

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan dasar-dasar teori tentang: 1) konsep psikoedukasi berbasis konsep diri, 2) konsep dasar konsep diri, 3) konsep *Non-Suicidal Self-Injury*, 4) Sintetis Konseptual dan Temuan Empiris: Hubungan konsep diri dengan perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* pada Siswa SMK, 5) kerangka teori, 6) kerangka konseptual, dan 7) hipotesis penelitian.

2.1 Psikoedukasi Berbasis Konsep Diri

2.1.1 Konsep Psikoedukasi

Psikoedukasi adalah proses menyebarkan informasi tentang psikologi populer atau topik lain yang disajikan sebagai bentuk edukasi bagi masyarakat, sehingga dapat memengaruhi kesejahteraan psikososial masyarakat (Faiza et al., 2025).

Dalam konteks remaja, psikoedukasi berbasis sekolah bersifat preventif dan promotif, serta efektif dalam menurunkan gejala distress psikologis melalui peningkatan literasi kesehatan mental dan keterampilan regulasi emosi (WHO, 2022). Psikoedukasi bekerja melalui peningkatan *self-awareness*, restrukturisasi kognitif, serta penguatan faktor pencegah psikologis.

2.1.2 Tujuan Pemberian Psikoedukasi

Tujuan utama dalam memberikan psikoedukasi adalah supaya seseorang atau kelompok lebih memahami, lebih sadar, dan lebih tahu tentang kondisi kesehatan mental, masalah psikologis, serta cara

mengatasinya. Tujuan ini adalah untuk memberi kekuatan, meningkatkan kemampuan mengatasi masalah, mengurangi kesan negatif terhadap kondisi tersebut, serta mempercepat pemulihan (Irwanti et al., 2023).

Secara rinci, tujuan dari pemberian psikoedukasi meliputi:

1. Meningkatkan pemahaman: Memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang gangguan psikologis, gejala yang ada, dan cara pengobatan agar pasien atau keluarga lebih tahu dan paham.
2. Mencegah masalah: Mengajari masyarakat agar dapat mencegah munculnya gangguan psikologis, seperti depresi atau stress.
3. Mengembangkan potensi diri: Membantu individu dalam mengenal diri sendiri agar dapat mencapai kesuksesan dan dapat mengelola emosi yang baik.
4. Mengatasi masalah (koping): Memberikan cara-cara nyata untuk menghadapi rasa takut, sedih, atau permasalahan bersama individu lain, serta membentuk interaksi yang lebih baik dan sehat.
5. Mengurangi stigma: meminimalkan persepsi buruk tentang kesehatan mental supaya orang lebih peduli dan berani mencari pertolongan dari tenaga profesional.

Psikoedukasi dapat diberikan dalam bentuk, seperti diskusi kelompok, seminar, ataupun konseling (Marlene et al., 2023).

2.1.3 Bentuk Kegiatan Psikoedukasi

Bentuk kegiatan psikoedukasi dibagi menjadi dua bentuk, yaitu metode dengan pelatihan (*training*) dan tanpa pelatihan (*non-training*)

(Faiza et al., 2025). Bentuknya mencakup ceramah yang interaktif, diskusi dalam kelompok, simulasi, cerita naratif, serta distribusi materi tertulis, seperti leaflet, serta penggunaan media digital seperti video dan poster, dan dapat dilakukan secara daring atau luring (Marlene et al., 2023)

Bentuk-bentuk kegiatan psikoedukasi antara lain:

1. Psikoedukasi dengan Pelatihan (*Training*):

- a. Ceramah Interaktif & Diskusi Kelompok: Penyampaian materi yang diisi dengan tanya jawab aktif, biasanya digunakan untuk topik terkait kesehatan mental.
- b. Simulasi & Bermain Peran: Peserta mempraktikkan keterampilan mengatasi masalah atau komunikasi tertentu, seperti dalam mengelola stress atau pelatihan untuk lebih percaya diri.
- c. Metode *Problem Based Learning*: Menggunakan *case study* atau video singkat yang membahas tentang perilaku (seperti *non-suicidal self-injury*) untuk diselesaikan bersama.
- d. Mancakrida (*Outbound*): Kegiatan di luar ruangan yang bertujuan meningkatkan interaksi sosial dan kemampuan beradaptasi dalam lingkungan sosial.

2. Psikoedukasi Tanpa Pelatihan (*Non-Training*)

- a. Media Informasi (Leaflet/Phamplet/Poster): Pemberian materi tulis terkait isu kesehatan mental atau topik yang spesifik.
- b. Iklan Layanan Masyarakat: Kampanye melalui media sosial dengan menggunakan video.

- c. Konseling Kelompok atau Individu: Sesi bimbingan langsung

2.2 Rancangan Kegiatan Psikoedukasi

Rincian kegiatan psikoedukasi berbasis konsep diri menurut (Wahyuni et al., 2025) adalah sebagai berikut:

1. Sesi 1 Pembukaan (Menenal Diri dan Konsep Diri)

Tujuan: Siswa mampu menjelaskan pengertian konsep diri, mengenali lima komponen konsep diri, dan memahami hubungan konsep diri dengan kesehatan mental.

Materi:

- a. Pengertian konsep diri
- b. Faktor – faktor yang memengaruhi konsep diri
- c. Pengertian NSSI
- d. Faktor – faktor yang memengaruhi NSSI

Metode:

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

Media:

- a. *Power point*

2. Sesi 2 Kegiatan Inti

- a. Gambaran diri (*Body Image*)

Tujuan: Siswa mampu menerima kondisi fisik dan mengenali kelebihan diri.

Aktivitas:

- 1) Siswa diminta menuliskan 5 bagian tubuh yang mereka sukai (contoh, “*Saya bersyukur memiliki mata yang sehat sehingga bisa belajar*”).
- 2) Siswa diminta menuliskan afirmasi positif untuk dirinya sendiri (contoh, “*Saya berharga, saya layak dihargai, saya menerima diri saya apa adanya*”).

Evaluasi: Siswa mampu menyebutkan anggota tubuhnya yang disukai dan mampu menuliskan afirmasi positif untuk dirinya.

b. Ideal diri (*Self Ideal*)

Tujuan: Siswa mampu menetapkan tujuan hidup yang realitis

Aktivitas:

- 1) Siswa diminta membuat lembar impian yang berisi cita – cita, target akademik, target kesehatan (contoh, “*Saya ingin menjadi seorang guru*”).
- 2) Kemudian siswa menuliskan langkah kecil yang akan dilakukan untuk mencapai target tersebut (contoh, “*Saya harus lebih giat belajar*”).

Evaluasi: Siswa mampu membuat 3 impian yang realistik.

c. Harga Diri (*Self-Esteem*)

Tujuan: Siswa mampu mengenali kelebihan dan meningkatkan penghargaan terhadap diri.

Aktivitas:

- 1) Siswa diminta untuk menggambar sebuah pohon, kemudian mengisi bagian – bagian dari pohon tersebut (contoh, “*Akar (nilai yang saya pegang): Disiplin. Batang (usaha yang sudah saya lakukan): Rajin belajar dan mengikuti bimbel. Daun (kelebihan yang saya miliki): Teliti. Buah (prestasi atau hal yang pernah dicapai): Menjadi juara kelas*”)

Evaluasi: Siswa mampu mengisi 5 kolom yang ada pada masing – masing bagian dari pohon tersebut.

d. Peran Diri (*Role Performance*)

Tujuan: Siswa mampu menjalankan perannya sebagai siswa, anak, teman, dan anggota dalam masyarakat)

Aktivitas:

- 1) Siswa diminta membentuk kelompok 3 orang, lalu memilih menentukan kasus untuk bermain peran (contoh, “*Siswa mendapat nilai jelek dan dimarahi oleh orang tua, ajakan teman untuk membolos, melihat teman mengalami perundungan*”)
- 2) Siswa diminta membagi peran (contoh, siswa, orang tua, guru, teman)

Evaluasi: Siswa mampu menjelaskan tanggung jawab dari peran yang dimainkan.

e. Identitas Diri (*Personal Identity*)

Tujuan: Siswa mampu mengenali siapa dirinya, nilai hidup, dan potensi dimiliki.

Aktivitas:

- 1) Siswa diminta mengisi 5 sifat positif dan negatif yang dimiliki dirinya
- 2) Siswa diminta untuk bertukar lembar kerja dengan temannya lalu menuliskan 5 sifat yang dimiliki temannya.
- 3) Siswa diminta untuk menganalisis dan menulis sifat – sifat yang sudah ada ke dalam kuadran *Johari Window*

Evaluasi: Siswa mampu menjelaskan identitas dirinya dan mampu menganalisis sifat – sifatnya ke dalam kuadran *Johari Window*

3. Sesi 3 Penutup

a. Refleksi:

- 1) Siswa diminta untuk menuliskan hal baru yang dipelajari
- 2) Perubahan yang ingin dilakukan
- 3) Target penguatan konsep diri

b. Evaluasi Akhir Program

Siswa diberikan pertanyaan evaluasi:

- 1) Apa perubahan yang saya rasakan setelah mengikuti intervensi?
- 2) Bagaimana pandangan saya tentang diri saya sekarang?

2.3 Konsep Diri

2.3.1 Definisi Konsep Diri

Konsep diri mengacu pada penilaian kognitif serta emosional individu mengenai dirinya sendiri, yang mencakup pandangan tentang

keterampilan, nilai-nilai, dan identitas pribadi (Orth et al., 2022). Periode masa remaja, pengalaman akademik dan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan konsep diri.

Konsep diri merujuk pada persepsi sekaligus evaluasi yang dimiliki individu mengenai dirinya, mencakup elemen fisik, sosial, psikologis, dan emosional. Pandangan ini juga diinterpretasikan sebagai cara individu melihat dirinya, yang secara umum berdampak pada cara mereka berpikir dan memahami pengalaman (Putra & Nurmina, 2026)

Menurut Suwargarini, 2018 dalam (Rosyidah et al., 2024) konsep diri yang negatif dapat menyebabkan rasa kepercayaan diri menurun, ketidakberanian untuk mencoba hal-hal baru, ketidakberanian untuk menghadapi tantangan, ketakutan terhadap kegagalan, ketakutan terhadap kesuksesan, merasa bodoh, rendah diri, meragukan nilai diri sendiri, merasa tidak pantas untuk meraih kesuksesan, patah semangat, dan perilaku rendah diri lainnya.

2.3.2 Dimensi Konsep Diri

Terdapat 5 dimensi konsep diri yaitu:

1. Gambaran diri atau *body image*

Gambaran diri atau citra tubuh adalah hasil penilaian individu terhadap dimensi fisik, berat badan, serta faktor-faktor lainnya yang berhubungan dengan idealnya penampilan fisik. Pada masa remaja, perempuan akan merasakan perubahan fisik yang membuat 24-26% dari

mereka merasa kurang puas dengan diri mereka dan cenderung memiliki pandangan negatif terhadap tubuh mereka (Della, 2021).

2. Ideal diri atau *self-ideal*

Ideal diri atau konsep diri yang diinginkan adalah pandangan seseorang mengenai perilakunya yang didasarkan pada kriteria individu tertentu, seperti harapan, tujuan, atau nilai-nilai yang ingin dicapai, yang dapat memicu harapan terhadap diri sendiri. Konsep ideal diri sangat krusial untuk kesehatan mental dan stabilitas emosional. Ideal diri sebaiknya tidak terlalu berlebihan, memaksa, atau tidak jelas, tetapi harus cukup menantang dan jelas agar dapat terus mendukung rasa harga diri seseorang. Orang tua berperan dalam mendorong konsep diri pada anak, meningkat selama masa remaja, dan terbentuk pada masa kanak-kanak (Kartikasari et al., 2023).

3. Harga diri atau *self-esteem*

Harga diri atau self-esteem adalah penilaian keseluruhan pada dirinya sendiri sebagai petunjuk pandangan seseorang mengenai dirinya. Self-esteem atau harga diri adalah hal penting dalam pertumbuhan seseorang, dimana self-esteem dianggap sebagai cara untuk mengevaluasi diri sendiri dan memahami nilai keberadaan seseorang (Saputro, 2025).

4. Peran diri atau *self-role*

Peran diri atau *self-role* adalah cara seseorang berperilaku, wakat, moral, dan keinginan yang diharapkan oleh masyarakat berdasarkan

posisi atau status seseorang dalam masyarakat (Cahyandari & Estria, 2020). Peran diri bisa diartikan sebagai sebuah identitas yang menunjukkan siapa seseorang sebenarnya, siapa dirinya, tanpa memandang perbedaan peran yang ia mainkan. Mengembalikan lapisan-lapisan identitas diri dan kembali ke sumber daya asli mereka sangat penting untuk menemukan dasar dan pengaruh seseorang dalam dunia (Muthoharoh et al., 2025).

5. Identitas diri atau *self-identity*

Identitas diri atau *self-identity* adalah penilaian yang terpadu dari seseorang terhadap citra dirinya sendiri, sebagai individu yang khas dan beda dari yang lain (Suparno, 2021). Identitas diri pada remaja berkembang dengan cepat, di mana remaja membangun identitasnya melalui interaksi dengan lingkungan sosial di sekitarnya. Perkembangan identitas diri pada remaja bisa membuat remaja lebih mengenali kemampuan yang dimilikinya. Selain itu, remaja juga bisa berkembang menjadi dewasa dalam berpikir, berperilaku, dan bertindak (Rosyidah et al., 2024).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Menurut (Asri, 2020) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi konsep diri antara lain:

1. Faktor Internal (Psikologis dan Fisik)
 - a. Perkembangan dan Usia: Kematangan psikis dan usia mempengaruhi cara individu memandang dirinya sendiri.

- b. Penampilan Fisik: Kepuasan terhadap bentuk, fungsi, dan penampilan tubuh mempengaruhi konsep diri.
- c. Emosi dan Kesehatan: Kondisi fisik dan kesehatan emosional mempengaruhi stabilitas konsep diri.
- d. Kompetensi/Prestasi: Kemampuan dan pencapaian keberhasilan meningkatkan konsep diri positif.

2. Faktor Eksternal (Lingkungan dan Sosial)

- a. Pola Asuh Orang Tua: Perilaku orang tua yang suportif, otoriter, atau permisif sangat menentukan citra diri anak.
- b. *Significant Others*: Orang-orang terdekat (teman sebaya, guru, pasangan) yang umpan baliknya sangat dihargai.
- c. Pengalaman Sosial dan Budaya: Interaksi sosial dan nilai budaya tempat tinggal mempengaruhi cara pandang diri.
- d. Media Sosial: Pengaruh media sosial seringkali memicu *social comparison* yang berdampak pada *self-esteem*.

2.4 Non-Suicidal Self-Injury

2.4.1 Definisi Non-Suicidal Self-Injury

Menurut Hall & Melia (2023) dalam (Putri et al., 2024), dalam bidang Psikologi khususnya Psikologi klinis, perilaku *Non Suicidal Self-Injury* (NSSI) disebut juga sebagai *self-harm*. NSSI diartikan sebagai aksi menciderai diri sendiri dengan sengaja pada jaringan tubuh, tanpa berniat untuk mengakhiri hidup, meliputi goresan, sayatan, potongan pada kulit dengan memanfaatkan alat tertentu. Tindakan ini dapat meliputi

penggunaan benda tajam, memukul atau memberikan benturan pada bagian kepala, serta membakar area tubuh tertentu (*American Psychiatric Association, 2022*).

Non-Suicidal Self Injury dapat juga disebut dengan menciderai diri sendiri, yang dimaksud ialah perbuatan yang dilakukan dengan niat dan bisa merusak jaringan di dalam tubuh, tanpa disertai dengan niat untuk melakukan bunuh diri (Supradewi, 2024).

Non-Suicidal Self Injury dilakukan sebagai cara untuk melepas rasa sakit, di mana seseorang melakukannya untuk menunjukkan bahwa mereka tidak bisa mengungkapkan emosi negatifnya dengan ucapan atau tindakan yang baik (Chantika et al., 2023).

2.4.2 Jenis-jenis *Non-Suicidal Self-Injury*

Menurut Caperton dalam (Nur et al., 2021) membagi Non Suicidal Self-Injury ke dalam tiga jenis, yaitu:

1. *Major Self Mutilation*

Tindakan ini lebih sering dilakukan oleh seseorang yang merasakan psikosis, yaitu keadaan pada seseorang yang mengalami gangguan mental hingga memicu perubahan perilaku, seperti merusak bagian tubuh secara permanen, termasuk tangan, kaki, hingga mencabut mata.

2. *Stereotypic Self Injury*

Perilaku ini biasanya dilakukan berulang kali tetapi tidak parah seperti membenturkan kepala terus-menerus ke dinding atau

lantai. Orang yang melakukan tindakan tersebut biasanya menderita sindrom *Tourette* atau *autisme*.

3. *Superficial Self Mutilation*

Perilaku ini sering dilakukan oleh seseorang, dengan bentuk yang beragam, seperti menjambak rambut sendiri, melempar tubuh, menyayat, dan membakar bagian tubuhnya sendiri.

2.4.3 Bentuk-bentuk Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*

Menurut Kanan dalam (Fahira et al., 2023), bentuk-bentuk *Non-Suicidal Self-Injury* yang dilakukan diantaranya:

1. Menggores bagian tubuh
2. Membakar bagian tubuh
3. Memukul diri sendiri dan benda keras yang lain
4. Melukai tubuh hingga memar bahkan patah tulang
5. Membenturkan kepala pada sebuah objek
6. Membenturkan tubuh pada suatu objek
7. Menarik rambut dengan jumlah yang banyak hingga rontok
8. Mencubit diri sendiri

2.4.4 Karakteristik Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*

Menurut Knigge dalam (Melasti et al., 2022), menyatakan bahwa perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* memiliki karakteristik tertentu diantaranya:

1. Sangat tidak menyukai dirinya
2. Sensitive terhadap penolakan

3. Cenderung menekan kemarahan
4. Mengalami kecemasan terus-menerus
5. Merasa tidak mampu menghadapi masalah

Menurut Eliana dalam (Kautsarinda, 2023), mengidentifikasi karakteristik pelaku *Non-Suicidal Self-Injury* diantaranya:

1. Karakteristik kepribadian
 - a. *Mindset* yang keras, seperti meraih tujuan itu atau sama sekali tidak mencapai tujuan itu.
 - b. Kecerdasan emosional pelaku yang rendah, dan ingin memiliki sesuatu agar diterima dan dicintai oleh orang yang sangat kuat.
 - c. Sulit mengendalikan dorongan impuls di berbagai bidang, yang bisa terlihat melalui penyakit atau zat-zat yang membuat seseorang menjadi ketergantungan.
2. Karakteristik lingkungan keluarga
 - a. Memiliki pengalaman buruk atau trauma masa kecil serta karakter dari orang tua yang kurang sehingga membuat pelaku kesulitan dalam mendapatkan perhatian yang positif.
 - b. Tidak mampu dan tidak mau dari diri pelaku untuk menjaga dirinya sendiri.
3. Karakteristik lingkungan sosial
 - a. Kurang mampu dalam menjaga hubungan dengan orang lain secara stabil.

- b. Takut menghadapi peralihan, baik dalam kegiatan harian ataupun semua pengalaman baru, seperti perubahan sikap atau perubahan yang dibutuhkan untuk pemulihannya.

2.4.5 Faktor-Faktor Penyebab *Non-Suicidal Self-Injury*

(Kautsarinda, 2023) menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*, diantaranya:

1. Regulasi afek atau emosi

Emosi yang negatif dan tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata, seperti cemas, stres, marah, hingga frustrasi sering menjadi alasan seseorang melakukan NSSI agar bisa melepas tekanan yang sangat berat di dalam diri dan juga untuk menghentikan perasaan yang tidak menyenangkan.

2. Pengaruh interpersonal

Mencari bantuan, perhatian, serta membangun hubungan dengan orang lain untuk memengaruhi orang lain agar melakukan tindakan merusak diri sendiri sebagai cara menyampaikan perasaan.

3. Antidisosiasi

Kondisi yang disebabkan oleh emosi intens yang individu rasakan sehingga melakukan NSSI.

4. Anti bunuh diri

NSSI dilakukan pada beberapa individu untuk menghentikan ide atau perasaan melakukan bunuh diri.

5. Mencari sensasi

Perilaku NSSI biasanya memiliki alasan tersendiri untuk melakukan berbagai hal, seperti mencari perhatian agar bisa menghasilkan suatu kegembiraan atau kesenangan diri.

6. Batas antar pribadi

Pelaku NSSI sering kali mengalami kesulitan untuk memisahkan dirinya sendiri dengan lingkungannya. Beberapa individu yang menggambarkan perilaku NSSI memiliki kendali penuh tanpa campur tangan dari pihak lain.

2.4.6 Penatalaksanaan *Non-Suicidal Self-Injury*

Penatalaksanaan yang dapat diberikan untuk pencegahan perilaku *non-suicidal self-injury* antara lain:

1. Penatalaksanaan Psikologis (*First Line Treatment*)

a. *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

CBT berorientasi untuk mengenali dan mengubah pola pikir yang keliru, seperti kritik terhadap diri sendiri, rasa putus asa, dan cara berpikir ekstrem yang sering mendasari tindakan merusak diri sendiri. CBT juga mengajarkan keterampilan penyesuaian diri dan cara menyelesaikan masalah (Glenn et al., 2021).

b. *Dialectical Behavior Therapy* (DBT)

DBT adalah terapi yang sering direkomendasikan bagi orang-orang yang berjuang dengan NSSI, terutama mereka yang mengalami kesulitan mengelola perasaan dan memiliki sifat impulsif yang

tinggi. DBT terbukti signifikan dalam menurunkan perilaku *self-injury* dan meningkatkan regulasi emosi (*American Psychiatric Association, 2022*).

c. *Emotional Regulation Therapy*

Kesulitan dalam regulasi emosi merupakan faktor utama NSSI. Terapi regulasi emosi dapat membantu individu dalam mengenali emosi, memberi label emosi, serta mengembangkan respons adaptif. (Zhang et al., 2023).

d. Terapi Berbasis Konsep Diri

Seorang individu yang mempunyai konsep diri negatif dan rasa percaya diri rendah cenderung lebih rentan melakukan tindakan NSSI. Intervensi yang meningkatkan rasa percaya diri dan penerimaan diri terbukti mampu mengurangi kemungkinan terjadinya tindakan melukai diri sendiri (Saputro, 2025).

e. *Trauma-Focused Therapy*

f. Jika NSSI terkait dengan pengalaman trauma dari masa kecil, maka dapat diberikan terapi *Trauma-Focused*. Trauma pada masa kecil merupakan salah satu faktor penting yang memprediksi kemunculan perilaku NSSI.

2. Penatalaksanaan Psikososial

a. Psikoedukasi

Psikoedukasi bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan mental, memberi penjelasan mengenai NSSI, dan

membantu pengembangan cara menghadapi masalah secara adaptif. Psikoedukasi yang diberikan di sekolah ternyata sangat membantu dalam meningkatkan kesadaran remaja dan mengurangi kemungkinan mereka melakukan tindakan merusak diri sendiri.

b. Terapi Keluarga

Faktor dari keluarga, seperti cara orang tua mendidik dan masalah hubungan antar anggota keluarga dapat mempengaruhi terjadinya NSSI. Terapi keluarga dapat membantu memperbaiki komunikasi, meningkatkan dukungan emosional, serta mengurangi konflik. Lingkungan keluarga yang tidak sehat dapat meningkatkan kemungkinan seseorang melakukan tindakan *self-injury*.

c. *Support Group*

d. *Support group* dapat membantu individu dalam mengurangi isolasi sosial, meningkatkan rasa diterima, dan mengembangkan koping yang sehat. Intervensi berbasis kelompok terbukti meningkatkan regulasi emosi dan *self-esteem*.

2.4.7 Alat Ukur *Non-Suicidal Self-Injury*

1. *Non-Suicidal Self-Injury Assessment Tool* (NSSI-AT)

Alat ukur psikologis komprehensif berbentuk kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI), yaitu aksi menyakiti diri sendiri dengan sengaja tanpa niat untuk bunuh diri, yang banyak dijumpai pada kelompok remaja dan dewasa muda.

2. *Self-Harm Inventory* (SHI)

Alat ukur psikologis berbentuk kuesioner yang digunakan untuk skrining cepat untuk menandai adanya tindakan *self-injury* berulang, yaitu aksi menyakiti diri sendiri secara sengaja, baik dengan maupun tanpa berniat bunuh diri. SHI terdiri dari 22 butir pernyataan yang memaparkan macam-macam bentuk tindakan *self-harm*, seperti melukai diri secara fisik, perilaku berisiko, hingga tindakan destruktif terhadap diri sendiri.

3. *Deliberate Self-Harm Inventory* (DSHI)

Instrumen psikologis berbentuk kuesioner yang berfungsi untuk mengukur riwayat dan frekuensi perilaku melukai diri secara sengaja, baik dengan atau tanpa niat untuk bunuh diri. DSHI tersusun dari 17 poin yang memaparkan berbagai bentuk perilaku *self-harm*, seperti memotong, membakar, memukul diri sendiri, atau melukai tubuh dengan benda tajam. Setiap item tidak hanya menanyakan keberadaan perilaku, tetapi juga frekuensi, durasi, dan waktu terakhir terjadinya *self-harm*, sehingga memberikan gambaran yang lebih mendalam dibandingkan instrumen skrining sederhana.

4. *Inventory of Statements About Self-Injury* (ISAS)

Instrumen ini berbentuk kuesioner yang tersusun atas 32 *statement* untuk mengukur *Non-Suicidal Self-Injury* yang terbagi dalam fungsi intrapersonal terdiri dari 5 sub aspek, dan fungsi interpersonal yang terdiri dari 8 sub aspek.

2.5 Sintetis Konseptual dan Temuan Empiris

2.5.1 Sintetis Konseptual Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* pada Siswa SMK

Menurut teori perkembangan diri (Orth et al., 2022), konsep diri yang stabil berfungsi sebagai faktor pencegah terhadap gangguan psikologis. Berbeda dengan siswa SMA, siswa SMK menghadapi tekanan tambahan berupa ekspektasi kesiapan dunia kerja, praktik industri (PKL/magang), penilaian berbasis keterampilan teknis, dan stigma sosial terhadap sekolah vokasi. Tekanan tersebut dapat memengaruhi pembentukan konsep diri, konsep diri pada siswa menjadi negatif dan tidak stabil. Ketidakstabilan atau rendahnya kualitas dimensi dalam konsep diri dapat meningkatkan kerentanan psikologis. (*American Psychiatric Association, 2022*) menjelaskan bahwa NSSI sering digunakan sebagai cara untuk mengatur perasaan ketika seseorang merasa tidak bisa mengatasi tekanan psikologis dengan cara yang tepat.

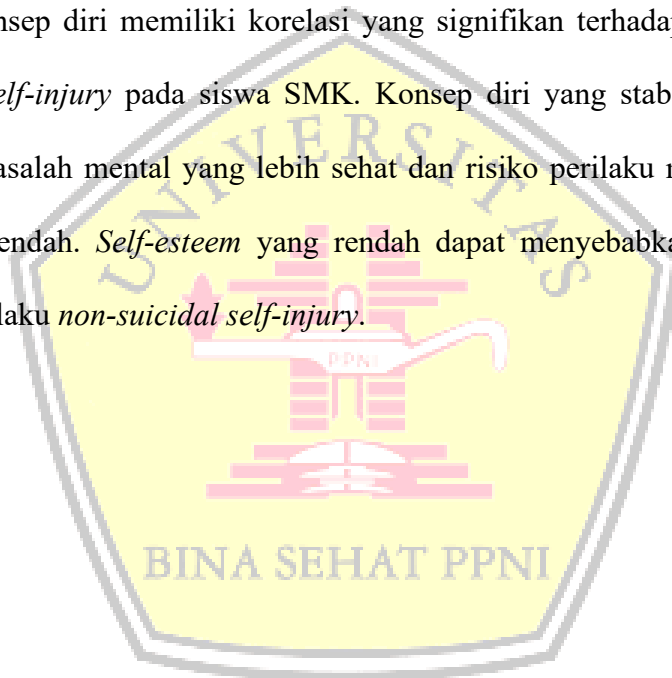
2.5.2 Temuan Empiris: Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury*

Penelitian terbaru menunjukkan jika *self-concept clarity* rendah secara signifikan mempengaruhi peningkatan perilaku NSSI pada remaja (Wang et al., 2025). Penelitian lain juga memaparkan bahwa *self-esteem* yang rendah berkorelasi negatif dengan perilaku NSSI, dan hubungan tersebut dapat dimediasi oleh regulasi emosi (Lim et al., 2022). Intervensi psikososial berbasis sekolah dinilai efektif dalam menurunkan risiko *perilaku non-*

suicidal self-injury melalui peningkatan faktor pencegah internal (Glenn et al., 2021).

Meskipun sebagian besar penelitian dilakukan pada populasi remaja umum, karakteristik perkembangan dan tekanan psikososial siswa SMK menunjukkan kerentanan yang serupa bahkan lebih kompleks karena adanya tuntutan vokasional.

Berdasarkan hasil kajian teori dan temuan empiris, dapat menunjukkan bahwa konsep diri memiliki korelasi yang signifikan terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada siswa SMK. Konsep diri yang stabil saling terkait dengan masalah mental yang lebih sehat dan risiko perilaku maladaptif akan semakin rendah. *Self-esteem* yang rendah dapat menyebabkan risiko tinggi untuk perilaku *non-suicidal self-injury*.



2.6 Jurnal Penelitian Terdahulu

Tabel 2 1 Jurnal Penelitian Yang Relevan

NO	JUDUL/PENULIS/TAHUN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
1	Pencegahan Non Suicidal Self Injury (Nssi) Melalui Psikoedukasi Pada Remaja Smp (Putri et al., 2024)	Tujuan penelitian ini adalah untuk memperbaiki pengetahuan kesehatan mental dan mencegah peningkatan kasus self harm pada remaja	Desain: Penelitian ini menggunakan desain one group pretest-posttes Sampel: Jumlah sampel dalam kegiatan psikoedukasi ini berjumlah 21 siswi SMPN 1 Labuhan Badas Kota Sumbawa Besar yang ditentukan oleh pihak Sek olah. Instrument: Instrumen utama pada penelitian ini ialah kuesioner sebagai alat ukur tingkat NSSI, serta intervensi psikoedukasi. Analisis Data: Tidak dijelaskan secara jelas analisa data yang digunakan dalam penelitian ini	Berdasarkan analisis perbandingan hasil antara pretest dan postes yang dilaksanakan selama kegiatan ini, para siswi memperoleh banyak wawasan baru. Kegiatan tersebut berhasil meningkatkan pemahaman siswi mengenai risiko <i>self harm</i> . Sebagian dari mereka dibimbing untuk menciptakan karakter baru yang lebih positif sebagai upaya dalam mengalihkan perhatian ketika ada dorongan untuk melakukan NSSI. Dengan meningkatnya kesadaran di kalangan siswa, diharapkan perilaku <i>cutting</i> di kalangan remaja bisa berkurang serta menjadikan mereka sebagai media informasi mengenai bahaya self harm, sehingga jumlah kasus self harm dapat menurun di kalangan remaja.
2	Psikoedukasi Perilaku Self Harm pada Remaja Akhir Pengguna Sosial Media Instagram (Cahyaningrum, 2025)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membentuk pemahaman, faktor penyebab, dan cara pencegahan maupun penanggulangan perilaku <i>self-harm</i> .	Desain: Penelitian dilakukan melalui pendekatan kuantitatif eksperimen. Sampel: Penelitian ini diikuti sebanyak 27 responden	Berdasarkan hasil uji <i>t-test</i> sampel berpasangan yang menunjukkan hasil $0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> . Hal ini menunjukkan adanya dampak yang signifikan dari <i>pre/post</i> pelaksanaan psikoedukasi terkait <i>self-</i>

			Instrumen: Instrumen yang dipakai adalah kuesioner melalui <i>google form</i> . Analisis data: Data dianalisis dengan uji <i>T-test</i> sampel berpasangan dengan program SPSS.	<i>harm</i> pada remaja akhir pengguna <i>platfor Instagram</i> .
3	Efektivitas Psikoedukasi Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang <i>Bullying</i> Pada Remaja (Irwanti et al., 2023)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas psikoedukasi mengenai perundungan pada siswa SMP.	Desain: Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimen. Sampel: Jumlah sampel terdiri dari 28 siswa Instrumen: Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> , dan materi psikoedukasi dengan media poster Analisis data: Data dianalisis menggunakan non parametrik yaitu <i>uji Wilcoxon</i> untuk mengukur perbedaan nilai rata-rata 2 kelompok <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Berdasarkan uji statistik dengan <i>Uji Wilcoxon</i> disimpulkan jika terjadi penambahan yang signifikan pada nilai sebelum dan sesudah pemberian psikoedukasi. Hasil itu memaparkan bahwa psikoedukasi efektif diberikan untuk peningkatan pengetahuan siswa tentang bullying.
4	Hubungan Konsep Diri dengan Ide Bunuh Diri pada Mahasiswa di Kota Padang (Putra & Nurmina, 2026)	Penelitian bertujuan untuk melihat hubungan dari niat bunuh diri dengan konsep diri pada mahasiswa Kota Padang	Desain: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional Sampel:	Berdasarkan hasil uji statistik korelasi menunjukkan hubungan negatif yang cukup besar dari konsep diri dan niat bunuh diri ($r = -0,666$; $p < 0,001$). Semakin tinggi konsep diri, maka semakin rendah perilaku niat untuk

			Responden yang terlibat dalam penelitian berjumlah 398 mahasiswa S1 dengan rentang usia 18–24 tahun serta menggunakan teknik yaitu purposive sampling. Instrument: Instrumen yang digunakan adalah kuesioner konsep diri dan kuesioner ide bunuh diri Analisis data: Data dianalisis dengan metode statistik deskriptif dan uji <i>Spearman Rho</i>	bunuh diri. Temuan tersebut menekankan pentingnya meningkatkan konsep diri menjadi faktor pencegah terhadap ide bunuh diri di kalangan mahasiswa.
5	Psikoedukasi Dampak Dan Pencegahan Perundungan Dan Tindakan Nonsuicidal Self-Injury Di Sma M Jakarta (Dewi et al., 2020)	Penelitian bertujuan memberikan edukasi untuk remaja, terutama siswa-siswi SMA, tentang akibat serta pencegahan perundungan dan perilaku NSSI.	Desain: Penelitian memakai desain <i>pretest – posttest one group</i> Sampel: Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 209 responden, yang terdistribusi dari Kelas X, XI, dan XII keperawatan. Instrument: Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner kecenderungan perilaku self-injury, dan intervensi psikoedukasi via webinar Analisis data: Data dianalisis dengan uji <i>pearson</i>	Hasil penilaian <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> pemberian psikoedukasi didapatkan bahwa terdapat penambahan pemahaman ke arah positif tentang konsep perundungan, NSSI dan akibat NSSI.

2.7 Kerangka Teori

2.7.1 Teori Konsep Diri menurut Hurlock (2011)

Menurut Hurlock (2011), konsep diri ialah representasi individu mengenai dirinya yang mencakup komponen fisik, psikologis, sosial, emosional, dan capaian akademik. Konsep diri meningkat melalui riwayat dan interaksi dengan lingkungan dari masa anak-anak sampai remaja. Hurlock juga menjelaskan bahwa periode remaja merupakan masa penting dalam pengembangan konsep diri karena jika remaja gagal membangun konsep diri yang positif, maka berisiko mengalami masalah emosional dan perilaku.

2.7.2 Teori *Non-Suicidal Self-Injury* menurut Nock (2009)

Nock (2009) menggambarkan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) seperti aksi melukai tubuh sendiri dengan sengaja, tetapi tidak disertai maksud untuk mengakhiri hidup, yang dilakukan untuk mengurangi perasaan negatif atau menyelesaikan masalah dengan orang lain. NSSI dianggap sebagai cara yang tidak sehat untuk mengatur perasaan.

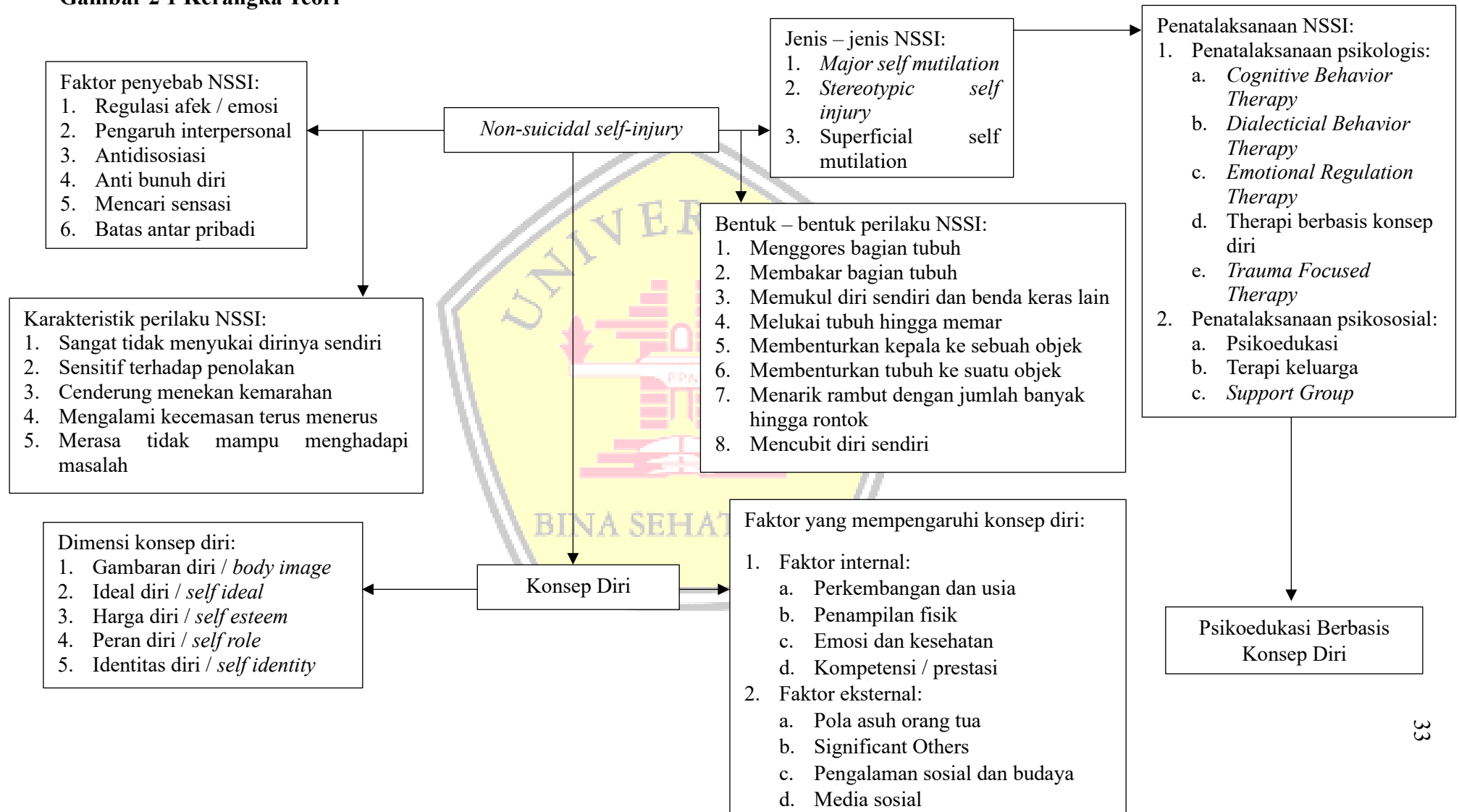
2.7.3 Teori Psikoedukasi Berbasis Konsep Diri menurut Donker (2009) dan Rogers (1951)

Donker (2009) menjelaskan bahwa psikoedukasi adalah bentuk intervensi yang bertujuan memberikan informasi psikologis secara teratur kepada seseorang. Tujuan utamanya adalah memperkuat pemahaman tentang berbagai kondisi psikologis, cara mengatasi masalah, serta upaya mencegah munculnya gangguan kesehatan mental.

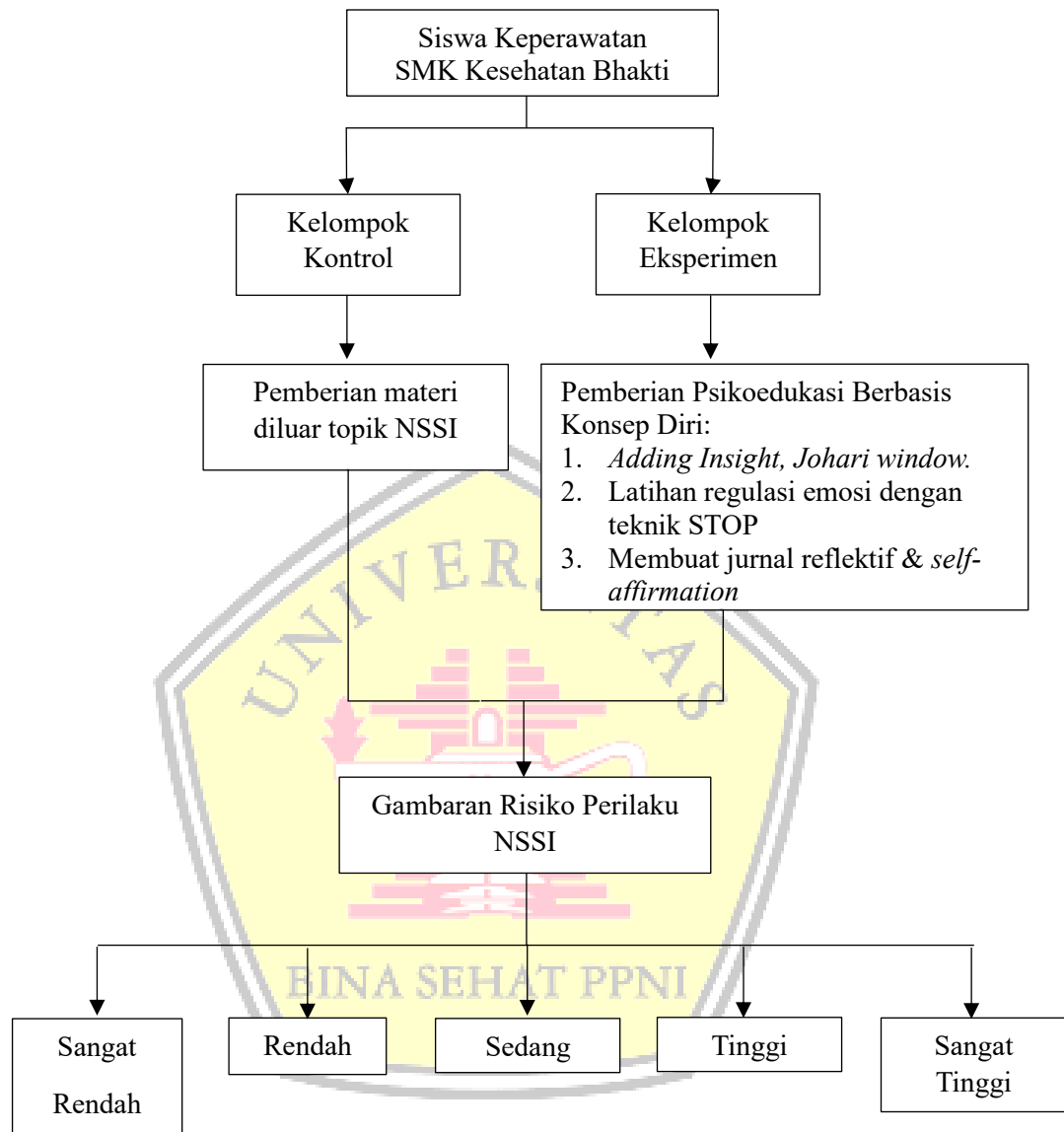
Psikoedukasi berbasis konsep diri berasal dari teori Rogers (1951) yang menekankan pentingnya penerimaan diri, kongruensi antara diri aktual dan ideal diri, serta dukungan positif tanpa syarat.



Gambar 2 1 Kerangka Teori



2.8 Kerangka Konseptual



Gambar 2 2 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian ini memakai pendekatan *quasy-experimental design (non-equivalent control group design)* untuk menguji efektivitas psikoedukasi berbasis konsep diri terhadap penurunan risiko perilaku non-suicidal self-injury pada siswa. Pengukuran awal dilakukan untuk mengetahui tingkat risiko NSSI sebelum intervensi pada kelompok eksperimen

dan kelompok kontrol. Selanjutnya, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama-sama diberi intervensi, namun dengan materi yang berbeda. Kelompok intervensi akan mendapatkan materi yang lebih lengkap dan lebih terstruktur daripada dengan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen akan diberikan psikoedukasi berbasis konsep diri yang berfokus pada peningkatan *self-awareness*, *self-esteem*, *self-concept clarity*, dan regulasi emosi. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang untuk menilai perubahan tingkat risiko NSSI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Efektivitas perlakuan disimpulkan atas dasar selisih skor antara *pre-test* dan *post-test*.

2.9 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka teori, tujuan penelitian, serta pendekatan *quasy-experimental design (non-equivalent control group design)* yang digunakan dalam penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. *H_a* (Hipotesis Alternatif)
 - a. Terdapat perbedaan yang signifikan pada gambaran tingkat risiko perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* sebelum pemberian intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
 - b. Terdapat perbedaan yang signifikan pada gambaran tingkat risiko perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* sesudah pemberian intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
 - c. Terdapat perbedaan yang signifikan pada gambaran tingkat risiko perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* sesudah pemberian intervensi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

- d. Terdapat efektivitas dari pemberian psikoedukasi berbasis konsep diri terhadap penurunan risiko *non-suicidal self-injury* pada Siswa Keperawatan SMK Kesehatan Bhakti Indonesia Medika.

