Student Journal of Guidance and Counseling
Volume 6 Nomor 1 (Oktober 2026), halaman 1-9
ISSN Online 2828-9129

Profil Kecenderungan Perilaku *Self-Harm* pada Peserta Didik

Fatia Wina Ramadhan[1], Chika Andani Suid[2] , Nanda Eka Yusfira[3], Ahman[4]

Bimbingan dan Konseling, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesian[1,2,3,4]

chikasuid22@upi.edu

Diterima: Agustus 2026	*Disetujui: Oktober 2026*	*Dipublikasi: Oktober 2026*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun profil kecenderungan perilaku *self-harm* pada peserta didik kelas VII SMP Negeri 30 Padang berdasarkan skor standar sebagai studi deskriptif. *Self-harm* merupakan perilaku melukai diri tanpa niat bunuh diri yang berfungsi sebagai mekanisme koping maladaptif untuk meredakan tekanan emosional (Nock, 2018; Walsh, 2012). Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan subjek 36 peserta didik yang dipilih melalui *two-stage cluster random sampling*. Instrumen yang digunakan berupa angket kecenderungan *self-harm* yang telah tervalidasi dengan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha 0,960. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peserta didik berada pada kategori *self-harm* rendah (41,7%) dan sedang (36,1%), sedangkan 22,2% berada pada kategori tinggi. Tidak ditemukan hubungan signifikan antara pekerjaan orang tua dengan kategori *self-harm* peserta didik (p = 0,439). Penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku *self-harm* pada peserta didik SMP perlu mendapatkan perhatian melalui layanan bimbingan dan konseling yang bersifat preventif dan universal, dengan pendekatan berbasis profil psikologis tanpa pelabelan negatif.

Kata Kunci: *self-harm*, profil kecenderungan, bimbingan dan konseling

Abstract

This study aims to develop a profile of self-harm behavior tendencies among seventh-grade students at SMP Negeri 30 Padang based on standard scores as a descriptive study. Self-harm is defined as deliberate self-injury without suicidal intent, serving as a maladaptive coping mechanism to relieve emotional distress (Nock, 2018; Walsh, 2012). The research used a quantitative descriptive approach with 36 students selected through two-stage cluster random sampling. A validated self-harm tendency questionnaire with a Cronbach's Alpha reliability value of 0.960 was used. The results showed that most students were in the low (41.7%) and moderate (36.1%) self-harm categories, while 22.2% were in the high category. No significant relationship was found between parental occupation and students' self-harm categories (p = 0.439). This study concludes that self-harm behavior among junior high school students requires attention through preventive and universal guidance and counseling services, using a psychological profile-based approach without negative labeling.

Keywords: self-harm, tendency profile, guidance and counseling

This is an open access article distributed under CC BY-SA 4.0 Attribution License, provided the original work is properly cited. ©2026 by Fatia Wina Ramadhan, Chika Andani Suid , Nanda Eka Yusfira, Ahman

---

PENDAHULUAN

Perilaku *self-harm* pada remaja merupakan isu kesehatan mental yang semakin mendapatkan perhatian serius dalam kajian psikologi, pendidikan, dan kesehatan masyarakat. *Self-harm* didefinisikan sebagai tindakan melukai diri secara sengaja tanpa niat bunuh diri, yang berfungsi sebagai mekanisme koping maladaptif untuk meredakan tekanan emosional, stres psikologis, atau perasaan negatif yang intens (Levitt et al., 2004; Mazelis, 2008; Nock, 2018;

Walsh, 2012). The International Society for the Study of Self-Harm menjelaskan bahwa *self-harm* merupakan perilaku yang dilakukan secara sadar untuk merusak jaringan tubuh secara langsung tanpa tujuan bunuh diri dan bukan sebagai bentuk sanksi sosial (Whitlock et al., 2009). Dengan demikian, *self-harm* dalam konteks pendidikan dipahami sebagai perilaku melukai diri yang disengaja dan berkaitan erat dengan kesulitan individu dalam mengelola tekanan emosional.

Masa remaja, khususnya pada jenjang sekolah menengah pertama, merupakan periode perkembangan yang rentan terhadap munculnya perilaku *self-harm*. Pada fase ini, individu mengalami transisi biologis, kognitif, dan sosial yang signifikan, disertai dengan meningkatnya tuntutan akademik dan sosial yang tidak selalu diimbangi dengan kemampuan regulasi emosi yang memadai (WHO, 2021). Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai laporan internasional menunjukkan peningkatan prevalensi perilaku *self-harm* pada kelompok usia remaja. World Health Organization menegaskan bahwa gangguan kesehatan mental pada remaja, termasuk perilaku melukai diri, menjadi salah satu tantangan utama kesehatan global yang memerlukan upaya pencegahan sejak dini (WHO, 2021). Kondisi ini sejalan dengan agenda *Sustainable Development Goals*, khususnya SDG 3: *Good Health and Well-being*, yang menekankan pentingnya promosi kesehatan mental dan kesejahteraan bagi seluruh kelompok usia, termasuk anak dan remaja.

Secara konseptual, perilaku *self-harm* memiliki variasi bentuk dan tingkat keparahan. Strong (1998) mengelompokkan *self-harm* ke dalam bentuk *major self-mutilation* yang ditandai dengan kerusakan tubuh permanen dan umumnya berkaitan dengan gangguan psikosis, *stereotypic self-injury* yang dilakukan secara berulang dan sering ditemukan pada individu dengan gangguan perkembangan tertentu, serta *moderate self-mutilation* yang paling umum terjadi dan mencakup perilaku seperti mencabut rambut, menggigit kuku, menggaruk kulit, dan konsumsi alkohol. Favazza (2011) mengklasifikasikan *self-harm* ke dalam bentuk impulsif dan kompulsif, di mana perilaku impulsif bersifat lebih serius dan dilakukan secara spontan seperti mengiris atau membakar tubuh, sedangkan perilaku kompulsif dilakukan secara berulang untuk mengurangi kecemasan, seperti mencakar atau menggigit kuku. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa *self-harm* dapat muncul dalam bentuk perilaku berisiko lain seperti memukul diri, menarik rambut dengan keras, konsumsi alkohol berlebihan, aktivitas fisik ekstrem, serta pola kerja atau olahraga yang berlebihan (Estefan & Wijaya, 2004; Romas, 2012).

Dalam kajian longitudinal mengenai perilaku melukai diri, Jans et al. (2012) menemukan bahwa batas antara *self-harm* tanpa tujuan bunuh diri dan percobaan bunuh diri sering kali tidak tegas, sehingga perilaku *self-harm* perlu dipahami sebagai spektrum risiko yang berpotensi berkembang. Perilaku ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sutton (2007) menjelaskan bahwa faktor biologis dan psikologis seperti kesulitan mengekspresikan emosi, harga diri rendah, perasaan kesepian, putus asa, serta ketidakmampuan menghadapi permasalahan hidup berkontribusi terhadap munculnya *self-harm*. Thesalonika (2021) mengelompokkan faktor penyebab *self-harm* ke dalam faktor internal yang mencakup kebutuhan afeksi, penerimaan sosial, dan kematangan emosi, serta faktor eksternal seperti pola asuh orang tua dan permasalahan dalam hubungan sosial. Romas (2012) menambahkan bahwa

self-harm juga berfungsi sebagai upaya mengelola emosi dan menyelaraskan keyakinan negatif tentang diri dengan tindakan yang ditampilkan, di mana individu menghukum diri untuk mempertahankan citra diri negatif dan melarikan diri dari rasa bersalah.

Sejalan dengan faktor-faktor tersebut, Walsh (2006) mengemukakan bahwa karakteristik pelaku *self-harm* dapat dipahami melalui aspek kepribadian dan perilaku, lingkungan keluarga, serta lingkungan sosial. Pelaku cenderung menunjukkan regulasi emosi yang rendah, harga diri negatif, dan pola pikir yang kaku. Dalam konteks keluarga, pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak dan kurangnya perhatian emosional berperan dalam membentuk kerentanan individu. Sementara itu, lingkungan sosial sering ditandai dengan kesulitan menjalin hubungan yang stabil dan ketakutan terhadap perubahan. Knigge (1999) menegaskan bahwa secara umum pelaku *self-harm* menunjukkan kebencian terhadap diri sendiri, sensitivitas tinggi terhadap penolakan, kemarahan yang ditekan, serta agresivitas yang diarahkan ke dalam diri.

Tingkat kecenderungan *self-harm* yang rendah biasanya muncul ketika seseorang memiliki faktor perlindungan yang kuat. Contohnya adanya dukungan dari keluarga dan teman sebaya, kemampuan resiliensi yang lebih baik, serta keterampilan mengelola emosi dengan baik, sehingga perilaku melukai diri tidak berkembang menjadi pola yang berulang atau berat (McEvoy et al., 2023; Weedage et al., 2025). Selanjutnya untuk kategori *self-harm* pada tingkat tinggi lebih sering dipicu oleh berbagai faktor risiko seperti depresi, kecemasan berlebih, kesulitan dalam mengendalikan emosi, mengalami tekanan hidup yang berat serta memiliki pengalaman traumatis di masa lalu. Kombinasi dari faktor-faktor ini dapat membuat perilaku melukai diri menjadi sering dilakukan dan berdampak serius untuk kehidupan di masa yang akan datang. Dengan demikian, perbedaan tingkat *self-harm* pada seseorang dapat dilihat sebagai hasil interaksi antara kekuatan faktor perlindungan yang dimiliki dengan intensitas faktor risiko yang dialami individu.

Dalam konteks pendidikan, sekolah memiliki peran strategis dalam mendukung kesehatan mental peserta didik. Layanan bimbingan dan konseling diharapkan tidak hanya berfungsi secara kuratif, tetapi juga preventif dan pengembangan. Namun, praktik layanan bimbingan dan konseling di sekolah masih sering menghadapi keterbatasan data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar perencanaan layanan yang tepat sasaran. Banyak layanan masih bergantung pada laporan subjektif atau penanganan kasus yang telah tampak secara nyata, sehingga kecenderungan psikologis yang bersifat laten, seperti *self-harm*, kerap luput dari perhatian (Kurniawan & Sari, 2020). Salah satu pendekatan yang relevan untuk menjembatani kesenjangan tersebut adalah penyusunan profil kecenderungan perilaku *self-harm* peserta didik berbasis hasil asesmen psikologis.

Profil dalam konteks ini tidak dimaksudkan sebagai alat diagnosis klinis, melainkan sebagai gambaran deskriptif mengenai posisi relatif peserta didik dalam suatu kelompok berdasarkan skor pengukuran yang diperoleh. Pendekatan deskriptif ini sejalan dengan prinsip etika dalam penelitian psikologi pendidikan yang menekankan kehati- hatian dalam interpretasi data pada isu sensitif serta menghindari pelabelan negatif terhadap peserta didik (American Psychological Association, 2020). Meskipun penelitian mengenai *self-harm* pada remaja telah banyak dilakukan, sebagian besar studi masih berfokus pada faktor risiko, hubungan dengan variabel psikologis tertentu, atau efektivitas intervensi klinis. Penelitian yang secara khusus

menyajikan profil kecenderungan perilaku *self-harm* peserta didik sekolah menengah pertama dengan pendekatan skor standar dalam konteks layanan bimbingan dan konseling, khususnya di Indonesia, masih relatif terbatas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menyajikan profil kecenderungan perilaku *self-harm* pada peserta didik kelas VII SMP Negeri 30 Padang berdasarkan skor standar sebagai studi deskriptif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran objektif mengenai kondisi peserta didik serta menjadi dasar empiris bagi guru bimbingan dan konseling dan pihak sekolah dalam merancang layanan yang preventif, edukatif, berkelanjutan, etis, dan selaras dengan upaya peningkatan Kesehatan mental remaja sesuai dengan agenda pembangunan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan kecenderungan perilaku *self-harm* pada peserta didik tanpa melakukan manipulasi variabel. Pendekatan deskriptif dipilih untuk memperoleh gambaran objektif mengenai kondisi psikologis peserta didik berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen yang telah tervalidasi.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah peserta didik kelas VII Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 30 di Kota Padang. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik two-stage cluster random sampling, yaitu pemilihan sekolah berdasarkan klaster wilayah (pusat kota, tengah kota, dan pinggiran kota), kemudian dilanjutkan dengan pemilihan responden pada masing-masing sekolah secara proporsional. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 36 peserta didik kelas VII SMP Negeri 30 Padang.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket kecenderungan perilaku self-harm yang dikembangkan melalui proses adaptasi teori *self-harm* menurut Strong (1998). Secara konseptual, *self-harm* diklasifikasikan ke dalam tiga bentuk utama, yaitu *major self-mutilation*, *stereotypic self-injury*, dan *moderate self-mutilation*. Instrumen disusun menggunakan skala Likert lima tingkat, dengan alternatif jawaban: *selalu, sering, kadang-kadang, jarang,* dan *tidak pernah*. Proses pengembangan instrumen dilakukan melalui tahapan kajian literatur, penyusunan kisi-kisi berdasarkan teori Strong, penilaian ahli (*expert judgment*), uji coba instrumen, serta uji validitas dan reliabilitas. Dari total 41 butir pernyataan awal, diperoleh 33 item valid yang digunakan dalam penelitian. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,960, yang mengindikasikan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas sangat tinggi.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengadministrasikan angket secara langsung kepada responden di sekolah pada periode 29 April hingga 15 Mei 2026. Sebelum pengisian angket, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta petunjuk pengisian untuk memastikan pemahaman dan keakuratan data yang diperoleh.

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif, yang meliputi perhitungan skor minimum, maksimum, mean, dan standar deviasi. Selanjutnya, skor total kecenderungan perilaku *self-harm* diklasifikasikan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan distribusi skor. Analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS.

HASIL TEMUAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 36 peserta didik kelas VII SMP Negeri 30 Padang. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	10	27,8
Buruh harian	7	19,4
Karyawan swasta	6	16,7
Petani	8	22,2
PNS	5	13,9
Total	**36**	**13,9**

Deskripsi Perilaku Self-Harm Peserta Didik

Analisis statistik deskriptif dilakukan terhadap 33 item perilaku *self-harm* yang mencakup bentuk perilaku fisik langsung, perilaku impulsif, serta perilaku pengalihan emosi. Ringkasan statistik deskriptif perilaku *self-harm* disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Perilaku Self-Harm Peserta Didik

Aspek Perilaku	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Perilaku self-harm fisik langsung	1,86	1,33	1	5
Perilaku self-harm impulsif	1,64	1,22	2	5
Perilaku self-harm emosional	2,14	1,25	1	5
Perilaku pengalihan adaptif	2,75	1,52	1	5
Skor total self-harm	62,78	18,42	42	133

Kategori Tingkat *Self-Harm* Peserta Didik

Berdasarkan skor total self-harm, peserta didik dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Distribusi kategori self-harm disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kategori Tingkat Self-Harm Peserta Didik

Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah	15	41,7
Sedang	13	36,1
Tinggi	8	22,2
Total	**36**	**100**

Hubungan Pekerjaan Orang Tua dan Kategori *Self-Harm*

Untuk melihat hubungan antara pekerjaan orang tua dan kategori *self-harm*, dilakukan analisis tabulasi silang dan uji Chi-Square. Hasil tabulasi silang disajikan pada Tabel 4 dan hasil uji Chi-Square pada Tabel 5.

Tabel 4. Tabulasi Silang Pekerjaan Orang Tua dan Ketgori *Self-Harm*

Pekerjaan Orang Tua	Tinggi	Sedang	Rendah	Total
IRT	2	2	6	10
Buruh harian	1	3	3	7
Karyawan swasta	1	2	3	6
Petani	3	2	3	8
PNS	1	4	0	5
Total	**8**	**13**	**15**	**36**

Tabel 5. Distribusi Kategori Tingkat Self-Harm Peserta Didik

Uji Statistik	Nilai	df	Sig.
Pearson Chi-Square	7,942	8	0,439
Likelihood Ratio	9,291	8	0,318

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peserta didik kelas VII SMP Negeri 30 Padang berada pada kategori *self-harm* rendah hingga sedang, sementara sebagian kecil berada pada kategori tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa perilaku *self-harm* pada remaja awal telah muncul, namun belum berkembang secara ekstrem pada mayoritas peserta didik. Kondisi tersebut sejalan dengan karakteristik perkembangan remaja awal yang berada pada fase transisi emosional dan kognitif, di mana individu mulai mengalami peningkatan sensitivitas emosional tetapi belum sepenuhnya memiliki keterampilan regulasi emosi yang matang (Steinberg, 2014).

Munculnya perilaku *self-harm* pada tingkat rendah hingga sedang dapat dipahami sebagai bentuk mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi tekanan psikososial. Nock (2018) menjelaskan bahwa pada masa remaja, *self-harm* sering digunakan sebagai strategi jangka pendek untuk meredakan emosi negatif seperti marah, sedih, atau cemas ketika individu belum memiliki alternatif koping yang adaptif. Temuan penelitian ini mendukung pandangan tersebut, mengingat perilaku *self-harm* yang muncul pada peserta didik lebih bersifat impulsif dan emosional dibandingkan perilaku self-harm yang ekstrem.

Variasi skor *self-harm* yang cukup besar antar peserta didik menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar berada pada kategori rendah, terdapat kelompok tertentu yang memiliki kerentanan lebih tinggi. Hal ini memperkuat pandangan bahwa perilaku *self-harm* tidak bersifat homogen, melainkan berada pada suatu spektrum risiko. Jans et al. (2012) menegaskan bahwa *self-harm* perlu dipahami sebagai perilaku yang dapat berkembang secara bertahap dan berpotensi meningkat apabila tidak ditangani melalui dukunganpsikososial yang memadai.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan orang tua dan kategori *self-harm* peserta didik. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor

sosial ekonomi keluarga, yang direpresentasikan melalui pekerjaan orang tua, bukanlah determinan utama munculnya perilaku *self-harm*. Hal ini sejalan dengan temuan World Health Organization (2021) yang menekankan bahwa masalah kesehatan mental remaja lebih dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis, relasional, dan lingkungan sosial dibandingkan oleh satu faktor demografis tunggal.

Dalam konteks pendidikan, temuan ini memiliki implikasi penting bagi layanan bimbingan dan konseling di sekolah. Fakta bahwa perilaku *self-harm* dapat muncul pada peserta didik dari berbagai latar belakang keluarga menunjukkan perlunya pendekatan layanan BK yang bersifat universal dan preventif, bukan hanya berfokus pada kelompok tertentu. Gysbers dan Henderson (2012) menekankan bahwa program bimbingan dan konseling yang komprehensif harus menjangkau seluruh peserta didik dan berorientasi pada pengembangan keterampilan kehidupan, termasuk regulasi emosi dan pengambilan keputusan yang sehat.

Selain itu, penyajian profil kecenderungan *self-harm* berbasis skor standar dalam penelitian ini memberikan kontribusi empiris bagi praktik BK di sekolah. Pendekatan deskriptif melalui profil memungkinkan guru BK memperoleh gambaran objektif mengenai kondisi psikologis peserta didik tanpa melakukan pelabelan atau diagnosis klinis. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip etika penelitian psikologi dan praktik konseling yang menekankan kehati-hatian dalam menangani isu sensitif pada anak dan remaja (American Psychological Association, 2020).

Dengan demikian, pembahasan hasil penelitian ini menegaskan bahwa perilaku *self-harm* pada peserta didik SMP merupakan fenomena yang perlu mendapat perhatian serius, meskipun sebagian besar berada pada tingkat rendah hingga sedang. Penguatan layanan bimbingan dan konseling yang berorientasi pada pencegahan, pengembangan coping adaptif, serta peningkatan literasi kesehatan mental dipandang sebagai langkah strategis untuk mencegah eskalasi perilaku *self-harm* dan mendukung kesejahteraan psikologis peserta didik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa perilaku *self-harm* pada peserta didik kelas VII SMP Negeri 30 Padang cenderung berada pada tingkat rendah hingga sedang, dengan sebagian kecil menunjukkan kecenderungan tinggi. Temuan ini mengonfirmasi bahwa *self-harm* pada remaja awal berfungsi sebagai strategi koping maladaptif jangka pendek dalam menghadapi tekanan emosional dan psikososial, sebagaimana dijelaskan oleh Nock (2018). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor pekerjaan orang tua tidak secara signifikan memengaruhi tingkat *self-harm*, sehingga menegaskan pentingnya pendekatan holistik yang mempertimbangkan faktor psikologis, relasional, dan lingkungan dalam intervensi kesehatan mental remaja. Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya penguatan layanan bimbingan dan konseling di sekolah yang bersifat universal, preventif, dan berbasis data profil psikologis, tanpa melakukan pelabelan atau stigmatisasi terhadap peserta didik. Ke depan, penelitian serupa dapat dikembangkan dengan melibatkan sampel yang lebih besar dan variabel psikososial lain untuk memperkaya pemahaman mengenai dinamika *self-harm* pada konteks pendidikan di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Para penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Pendidikan Indonesia (UPI), atas dukungan akademik dan fasilitas yang diberikan selama penelitian ini. Para penulis juga mengucapkan terima kasih kepada SMP Negeri 30 Padang dan seluruh informan atas waktu, informasi, dan kontribusi berharga mereka dalam penelitian ini. Terakhir, para penulis berterima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung penyelesaian penelitian ini.

PERTIMBANGAN ETIS

-

PERNYATAAN PENGGUNAAN *AI*

Para penulis menyatakan bahwa *ChatGPT* digunakan semata-mata sebagai alat penyuntingan bahasa dan koreksi (*proofreading*) untuk memperbaiki tata bahasa dan pengetikan serta sebagai bahan diskusi. *ChatGPT* tidak digunakan untuk menghasilkan temuan penelitian, menganalisis data, mengembangkan argumen ilmiah, atau membuat keputusan substantif terkait isi naskah. Para penulis tetap bertanggung jawab penuh atas isi, interpretasi, kesimpulan, keakuratan, dan orisinalitas artikel ini.

KONTRIBUSI PENULIS

F.W.R bertanggung jawab atas konseptualisasi penelitian, dan metodologi. C.A.S bertanggung jawab atas pengumpulan data, analisis data, dan interpretasi temuan, N.E.Y berkontribusi dalam penyusunan draf naskah. A berkontribusi dalam metodologi, supervisi, interpretasi temuan, serta tinjauan kritis dan revisi naskah. Keempat penulis telah meninjau dan menyetujui versi akhir naskah.

PERNYATAAN KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan yang terkait dengan penelitian, kepenulisan, atau publikasi artikel ini.

PENDANAAN

Penelitian ini didanai secara pribadi oleh para peneliti dan tidak menerima pendanaan eksternal dari organisasi pemerintah, komersial, nirlaba, maupun organisasi eksternal lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). APA.

Estefan, A., & Wijaya, E. (2004). *Psikologi abnormal*. Refika Aditama.

Favazza, A. R. (2011). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry* (2nd ed.). Johns Hopkins University Press.

Gysbers, N. C., & Henderson, P. (2012). *Developing and managing your school guidance and counseling program* (5th ed.). American Counseling Association.

Jans, T., Taneli, Y., Warnke, A., & Graf, E. (2012). Suicide and self-injurious behavior in adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry, 21*(6), 369–379.

Knigge, A. (1999). *A guide to understanding self-injury*. Hazelden.

Kurniawan, D., & Sari, R. (2020). Persepsi guru bimbingan dan konseling terhadap masalah kesehatan mental peserta didik. *Jurnal Bimbingan dan Konseling, 5*(2), 115–124.

Levitt, J. L., Sansone, R. A., & Cohn, L. (2004). Self-harm behaviors and eating disorders. *Eating Disorders, 12*(2), 143–148.

Mazelis, R. (2008). *Self-injury: A practical guide*. Hazelden.

Nock, M. K. (2018). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology, 14*, 343–366.

Romas, J. A. (2012). *Counseling techniques: Improving relationships with others, ourselves, our families, and our environment*. Pearson.

Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Houghton Mifflin Harcourt.

Strong, M. (1998). *A bright red scream: Self-mutilation and the language of pain*.

Penguin. Sutton, J. (2007). *Healing the hurt within: Understand self-injury and self-harm*. How To Books.

Thesalonika, E. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku self-harm pada remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan, 10*(1), 45–58.

Walsh, B. W. (2006). *Treating self-injury: A practical guide*. Guilford Press.

Walsh, B. W. (2012). *Treating self-injury: A practical guide* (2nd ed.). Guilford Press.

Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2009). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics, 124*(3), 125–133.

World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. WHO.