

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan fase seorang individu yang sedang mengalami periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang cukup signifikan pada dirinya, baik itu dalam aspek fisik maupun psikologis. Hal tersebut sejalan dengan Santrock (2009) yang mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Jannah (2016) menjelaskan usia remaja adalah usia yang paling kritis dalam kehidupan seseorang, rentang usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju remaja akan menentukan kematangan usia dewasa. Selain itu Hidayati & Farid (2016) mengungkapkan masa peralihan perkembangan dan pertumbuhan yang dihadapi oleh remaja akibat berbagai perubahan fisik, sosial, emosional yang semuanya itu akan menimbulkan rasa cemas dan ketidaknyamanan.

Ketidakmampuan remaja dalam mengatasi masalah menimbulkan emosi negatif yang berdampak negatif juga pada dirinya. Seperti halnya Estefan & Wijaya (2014) menjelaskan emosi akan mempengaruhi kehidupan seseorang, karena pada saat seseorang merasakan emosi positif maupun negatif hal ini akan membawa perubahan secara fisik maupun psikologisnya. Emosi juga menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh dan memunculkan ketegangan fisik terutama pada emosi-emosi negatif (Nadhiroh, 2015). Selain dampak dari emosi yang tidak stabil, perubahan dari aspek kognitif yang lambat pada remaja juga akan menciptakan sikap-sikap ketidaksiesuaian, menyalahkan diri dan keinginan yang menggebu-gebu dalam menyelesaikan masalah yang berujung pada konflik (Khaleque dkk., 2016).

Saat menjalani kehidupan, seorang remaja harus menghadapi berbagai konflik (Apriyeni & Sarfika, 2019). Seorang remaja mulai beradaptasi dengan konflik serta permasalahan yang terjadi dan dianggap masih belum mampu untuk mengambil keputusan dengan baik (Malumbot, 2020). Hal serupa disampaikan oleh

Walsh (2006) bahwa konflik yang terjadi dalam diri individu menyebabkan seseorang menjadi tertekan secara emosional serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dalam dirinya. Akibat dari konflik yang tidak dapat diatasi remaja sering kali cenderung melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri, seperti mengkonsumsi narkoba, melakukan penyimpangan sosial dan melukai diri sendiri (Latipun & Notosoedirdjo, 2014).

Perilaku melukai diri (*self injury*) telah banyak ditemukan di kalangan remaja. Menurut Thesalonika & Apsari (2021) perilaku melukai diri lebih banyak dilakukan oleh remaja karena masa remaja merupakan masa yang penuh konflik sehingga rentan untuk melakukan *self injury*. Sebagian besar pelaku *self injury* dilakukan oleh para remaja yang sedang berada pada periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, psikologis dan sosioemosi (Hartanto, 2010). Hal serupa disampaikan oleh Nixon & Heath (2009) bahwa perempuan lebih mungkin untuk melakukan *self injury* dan setidaknya lebih mungkin untuk mencari bantuan dalam upaya menghentikan perilaku melukai diri yang dilakukan.

Remaja perempuan lebih cenderung melakukan perilaku melukai diri dengan cara menyayat kulit dibagian tubuh tertentu. Metode menyayat kulit menjadi bentuk yang paling umum untuk perempuan dan membenturkan bagian tubuh tertentu ke dinding menjadi metode yang banyak dilakukan oleh laki-laki. Penelitian di Amerika yang dilakukan oleh *Mental Health America* yang membahas Fenomena *Self Injury:Cutting* (2018) mampu mengungkap metode yang sering dilakukan oleh pelaku *self injury* diantaranya menyayat kulit sebanyak 70% - 90%, membenturkan kepala atau memukul diri sendiri sebanyak 21% - 44% dan melakukan pembakaran ringan pada anggota tubuh sebanyak 15% - 35%.

Usia remaja yang melakukan *self injury* sekitar usia 13 hingga 17 tahun (*World Health Organization*, 2017). Selaras dengan penelitian diatas Muehlenkamp et al., (2006) setuju bahwa mayoritas remaja yang terlibat melakukan *self injury* dimulai antara usia 13 hingga 15 tahun. Usia tersebut termasuk kedalam kategori

masa remaja pertengahan, dimana pada fase tersebut remaja belum memiliki pengendalian emosi yang stabil. Hal ini dipertegas oleh Brown & Plener (2017) bahwa *self injury* paling sering terjadi pada awal hingga pertengahan masa remaja dan berhenti pada masa dewasa muda. Pada masa tersebut remaja paling rentan untuk melakukan tindakan tanpa memikirkan dampak dari tindakan yang ia lakukan.

Selanjutnya Brown & Plener (2017) menjelaskan terkait penyebaran *self injury* di internet terutama media sosial telah meningkat secara signifikan. Pencarian terkait *self injury* dicari 42 juta kali per tahun di Google, 100 video di kanal YouTube teratas dengan konten *self injury*, selain itu hasil analisis "Yahoo! Answers", menunjukkan bahwa sebagian besar pertanyaan terkait *self injury* di posting dengan maksud mencari validasi untuk melakukan *self injury*. Oleh karena itu, pengaruh internet terutama media sosial mengenai *self injury* dapat dipandang dari dua perspektif yakni dapat bermanfaat menerima dorongan untuk mengurangi keinginan melakukan *self injury* atau bisa berpotensi membahayakan misalnya memicu dorongan untuk melukai diri sendiri karena tidak bisa memfilter apa yang dilihat dari internet.

Selain itu, di Indonesia hasil yang didasarkan pada 1.018 orang yang telah di survei oleh *YouGov Omnibus* tepatnya pada Juni tahun 2019 menemukan bahwa kelompok usia 18 - 24 tahun pernah melakukan *self injury*. Dari hasil survei tersebut ditemukan sebanyak 45% responden pernah melakukan *self injury*, yang berarti dari lima orang tersebut ada dua orang yang pernah melakukan *self injury*, sementara 7% dari responden juga pernah melakukan *self injury* dengan frekuensi rutin. Hasil penelitian Putri (2022) mampu mengungkap frekuensi *self injury* yang dilakukan oleh lima partisipan yang berusia sekitar 19 - 25 tahun. Dari kelima partisipan tersebut dua diantaranya telah melakukan *self injury* ketika masih SMP, dua partisipan lainnya melakukan *self injury* ketika SMA dan satu partisipan melakukan *self injury* sejak di perkuliahan. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut dapat menggambarkan bahwa fenomena *self injury* banyak ditemukan di kalangan anak muda Indonesia, terutama pada remaja.

Menurut Walsh (2006) *self injury* adalah perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan secara sengaja untuk mengurangi penderitaan psikologis. Curtis et al., (2018) berpendapat *self injury* adalah kegiatan menyiksa diri dengan cara melukai diri dengan mengiris bagian anggota tubuh tertentu. Hal serupa dijelaskan oleh Nixon & Heath (2009) bahwa *self injury* adalah perilaku melukai diri secara sengaja yang mengakibatkan kerusakan jaringan tubuh secara langsung, dilakukan tanpa niat bunuh diri dan tidak disetujui secara sosial dan budaya. Adapun pada riset yang dilakukan di Indonesia menurut Shofia (2018) *self injury* merupakan bentuk dari mekanisme pertahanan diri yang digunakan seseorang untuk mengatasi rasa sakit secara emosional dan memuaskan keinginan untuk menghukum diri sendiri dengan membuat luka pada tubuhnya. Berdasarkan pemaparan diatas dapat diketahui bahwa *self injury* merupakan perilaku negatif yang dapat dilakukan secara berulang-ulang oleh pelaku tanpa ada keinginan untuk bunuh diri. Perilaku tersebut juga dijadikan sebagai pelampiasan pelaku ketika tidak dapat mengendalikan emosi saat terjadi konflik pada dirinya.

Bentuk perilaku yang dilakukan oleh pelaku *self injury* sangat bervariasi. Hal ini dijelaskan oleh Simeon & Eric (2001) bahwa perilaku melukai diri memiliki empat kategori, yang pertama yaitu *mayor*, kerusakan fisik yang dialami parah sampai mengancam nyawa dengan perilaku seperti *castration* (pengebirian/memotong alat kelamin), mencukil mata dan *limb amputation* (memotong kaki), kedua yaitu *streetip*, kerusakan fisik yang dialami ringan sampai berat dengan perilaku membenturkan kepala, memukul diri sendiri, menggigit diri sendiri, menyayat kulit dan menjambak rambut, ketiga yaitu *kompulsif*, kerusakan fisik yang dialami ringan sampai sedang dengan perilaku menjambak rambut, menggaruk kulit sampai luka, menyayat kulit, menggigit kuku sampai mengelupas, yang keempat yaitu kategori *impulsif*, kerusakan fisik yang dialami ringan sampai sedang dengan perilaku seperti menyayat kulit, membakar kulit dan memukul diri sendiri.

Banyak istilah yang merujuk pada perilaku melukai diri, Walsh (2006) menyebutkan istilah lain dari *self injury* yaitu *self harm* (SH), *Self Inflicted Violence* (SIV) dan *Self Mutilation* (SM). Begitu pun dengan Mangnall & Yurkovich (2008) mengungkap istilah lain dari *self injury* yaitu *self harm*, *deliberate self harm*, *self injurious behavior*, *self injury*, *self wounding*, *parasuicide*, *self mutilation*, *episodic and repetitive self injury* dan *autodestructive behavior*. Selain itu ada sebutan lain yang merujuk pada perilaku melukai diri yaitu *Non-Suicidal Self Injury* (NSSI) (Muehlenkamp, 2006), melukai diri sendiri yang disengaja (Klonsky, 2007) dan melukai diri sendiri (Nock & Printstein, 2005). Hal serupa juga disampaikan oleh Putri (2022) bahwa istilah *self injury* atau *self harm* memiliki pengertian yang sama yaitu perilaku menyakiti diri sendiri, sedangkan *Non-Suicidal Self Injury* (NSSI) adalah nama diagnosis gangguan psikologis dari *self injury* atau *self harm* yang memenuhi kriteria yang tertulis dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V).

Individu yang melakukan perilaku melukai diri dipicu oleh banyak hal, baik itu faktor internal maupun eksternal. Brown & Plener (2017) mengungkapkan faktor penyebab individu melakukan *self injury* adalah pengaruh sosial, stres interpersonal, disregulasi emosional dan pengalaman buruk di masa kanak-kanak. Selaras dengan pemaparan diatas Malumbot dkk., (2020) menjelaskan bahwa *self injury* dapat terjadi karena adanya masalah dari dalam diri individu yang tidak dapat diatasi dengan baik sehingga menimbulkan stres. Pemikiran negatif atau irasional menyebabkan terjadinya *self injury* yang dilakukan oleh individu dengan caranya sendiri sebagai bentuk jalan keluar untuk melampiaskan emosi negatifnya (Wahyuriko, 2020). Pelaku *self injury* cenderung berpikir bahwa dengan melakukan perilaku melukai diri maka dapat mengurangi emosi negatif, kecemasan dan menyalahkan diri sendiri, serta memecahkan persoalan interpersonal (*American Psychiatric Association*, 2013).

Fenomena *self injury* ditemukan pada seorang pelajar Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Tasikmalaya, hal ini dapat diketahui melalui studi pendahuluan dengan melakukan wawancara pada pihak SMA tersebut (Shintiarani, 2021).

Mayoritas siswa yang melakukan *self injury* berjenis kelamin perempuan dan metode yang sering mereka lakukan yaitu dengan cara menyayat kulit dengan benda tajam dibagian tangan. Perilaku melukai diri sulit terungkap karena memang tidak bisa teridentifikasi secara langsung. Dari beberapa kajian literatur mengungkapkan bahwa *self injury* disebut sebagai fenomena gunung es karena kasusnya yang sulit terungkap. Pelaku *self injury* memiliki rasa malu dan bersalah, dimana pelaku cenderung menyembunyikan tindakannya dan tidak menginginkan orang lain mengetahui (Klonsky, 2009).

Hal ini semakin diperkuat oleh penelitian Nurhanifa (2021) yang berjudul *Gambaran Gaya Koping (Coping Style) pada Pelaku Melukai Diri (Self Injury)*. Penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2021 itu mampu mengungkap fenomena *self injury* yang dilakukan oleh remaja pada salah satu sekolah di Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian Nurhanifa (2021) merekomendasikan melakukan penelitian bersifat intervensi untuk menurunkan perilaku melukai diri pada remaja. Selain itu, Nurhanifa (2021) juga memaparkan bahwa pendekatan konseling yang efektif untuk menangani pelaku *self injury* yakni konseling kognitif perilaku. Pendekatan tersebut dinyatakan mampu menurunkan keinginan untuk melukai diri dan menghasilkan kebiasaan perilaku yang lebih adaptif.

Maka dari itu, penelitian ini menggunakan pendekatan intervensi untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*) pada remaja. Walsh (2012) dalam bukunya yang berjudul *Treating Self-Injury (A Practical Guide)* mengemukakan bahwa intervensi dapat digunakan dan dirancang untuk individu yang melakukan *self injury*. Sama halnya dengan Nixon & Heath (2009) merekomendasikan bahwa intervensi efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*). Selain itu Kaess et al., (2019) mengungkap bahwa intervensi dapat digunakan pada remaja pelaku *self injury* untuk menghentikan perilaku tersebut. Begitu pun pada penelitian yang dilakukan oleh Plener et al., (2016) melakukan studi tentang konseling kognitif perilaku di Jerman, secara khusus penelitian ini fokus membahas *self injury*. Hasil dari penelitian tersebut mengungkapkan bahwa konseling kognitif perilaku efektif untuk menurunkan *self injury*.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan di Indonesia mampu membuktikan bahwa konseling kognitif perilaku efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri. Seperti penelitian Zahra (2015) mampu menunjukkan bahwa konseling kognitif perilaku berpengaruh terhadap peningkatan intensi berhenti melakukan *self injury*, yang ditandai dengan perubahan pada pola pikir serta aspek-aspek dari intensi seperti sikap, tekanan sosial dan kontrol perilaku. Hal serupa ditemukan pada penelitian Wahyuriko (2020) yang melakukan penelitian pada wanita berusia 19 tahun yang mengidap *Borderline Personality Disorder* (BDD) mampu mengungkap bahwa intervensi konseling kognitif perilaku efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri.

Intervensi menggunakan pendekatan konseling kognitif perilaku dinilai paling efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri karena dapat mengetahui kognitif, emosi dan mengatasi faktor-faktor yang menyebabkan individu melakukan *self injury*. Penyelesaian masalah dalam konseling kognitif perilaku melibatkan pelatihan keterampilan dan sikap secara aktif, serta fokus pada pencapaian tujuan yakni mengembangkan atau meningkatkan fokus masalah positif, mengurangi fokus masalah negatif dan melatih individu untuk dapat menyelesaikan permasalahan dengan cara yang rasional. Jika individu tersebut mampu mengubah keyakinan irasional menjadi keyakinan baru yang lebih rasional dan menetap, maka penurunan perilaku melukai diri akan terjadi pada dirinya.

Penelitian Washburn et al., (2012) mampu mengungkap bahwa konseling kognitif perilaku adalah teori konseling yang dapat digunakan untuk mereduksi *self injury*. Konseling kognitif perilaku melakukan penyelesaian masalah dengan melibatkan pelatihan keterampilan dan sikap secara aktif. Hal ini juga disampaikan oleh Ellis (2006) bahwa restrukturisasi kognitif adalah teknik sentral terapi kognitif yang mengajarkan orang bagaimana memperbaiki diri dengan mengganti keyakinan irasional dengan keyakinan rasional. Individu yang melakukan tindakan melukai diri mengalami distorsi kognitif. Keyakinan dan asumsi yang menyimpang mendorong individu tersebut untuk melakukan tindakan melukai diri. Pelaku *self injury* merasakan sebuah kepuasan tersendiri karena emosi negatif yang

dirasakannya bisa di salurkan lewat tindakan tersebut. Maka dari itu, pelaku *self injury* dapat dibantu dengan intervensi yang tepat agar mampu mengendalikan diri terhadap hal-hal yang dapat merugikan dirinya dan juga memiliki pikiran adaptif dalam melakukan sesuatu hal.

Berdasarkan beberapa kajian literatur diatas mayoritas pelaku *self injury* banyak dilakukan oleh remaja terutama pelajar di sekolah. Maka dari itu dibutuhkan intervensi dengan pendekatan yang tepat untuk mengatasi hal tersebut. Intervensi menggunakan pendekatan konseling kognitif perilaku efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*). Individu yang melakukan *self injury* tidak dapat berpikir secara rasional dan tidak dapat melakukan regulasi emosi dengan baik, maka tindakan yang dilakukan ketika muncul permasalahan yaitu dengan cara melampiaskan pada perilaku tersebut. Konseling kognitif perilaku berfokus pada perubahan *cognitive therapy* dan *behavior therapy*, pelaku *self injury* akan diarahkan untuk dapat melakukan pengendalian diri yang baik, mampu bertanggung jawab atas setiap peristiwa yang dialami dan mampu melakukan keputusan berdasarkan pemikiran yang rasional.

Perilaku melukai diri yang banyak ditemukan pada remaja sudah saatnya mendapatkan perhatian secara serius dari berbagai pihak. Layanan bimbingan dan konseling di sekolah sangat diperlukan bagi siswa. Salah satu layanan yang diperlukan yaitu layanan yang bersifat responsif. Menurut Bakar & Luddin (2010) layanan responsif merupakan pemberian bantuan kepada konseli yang menghadapi kebutuhan dan masalah yang memerlukan pertolongan dengan segera, sebab jika tidak segera dibantu menimbulkan gangguan dalam proses pencapaian tugas-tugas perkembangan. Konseling individual, konsultasi dengan orang tua, guru dan alih tangan kepada ahli lain adalah bantuan yang dapat dilakukan oleh guru BK di sekolah.

Layanan responsif yang tepat untuk menangani pelaku *self injury* yaitu layanan konseling individual. Menurut Hidayah dkk., (2018) layanan konseling individual adalah layanan yang memungkinkan peserta didik mendapatkan

layanan langsung secara tatap muka dengan guru BK dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan. Sementara itu, Willis (2014) menjelaskan bahwa konseling individual dimaknai spesifik dalam arti pertemuan konselor dengan klien secara individual, hubungan dalam pelaksanaan konseling yang interaktif dan konselor berupaya memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien, serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya.

Berdasarkan pemaparan diatas konseling individual adalah upaya bantuan yang diberikan oleh konselor secara tatap muka yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan yang dialami individu. Individu dibantu untuk dapat menyelesaikan permasalahan serta mampu mengaktualisasikan dirinya dan mampu bertanggung jawab atas setiap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya. Individu yang perlu diberi bantuan atau layanan dalam konseling individual ini adalah pelaku *self injury*.

Peran bimbingan dan konseling dalam hal ini sangat dibutuhkan. Maka dari itu guru BK/konselor sekolah perlu memberikan layanan yang bersifat responsif dan upaya penanganan seperti intervensi atau konseling. Selain itu berdasarkan kajian literatur yang telah dipelajari dan dipahami banyak yang merekomendasikan intervensi menggunakan pendekatan konseling kognitif perilaku dinilai efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bersifat konseling individual dengan menggunakan pendekatan konseling kognitif perilaku untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*) pada remaja.

B. Identifikasi Masalah

Perilaku melukai diri banyak dilakukan oleh kalangan remaja. Usia remaja yang melakukan *self injury* sekitar usia 13 hingga 17 tahun. Mayoritas pelaku *self injury* melakukan tindakan melukai diri dengan cara menyayat kulit, menggaruk kulit sampai luka parah, memukul diri sendiri, membenturkan kepala, melakukan pembakaran ringan dan mengigit kuku sampai mengelupas. Perilaku melukai diri dapat terjadi karena adanya masalah dari dalam diri individu yang tidak dapat

diatasi dengan baik. Pemikiran negatif atau irasional menyebabkan terjadinya *self injury* yang dilakukan oleh individu dengan caranya sendiri sebagai bentuk jalan keluar untuk melampiaskan emosi negatifnya.

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dibutuhkan layanan yang dapat digunakan untuk menurunkan perilaku melukai diri pada remaja yaitu dengan pendekatan intervensi. Dari sekian banyak teori konseling yang tersedia, menurut banyak kajian literatur teori konseling kognitif perilaku efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri. Intervensi menggunakan konseling kognitif perilaku bertujuan untuk mengidentifikasi pikiran maladaptif dan mengubahnya menjadi pikiran adaptif dengan menyadarkan individu pelaku *self injury* dari pola pikirnya, sehingga individu tersebut dapat mengidentifikasi pikiran sendiri dan dapat mengontrol dirinya untuk tidak melakukan tindakan melukai diri.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas fokus yang dapat dirumuskan adalah:

1. Seperti apa gambaran umum perilaku melukai diri (*self injury*) pada siswa SMA Al Muttaqin Kota Tasikmalaya?
2. Bagaimana rancangan konseling kognitif perilaku untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*) pada siswa SMA Al Muttaqin Kota Tasikmalaya?
3. Bagaimana efektivitas konseling kognitif perilaku untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*) pada siswa SMA Al Muttaqin Kota Tasikmalaya?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran umum perilaku melukai diri (*self injury*) pada siswa SMA Al Muttaqin Kota Tasikmalaya.
2. Untuk mengetahui rancangan konseling kognitif perilaku dalam menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*) pada siswa SMA Al Muttaqin Kota Tasikmalaya.

3. Untuk mengetahui efektivitas konseling kognitif perilaku dalam menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*) pada siswa SMA Al Muttaqin Kota Tasikmalaya.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan keilmuan. Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Secara umum penelitian ini dapat bermanfaat untuk mahasiswa Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dan khususnya untuk mahasiswa Prodi Bimbingan dan Konseling.

2. Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dan informasi mengenai perilaku melukai diri (*self injury*) yang banyak ditemukan pada remaja dan pelaku *self injury* bisa diberi layanan konseling individual dengan konseling kognitif perilaku.

F. Sistematika Penulisan

Pada skripsi yang berjudul *Konseling Kognitif Perilaku untuk Menurunkan Perilaku Melukai Diri (Self Injury) (Penelitian Eksperimen pada Remaja Pelaku Self Injury)* ini terdapat lima bagian yaitu:

BAB I PENDAHULUAN: latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI:

a. Perilaku melukai diri (*self injury*) yang meliputi: definisi *self injury*, bentuk *self injury*, faktor penyebab *self injury*, model biopsikososial *self injury*, aspek-aspek *self injury*, karakteristik *self injury*, kriteria *self injury*, tujuan pelaku *self injury* dan dampak perilaku melukai diri (*self injury*).

b. Konseling kognitif perilaku yang meliputi: sejarah konseling kognitif perilaku, prinsip-prinsip konseling kognitif perilaku, tujuan konseling kognitif perilaku, karakteristik konseling kognitif perilaku, proses dan tahapan konseling kognitif

perilaku, metode dan teknik konseling kognitif perilaku, perencanaan dan proses sesi konseling kognitif perilaku.

c. Konseptualisasi konseling kognitif perilaku untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*).

d. Penelitian terdahulu.

e. Kerangka berpikir yang meliputi: perilaku melukai diri (*self injury*), konseling kognitif perilaku dan efektivitas konseling kognitif perilaku untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*).

BAB III METODE PENELITIAN: desain penelitian, populasi dan sampel, alur penelitian, waktu dan tempat penelitian, definisi operasional variabel, instrumen penelitian, teknik dan pengumpulan data, langkah pengembangan instrumen, validitas dan reliabilitas instrumen, hasil pengumpulan data, teknik analisis data, prosedur penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN: hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian.

BAB V PENUTUP: kesimpulan dan rekomendasi.