2 | 0,5% |
| | | Sedang | 46 - 58 | 25 | 6,8% |
| | | Rendah | 33 - 45 | 160 | 43,2% |
| | | Sangat Rendah | ≤ 32 | 183 | 49,5% |
| Keseluruhan | | Sangat Tinggi | ≥ 139 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 113 - 138 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 87 - 112 | 14 | 3,78% |
| | | Rendah | 62 - 86 | 146 | 39,46% |
| | | Sangat Rendah | ≤ 61 | 210 | 56,76% |

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui secara keseluruhan bahwa masih ditemukan 14 (3,78%) siswa yang melakukan *self-harm* pada kategori sedang, sedangkan dikategori rendah juga ditemukan 146 (39,46%) siswa yang melakukan *self-harm* pada kategori ini. Walaupun sebagian siswa ditemukan sekitar 210 (56,76%) siswa tidak melakukan perilaku *self-harm* atau tergolong pada kategori sangat rendah, namun hal tersebut tetap saja harus menjadi perhatian untuk diatasi karena perilaku *self-harm* merupakan perilaku yang dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan fisik dan emosional individu (Tracy, 2021).

Jika dilihat berdasarkan masing-masing jenis perilaku *self-harm* pada jenis *major self-mutilation* ditemukan 6 (1,6%) siswa yang melakukan perilaku *self-harm* pada kategori sedang, sementara mayoritas siswa, sekitar 53 (14,3%) melakukan perilaku *self-harm* pada kategori rendah. Perilaku yang dilakukan oleh siswa dapat berupa berkendara secara ugal-ugalan, serta siswa juga pernah mengabaikan dosis obat yang dikonsumsi. Penyebab adalah adanya kecenderungan seseorang untuk menyalahkan diri sendiri ketika orang-orang yang mereka cintai gagal memenuhi harapan mereka (Luke et.al, 2008).

Selanjutnya pada jenis *stereotypic self-injury* ditemukan bahwa ada 118 siswa (31,9%) pernah melakukan perilaku *self-harm* dikategori rendah. Sementara itu, sekitar 33 siswa (8,9%) melakukan perilaku *self-harm* dikategori sedang atau di beberapa waktu tertentu saja tidak secara terus menerus. ada 11 siswa (3%) melakukan perilaku *self-harm* secara berulang-ulang hingga menjadi kebiasaan. Bahkan, 1 siswa (0,3%) melakukan tindakan *self-harm* secara rutin atau tindakan yang konsisten tanpa henti. Adapun perilaku yang dilakukan siswa pada kategori ini antara lain membenturkan kepala ke dinding ketika mengalami tekanan, dan melukai diri dengan memukul dada untuk melampiaskan rasa sedih. Perilaku *self-harm* pada jenis ini dapat terjadi untuk mengungkapkan rasa marah yang dirasakan akibat adanya perbandingan antar anak dalam keluarga (Paul, 2013)

Pada jenis moderate *self-mutilation* yang dilakukan siswa ditemukan bahwa 160 siswa, atau sekitar (43,2%) pernah melakukan perilaku self-harm pada kategori rendah. Sebanyak 25 siswa, atau sekitar (6,8%) menunjukkan kecenderungan perilaku self-harm pada tingkat sedang, dan bahkan terdapat 2 siswa atau sekitar (0,5%) yang melakukan perilaku self-harm dikategori tinggi. Bentuk kecenderungan perilaku yang banyak dilakukan oleh siswa seperti menyayat tangan dengan benda tajam untuk melampiaskan rasa amarah, mencakar diri untuk meluapkan emosi yang tertekan, mencoba minuman beralkohol ketika merasa sakit hati. Menurut (Strong, 1998) moderate *self-mutilation* merupakan salah satu jenis perilaku self-harm yang paling umum atau paling ringan.

Selain pembahasan dengan jenis-jenis perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh siswa, peneliti juga melihat bagaimana perilaku *self-harm* siswa di beberapa SMPN di kota Padang ditinjau dari gaji orang tua berdasarkan upah minimum regional (UMR) dan Cluster Wilayah kota Padang.

Tabel 3. Deskripsi Frekuensi (f) dan Persentase (%) Perilaku *Self-harm* ditinjau dari Penghasilan Orang Tua Berdasarkan UMR Kota Padang

| No | Upah Minimum Regional | Kategori | Interval | f | % |
|--------|-----------------------------|---------------|------------|-----|-------|
| 1. | Gaji orang tua di atas UMR | Sangat Tinggi | ≥ 139 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 113 - 138 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 87 - 112 | 5 | 3,8 |
| | | Rendah | 62 - 86 | 43 | 33,1 |
| | | Sangat Rendah | ≤ 61 | 82 | 63,1 |
| Jumlah | | | | 130 | 100 |
| Mean | | | | 59 | 36,03 |
| 2. | Gaji Orang Tua di bawah UMR | Sangat Tinggi | ≥ 139 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 113 - 138 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 87 - 112 | 9 | 3,8 |
| | | Rendah | 62 - 86 | 103 | 42,9 |
| | | Sangat Rendah | ≤ 61 | 128 | 53,3 |
| Jumlah | | | | 240 | 100 |
| Mean | | | | 62 | 37,34 |

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diperoleh data bahwa sebanyak 43 siswa (33,1%) yang melakukan kecenderungan perilaku *self-harm* dikategori rendah. Kemudian terdapat 5 siswa dengan (3,85%) yang melakukan kecenderungan perilaku *self-harm* dikategori sedang. Selanjutnya pada gaji orang tua di bawah UMR kota Padang didapati data bahwa 103 siswa (42,9%) yang melakukan kecenderungan perilaku *self-harm* dikategori rendah. bahkan 9 (3,8%) siswa yang melakukan kecenderungan perilaku *self-harm* dalam kategori sedang.

Dilihat dari jumlah hasil rata-rata jawaban siswa dengan gaji orang tua di atas UMR kota Padang didapati skor 59 atau berada pada kategori sangat rendah. Sedangkan untuk siswa yang gaji orang tuanya di bawah UMR kota Padang diperoleh rata-rata skor jawaban siswa yaitu 62 atau tergolong rendah yang artinya dari kedua pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa yang orang tuanya berpenghasilan di bawah UMR lebih menunjukkan kecenderungan melakukan perilaku *self-harm* yang tinggi dibandingkan dengan siswa yang orang tuanya berpenghasilan di atas UMR kota Padang.

Adapun bentuk tindakan perilaku yang sering dilakukan siswa ditinjau dari gaji orang tua berdasarkan UMR kota Padang diantaranya menyayat tangan menggunakan benda tajam untuk melampiaskan rasa amarah, sengaja memukul-mukul kepala sendiri untuk menenangkan pikiran serta dengan sengaja menarik rambut sekeras mungkin untuk menghilangkan rasa cemas. Penyebab kecenderungan perilaku *self-harm* pada sebagian besar responden yang orang tuanya berpenghasilan di bawah UMR itu dipengaruhi karena salah satunya berasal dari faktor ekonomi. Pencetus perilaku menyakiti diri adalah lingkungan, diantaranya kondisi ekonomi yang rendah (Sadiah, E., Desmaniarti, Avianti, N., 2021) Karena masalah ekonomi juga sering dikaitkan dengan gaya hidup seseorang dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Gaya hidup yang penuh

tekanan, baik dari pekerjaan, akademis, atau masalah pribadi dapat meningkatkan resiko *Self-harm* (Alifiando et al., 2022).

Tabel 4. Deskripsi Frekuensi (f) dan Persentase (%) Perilaku *Self-harm* ditinjau Cluster Wilayah Kota Padang

| No | Cluster Wilayah | Kategori | Interval | f | % |
|--------|---------------------|---------------|------------|-----|-------|
| 1. | Pinggir kota Padang | Sangat Tinggi | ≥ 139 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 113 – 138 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 87 – 112 | 3 | 2,56 |
| | | Rendah | 62 – 86 | 47 | 40,17 |
| | | Sangat Rendah | ≤ 61 | 67 | 57,27 |
| Jumlah | | | | 117 | 100 |
| Mean | | | | 60 | 36,24 |
| 2. | Tengah kota Padang | Sangat Tinggi | ≥ 139 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 113 – 138 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 87 – 112 | 11 | 5,73 |
| | | Rendah | 62 – 86 | 83 | 43,23 |
| | | Sangat Rendah | ≤ 61 | 98 | 51,04 |
| Jumlah | | | | 192 | 100 |
| Mean | | | | 63 | 38,19 |
| 3. | Pusat kota Padang | Sangat Tinggi | > 139 | 0 | 0 |
| | | Tinggi | 113 – 138 | 0 | 0 |
| | | Sedang | 87 – 112 | 0 | 0 |
| | | Rendah | 62 – 86 | 16 | 26,2 |
| | | Sangat Rendah | < 61 | 45 | 73,8 |
| Jumlah | | | | 61 | 100 |
| Mean | | | | 56 | 33,95 |

Berdasarkan tabel 4, diperoleh data bahwa pada cluster wilayah pinggiran kota Padang ditemukan sekitar 47 siswa (40,17%) yang cenderung melakukan perilaku *self-harm* dikategori rendah, sedangkan untuk dikategori sedang ditemukan 3 siswa (2,565) yang kecenderungan melakukan perilaku *self-harm*. Selanjutnya pada cluster tengah kota Padang ditemukan 83 siswa atau sekitar (43,23%) yang cenderung melakukan perilaku *self-harm* dikategori rendah, sementara untuk dikategori sedang ditemukan 11 siswa atau sekitar (5,73%) yang melakukan kecenderungan perilaku *self-harm*. Pada cluster wilayah pusat kota Padang ditemukan 16 siswa atau sekitar (26,2%) yang melakukan perilaku *self-harm* dikategori rendah, walaupun sebagian sekitar 45 siswa (73,8%) melakukan perilaku *self-harm* dikategori sangat rendah, namun hal tersebut tetap saja harus menjadi perhatian untuk diatasi karena perilaku *self-harm* merupakan perilaku yang dapat memberikan dampak negatif bagi diri individu.

Beberapa siswa pada cluster wilayah ini menunjukkan kecenderungan perilaku seperti berkendara secara ugal-ugalan, mengabaikan dosis obat yang dikonsumsi, sengaja memukul dada untuk melampiaskan rasa sedih, lalu mengigit bibir untuk menghilangkan cemas yang berlebihan, dan sengaja menyayat anggota tubuh untuk meluapkan emosi yang terpendam. Perilaku ini muncul disebabkan karena adanya perbedaan karakteristik dari lingkungan tempat tinggal seperti wilayah tengah kota, pusat kota, dan pinggiran kota sehingga dapat mempengaruhi perilaku *self-harm* di kalangan siswa.

Wilayah pinggir kota kurangnya prasarana pendidikan yang menyebabkan tingkat kesadaran individu tentang kesehatan mental lebih kurang sehingga ini membuat remaja dan keluarga mereka kurang siap untuk mengenali serta mengatasi tanda-tanda *self-injury* (Head et al., 2022). Sedangkan wilayah tengah kota dikelilingi oleh berbagai macam fasilitas jenjang pendidikan yang membuat kondisi ini menjadi cukup padat. Lingkungan yang padat dan penuh dengan tekanan akademis serta kompetisi sosial yang tinggi dapat meningkatkan stres, yang merupakan faktor risiko *self-harm*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Amelia Azzahra et al., 2023) bahwa semakin tinggi stress akademik maka semakin tinggi pula perilaku *self-harm*.

Wilayah pusat kota dipadati dengan kantor-kantor dan fasilitas umum untuk berekreasi, sehingga siswa mungkin menemukan lebih banyak dukungan sosial dan kesempatan untuk menyalurkan perasaan emosi dengan berinteraksi melakukan hal positif dengan orang lain. Pusat kota biasanya memiliki akses yang lebih baik ke berbagai sumber daya sehingga dapat membantu mengalihkan perhatian dari *self-harm* (Shaw et al., 2021).

Implikasi Layanan Bimbingan dan Konseling

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa layanan yang dapat diberikan oleh konselor terkait dengan perilaku *self-harm* pada siswa adalah sebagai berikut:

a. Layanan Konseling Individual

Layanan konseling individual dapat diberikan kepada individual yang mengalami permasalahan pribadi dan diharapkan permasalahan tersebut dapat terentaskan (Yendi et al., 2013). Dalam konseling individual terdapat beberapa pendekatan yang bisa diberikan untuk siswa yang melakukan *self-harm* salah satunya yaitu dengan pendekatan *cognitive behaviour therapy* (CBT). (Putra & Ramli, 2022) menjelaskan layanan konseling kognitif adalah layanan yang mendorong konseling untuk berperilaku irasional dan mengubah kognisi yang rusak sehingga dapat menghasilkan perilaku positif. Tujuan pelaksanaan layanan ini yaitu memahami seluk beluk masalah yang sedang dihadapi klien sehingga dapat dikembangkannya persepsi dan sikap klien tersebut demi terentaskannya masalah yang dihadapi (Hakim & Sukmawati, 2023) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wahyudi & Netrawati, 2022) dimana berdasarkan perolehan dan analisis secara keseluruhan, layanan konseling *cognitive behaviour therapy* dengan teknik restrukturisasi kognitif efektif dalam mereduksi perilaku *self-injury* pada siswa.

b. Layanan Konseling Kelompok

Menurut (Fitria et al., 2020) konseling kelompok merupakan suatu pemberian bantuan kepada peserta didik melalui kelompok untuk mendapatkan informasi dengan tujuan agar dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi, serta memperbaiki dan mengembangkan pemahaman terhadap dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungan. Layanan konseling kelompok dibagi menjadi 7 jenis yang antara lain *mutual sharing group*, *education group*, *discussion group*, *task group*, *growth group*, *therapy group* dan *family group* (Sukma, 2018). Maka dari itu, layanan konseling kelompok ini akan berguna untuk pemecahan masalah yang dialami oleh siswa terkait perilaku *self-harm* yang dilakukan.

Pada layanan konseling kelompok ini dapat menggunakan pendekatan *rational emotive behaviour therapy* (REBT) untuk mengembangkan kemampuan berfikir positif. Konseling kelompok dengan pendekatan REBT ini dapat membantu siswa menyadari bahwa siswa dapat hidup lebih rasional dan produktif, mengubah kebiasaan berpikir dan perilaku yang merusak diri, memperbaiki kesalahan berpikir dan mengurangi perasaan yang tidak diharapkan (Afifah Bidayah et al., 2022) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadina et al., 2020) didapatkan bahwa layanan konseling dengan teknik *rational emotive behavior therapy* terbukti efektif untuk mengurangi perilaku *Self Injury* pada peserta didik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan perilaku *self-harm* pada siswa di beberapa SMPN di kota padang maka dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan kecenderungan perilaku *self-harm* yang dilakukan siswa berada pada kategori sangat rendah. Sedangkan ditinjau dari gaji orang tua berdasarkan UMR kota Padang, siswa yang orang tuanya berpenghasilan di bawah UMR kota padang cenderung lebih sering melakukan tindakan perilaku *self-harm*. Kemudian, kecenderungan perilaku *self-harm* ditinjau dari cluster wilayah kota padang, siswa yang bersekolah pada wilayah cluster tengah cenderung lebih sering melakukan perilaku *self-harm*. Lebih lanjut, implikasi hasil penelitian ini terhadap layanan bimbingan dan konseling adalah konselor atau guru bimbingan dan konseling mampu memberikan pelayanan yang tepat untuk peserta didik. Dengan upaya tersebut, diharapkan dapat mereduksi keinginan peserta didik untuk melakukan *self-harm*.

REFERENSI

- Afifah Bidayah, Netrawati, & Yeni Karneli. (2022). Konseling Kelompok Dengan Menggunakan Pendekatan Rational Emotive Behaviour Therapy Dalam Mengatasi Perilaku Self Injury Remaja: Literature Review. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Sosial*, 1(4).
- Agustin, D., Faradiba, T., & Paramita, A. D. (2022). Hubungan Kesenian Dan Deliberate Self-Harm Pada Remaja: Relationship Between Loneliness and Deliberate Self harm Among Adolescents. *Prosiding Serina*, 2(2019)
- Alifiando, B. K., Pinilih, S. S., & Amin, M. K. (2022). Gambaran Kecenderungan Perilaku Self-Harm pada Mahasiswa Tingkat Akhir Studi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(1).
- Amelia Azzahra, Sri Wahyuni, & Arneliwati, A. (2023). Hubungan Stres Akademis Dan Non Akademis Terhadap Perilaku Self-Harm Pada Mahasiswa Universitas Riau. *Jurnal Nurse*, 6(1).
- Bryan, C. J., Bryan, A. B. O., Ray-Sannerud, B. N., Etienne, N., & Morrow, C. E. (2014). Suicide attempts before joining the military increase risk for suicide attempts and severity of suicidal ideation among military personnel and veterans. *Comprehensive Psychiatry*, 55(3).
- Fitria, L., , N., , N., & Karneli, Y. (2020). Cognitive Behavior Therapy Counseling Untuk Mengatasi Anxiety Dalam Masa Pandemi Covid-19. *Al-Irsyad*, 10(1), 23.
- Hakim, F. A., & Sukmawati, I. (2023). Gambaran Perilaku Self Harm pada Mahasiswa dan Implikasinya dalam Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(2).
- Head, R., Coping, E., Childhood, A., & Abuse, E. (2022). *Running head: emotional coping after childhood emotional abuse 1*.
- Muthia, E. N., & Hidayati, D. S. (2016). Kesenian Dan Keinginan Melukai Diri Sendiri Remaja. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2).
- Nur, H & Daulay, N. (2020). *Dinamika Perkembangan Remaja : Problematika dan Solusi (edisi pertama)*. kencana.
- Paul, H. (2013). *Treating Self-Injury: A Practical Guide* , by B. W. Walsh. *Child & Family Behavior Therapy*, 35.
- Prost, E., & Roberts, N. (2012). Bodies Under Siege: Self-mutilation, Nonsuicidal Self-injury, and Body Modification in Culture and Psychiatry, 3(rd) edition. In *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (Vol. 21, Issue 2).
- Putra, F. W., & Ramli, M. (2022). Cognitive behavior counseling to help victims of cyberbullying: systematic review. *Konselor*, 11(3)
- Rahmadina, N. A., Sulistiyana, & Arsyad, M. (2020). Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 6 (2)(1)
- Sadiyah, E., Desmanianti, Avianti, N., & R. (2021). Gambaran Perilaku Self Injury pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2.
- Safaria, T., & Saputra, N. E. (2009). *Manajemen Emosi*. Bumi Aksara.
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup Jilid I*. Penerbit Erlangga.
- Sarwono, P. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo.
- Shaw, R. J., Cullen, B., Graham, N., Lyall, D. M., Mackay, D., Okolie, C., Pearsall, R., Ward, J., John, A., & Smith, D. J. (2021). Living alone, loneliness and lack of emotional support as predictors of suicide and self-harm: A nine-year follow up of the UK Biobank cohort. *Journal of Affective Disorders*, 279(October 2020).
- Strong, M. (1998). *A bright red scream: Self-mutilation and the language of pain*. Penguin Group.
- Sukma, D. (2018). Concept and application group guidance and group counseling base on Prayitno's paradigms. *Konselor*, 7(2).
- Tanjung, R. F., & Sucipto, S. D. (2024). *Tinjauan Komprehensif Psikologi Perkembangan dari Janin hingga Dewasa*. Palembang: Bening Media Publishing.
- Tse, L. M., Losee, J. S., & Stephens, K. R. (2008). Individuals and Their Confidants' Viewpoints on Self-harm: A Qualitative Analysis. *VISTAS Online*, 2.
- Tracy, N. (2021). *Effects of Self-Harm, Self-Injury, HealthyPlace*. Retrieved in 2023

- Wahyudi, I., & Netrawati. (2022). Efektivitas Layanan Konseling Individu Pendekatan Cognitive Behaviour Therapy dalam Mereduksi Perilaku Self Injury pada Siswa. *Jurnal Basicedu, Volume 6 N(6)*.
- Walsh, B. W. (2012). *Treating Self Injury: A Practical Guide*. The Guilford Press.
- Yendi, F. M., Ardi, Z., & Ifdil, I. (2013). Pelayanan Konseling untuk Remaja Putri Usia Pernikahan. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan, 1(2)*.
- Yusuf, A. M. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif & penelitian gabungan*. Jakarta: Prenada Media.
- Zahro Romas, M. (2010). Self-injury remaja ditinjau dari konsep dirinya. In *Jurnal Psikologi* (Vol. 8)