

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 dari aspek fisik maupun psikis. Hal tersebut sejalan dengan Santrock (2009) yang mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Selain itu Lubis et al., (2019 : 123) mengungkapkan bahwa masa remaja merupakan masa yang penuh konflik, hal ini terjadi karena adanya perubahan bentuk pada tubuh, pola di dalamnya itu terdapat kemampuan untuk mengelola stress dalam hidupnya secara wajar, bekerja secara produktif dan mampu berperan didalam komunitas pergaulannya.

Memasuki usia remaja tidak selalu disertai dengan kesuksesan dalam mengelola pikiran dan emosi, melainkan juga disertai dengan kegagalan-kegagalan, ketidakmampuan remaja dalam mengatasi masalah tersebut dapat menimbulkan emosi negatif yang berdampak negatif juga pada dirinya. Seperti halnya Estefan & Wijaya (2014 : 28) menjelaskan emosi akan mempengaruhi kehidupan seseorang, karena pada saat seseorang merasakan emosi positif maupun negatif hal ini akan membawa perubahan secara fisik maupun psikologisnya. Hal tersebut sejalan dengan Nadhiroh (2015 : 54) yang mengatakan bahwa emosi juga dapat mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh dan memunculkan ketegangan fisik terutama pada emosi-emosi negatif.

Saat menjalani kehidupan, seorang remaja harus mengalami berbagai permasalahan (Apriyeni et al., 2019 : 52). Seorang remaja mulai beradaptasi dengan berbagai permasalahan yang terjadi dan dianggap masih belum mampu untuk mengambil keputusan dengan baik (Malumbot et al., 2019 : 19). 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. Sehingga, dari hal tersebut akhirnya dapat mengakibatkan seseorang melakukan perilaku yang merugikan dirinya sendiri sebagai bentuk *coping* yang dilakukan, adapun bentuk prilakunya yaitu *self injury* (Anisa & Yarmis, 2022 : 162).

Sampai saat ini perilaku menyakiti diri (*self injury*) semakin banyak ditemukan di kalangan remaja. Menurut Thesalonika & Apsari (2021 : 214) perilaku menyakiti diri lebih banyak dilakukan oleh remaja karena masa remaja merupakan masa yang penuh konflik sehingga rentan untuk melakukan perilaku yang irasional seperti halnya *self injury*. Hal tersebut dikarenakan masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Seperti halnya yang dikatakan Nur (2022 : 2) bahwa sebagian remaja mampu mengatasi masa transisi ini dengan baik, namun beberapa remaja bisa jadi mengalami penurunan pada kondisi fisiologis, psikologis dan sosialnya. 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 menyakiti diri yang dilakukan.

Remaja perempuan lebih cenderung melakukan perilaku menyakiti diri dengan cara menyayat kulit dibagian tubuh tertentu. Metode menyayat kulit tersebut merupakan metode yang paling umum untuk perempuan dan membenturkan bagian tubuh tertentu ke tembok menjadi metode yang paling umum yang dilakukan oleh laki-laki. Penelitian di Amerika yang dilakukan oleh *Mental Health America* yang membahas fenomena *self injury : Cutting* 2018 mampu mengungkapkan metode yang sering dilakukan oleh pelaku *self injury* diantaranya menyakiti kulit 70% - 90%, membenturkan kepala atau memukul diri sendiri 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). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muehlenkamp (2006 : 9) setuju bahwa mayoritas remaja yang melakukan *self injury* dimulai antara usia 13 sampai 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 : 2) bahwa *self injury* 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 dilakukan.

Brown & Plener (2017 : 4) menjelaskan terkait penyebaran *self injury* di internet terutama di media sosial telah meningkat secara signifikan. Pencarian terkait self harm dicari 42 juta kali per tahun di Google, 100 video di kanal YouTube teratas dengan konten self harm, selain itu hasil analisis "Yahoo! Answer", menunjukkan bahwa sebagian besar pertanyaan terkait self harm diposting 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 di satu sisi dapat bermanfaat menerima dorongan untuk mengurangi keinginan untuk melakukan *self injury*, namun di sisi lain dapat berpotensi membahayakan misalnya memicu dorongan untuk melukai diri sendiri karena tidak bisa memfilter apa yang dilihat dari media sosial.

Selain itu di Indonesia hasil yang didasarkan pada 1.018 orang yang telah disurvei oleh *YouGov Omnibus* tepatnya pada Juni tahun 2019 meneukan 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. Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2022 : 34) mengungkapkan frekuensi *self injury* yang dilakukan oleh lima partisipan yang berusia sekitar 19 – 25 tahun. Dua orang dari lima partisipan tersebut telah melakukan *self injury* ketika masih SMP, dua partisipan lainnya melakukan self injury ketika SMA dan satu prtisipan melakukan *self injury* ketika sudah kuliah. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut dapat menggambarkan bahwa fenomena *self injury* banyak ditemukan di kalangan remaja.

Menurut Walsh (2006) *self injury* adalah perilaku menyakit diri sendiri yang dilakukan secara sengaja untuk mengurangi penderitaan psikologis. Tang et al (2018 : 191) berpendapat *self injury* merupakan perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan oleh individu tanpa bertujuan untuk bunuh diri. Adapun bentuk perilakunya yaitu memukul badan, meninju dinding, mencabut rambut, membenturkan kepala, mencubit, menggaruk, menggigit, menyayat, atau membakar kulit. 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 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 beberapa pendapat diatas dapat diketahui bahwa *self injury* merupakan perilaku negatif yang dapat dilakukan secara berulang-ulang oleh seseorang tanpa ada keinginan bunuh diri. Perilaku menyakiti diri tersebut juga dijadikan sebagai bentuk pelampiasan seseorang ketika tidak dapat mengendalikan emosi saat dihadapkan dengan suatu permasalahan hidupnya.

Perilaku menyakiti diri (*self injury*) sangat bervariasi. Hal ini dijelaskan oleh Simeon & Eric (2001) bahwa perilaku menyakiti 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 *streatip*, 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 *impulsive*, 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, seperti yang dikatakan oleh Walsh (2006) menyebutkan istilah lain dari *self injury* yaitu *self harm*, *self inflicted violence* dan *self mutilation*. Selain itu ada sebutan lain yang merujuk pada perilaku melukai diri yaitu *Non-Suicidal Self Injury* (NSSI) (Muehlenkamp, 2006: 11), meulaki diri sendiri yang disengaja (Klonsky, 2007) dan meulaki diri sendiri (Nock & Printsein, 2005). Hal serupa juga disampaikan oleh Putri (2022 : 36) menyebutkan 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 disebabkan oleh beberapa faktor, baik itu faktor internal maupun eksternal. Brown & Plener (2017 : 5) mengungkapkan bahwa faktor penyebab individu melakukan *self injury* adalah pengaruh sosial, stres interpersonal, disregulasi emosional dan pengalaman buruk di masa kanak-kanak. Hal tersebut selaras dengan Malumbot et al., (2020 : 21) menjelaskan bahwa *self injury* dapat terjadi karena adanya masalah dari dalam 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* sering berpikir bahwa dengan melakukan perilaku menyakiti diri maka dapat mengurangi emosi negatif, kecemasan dan menyalahkan diri sendiri, serta memecahkan persoalan interpersonal (*American Psychiatric Association*, 2013).

Fenomena *self injury* ditemukan pada saat melaksanakan kegiatan Pengenalan Lapangan Persekolahan (PLP 2) di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Assabiq Singaparna, hal ini dapat diketahui melalui studi pendahuluan dengan melakukan wawancara pada guru BK pihak SMK Assabiq Singaparna, beliau mengatakan bahwa terdapat siswa yang melakukan perilaku menyakiti diri. Adapun metode yang sering mereka lakukan yaitu menyakiti pergelangan

tangganya sendiri, membenturkan kepala ke tembok dan menarik-narik rambut (Amira, 2022). Perilaku menyakiti 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. Seseorang yang melakukan *self injury* memiliki rasa malu dan bersalah, dimana ia cenderung menyembunyikan tindakannya dan tidak menginginkan orang lain mengetahuinya (Klonsky, 2009).

Berdasarkan beberapa kajian literatur diatas mayoritas pelaku *self injury* banyak dilakukan oleh remaja terutama pelajar di sekolah. Maka dari itu dibutuhkan intervensi untuk menurunkan perilaku menyakiti diri pada remaja. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan intervensi untuk menurunkan perilaku menyakiti 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*. Hal tersebut selaras dengan Nixon & Heath (2009) mengungkapkan bahwa intervensi efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri (*self injury*). Begitu pun pada penelitian yang dilakukan oleh Kaess et al., (2019) mengungkap bahwa intervensi dapat digunakan pada remaja pelaku *self injury* untuk menghentikan perilaku tersebut.

Perilaku menyakiti 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.

Salah satu pendekatan konseling sebagai bentuk penanganan yang banyak dilakukan untuk mengurangi perilaku menyakiti diri (*self injury*) yaitu *Cognitive-Behavioral Therapy* (CBT) (Wiliamson et al., 2004). Menurut Townsend (2001) analisis terbaru telah mengidentifikasi bahwa pendekatan konseling CBT efektif dalam MTA mengurangi perilaku yang melukai diri. Lebih lanjut Cha & Nock (2011) menjelaskan bahwa bagian dari CBT yang biasa digunakan untuk menghentikan *self injury* adalah *dialectical behavior therapy* (DBT) yang pada awalnya dirancang untuk mengobati BPD dan perilaku bunuh diri. Cha & Nock (2011) menjelaskan DBT bertujuan untuk mencapai keseimbangan antara memvalidasi kebutuhan menekan untuk mengurangi tekanan dan mengubah perilaku disfungsional (seperti NSSI). Adapun teknik intervensi pada model konseling DBT melibatkan pengajaran *mindfulness* yang mengacu pada fokus tidak menghakimi pada pikiran dan perasaan saat ini, meningkatkan toleransi tekanan dan meningkatkan keterampilan regulasi emosi (Cha & Nock 2011). Pada penelitian Gonzales & Linda (2013) menyatakan bahwa antara CBT dan DBT memiliki fungsi yang sama dalam menurunkan *self injury*. Namun, ternyata CBT hanya efektif untuk orang-orang yang memiliki kemampuan untuk melakukan inropeksi dan refleksi mengenai pemikiran dan fantasi mereka terhadap dirinya sendiri (Prawono, 2015).

Selain itu, penanganan yang dianggap dapat menangani perilaku *self injury* yaitu Teori Psikoanalisa Freud (Bertens, 2005). Psikoanalisis diciptakan oleh Sigmund Freud dimana Freud percaya bahwa manusia memiliki alam sadar (semua hal yang kita temui dalam realita) dan alam tidak sadar (berkaitan dengan hal-hal yang mengandung kecemasan atau ketidaknyamanan (Audhia, 2019). Menurut teori ini kepribadian manusia tersusun secara struktural dan dinamis, struktur kepribadian itu terbagi menjadi tiga sistem, yakni id, ego dan super ego Audhia (2019) menjelaskan Id adalah dorongan menuju keinginan pribadi bersifat warisan genetik dan sudah ada sejak lahir, ego adalah pengontrol utama kesadaran, menyediakan pemikiran dan perencanaan yang realistis serta logis yang akan sanggup meredam hasrat-hasrat irasional yang dilakukan id, sedangkan super ego yakni mempersentasikan suara hati dan beroperasi berdasarkan prinsip mekanisme

moral. Singkatnya, id sistem kerjanya hanya prinsip kesenangan, ego yang bertugas menjembatani dan superego dimana prinsip kerjanya berpacuan pada moral (Audhia 2019). Menurut Audhia (2019) konseling psikoanalisis adalah proses pemberian bantuan berupa nasihat atau bimbingan dari seorang konselor kepada konseli dimana dalam proses ini konselor meyakini bahwa setiap individu didorong oleh kekuatan-kekuatan irasional didalam dirinya sendiri, oleh motif-motif yang tidak disadari dan oleh kebutuhan alamiah yang bersifat naluri serta biologis. Berdasarkan hal tersebut Audhia (2019) berasumsi individu pelaku *self injury* cenderung tidak menyadari alasan apa yang mendasari dirinya melakukan kebiasaan tersebut, maka konseling psikoanalisis cocok untuk mengurangi kebiasaan melukai diri sendiri. Namun psikoanalisa ini lebih banyak digunakan khusus untuk menyelidiki aktivitas ketidaksadaran atau alam bawah sadar manusia misalnya seperti mimpi yang sebelumnya hampir tidak terjangkau oleh penelitian ilmiah. Selain teknik psikoanalisa juga efektif untuk menyembuhkan klien yang mengalami gangguan histeria, cemas, dan obsesi neurosis (Audhia, 2019 : 4).

Diantara kedua penanganan tersebut, ada lagi satu penangan yang dianggap efektif dalam menangani perilaku menyakiti diri (*self injury*) yaitu teknik *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) sebagai upaya untuk mencakup pikiran, perasaan, dan perilaku atau mengidentifikasi dan mengubah pikiran yang bermasalah melalui terapi kognitif dan teknik perubahan perilaku dari terapi perilaku. REBT ini dapat membantu konseli mencapai insight tentang *self-talknya* sendiri, membantu konseli mengakses pikiran, perasaan, dan perilakunya. Sehingga dapat mengubah keyakinan atau pikiran yang irasional menjadi keyakinan yang fleksibel dan rasional (Syaputri, 2022 : 7). Menurut Ulum, dkk (2019) pelaku *self injury* memiliki tingkat harga diri (*self esteem*) yang rendah ditandai dengan kurangnya rasa percaya diri, malu atau minder saat berada di lingkungan sosial, memiliki perasaan mudah putus asa, ragu- ragu dalam mengambil keputusan dan kurang bisa memahami kelemahan dan kelebihan yang dimiliki serta kurang mampu menerima kekurangan yang dimiliki. Beliau (Ulum,. dkk, 2019) menambahkan bimbingan dan konseling disekolah memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan pemahaman tentang *self esteem* pada siswa dan salah satu cara

meningkatkan harga diri siswa dengan menerapkan layanan konseling REBT. Menurut Ulum, dkk (2019) melalui pendekatan ini, pemikiran, keyakinan dan perilaku irasional dapat diubah menjadi pikiran, keyakinan dan tingkah laku yang rasional. Berdasarkan hal tersebut pendekatan konseling REBT dapat membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup lebih rasional dan lebih produktif. Amalia (2019) menambahkan intervensi melalui pendekatan konseling REBT dapat mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berpikir dan menghindari tingkah laku yang merusak diri.

Pendekatan REBT relevan karena pendekatan ini telah merancang dan menekankan interaksi berpikir yang rasional, perasaan/emosi dan tingkah laku (Erismon & Karneli, 2021). Hal tersebut sehubungan dengan pernyataan Geldard (2012) menjelaskan pendekatan REBT pada dasarnya memandang individu mempunyai kemampuan di dalam diri sendiri untuk mengontrol pikiran, perasaan, dan tindakan. Pendekatan REBT bukan saja dapat mengubah perilaku, namun juga kognitif, dan emosi. Hal ini selaras dengan Ellis (2006) menjelaskan bahwa pendekatan REBT akan menyadarkan individu dari pemikiran yang irasional menjadi rasional, dengan mengikuti langkah-langkah ABCDE yaitu *activating event, belief, consequences, disputing, effective new philosophy*, dengan berbagai teknik yaitu kognitif, emotif, dan behavior. Ellis juga mengatakan bahwa keuntungan menggunakan kerangka ABC terletak pada kesederhanaannya. REBT mengajarkan individu untuk mengoreksi pemikiran yang salah guna mengurangi emosi negatif yang tidak diharapkan (Mu'afa et al, 2020 : 25). Begitu pun pada penelitian yang dilakukan Nixon & Heath (2009) mengatakan bahwa salah satu pendekatan yang bisa digunakan untuk mengatasi *self injury* adalah terapi Rational Emotif Behavior Therapy (REBT) yang dibawakan oleh Ellis (2006). Maka dari itu teknik REBT ini dianggap relevan dalam menangani perilaku *self injury* karena dapat mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berpikir dan menghindari tingkah laku yang menyakiti diri serta dapat membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup lebih rasional dan lebih produktif.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti bermaksud untuk melakukan rancangan hipotetik untuk menangani perilaku *self injury* dengan menggunakan pendekatan konseling *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT).

B. Identifikasi Masalah

1. Perilaku menyakiti diri (*self injury*) banyak dilakukan oleh kalangan remaja. Usia remaja yang melakukan *self injury* sekitar usia 13 hingga 17 tahun. Mayoritas pelaku *self injury* melakukan tindakan menyakiti diri dengan cara menyayat kulit, menggaruk kulit sampai luka parah, memukul diri sendiri, membenturkan kepala, melakukan pembakaran ringan dan menggigit kuku sampai mengelupas.
2. Perilaku menyakiti 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.
3. Dibutuhkan layanan yang dapat digunakan untuk menurunkan perilaku menyakiti diri pada remaja yaitu dengan pendekatan intervensi.
4. Dari sekian banyak teori konseling, menurut banyak kajian literatur teori konseling *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) untuk menurunkan perilaku menyakiti diri. Rancangan konseling untuk menangani *self injury* dengan menggunakan teori *konseling emotif behavior therapy* bertujuan untuk mengidentifikasi keyakinan atau pikiran yang irasional menjadi keyakinan yang fleksibel dan rasional dengan menyadarkan individu pelaku *self injury* dari pola pikirnya. Sehingga individu tersebut dapat mengidentifikasi pikiran sendiri dan dapat mengontrol dirinya untuk tidak melakukan tindakan menyakiti diri.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas fokus yang dapat dirumuskan adalah:

1. Bagaimana gambaran perilaku menyakiti diri (*self injury*) pada siswa di SMK Assabiq Singaparna?

2. Bagaimana rancangan hipotetik konseling *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) untuk menangani *self injury*?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran perilaku menyakiti diri (*self injury*) pada siswa di SMK Assabiq Singaparna
2. Untuk mengetahui rancangan hipotetik konseling *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) untuk menangani *self injury*

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran baru untuk perkembangan ilmu pengetahuan mengenai efektivitas teknik REBT untuk menangani perilaku menyakiti diri pada siswa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Konselor

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi konselor di sekolah dalam praktek penanganan terhadap remaja yang melakukan *self injury* (menyakiti diri) dengan menggunakan pendekatan konseling *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT)

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan dan sebagai referensi bagi yang akan meneliti lebih lanjut tentang *self injury* dengan menggunakan teori konseling *rational emotif behavior therapy*.

c. Bagi Sekolah

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam menangani perilaku menyakiti diri (*self injury*) pada siswa.