

Faktor-faktor Penyebab Perilaku *Self-Injury* Mahasiswa Tahun Pertama Universitas Negeri Padang

Meidinul Ifha Amri¹, Neviyarni²

Universitas Negeri Padang, Indonesia

*Corresponding author, e-mail: neviyarni@konselor.org

Abstract

Self-injury merupakan perilaku menyakiti diri sendiri untuk mengatasi tekanan emosional atau rasa sakit tanpa ada maksud untuk bunuh diri. Perilaku *self-injury* dapat terjadi karena berbagai faktor yang dipengaruhi mekanisme pertahanan diri dari strategi *coping* yang negatif seperti permasalahan psikologis. Mahasiswa tahun pertama merupakan individu yang sering mengalami permasalahan psikologis karena berbagai perubahan dan konflik. Sehingga mahasiswa tahun pertama rentan menjadi pelaku *self-injury*. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan beberapa faktor penyebab *self-injury* terhadap mahasiswa tahun pertama Universitas Negeri Padang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif, jenis data yang digunakan data interval, serta sumber data primer. Pengolahan instrumen terhadap 380 mahasiswa tahun pertama dari 6 Fakultas di Universitas Negeri Padang menunjukkan bahwa secara keseluruhan, perilaku *self-injury* berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa penyebab perilaku menyakiti diri sendiri pada mahasiswa tersebut tidak bersifat *ekstrem*, melainkan memiliki tingkat pengaruh yang sedang dari berbagai aspek. Oleh karena itu, penanganan yang komprehensif dan dukungan dari lingkungan kampus serta keluarga sangat diperlukan untuk membantu mahasiswa mengatasi faktor-faktor tersebut agar tidak berkembang menjadi masalah yang lebih serius.

Keywords: Perilaku *Self-injury*, Faktor Penyebab *Self-injury*, Mahasiswa Tahun Pertama



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2019 by author.

Introduction

Mahasiswa merupakan individu yang sedang belajar di perguruan tinggi yang memiliki potensi dan tanggung jawab untuk berkontribusi pada kemajuan masyarakat. Pada awal perkuliahan mahasiswa tahun pertama sangat rentan mengalami stres, karena sulit mengendalikan diri karena terlibat dalam banyak kegiatan produktif dengan lebih banyak bereksplorasi dan bereksperimen dengan lingkungannya (Santrock, 2011; Falma & Putra, 2025; Putra & Ardi, 2024; Putra & Mudjiran, 2023). Salah satu eksperimen lingkungan yang dilalui mahasiswa tahun pertama yaitu harus beradaptasi dengan lingkungan baru yang asing, serta jauh dari keluarga sehingga memicu rasa kesepian, tantangan emosional, tuntutan akademis dan sosial yang meningkat (Putra, 2023; Putra & Hariko, 2023; Putra & Fauziah, 2022; Putra, 2022). Hal ini dapat menimbulkan permasalahan psikologis terhadap mahasiswa tahun pertama.

Permasalahan psikologis yang dialami dapat dihilangkan dengan tindakan menyakiti diri sendiri secara sengaja, dikenal dengan *Self-injury* (Walsh, 2012). Beberapa istilah yang berkaitan dengan *self-injury* yaitu *self-mutilation* atau mutilasi diri, *Non Suicidal Self Injurious Behaviours* (NSSI) yaitu niatan untuk melukai diri sendiri tanpa niatan bunuh diri, dan *self cutting behavior* atau perilaku menyakiti diri sendiri, namun istilah yang lebih umum dan populer adalah *self-injury* (Pretorius, 2011).

The international society for study mendefinisikan *self-injury* sebagai salah satu tingkah laku menyakiti diri sendiri dengan sengaja yang akan menyebabkan cedera tubuh secara langsung, yang bertujuan memberikan

sanksi atas suatu permasalahan yang dirasakan tanpa ada maksud atau tujuan untuk melakukan tindakan bunuh diri (Whitlock, 2009). *Self-injury* terdaftar *Diagnostic and Statistics Manual of Mental Disorder* (DSM-IV-TR) sebagai gejala *borderline personality* dan gangguan depresi. Hal ini terkadang berkaitan dengan riwayat penyakit mental, trauma dan pelecehan seperti pelecehan emosional, pelecehan seksual, gangguan makan atau karakteristik psikologis seperti harga diri rendah atau perfeksionisme, akan tetapi analisis statistik sangat sulit karena banyak orang menyakiti diri sendiri menutupi luka mereka (Cutter et al., 2008).

Self-injury terdiri dari beberapa jenis yang pertama *Major self-mutilation* yaitu kerusakan permanen pada organ utama seperti kaki memotong kaki, biasanya dilakukan oleh individu yang mengalami tahap psikosis. Jenis berikutnya yaitu *Stereotype self-injury* diartikan sebagai suatu perilaku yang tidak terlalu serius tetapi dapat dilakukan berulang-ulang kali seperti membenturkan kepala ke lantai berulang kali, biasanya individu menderita penyakit saraf atau gangguan *neurologis*, seperti autisme atau *sindrom tourette*. Jenis terakhir yaitu *Superficial self-mutilation* yaitu perilaku menyakiti diri sendiri yang paling umum, perilaku individu mencabut rambut dengan sangat kuat, menyayat kulit dengan benda tajam, membakar bagian tubuh tertentu, membanting tubuhnya sendiri dan membenturkan kepalanya sendiri (Caperton, 2004).

Perilaku *self-injury* terbagi menjadi dua kategori yaitu perilaku *self-injury* impulsif merupakan dorongan yang didasarkan oleh keinginan atau untuk pemuasan baik secara sadar maupun tidak sadar dalam artian kategori serius misalnya, mengiris, membakar, membenturkan, dan menyayat anggota badan. Kemudian perilaku *self-injury* kompulsif merupakan perilaku yang biasanya dilakukan secara berulang untuk mengurangi kecemasan dalam artian kategori ringan seperti mencakar, memencet jerawat, menggigit kuku, dan menggaruk badan sampai timbul luka (Favazza, 2011). Sehingga beberapa cara yang sering digunakan oleh pelaku *self-injury*, yaitu mengiris atau menggores kulit, memukul diri sendiri, membakar diri sendiri dengan benda yang panas, membenturkan kepala, menguliti wajah, menjambak rambut, dan lain-lain (Walsh, 2006).

Karakteristik perilaku *self-injury* dapat dibedakan berdasarkan kepribadian pelaku, lingkungan keluarga, lingkungan sosial (Walsh, 2007). Kemudian beberapa faktor penyebab dilakukan *self-injury* yaitu faktor keluarga disebabkan kurangnya peran model masa kecil dalam mengekspresikan emosi dan kurang komunikasi antar keluarga. Faktor pengaruh biokimia terjadi ketika pelaku *self-injury* memiliki masalah yang spesifik dalam sistem serotonik otak yang menyebabkan meningkatnya impulsivitas dan agresivitas. Kemudian faktor psikologis, yaitu pelaku *self-injury* merasakan adanya kekuatan emosi yang tidak nyaman dan tidak mampu untuk mengatasinya. Faktor kepribadian juga dapat menjadi faktor penyebab *self-injury*, individu tipe kepribadian introvert memiliki kecenderungan *self-injury* lebih besar dibandingkan tipe kepribadian ekstrovert saat sedang menghadapi masalah. Pola perilaku *self-injury* sangat bergantung pada mood individu (Martison, 1999).

Perilaku *self-injury* yang dilakukan dapat menimbulkan dampak psikologis terhadap pelakunya. Dampak perilaku *self-injury* yang dirasakan pelakunya yaitu kepuasan diri dan interaksi sosial. Kepuasan diri subjek berupa rasa lega dan tenang, serta merasa bebannya terangkat bersamaan dengan darah yang mengalir dari luka tersebut. Selain kepuasan diri, dampak psikologis lain yang ditemukan yaitu kecemasan dan kecanduan. Perasaan cemas dirasakan subjek sebelum melakukan *self-injury* dan setelah melakukan *self-injury* karena khawatir dengan penilaian orang lain. Rasa cemas tersebut mempengaruhi interaksi sosial subjek dengan lingkungannya. Subjek juga mengalami kecanduan dengan perilaku *self-injury* karena kepuasan yang diperoleh pada saat dan setelah melakukan *self-injury*, sehingga perilaku tersebut dapat terjadi secara berulang saat memiliki masalah dan mengalami emosi negatif (Maidah, 2013).

Perilaku *self-injury* marak terjadi pada mahasiswa khususnya mahasiswa tahun pertama. Konselor memiliki peran dalam mereduksi perilaku *self-injury* dengan memberikan layanan yang dapat membantu individu. Layanan yang diberikan dapat berupa layanan informasi dengan membekali individu berbagai pengetahuan terhadap lingkungan yang digunakan sebagai pemecahan masalah yang dihadapi dan juga membantu individu menentukan arah hidupnya, hingga membuat keputusan untuk dirinya. Layanan konseling individual dapat mengatasi perilaku *self-injury* karena adanya proses pemberian wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu (klien) yang sedang mengalami suatu masalah, sehingga dapat dikembangkannya persepsi dan sikap klien tersebut demi terentaskannya masalah yang

dihadapi. Layanan konseling kelompok juga berfungsi sebagai untuk pemecahan masalah yang dialami pelaku *self-injury*, karena masing-masing klien dapat menyumbangkan pengentasan masalah serta menyerap informasi untuk pemecahan masalah yang dibahas (Prayitno, 2004). Setelah pemberian layanan dari konselor, klien masih belum mampu mengatasi permasalahan dengan baik, maka diperlukan peran alih tangan kasus kepada pihak yang lebih kompeten seperti psikolog atau psikiater. Alih tangan kasus memastikan bahwa mahasiswa menerima dukungan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, sehingga dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang mungkin menyebabkan perilaku *self-injury*.

Penelitian yang dilakukan oleh (Arifin et al., 2025) menunjukkan hampir seluruh responden pernah melakukan *self injury* kategori ringan sebanyak 91 responden (77,8%) dan sebagian besar responden beresiko bunuh diri kategori rendah sebanyak 83 responden (70,9%). Selanjutnya penelitian sebelumnya telah membahas tentang perilaku *self-injury* seperti penelitian Hidayati & Muthia (2015) tentang kesepian dan keinginan melukai diri sendiri remaja, kontribusi variabel kesepian terhadap keinginan remaja untuk melukai diri sendiri sebesar 7%. Penelitian Rukmana (2021) membahas tentang Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Perilaku *Self-injury* pada Mahasiswa yang Berkuliah di Universitas Swasta di Kota Pekanbaru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada beberapa faktor penyebab terjadinya perilaku *self-injury* yaitu kurang berperannya sosok orangtua terutama sosok ibu, pengalaman masa lalu yang menimbulkan trauma. Penelitian ini paling relevan dengan penelitian yang dilakukan akan tetapi terdapat perbedaan dalam penggunaan metode penelitian.

Method

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah mahasiswa tahun pertama Universitas Negeri Padang yang tersebar di Fakultas Teknik (FT), Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA), Fakultas Bahasa dan Seni (FBS), Fakultas Ilmu Sosial (FIS), Fakultas Ilmu Pendidikan (FIP), Fakultas Pariwisata dan Perhotelan (FPP) dengan jumlah keseluruhan 7.648. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan kriteria tertentu (Sugiyono 2019). Kriteria dalam penelitian ini yaitu mahasiswa tahun pertama Universitas Negeri Padang yang melakukan perilaku *self-injury*. Sehingga diperoleh sampel sebanyak 380 mahasiswa tahun pertama Universitas Negeri Padang. Sumber data pada penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner yang berkaitan dengan Faktor-faktor Penyebab Perilaku *Self-injury* Mahasiswa Tahun Pertama Universitas Negeri Padang.

Skala yang digunakan dalam penelitian kali ini menggunakan skala faktor penyebab perilaku *self injury* dengan nilai reliabilitas *cronbach's Alpha* sebesar 0,704. Skala ini mengukur faktor-faktor penyebab perilaku *self injury*, yaitu faktor kepribadian, psikologis, keluarga dan pengaruh biokimia. Model skala likert 5 poin dengan 5 kategori, yaitu sangat kuat, kuat, sedang, rendah dan sangat rendah.

Results and Discussion

Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan, maka rumusan dalam penelitian yaitu bagaimana deskripsi faktor-faktor penyebab perilaku *self-injury* pada mahasiswa tahun pertama Universitas Negeri Padang. Data diperoleh dari pengadministran instrumen kepada 380 orang mahasiswa tahun pertama pada beberapa fakultas yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu FT, FMIPA, FBS, FIS, FIP, dan FPP. Maka didapatkan hasil penelitian faktor-faktor penyebab perilaku *self-injury* secara keseluruhan sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Perilaku *Self-injury* Secara Keseluruhan (n=380)

Kategori	Interval	F	%
Sangat Tinggi	≥85	0	0
Tinggi	69-84	5	1
Sedang	53-68	215	57
Rendah	37 – 52	151	40
Sangat Rendah	≤36	9	2

Total	380	100
-------	-----	-----

Berdasarkan tabel 1 faktor-faktor penyebab perilaku *self-injury* berada pada kategori sedang (57%), menunjukkan pengaruh moderat dari berbagai faktor keluarga, psikologis, biokimia, dan kepribadian. Faktor eksternal seperti pola asuh otoriter, disorganisasi keluarga (perselingkuhan, perceraian), dan kurangnya dukungan sosial, serta faktor internal seperti kesulitan mengatur emosi, trauma masa lalu, rendahnya harga diri, dan kecenderungan neurotik, bersama-sama memicu perilaku *self-injury*. Kombinasi faktor-faktor ini menyebabkan tekanan emosional yang diatasi dengan mekanisme maladaptif berupa *self-injury*, sehingga penanganannya memerlukan pendekatan komprehensif karena sifatnya yang kompleks dan multidimensional.

Hasil dari pengolahan data yang telah dilakukan, maka rumusan dalam penelitian yaitu bagaimana deskripsi faktor-faktor penyebab perilaku *self-injury* pada mahasiswa tahun pertama Universitas Negeri Padang. Maka dapat diuraikan deskriptif hasil penelitian faktor-faktor penyebab perilaku *self-injury* sebagai berikut.

Table 2. Distribusi Frekuensi Faktor Kepribadian Penyebab Perilaku *Self-injury* (n=380)

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥22	1	0,3
Tinggi	18-21	16	4,2
Sedang	14-17	138	36,3
Rendah	10-13	191	50,2
Sangat Rendah	9	34	9
Total		380	100

Berdasarkan faktor kepribadian pada table 2. dapat diketahui bahwa faktor kepribadian penyebab perilaku *self-injury* berada pada kategori rendah (50,2%). Hal ini menunjukkan bahwa individu yang melakukan *self-injury* umumnya memiliki karakteristik kepribadian yang tidak mendukung penyesuaian diri secara sehat. Kepribadian yang kurang sesuai berupa kesulitan dalam mengelola emosi, rendahnya kemampuan beradaptasi terhadap tekanan, serta kecenderungan untuk merespons stres dengan cara-cara yang maladaptif.

Kepribadian *introvert* memicu timbulnya perilaku *self-injury* karena individu dengan kepribadian *introvert* cenderung lebih fokus pada perasaan dan pikiran *internal*, sering menutup diri, pendiam, dan kurang nyaman di situasi sosial. Individu dengan tipe kepribadian *introvert* cenderung kesulitan dalam kemampuan regulasi emosinya, sehingga individu tersebut melakukan *self-injury* sebagai jalan keluar untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Romas, 2012). Selain kepribadian *introvert* perilaku *self-injury* mahasiswa juga disebabkan karena kecenderungan untuk mengalami depresi dan frustrasi. Mahasiswa yang melakukan *self-injury* biasanya menggunakan tindakan tersebut sebagai cara untuk melampiaskan emosi negatif yang terpendam, seperti perasaan sedih, marah, dan pikiran kacau yang sulit diungkapkan secara langsung. Ketidakmampuan menyelesaikan masalah menyebabkan timbulnya distress. Akibatnya, banyak remaja yang rentan mengalami depresi, kemarahan, dan kurang mampu meregulasi emosinya (Safaria & Saputra, 2016).

Table 3. Distribusi Frekuensi Faktor Psikologis Penyebab Perilaku *Self-injury* (n=380)

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥26	0	0
Tinggi	21-25	15	4
Sedang	16-20	198	52
Rendah	11-15	160	42
Sangat Rendah	≤10	7	2
Total		380	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa faktor psikologis penyebab perilaku *self-injury* sebagian besar berada pada kategori sedang (52%). Hal ini menunjukkan pengaruh faktor-faktor psikologis terhadap kecenderungan seseorang melakukan *self-injury* memang ada, namun tidak terlalu dominan atau tinggi. Faktor psikologis yang dimaksud dapat meliputi stres, depresi, kecemasan, tekanan emosional, serta ketidakmampuan dalam mengelola emosi. Dengan berada pada kategori cukup, artinya faktor-faktor ini berperan dalam mendorong perilaku *self-injury*, tetapi masih ada faktor lain yang juga turut mempengaruhi.

Faktor psikologis penyebab perilaku *self-injury* yaitu regulasi emosi yang buruk dan ketidakmampuan mengelola stres. Regulasi emosi memiliki arti sebagai kemampuan individu dalam mengontrol dan mengatur emosi yang dimiliki, serta mengetahui kapan dapat mempertimbangkan dan menyalurkan emosi yang dirasakan apabila mendapatkan sebuah tekanan dari lingkungan sekitar (McRae et al., 2008). Perilaku melukai diri sendiri dapat terjadi karena adanya ketidakmampuan dalam meregulasi emosi, sehingga individu memilih melakukan perilaku melukai diri sendiri sebagai *coping mechanism* yang tidak adaptif (Zakaria & Theresa, 2020). Regulasi emosi penting untuk mengurangi dampak negatif pada kehidupan psikososial individu, karena berperan sebagai kunci dalam menjaga kesehatan dan fungsi emosional (Chaplin & Aldao, 2013). Namun pada faktanya, ada banyak individu yang justru memberikan penghayatan tidak tepat ketika dihadapkan pada suatu permasalahan (Sarafino & Smith, 2014). Ketidak mampuan mengelola stres juga menjadi salah satu faktor psikologis penyebab perilaku *self-injury* pada mahasiswa seperti stres akademik dan ketidakmampuan individu dalam memecahkan masalah serta mengelola stres secara efektif (Rukmana, 2021).

Table 4. Distribusi Frekuensi Faktor Keluarga Penyebab Perilaku *Self-injury* (n=380)

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥22	0	0
Tinggi	18-21	62	16
Sedang	14-17	142	38
Rendah	10-13	123	32
Sangat Rendah	9	53	14
Total		380	100

Berdasarkan tabel 4 faktor keluarga penyebab perilaku *self-injury* sebagian besar berada pada kategori sedang (38%). Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh lingkungan keluarga memiliki peran yang signifikan dalam munculnya perilaku tersebut, meskipun tidak sepenuhnya dominan. Faktor-faktor dalam keluarga seperti pola komunikasi, dukungan emosional, dan dinamika hubungan antar anggota keluarga dapat

memengaruhi individu dalam menghadapi tekanan atau stres yang kemudian berujung pada tindakan menyakiti diri sendiri.

Faktor keluarga penyebab perilaku *self-injury* disebabkan oleh lingkungan keluarga yang tidak mendukung dan kurangnya komunikasi dalam keluarga. Keluarga yang kurang harmonis, dengan peran orang tua yang tidak berjalan baik, serta pola asuh yang otoriter atau cuek dapat menyebabkan mahasiswa merasa kesulitan dalam bersosialisasi dan mengekspresikan perasaan mereka. Ketika komunikasi dalam keluarga buruk, mahasiswa cenderung menekan emosi dan menutup diri, sehingga muncul konflik batin dan emosi negatif yang sulit diatur (Rukmana, 2021). Kondisi ini mendorong mereka melakukan *self-injury* sebagai cara maladaptif untuk menyalurkan emosi negatif tersebut. Selain itu, *self-injury* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti adanya permasalahan dalam lingkungan keluarga, hubungan dengan teman sebaya, hubungan dengan kekasih, gangguan mental, tipe kepribadian, harga diri yang rendah, maupun kesulitan dalam melakukan regulasi emosi (Laila, 2018).

Table 5. Distribusi Frekuensi Faktor Pengaruh Biokimia Penyebab Perilaku *Self-injury* (n=380)

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥22	0	0
Tinggi	18-21	11	3
Sedang	14-17	189	50
Rendah	10-13	116	30
Sangat Rendah	9	64	17
Total		380	100

Berdasarkan tabel 5 faktor pengaruh biokimia penyebab perilaku *self-injury* sebagian besar berada pada kategori sedang (50%). Pelaku *self-injury* seringkali mengalami masalah khusus dalam sistem serotonetik otak yang menyebabkan peningkatan impulsivitas dan agresivitas. Kondisi ini membuat individu cenderung mencari kepuasan dengan merusak dirinya sendiri seperti mengkonsumsi obat-obatan secara berlebihan, merokok, dan minuman beralkohol sebagai cara untuk mengatasi emosi negatifnya. Dalam penelitian, faktor pengaruh biokimia ini termasuk dalam kategori yang cukup sesuai sebagai penyebab perilaku *self-injury*, di samping faktor lain seperti keluarga, psikologis, dan kepribadian. Hal ini menunjukkan bahwa aspek biokimia berperan penting dalam memicu perilaku tersebut, meskipun tidak berdiri sendiri tanpa pengaruh faktor-faktor lain yang saling berkaitan.

Faktor biokimia penyebab perilaku *self-injury* yaitu ketergantungan pada obat-obatan atau zat kimia dan kecanduan rokok. Ketergantungan ini dapat mengganggu sistem neurotransmitter di otak, khususnya sistem serotonergik, yang berperan dalam regulasi emosi dan impulsivitas. Gangguan pada sistem ini meningkatkan kecenderungan impulsif dan agresif yang dapat memicu perilaku melukai diri sendiri sebagai bentuk pelampiasan emosi negatif. Selain itu, penggunaan zat kimia dan rokok juga dapat menimbulkan efek adiktif yang memperkuat perilaku maladaptif tersebut, sehingga individu sulit menghentikan tindakan *self-injury* meskipun menyadari dampak negatifnya. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal & Hammen, 1998).

Berdasarkan hasil penelitian beberapa pelayanan konselor yang dapat dilakukan terhadap mahasiswa pelaku *self-injury* yaitu layanan informasi yang berperan penting untuk memberikan bekal kepada mahasiswa dengan bermacam hal yang berguna untuk merencanakan, mengenal, serta mengembangkan pola kehidupan yang positif (Tanjung et al., 2018). Oleh karena itu, melalui layanan ini konselor dapat memberikan informasi kepada klien terkait bagaimana mengekspresikan emosi dengan baik, bentuk-bentuk mekanisme *coping* yang tepat, manajemen konflik, bentuk-bentuk perilaku *self-injury* serta dampaknya, dan

bagaimana individu dalam mencegah serta mengatasi perilaku *self-injury*. Konseling Individual adalah salah satu layanan dalam bimbingan konseling yang diselenggarakan dalam rangka mengentaskan permasalahan-permasalahan yang dialami oleh konseli (Abdi & Karneli, 2020). Pemberian layanan konseling individual kepada mahasiswa yang melakukan *self-injury* menggunakan beberapa pendekatan, salah satunya adalah pendekatan *cognitive behaviour therapy* (CBT).

CBT dirancang untuk membantu individu memperoleh *insight* terhadap permasalahannya sehingga individu tersebut dapat mengganti pikiran yang terdistorsi menjadi pikiran yang rasional sehingga bisa muncul perilaku yang adaptif. Selain itu, layanan konseling individual dengan teknik *expressive writing* juga dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk merubah perilaku *self-injury*. Layanan konseling kelompok juga dapat mengatasi *self-injury* karena seluruh anggota konseling kelompok ikut berpartisipasi membahas masalah sehingga fungsi pengentasan masalah dapat dirasakan anggota kelompok (Fitri & Marjohan, 2017). Tujuan konseling kelompok memungkinkan anggota kelompok memperoleh kesempatan bagi pembahasan dan pengentasan masalah yang dialami melalui dinamika kelompok (Putriani, 2021). Konseling kelompok dibagi menjadi tujuh jenis yang antara lain *mutual sharing group*, *education grup*, *discussion group*, *task group*, *growth group*, *thergapy group* dan *family group* (Sukma, 2018).

Konseling kelompok dipimpin oleh konselor yang berperan sebagai individu yang memiliki pengaruh sosial-emosional yang menjadikan kelompok dinamis. Pengaruh sosialemosional pemimpin kelompok diharapkan dapat memancing anggota kelompok agar terbuka sehingga apa yang anggota kelompok pikirkan dapat disampaikan tanpa ragu-ragu. Kegiatan ini, anggota kelompok dapat merefleksikan perasaan, pikiran, dan menambah wawasan serta memunculkan sikap yang objektif dan tidak sempit (Wulandari et al., 2022). Selain itu, Kegiatan Alih Tangan Kasus (ATK) diselenggarakan oleh konselor tidak lain bermaksud agar mahasiswa memperoleh pelayanan yang optimal (atas masalah yang di alami) oleh ahli pelayanan profesi yang benar-benar handal. Konselor mengalih tangankan mahasiswa kepada pihak lain apabila masalah yang dihadapi mahasiswa memang di luar kewenangan konselor untuk menanganinya atau setelah konselor berusaha sekuat tenaga memberikan bantuan, namun permasalahan mahasiswa belum berhasil ditangani secara tuntas. Kasus *self-injury* dengan cedera yang parah, maka konselor dapat mengalih tangankan kasus mahasiswa kepada ahli yang lebih profesional untuk menangani (Higgins, 2014). Alih tangan kasus kepada mahasiswa pelaku *self-injury* memiliki manfaat utama untuk memastikan mahasiswa mendapatkan pelayanan yang optimal dan penanganan yang tepat dari ahli profesional yang lebih kompeten. Ketika perilaku *self-injury* yang dilakukan mahasiswa sudah mencapai tingkat cedera parah atau kasusnya di luar kewenangan konselor, alih tangan kasus dilakukan agar mahasiswa dapat memperoleh bantuan yang lebih khusus dan intensif, misalnya dari tenaga medis, psikolog klinis, atau psikiater (Syukur et al., 2023). Proses ini juga menjadi langkah penting setelah konselor berusaha memberikan bantuan secara maksimal namun permasalahan belum berhasil ditangani secara tuntas.

Conclusion

Secara keseluruhan, faktor penyebab perilaku *self-injury* berada pada kategori sedang, dengan pengaruh moderat dari faktor keluarga, psikologis, biokimia, dan kepribadian. Faktor eksternal seperti pola asuh otoriter, disorganisasi keluarga (perselingkuhan, perceraian), dan kurangnya dukungan sosial, serta faktor internal seperti kesulitan mengatur emosi, trauma masa lalu, rendahnya harga diri, dan kecenderungan neurotik, bersama-sama memicu perilaku *self-injury*.

Faktor kepribadian sering dianggap sebagai salah satu penyebab perilaku *self-injury*, namun dalam konteks ini, pengaruhnya sebagian besar berada pada kategori rendah. Meskipun kepribadian, seperti tipe introvert, harga diri rendah, dan kesulitan mengelola emosi, merupakan salah satu faktor internal yang memengaruhi seseorang melakukan *self-injury*, faktor ini tidak berdiri sendiri sebagai penyebab utama.

Faktor psikologis berada pada kategori sedang menjadi penyebab perilaku *self-injury*, karena ketidakmampuan individu mengelola emosi negatif seperti kecemasan, kemarahan, dan kesedihan yang sulit diatasi. Individu yang melakukan *self-injury* sering merasa kesepian, menekan perasaan, memiliki harga diri rendah, serta mengalami trauma yang membuat mereka cenderung menyendiri dan tidak berbagi

masalah. Perilaku ini muncul sebagai mekanisme *coping* tidak adaptif untuk meredakan tekanan emosional yang dirasakan, meskipun hanya memberikan kelegaan sementara dan berpotensi menjadi kecanduan.

Faktor keluarga berada pada kategori sedang sebagai penyebab perilaku *self-injury* karena keluarga merupakan lingkungan utama dalam pembentukan kepribadian dan pengelolaan emosi individu. Penyebabnya meliputi kurangnya komunikasi efektif antar anggota keluarga, kurangnya contoh dalam mengekspresikan emosi sejak kecil, serta adanya konflik seperti *broken home*, pola asuh otoriter, dan kurangnya perhatian atau kasih sayang orang tua. Kondisi ini menyebabkan emosi negatif yang sulit dikendalikan sehingga individu cenderung melampiaskan agresi pada dirinya sendiri melalui *self-injury*. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan peningkatan komunikasi dan hubungan harmonis dalam keluarga, peran orang tua sebagai model ekspresi emosi yang sehat, serta pendampingan psikologis agar individu dapat mengelola emosi dan menggunakan mekanisme *coping* yang adaptif. Dengan demikian, intervensi keluarga menjadi kunci dalam pencegahan dan penanganan perilaku *self-injury*.

Faktor pengaruh biokimia seperti kecanduan rokok, alkohol, dan penggunaan obat yang tidak sesuai anjuran berada pada kategori sedang menjadi penyebab perilaku *self-injury* karena pelaku memiliki gangguan pada sistem serotonergik otak yang meningkatkan impulsivitas dan agresi. Zat-zat seperti nikotin dan alkohol mengganggu keseimbangan *neurotransmitter* yang mengatur *mood* dan impuls, sehingga memicu perilaku impulsif dan agresif yang diarahkan pada diri sendiri sebagai pelampiasan stres atau tekanan emosional. Pendekatan penanganannya meliputi terapi konseling, terapi perilaku kognitif, dan dukungan sosial untuk membantu individu mengelola emosi dan impuls secara sehat, sehingga mengurangi kebutuhan melukai diri sebagai mekanisme *coping*. Dengan demikian, pengaruh biokimia dari kecanduan rokok dan alkohol menjadi faktor penting dalam pencegahan dan penanganan perilaku *self-injury*.

Oleh karena itu, untuk memahami dan menangani perilaku *self-injury* secara efektif, perlu dilakukan pendekatan yang komprehensif dengan mengidentifikasi dan mengatasi berbagai faktor yang saling berinteraksi, bukan hanya fokus pada aspek kepribadian saja. Langkah yang dapat dilakukan meliputi intervensi psikologis untuk membantu regulasi emosi, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan, serta terapi untuk mengatasi trauma dan stres yang mendasari perilaku tersebut.

References

- Abdi, S., & Karneli, Y. (2020). Kecanduan game online: penanganannya dalam konseling individual. *Guidance: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 17(02), 9–20.
- Arifin, B. U., Inayah, I., & Oyoh. (2025). Perilaku Self Injury Mempengaruhi Resiko Bunuh Diri pada Mahasiswa Tingkat IV Ilmu Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*, 3(2), 35–41.
- Caperton, B. (2004). What school counselors should know about self injury among adolescents: A literature review. *A Research Paper*, 1–24.
- Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735.
- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E., & Webb, J. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global Environmental Change*, 18(4), 598–606.
- Favazza, A. R. (2011). *Bodies under siege: Self-mutilation, nonsuicidal self-injury, and body modification in culture and psychiatry*. JHU Press.
- Fitri, E. N., & Marjohan, M. (2017). Manfaat Layanan Konseling Kelompok dalam Menyelesaikan Masalah Pribadi Siswa. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(2), 19–24.
- Hidayati, D. S., & Muthia, E. N. (2015). Kesepian dan keinginan melukai diri sendiri remaja. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2), 185–198.
- Higgins, M. (2014). *Teen self-injury*. ABDO.
- Kendal, P. C., & Hammen, C. (1998). *Abnormal psychology understanding human problem*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Laila, M. (2018). *Hubungan harga diri dengan depresi narapidana remaja di lembaga pemasyarakatan kelas iia padang*. Universitas Andalas.
- Maidah, D. (2013). Self injury pada mahasiswa (studi kasus pada mahasiswa pelaku self injury). <http://bk.ppi.unp.ac.id/index.php/chr>

- *Developmental and Clinical Psychology*, 2(1).
- Martison, D. (1999). *Self-Injury Fact Sheet*. Amazon.
- McRae, K., Ochsner, K. N., Mauss, I. B., Gabrieli, J. J. D., & Gross, J. J. (2008). Gender differences in emotion regulation: An fMRI study of cognitive reappraisal. *Group Processes & Intergroup Relations*, 11(2), 143–162.
- Prayitno, E. A. (2004). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta). Rineka Cipta.
- Pretorius, S. (2011). *Deliberate self-harm among adolescents in South African children's homes*. University of Pretoria (South Africa).
- Putra, A. H., & Fauziah, F. (2022). Guidance and counseling in universities to support merdeka campus program. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal)*, 9(2), 141-148.
- Putra, A. H. (2022). Bimbingan dan konseling di perguruan tinggi pada era society 5.0. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sosial*, 1(1), 128-136.
- Putra, A. H. (2023). Efek Self Efficacy Akademik, Happiness, Dan Life Satisfaction Terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tahun Pertama (pp. 1–14). *Progrm Pascasarjana Fakultas Ilmu Pendidikan*.
- Putra, A. H., & Ardi, Z. (2024). Determinant Factors of Academic Stress: A Study of First-Year University Students in Indonesia. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 9(1), 55-67.
- Putra, A. H., & Hariko, R. (2023). Studi Deskriptif Kebahagiaan pada Mahasiswa Baru. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 8(2), 57-62.
- Putra, A. H., & Mudjiran, M. (2023). Mental Health Disorders in Students University as a Challenge in Higher Education Era Society 5.0. *International Journal of Applied Counseling and Social Sciences*, 4(2), 73-80.
- Putriani, L. (2021). Konselor Dalam Bimbingan Dan Konseling Kelompok Dengan Expressive Arts Therapy. *Counseling AS SYAMIL: Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Islam*, 1(2), 29–37.
- Romas, M. Z. (2012). Self-injury remaja ditinjau dari konsep dirinya. *Jurnal Psikologi*, 8(1).
- Rukmana, B. (2021). *Faktor-faktor penyebab terjadinya perilaku self injury pada mahasiswa yang berkuliah di Universitas Swasta Di Kota Pekanbaru*. 1–142.
- Safaria, T., & Saputra, N. E. (2016). *Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda*. Bumi aksara.
- Santrock. (2011). *Perkembangan Anak* (Edisi 7 Ji). Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Sukma, D. (2018). Concept and application group guidance and group counseling base on Prayitno's paradigms. *Konselor*, 7(2), 49–54.
- Syukur, Y., Zahri, T. N., & Putra, A. H. (2023). *Pelayanan Bimbingan dan Konseling di Perguruan Tinggi-Rajawali Pers*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Tanjung, R. F., Neviyarni, N., & Firman, F. (2018). Layanan informasi dalam peningkatan keterampilan belajar mahasiswa stkip pgri sumatera barat. *Jurnal Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, 3(2).
- Walsh, B. W. (2006). *Treating Self-injury: A Practical Guide*. The Guilford Press.
- Walsh, B. W. (2007). Clinical Assessment of Self-Injury: A Practical Guide. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1057–1068.
- Walsh, B. W. (2012). *Treating self-injury: A practical guide*. Guilford Press.
- Whitlock, J. (2009). The cutting edge: Non-suicidal self-injury in adolescence. *ACT for Youth Center of Excellence*.
- Wulandari, T., Syukur, Y., Netrawati, N., & Hariko, R. (2022). Efektivitas konseling kelompok dengan pendekatan cognitive behavior therapy untuk meningkatkan kedisiplinan belajar siswa. *JPGI (Jurnal Penelitian Guru Indonesia)*, 7(4), 376–380.
- Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku nonsuicidal self-injury (nssi) pada remaja putri. *Journal of Psychological Science and Profession*, 4(2), 85–90.
-