



***DEFENSE MECHANISM* REMAJA YANG MELAKUKAN *SELF-HARM* DI SMP NEGERI 1 KAWANGKOAN**

Gloria G. Lomboan¹

Institut Agama Kristen Negeri Manado, Email: lomboan.gloria@gmail.com

Agnes Relly Poluan²

Institut Agama Kristen Negeri Manado, Email: rellypoluan@gmail.com

Novita Pardamean Sianturi³

Institut Agama Kristen Negeri Manado, Email: novitapsianturi@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi defense mechanism yang digunakan oleh remaja yang melakukan *Self-harm* di SMP Negeri 1 Kawangkoan dan mengajukan strategi pastoral konseling. Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif digunakan untuk menggali pengalaman dan perspektif remaja mengenai faktor-faktor yang mendorong perilaku *Self-harm*, kaitan defense mechanism dan strategi pastoral konseling untuk pencegahan serta penanganannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja sering menggunakan defense mechanism diri seperti represi, rasionalisasi, pengalihan, sublimasi dan identifikasi sebagai respons terhadap tekanan emosional dan konflik interpersonal. Kurangnya dukungan sosial dan akses terhadap layanan kesehatan mental memperburuk situasi ini. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya intervensi yang holistik melalui pastoral konseling, yang tidak hanya berfokus pada pengurangan perilaku *Self-harm* tetapi juga pada pengembangan strategi coping yang sehat. Kesimpulannya, strategi pastoral konseling yang efektif dalam membantu remaja mengembangkan mekanisme coping yang sehat yaitu pemahaman mendalam tentang *Self-harm* dan Defense Mechanism, pendekatan holistik dalam konseling, pengembangan coping mechanism yang sehat, pemberdayaan dan Pendidikan, dukungan sosial dan keterlibatan komunitas, serta evaluasi dan penyesuaian strategi.

Kata kunci: *Pastoral konseling, defense mechanism, Self-harm, remaja*

ABSTRACT

This study aims to identify the defense mechanisms used by teenagers who engage in *Self-harm* at SMP Negeri 1 Kawangkoan and propose pastoral counseling strategies. A qualitative method with a descriptive

approach was used to explore the experiences and perspectives of teenagers regarding the factors that drives selfharm behavior, the relationship between defense mechanisms, and pastoral counseling strategy for its prevention and management. The findings reveal that teenagers often use defense mechanisms such as repression, rationalization, displacement, sublimation, and identification as responses to emotional stress and interpersonal conflicts. The lack of social support and access to mental health services exacerbates this situation. These findings highlight the importance of holistic intervention through pastoral counseling, which focuses not only on reducing Self-harm behavior but also on developing healthy coping strategies. In conclusion, effective pastoral counseling strategies for helping teenagers develop healthy coping mechanisms include a deep understanding of Self-harm and defense mechanisms, a holistic counseling approach, developing healthy coping mechanisms, empowerment and education, social support and community involvement, as well as regular evaluation and adjustment of strategies.

Keywords: Pastoral counseling, defense mechanism, Self-harm, teenagers

A. Pendahuluan

Masa remaja merupakan fase krusial dalam kehidupan individu, di mana mereka menghadapi berbagai tantangan dan perubahan yang signifikan. Menurut World Health Organization (WHO), remaja didefinisikan sebagai individu yang berada dalam rentang usia 12-24 tahun (Thesalonika & Apsari, 2021). Konsep "storm-and-stress" yang diperkenalkan oleh Stanley Hall menggambarkan remaja sebagai periode yang ditandai dengan gejolak emosional dan konflik (Santrock, 2018). Pada tahap ini, remaja mengalami pematangan fisik, mental, dan emosional, yang memerlukan perhatian khusus terhadap kesehatan mental mereka.

Di Indonesia, perhatian terhadap kesehatan mental remaja baru mulai meningkat dalam beberapa tahun terakhir, terutama seiring dengan berkembangnya teknologi informasi dan media sosial. Laporan *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) menunjukkan bahwa 1 dari 3 remaja Indonesia berusia 10-17 tahun memiliki masalah kesehatan mental. Selain itu, 1 dari 20 remaja mengalami gangguan mental dalam periode Juni 2022 hingga April 2023. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 juga menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dengan lebih dari 12 juta di antaranya mengalami depresi. Situasi ini kian memperburuk risiko perilaku nekat seperti bunuh diri, yang diperkirakan mencapai 1.800 kasus per tahun, dengan mayoritas pelaku berusia antara 10 hingga 39 tahun, termasuk usia remaja dan produktif.

Fenomena *Self-harm* menjadi salah satu bentuk perilaku maladaptif yang muncul akibat tekanan emosional pada remaja. Laporan menunjukkan bahwa 20,21% remaja di Indonesia pernah melakukan *Self-harm*, dengan 93% di antaranya adalah perempuan. Jenis gangguan mental yang paling sering dialami remaja mencakup gangguan kecemasan, depresi, dan gangguan kesehatan mental lainnya. Di Sulawesi Utara, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada remaja di atas 15 tahun mencapai 9,8%. Survei lokal yang dilakukan oleh Garda Mencegah dan Mengobati (GMDM) di Provinsi Sulawesi Utara juga menemukan bahwa lebih dari 60% remaja dengan gangguan mental cenderung berkeinginan untuk melakukan bunuh diri.

Kasus *Self-harm* di Indonesia dan Sulawesi Utara telah dilaporkan di berbagai media, dengan modus seperti penggunaan silet atau benda tajam untuk melukai tubuh.

Kesehatan mental remaja meliputi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang mempengaruhi cara mereka berpikir, merasa, dan berperilaku. Kesejahteraan remaja tidak hanya terkait dengan kebahagiaan atau kepuasan hidup, tetapi juga dengan citra diri, hubungan interpersonal, dan prestasi akademik (Suldo & Shaffer, 2008). Kondisi kesehatan mental yang buruk dapat menyebabkan depresi, kecemasan, perilaku *Self-harm*, dan risiko percobaan bunuh diri (Kieling et al., 2011). Berbagai faktor seperti hubungan keluarga, dukungan sosial, dan lingkungan sekolah memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental remaja.

Lingkungan sekolah menjadi tempat di mana remaja menghabiskan sebagian besar waktunya, sehingga peran sekolah sangat penting dalam mendukung kesehatan mental remaja. Sekolah yang mendukung dapat menyediakan layanan konseling, kelompok dukungan, serta program ekstrakurikuler yang dapat membantu remaja mengatasi tekanan emosional. Sebaliknya, tekanan akademik, konflik keluarga, serta stigma sosial dapat memperburuk kondisi kesehatan mental remaja.

Di SMP Negeri 1 Kawangkoan, yang telah ditetapkan sebagai Sekolah Ramah Anak (SRA), kasus *Self-harm* masih ditemukan di kalangan siswa, meskipun sekolah telah menyediakan layanan konseling. Namun, banyak siswa enggan untuk memanfaatkan layanan tersebut karena stigma yang melekat pada layanan Bimbingan Konseling (BK). Mereka merasa takut dibicarakan oleh orang lain atau dimarahi oleh orang tua jika membuka diri terkait masalah pribadi. Beberapa siswa juga melaporkan bahwa mereka tidak merasa nyaman untuk mencari bantuan di sekolah atau lingkungan keluarga karena khawatir tidak mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan.

Fenomena *Self-harm* di SMP Negeri 1 Kawangkoan sering kali disebut sebagai "ba *Barcode*," di mana siswa menggunakan benda tajam untuk melukai lengan atau bagian tubuh lainnya, membentuk pola luka yang menyerupai barcode. Perilaku ini menunjukkan adanya tekanan emosional yang dialami oleh siswa, yang tidak tersalurkan secara sehat. Dukungan yang memadai dari sekolah, keluarga, dan lingkungan sosial sangat penting dalam membantu remaja mengatasi tekanan emosional dan menjaga kesehatan mental mereka.

Perilaku *Self-harm* bukan hanya menciptakan kekhawatiran terhadap kesejahteraan individual peserta didik, tetapi juga menantang peran dan tanggung jawab pastoral konseling dalam memberikan dukungan yang sesuai. Konseling pastoral diharapkan dapat memberi dukungan emosional dan spiritual yang dibutuhkan dan dapat membantu remaja dalam mengatasi *Self-harm* dengan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek-emosi, spiritual, dan psikologis individu secara bersamaan (Hinton et al., 2021:208-220). Melalui konseling pastoral, remaja didorong untuk menjelajahi dimensi spiritual dari pengalaman mereka, membantu mereka menemukan makna dan tujuan hidup yang dapat mengurangi kecenderungan untuk melakukan *Self-harm* (Cotton et al., 2019:635-641).

Fungsi pastoral seperti menyembuhkan, menopang, membimbing, memperbaiki hubungan, memberdayakan dan mentransformasi pastoral konseling dapat menciptakan lingkungan atau tempat yang aman bagi remaja untuk mengekspresikan perasaan tanpa merasa dihakimi, 9 membimbing dan menolong remaja dengan berdasarkan pada nilai-nilai kekristenan agar dapat memahami serta mengatasi masalah yang dialaminya (Wittenberg et al., 2020:1-12). Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan, dapat dilihat bahwa dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi remaja secara holistik dan memahami bagaimana Defense Mechanism pada remaja yang melakukan *Self-harm* sebagai usaha membantu remaja mengembangkan cara pengolahan dan mengatasi konflik yang sehat.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode **kualitatif deskriptif** untuk memahami *Defense mechanism* pada remaja yang melakukan *Self-harm*. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali pemahaman mendalam tentang pengalaman subjektif individu melalui data yang dikumpulkan secara alamiah, tanpa manipulasi kondisi, serta memberikan deskripsi detail tentang perilaku yang diamati. Penelitian dilakukan di SMP Negeri 1 Kawangkoan dari **Januari hingga Juni 2024**. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), di mana peneliti terjun langsung ke lokasi penelitian. Data dikumpulkan melalui **observasi**, **wawancara** dengan remaja dan warga sekolah menggunakan teknik **snowball sampling**, serta **dokumentasi** dari catatan sekolah. Analisis data melibatkan **kondensasi** untuk memilih informasi penting, **penyajian** data secara terstruktur, dan **verifikasi** melalui triangulasi dan *member checking* untuk memastikan kesahihan. Keabsahan data diuji dengan **triangulasi** untuk membandingkan informasi dari berbagai sumber, **diskusi dengan teman sejawat**, dan **member checking** untuk validasi dengan informan. Penelitian ini berfokus pada *Defense mechanism* diri (defense mechanism) pada remaja yang melakukan *Self-harm* di SMP Negeri 1 Kawangkoan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi *Self-harm* dan *Defense mechanism* diri pada remaja, menganalisis kaitan antara kedua hal tersebut dalam perspektif pastoral konseling, serta merumuskan strategi konseling pastoral yang dapat membantu remaja mengembangkan *coping mechanism* yang lebih sehat.

C. Hasil Dan Pembahasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan sangat kompleks dan melibatkan aspek emosional, sosial, keluarga, individual, psikologis, serta akses terhadap dukungan kesehatan mental. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan yaitu, tekanan emosional, regulasi emosi, pengaruh lingkungan sosial, dinamika keluarga, kurangnya akses dukungan Kesehatan mental, peran institusional sekolah, regulasi dan kebijakan, serta stigma dan miskonsepsi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *Self-harm* pada remaja adalah tekanan emosional yang disebabkan oleh stresor sosial. Hal ini sejalan dengan teori stress sosial yang menyatakan bahwa bahwa pengalaman-pengalaman yang menimbulkan stres, status sosial, dan lingkungan memainkan peran dalam timbulnya gangguan mental (Mossakowski, 2014). Remaja sering kali menghadapi berbagai stresor sosial, seperti tekanan akademik, masalah dalam hubungan interpersonal, atau konflik keluarga. Stresor-stresor ini dapat menjadi pemicu bagi perilaku *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi atau melarikan diri dari tekanan yang mereka rasakan. Ini sesuai dengan teori psikoanalisis Freud, di mana *Defense mechanism* digunakan untuk mengurangi konflik antara id dan superego. *Self-harm* dapat terjadi sebagai cara maladaptif untuk mengurangi kecemasan atau rasa sakit psikologis yang dirasakan lebih intens daripada rasa sakit fisik (Kurniawati, 2012). Masa remaja sebagai periode penuh konflik yang memerlukan adaptasi terhadap perubahan. Ketidakmampuan remaja dalam menangani konflik ini dapat menyebabkan munculnya perilaku merugikan diri sendiri atau menyimpang secara sosial (Latipun & Notosoedirdjo, 2014; Jans et al., 2012). Remaja sering kali menggunakan perilaku *Self-harm* sebagai mekanisme untuk mengatasi masalah emosional mereka (Weis, R., 2018).

Regulasi emosi merupakan aspek penting dalam kesehatan mental dan kesejahteraan individu, serta dalam fungsi sosial dan hubungan interpersonal. Hal ini sejalan dengan teori regulasi emosi yang menyatakan bahwa kemampuan untuk secara efektif mengelola emosi dapat membantu individu menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik, mengurangi stres, meningkatkan kesejahteraan psikologis, dan memperbaiki hubungan dengan orang lain (Aldao et al., 2019). Namun, kesulitan dalam regulasi emosi dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mental dan fisik individu. Remaja yang mengalami kesulitan dalam mengatur emosi dapat menggunakan *Self-harm* sebagai mekanisme coping untuk mengalihkan atau melepaskan emosi yang intens seperti kemarahan, kesedihan, atau kecemasan. Meskipun *Self-harm* memberikan perasaan lega sementara, hal ini tidak menyelesaikan akar masalah emosional. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi dengan cara yang lebih adaptif dapat membuat remaja terjebak dalam siklus *Self-harm* (Gross, 2015). Kesulitan dalam regulasi emosi dapat mempengaruhi hubungan interpersonal, membuat remaja merasa terisolasi atau tidak dipahami. Hal ini dapat memperburuk kondisi emosional mereka dan meningkatkan risiko *Self-harm* (Gross, 2015). Remaja dengan masalah regulasi emosi sering kali juga menghadapi masalah kesehatan mental lainnya, seperti depresi dan kecemasan, yang dapat memperburuk perilaku *Self-harm* (Aldao et al., 2019).

Interaksi sosial di sekolah dan lingkungan keluarga dapat memberikan dukungan atau tekanan bagi siswa. Jika lingkungan sosial tidak mendukung, misalnya karena bullying, dikucilkan, atau kurangnya pemahaman dari keluarga, remaja mungkin merasa terisolasi dan mencari pengalihan melalui *Self-harm*. Hal ini sejalan dengan teori identitas Sosial yang menjelaskan bagaimana individu memandang dan membentuk identitas mereka dalam konteks hubungan sosial dan kelompok-kelompok sosial (Jetten et al.,

2020). Remaja sering kali mengandalkan teman dan keluarga untuk dukungan emosional. Ketika mereka merasa tidak mendapatkan dukungan yang memadai, mereka dapat merasa semakin terisolasi dan tidak berdaya. Remaja yang merasa tidak terhubung atau tidak teridentifikasi dengan kelompok sosial tertentu mungkin mengalami kesulitan dalam membangun identitas sosial yang positif. Isolasi sosial dan perasaan tidak diterima dapat mendorong remaja untuk melakukan *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi perasaan tersebut. Remaja sering membandingkan diri mereka dengan teman sebayanya atau anggota kelompok lainnya. Perasaan rendah diri dan tidak memenuhi standar kelompok dapat menyebabkan harga diri yang rendah, yang merupakan faktor risiko untuk *Self-harm*.

Lingkungan sekolah yang penuh tekanan, termasuk tuntutan akademis yang tinggi dan konflik dengan teman sebaya, juga dapat memperburuk kondisi mental mereka. Ketidakmampuan untuk mengekspresikan emosi atau mencari bantuan yang tepat dapat mendorong mereka untuk beralih ke perilaku *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi stres dan kecemasan.

Pengalaman traumatis dalam keluarga, seperti konflik antar orang tua, kekerasan dalam rumah tangga, atau perlakuan yang tidak adil, dapat mempengaruhi kesehatan mental remaja. Temuan ini sejalan dengan teori trauma dan pengalaman masa lalu yang mengakui bahwa pengalaman trauma, seperti kekerasan fisik, pelecehan seksual, atau kehilangan yang signifikan, dapat menyebabkan luka psikologis yang mendalam dan memengaruhi cara individu memandang diri mereka sendiri, orang lain, dan dunia di sekitar mereka (Courtois & Ford, 2020). Trauma masa lalu dalam keluarga dapat meningkatkan risiko perilaku *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi atau melarikan diri dari rasa sakit emosional yang mereka rasakan. Pengalaman trauma dapat mengakibatkan perasaan terisolasi, tidak berdaya, dan ketidakmampuan untuk mengendalikan situasi, yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional remaja. Keluarga yang tidak harmonis, orang tua yang terlalu cuek atau terlalu kontrol, serta tekanan dari orang tua untuk berprestasi dapat menyebabkan remaja merasa tertekan dan mencari cara untuk mengatasi stres tersebut melalui *Self-harm*.

Berdasarkan teori Identitas Sosial dimana hubungan sosial memiliki pengaruh terhadap pembentukan identitas individu, maka dinamika keluarga memiliki peran penting dalam kehidupan remaja (Jetten et al., 2020). Tekanan dari kategori sosial tertentu, seperti harapan dari keluarga, teman sebaya, atau lingkungan sekolah, dapat meningkatkan risiko *Self-harm*. Jika remaja merasa tidak mampu memenuhi harapan ini, mereka mungkin merasa tertekan dan menggunakan *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi stres.

Remaja yang tidak memiliki akses ke dukungan kesehatan mental mungkin kesulitan dalam mengembangkan strategi koping yang efektif. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi mereka dengan baik dapat meningkatkan risiko perilaku *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi tekanan yang mereka alami. Jika remaja tidak memiliki akses ke layanan kesehatan mental yang memadai, mereka mungkin tidak dapat

mendapatkan bantuan profesional yang diperlukan untuk mengatasi masalah emosional mereka, sehingga memilih *Self-harm* sebagai alternatif. Hal ini sejalan dengan teori pastoral konseling sebagai strategi misi Pendidikan Kristen yang dikemukakan oleh Brek, konseling pastoral melibatkan pemberian dukungan emosional dan spiritual kepada remaja di lembaga pendidikan. Ini memberi mereka kesempatan untuk memahami nilai-nilai Kristen, seperti kasih Allah dan makna hidup dalam iman Kristen, yang membantu mengatasi konflik batin dan mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang diri mereka (Brek, 2022:146- 147).

Kepala sekolah, guru, dan guru BK memiliki tanggung jawab penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan mental siswa. Jika mereka tidak mampu melakukan peran ini dengan efektif, kondisi kesehatan mental dan perilaku *Self-harm* pada siswa dapat semakin parah. Sekolah yang mampu menyediakan lingkungan yang aman dan mendukung dapat membantu mencegah *Self-harm* dengan menyediakan sumber daya dan dukungan yang dibutuhkan siswa. Hal ini sejalan dengan teori pastoral konseling sebagai strategi misi Pendidikan Kristen yang dikemukakan oleh Brek. Dimana konseling pastoral melibatkan pemberian dukungan emosional dan spiritual kepada remaja dalam lembaga pendidikan. Ini memberi remaja kesempatan untuk memahami nilai-nilai Kristen, termasuk kasih Allah dan makna hidup menurut iman Kristen, yang dapat membantu mereka mengatasi konflik batin dan memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang diri mereka (Brek, 2022:146-147). Selain itu, teori PAK remaja juga mengemukakan bahwa penting untuk memperhatikan perkembangan remaja secara menyeluruh, termasuk aspek spiritual, emosional, sosial, dan intelektual. Memahami kebutuhan dan tantangan remaja di setiap tahap perkembangan dapat menjadikan pendidikan agama Kristen sarana efektif untuk membentuk karakter dan moralitas yang kuat.

Regulasi seperti Permendikbud tentang Bimbingan dan Konseling serta Undang-Undang Kesehatan Jiwa memberikan kerangka kerja yang jelas bagi implementasi layanan pastoral konseling di sekolah, yang mendukung upaya pencegahan dan penanganan kasus *Self-harm*. Ini sejalan dengan teori konseling pastoral sebagai strategi misi Pendidikan Kristen menurut Brek. Konseling pastoral memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada remaja di lembaga pendidikan, membantu mereka memahami nilai-nilai Kristen seperti kasih Allah dan makna hidup menurut iman Kristen, yang dapat membantu mengatasi konflik batin dan memperdalam pemahaman diri (Brek, 2022:146-147), dimana regulasi membantu membuat lingkungan Pendidikan yang mendukung kesejahteraan dan Kesehatan mental remaja.

Miskonsepsi dan stigma tentang kesehatan mental dapat membuat siswa ragu untuk mengungkapkan pengalaman *Self-harm* dan meminta bantuan. Stigma sosial yang terkait dengan kesehatan mental dapat menyebabkan siswa merasa malu atau takut untuk mencari dukungan, yang pada gilirannya dapat memperburuk kondisi mereka.

Kaitan Defense Mechanism dan *Self-harm* pada remaja yang melakukan *Self-harm* di SMP Negeri 1 Kawangkoan dalam perspektif pastoral konseling

Dengan memahami hubungan antara *Defense mechanism* diri dan *Self-harm* dalam konteks pastoral konseling, dapat direkomendasikan pendekatan yang holistik dan berempati untuk membantu remaja mengatasi masalah mereka dengan cara yang lebih sehat dan konstruktif. Dalam perspektif pastoral konseling, kaitan antara *Defense mechanism* diri (Defense Mechanism) dan perilaku *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan ditemukan bentuk Defense Mechanism represi, identifikasi, rasionalisasi, pengalihan dan sublimasi.

Represi adalah *Defense mechanism* di mana individu mengurangi atau menghapus dari kesadaran ingatan yang menyebabkan kecemasan atau konflik. Dalam konteks ini, remaja mungkin secara tidak sadar meredam perasaan yang tidak dikehendaki, seperti rasa sedih atau marah, yang kemudian muncul melalui perilaku *Self-harm* sebagai bentuk pelepasan atau pelampiasan. Remaja cenderung menekan atau mengabaikan perasaan negatif mereka karena takut dihakimi atau tidak dipahami, yang kemudian mendorong mereka untuk menggunakan *Self-harm* sebagai cara untuk melepaskan emosi terpendam. Dalam konteks pastoral konseling, remaja perlu didukung untuk merasa aman dan terbuka untuk berbicara tentang perasaan mereka tanpa takut akan penilaian. Hal ini dapat membantu mengurangi dorongan untuk menggunakan *Self-harm* sebagai cara untuk meredakan tekanan emosional yang terpendam.

Identifikasi adalah *Defense mechanism* di mana individu mengadopsi perilaku atau karakteristik orang lain untuk mengurangi kecemasan. Dalam kasus ini, remaja mengadopsi perilaku *Self-harm* dari lingkungan sekitar mereka sebagai cara untuk menangani tekanan emosional yang dirasakan. Remaja cenderung mengidentifikasi diri mereka dengan teman-teman yang juga melakukan *Self-harm* dan meniru perilaku tersebut sebagai cara untuk mengatasi masalah mereka sendiri. Pengaruh dari teman sebaya dan media sosial mempengaruhi remaja untuk mengidentifikasi diri dengan kelompok yang juga melakukan *Self-harm*. Dalam konseling pastoral, penting untuk menggali faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi remaja dan menawarkan model alternatif dalam mengatasi masalah emosional. Mendukung remaja untuk mengembangkan identitas yang lebih positif dan mandiri dapat mengurangi kebutuhan untuk meniru perilaku *Self-harm* dari lingkungan sekitar mereka.

Rasionalisasi adalah mekanisme di mana individu mencari alasan logis atau masuk akal untuk perilaku atau perasaan yang sebenarnya tidak dikehendaki. Remaja yang menggunakan *Self-harm* dapat merasionalisasi tindakan mereka dengan mempercayai bahwa itu adalah solusi yang paling efektif atau satu-satunya yang tersedia bagi mereka. Dalam konseling pastoral, penting untuk membantu remaja memahami bahwa ada alternatif lain dalam menghadapi tekanan emosional, seperti dengan cara-cara yang lebih sehat dan produktif. Mendorong refleksi dan pemahaman diri dapat membantu remaja mengidentifikasi dan mengatasi akar perasaan yang mendasari *Self-harm*.

Mekanisme pengalihan dapat terlihat ketika remaja mengalihkan perasaan marah atau stres yang mereka rasakan terhadap diri sendiri ke objek lain, misalnya melalui perilaku *Self-harm*. Ini bisa terjadi karena mereka merasa tidak mampu atau tidak aman untuk mengekspresikan perasaan secara langsung, sehingga menggunakan *Self-harm* sebagai bentuk pelampiasan yang dapat mereka kontrol.

Mekanisme pengalihan terjadi ketika individu mengalihkan perasaan tidak senang atau agresif mereka dari satu objek ke objek lain yang lebih 'aman'. Dalam konteks *Self-harm*, ini bisa mencerminkan situasi di mana remaja mengalihkan perasaan marah atau frustrasi mereka dari situasi yang mendasarinya (misalnya, konflik dengan keluarga atau teman) ke perilaku *Self-harm* sebagai bentuk pelampiasan.

Strategi pastoral konseling untuk membantu remaja yang melakukan *Self-harm* dalam mengembangkan *coping Mechanism* yang sehat sebagai alternatif *Defense Mechanism* yang merugikan

Untuk mengembangkan strategi pastoral konseling yang dapat membantu remaja yang melakukan *Self-harm* dalam mengembangkan *coping mechanism* yang sehat sebagai alternatif dari *Defense Mechanism* yang merugikan, perlu diperhatikan teori-teori yang relevan. Dalam konteks pastoral konseling, Kitab Ayub dapat digunakan sebagai landasan atau dasar Alkitabiah dan teologi untuk mengembangkan strategi yang efektif dalam membantu remaja yang mengalami *Self-harm* dengan cara yang holistik dan integratif.

a) Pemahaman Penderitaan (Ayub 1:21):

Penderitaan Ayub mengajarkan bahwa pemahaman terhadap penderitaan dapat membantu individu mengelola *Defense Mechanism* secara positif. Dalam pastoral konseling, ini berarti membantu remaja memahami bahwa penderitaan adalah bagian dari pengalaman manusia dan dapat menjadi kesempatan untuk pertumbuhan. Ini relevan dengan observasi bahwa remaja sering kali menggunakan *Self-harm* sebagai cara untuk mengatasi perasaan mendalam mereka. Konselor dapat membantu remaja melihat penderitaan mereka sebagai bagian dari perjalanan hidup yang lebih luas, dan mencari cara-cara sehat untuk menghadapinya.

b) Kasih dan Kebijaksanaan Allah (Ayub 37:5):

Ayub 37:5 mengajarkan pentingnya mempercayai kasih dan kebijaksanaan Allah bahkan ketika penderitaan sulit dipahami. Dalam pastoral konseling, ini berarti mendorong remaja untuk mempercayai bahwa ada rencana yang lebih besar di balik penderitaan mereka. Ini juga sejalan dengan temuan bahwa remaja sering merasa terisolasi dan kurang dukungan. Konselor pastoral dapat memperkuat keyakinan bahwa Allah memiliki kasih yang mendalam dan bahwa pemulihan mungkin terjadi, memberikan harapan bagi remaja yang merasa putus asa.

c) Spiritualitas dan Kesetiaan (Ayub 23:10-12):

Kisah Ayub menunjukkan bahwa kesetiaan dalam iman dapat membantu seseorang melewati penderitaan dan mencapai pertumbuhan spiritual. Ini relevan dengan temuan

bahwa beberapa remaja merasa sulit untuk mengekspresikan perasaan mereka secara terbuka. Dalam pastoral konseling, dorongan untuk mengembangkan kesetiaan dan spiritualitas dapat memberikan remaja alat untuk mengatasi kesulitan mereka dengan cara yang lebih konstruktif, dan membantu mereka melihat bagaimana pertumbuhan spiritual dapat terjadi melalui penderitaan.

d) Dialog dan Dukungan Sosial (Ayub 6:14):

Dialog yang membangun dan dukungan sosial adalah elemen penting dalam pastoral konseling. Ayub 6:14 menunjukkan pentingnya dukungan sosial dalam menghadapi kesulitan. Temuan observasi dan wawancara menunjukkan bahwa remaja yang merasa terisolasi atau tidak didukung mungkin lebih rentan terhadap *Self-harm*. Konselor pastoral dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung dan membangun jaringan dukungan sosial yang positif, baik di dalam komunitas sekolah maupun di luar itu.

e) Harapan dan Pemulihan (Ayub 42:10):

Kisah pemulihan Ayub menunjukkan bahwa ada harapan dan pemulihan bahkan setelah penderitaan yang ekstrem. Ini dapat memberikan dorongan bagi remaja yang mengalami *Self-harm* untuk percaya bahwa perubahan positif dan pemulihan mungkin terjadi. Dalam pastoral konseling, ini berarti mendorong remaja untuk tetap berharap dan mencari bantuan dalam proses pemulihan mereka, sambil mengembangkan keterampilan coping yang lebih sehat.

Konseling pastoral di lingkungan pendidikan bertujuan untuk memberikan bimbingan dan dukungan holistik kepada siswa, yang mencakup aspek spiritual, moral, emosional, dan etis. Pendekatan ini sangat relevan dalam upaya pencegahan dan penanganan *Self-harm* di kalangan remaja, seperti yang diidentifikasi dalam kasus di SMP Negeri 1 Kawangkoan. Strategi pastoral konseling yang efektif harus berfokus pada penanganan penyebab mendasar dari perilaku ini serta pencegahannya melalui pendekatan holistik, pemberdayaan, dan dukungan sosial. Berikut adalah strategi pastoral konseling yang terintegrasi untuk penanganan dan pencegahan *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan.

a) Pemahaman Mendalam tentang *Self-harm* dan Defense Mechanism

Pemahaman mendalam tentang *Self-harm* dan defense mechanism adalah langkah pertama yang krusial dalam strategi pastoral konseling. *Self-harm* sering kali merupakan upaya individu untuk mengatasi emosi yang luar biasa atau situasi stres yang dianggap tidak dapat dihadapi dengan cara lain. *Self-harm* dipahami sebagai bentuk defense mechanism maladaptif, di mana individu mencoba mengendalikan rasa sakit emosional melalui rasa sakit fisik. Oleh karena itu, konselor perlu melakukan penilaian mendalam terhadap latar belakang emosional, sosial, dan psikologis remaja yang melakukan *self-harm*. Selain itu, edukasi tentang *Defense mechanism* yang sehat perlu diberikan untuk membantu remaja memahami dan mengubah perilaku mereka.

Implementasi fungsi menyembuhkan dilakukan dengan memahami *Self-harm* sebagai manifestasi dari upaya untuk mengatasi emosi yang luar biasa, konselor dapat

menggunakan pendekatan *supportive counseling* untuk menawarkan empati dan dukungan yang mendalam. *Confrontational counseling* yang penuh kasih dapat digunakan untuk membantu remaja mengidentifikasi dan mengatasi akar masalah yang mendasari perilaku *Self-harm*. Sementara fungsi menopang yaitu dengan memberikan dukungan emosional dan membantu remaja menerima keadaan mereka, konselor dapat membantu mereka mengatasi konflik dengan cara yang lebih sehat.

b) Pendekatan Holistik dalam Konseling

Pendekatan holistik dalam konseling adalah penting untuk melihat remaja sebagai individu yang kompleks dengan berbagai kebutuhan emosional, spiritual, sosial, dan psikologis. Pendekatan ini mengintegrasikan berbagai aspek kehidupan remaja dalam proses konseling, membantu mereka merasa didengar dan dipahami secara utuh. Dengan menggunakan metode seperti *Client-Centered Therapy*, konselor dapat menciptakan lingkungan yang empatik dan menerima, di mana remaja merasa aman untuk mengeksplorasi perasaan dan perilaku mereka. Pendekatan ini juga melibatkan fungsi mentransformasi untuk transformasi kebiasaan yang menghambat kesejahteraan remaja, sehingga mereka dapat merasa lebih nyaman dan aman dalam mengekspresikan emosi mereka untuk menghindari perilaku *Self-harm*.

c) Pengembangan *Coping Mechanism* yang Sehat

Pengembangan coping mechanism yang sehat adalah elemen penting dalam membantu remaja mengelola stres dan emosi negatif secara konstruktif. Fungsi memberdayakan diimplementasikan dengan mengajarkan teknik-teknik coping yang sehat seperti pernapasan dalam, meditasi, dan keterlibatan dalam kegiatan positif seperti olahraga, seni, atau musik. Selain memberikan teori, penting untuk melakukan latihan praktis dalam sesi konseling agar remaja dapat menguasai teknik-teknik ini dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengembangan coping mechanism yang sehat membantu remaja menggantikan perilaku *Self-harm* dengan cara-cara yang lebih konstruktif dalam mengatasi tekanan emosional. Fungsi membimbing juga perlu diimplementasikan dengan memberikan pertimbangan dan bimbingan dalam pengambilan keputusan yang lebih sehat dan konstruktif.

d) Pemberdayaan dan Pendidikan

Pemberdayaan dan pendidikan merupakan langkah penting dalam strategi pastoral konseling. Ini juga merupakan wujud dari *educative counseling* dan *preventive counseling*. Fungsi memberdayakan dilakukan dengan cara remaja diberdayakan dengan pengetahuan tentang kesehatan mental dan teknik coping yang sehat, sehingga mereka dapat mengembangkan rasa percaya diri dalam kemampuan mereka untuk mengelola emosi dan stres. Melalui pendidikan yang komprehensif dan pelatihan keterampilan coping, remaja dapat belajar cara menghadapi tantangan tanpa harus resorting to *Self-harm*. Dapat diadakan seminar, workshop, dan pelatihan yang memberikan pengetahuan serta keterampilan praktis dalam manajemen stres dan emosi. Seminar, workshop dan pelatihan

juga harus melibatkan guru, peserta didik dan orang tua agar memiliki pengetahuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menangani perilaku *Self-harm* dengan tepat.

e) Peran Komunitas dan Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan keterlibatan komunitas memainkan peran penting dalam kesehatan mental remaja. Hal ini sesuai dengan fungsi memperbaiki hubungan dan menopang yang harus dilakukan oleh konselor pastoral. Konseling kelompok (Group Counseling) memungkinkan remaja berinteraksi dengan teman sebaya yang mengalami pengalaman serupa, sehingga mereka merasa lebih didukung dan dipahami. Selain itu, keterlibatan komunitas, termasuk keluarga, teman, dan kelompok keagamaan, dapat memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan. Konselor pastoral perlu bekerja sama dengan berbagai pihak untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan aman bagi remaja yang berjuang dengan *Self-harm*. Keterlibatan komunitas ini dapat mengurangi dampak stres dengan menyediakan sumber daya emosional dan informasi.

f) Evaluasi dan Penyesuaian Strategi

Evaluasi dan penyesuaian strategi adalah langkah akhir yang memastikan efektivitas intervensi konseling. Strategi konseling harus dievaluasi secara teratur untuk memastikan bahwa pendekatan yang digunakan efektif dan sesuai dengan kebutuhan individu remaja. Evaluasi ini dapat dilakukan melalui alat penilaian formal dan informal, termasuk wawancara, kuesioner, dan observasi perilaku. Berdasarkan hasil evaluasi, konselor perlu menyesuaikan strategi dan intervensi agar lebih responsif terhadap feedback dan perkembangan konseli. Pendekatan yang fleksibel dan responsif memungkinkan konselor untuk memberikan dukungan yang lebih efektif dan tepat sasaran.

Strategi pastoral konseling yang efektif untuk penanganan dan pencegahan *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan harus didasarkan pada pemahaman mendalam tentang perilaku *Self-harm*, penerapan pendekatan holistik dalam konseling, pengembangan teknik coping yang sehat, pemberdayaan melalui pendidikan, dukungan sosial yang kuat, serta evaluasi dan penyesuaian strategi secara berkala. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, remaja dapat dibantu untuk mengatasi *Self-harm* dan mengembangkan mekanisme coping yang lebih sehat dan konstruktif.

D. Kesimpulan

Perilaku *Self-harm* pada remaja di SMP Negeri 1 Kawangkoan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tekanan emosional, kesulitan mengatur emosi, kurangnya dukungan sosial, dinamika keluarga yang tidak harmonis, serta keterbatasan akses ke layanan kesehatan mental, dengan stigma yang membuat mereka enggan mencari bantuan. Dalam perspektif pastoral konseling, *Self-harm* sering muncul sebagai akibat dari Defense Mechanism seperti represi, identifikasi, rasionalisasi, dan pengalihan, sehingga diperlukan pendekatan yang berempati dan mendukung agar remaja merasa aman untuk mengungkapkan emosinya. Strategi pastoral konseling yang efektif melibatkan pengajaran teknik coping yang sehat, pemberdayaan melalui edukasi kesehatan mental, serta dukungan komunitas yang dapat membantu remaja mengembangkan solusi yang lebih

konstruktif. Dengan pendekatan holistik yang melibatkan sekolah, keluarga, dan lingkungan sekitar, remaja dapat dibantu untuk mengelola stres tanpa harus merugikan diri sendiri, sehingga kesejahteraan emosional mereka dapat meningkat secara berkelanjutan.

REFERENSI

- Aldao, A., et al. (2019). Emotion Regulation Flexibility. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (2nd ed., pp. 211-226). The Guilford Press.
- Alwisol. (2006). *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: Universitas Muhammadiyah Malang.
- American Psychological Association (APA). (2020). *Understanding Self-harm*.
Diakses dari: <https://www.apa.org/topics/Self-harm>
- Azame Z. Tari dkk, (2019) Relationship Between Religious Orientation and *Defense Mechanism* in Adolescents, *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, vol.114
- Bertrand, R. (2019). *La Teoría Del Desarrollo Psicosocial De Erik Erikson*.
Psicología Y Mente.
- Brek Yohan. (2023). *Konseling Pastoral: Teori dan Penerapannya*. Jawa Tengah: Penapersada.
- Brek, Yohan., *Budaya Masamper Lifestyle Masyarakat Nusa Utara, Strategi Konseling Pastoral dalam Misi Pendidikan Kristiani di Gereja Masehi Injili Sangehe Talaud*, Pena Persada: Jawa Tengah, 2022
- Bryan, C. J., Bryan, A. O., Ray-Sannerud, B. N., Etienne, N., & Morrow, C.E. (2014). *Suicide attempts before joining the military increase risk for suicide attempts and severity of suicidal ideation among military personnel and veterans*.
Comprehensive Psychiatry, 55(3)
- Bungin Burhan. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta : Rajawali Pers
- Capps, D., & Gerkin, C. (2019). Pastoral Counseling: Expanding the Boundaries of a Rich Tradition. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 73(3), 131-138.
- Cotton, S., Kudlicka, A., & Haas, K. (2019). "The role of pastoral care in reducing *Self-harm* amongst adolescents: A systematic review of the literature." *Pastoral Care in Education*, 37(4), 635-641.
- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (Eds.). (2020). *Treatment of Complex Trauma: A Sequenced, Relationship-Based Approach*. Guilford Publications.
- Darmi Hamid. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan, Bandung*: Alfabeta
- Edmondson, A. J., Brennan, C. A., & House, A. O. (2016). *Non-suicidal reasons for Self-harm: A systematic review of Self-reported*

accounts. Journal of Affective Disorders, 191.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.043>

Ejim, M. (2020). *Integrity Versus Despair: Perceptions Of Aging Among African Americans In Late Life*. In Proquest Dissertations And Theses.

- Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*, Jakarta: Rajawali Pers, 2011.
- Faulkner, S. A., et al. (2021). Pastoral Counseling: Historical and Future Trends. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 75(4), 204-212.
- Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle*. London: The Hogarth Press
- Freud, S. (1974). *The ego and the id*. In J. Strachey (Ed. & Trans.). The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London: The Hogarth Press. (Original work published 1923).
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Haber, A. & Runyon, R.P. (1984). *Psychology of adjustment*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.
- Hadinoto, N. K. Atmadja. (1990). Dialog dan Edukasi: Keluarga Kristen dalam Masyarakat Indonesia. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Haslam, S. A., et al. (2018). *The New Psychology of Health: Unlocking the Social Cure*. Routledge.
- Heinze, J. E., Hsieh, H. F., & Martino, S. C. (2018). A longitudinal investigation of interpersonal violence in relation to mental health and substance use. *Journal of Adolescent Health*, 62(4), 431-437.
- Heinze, J. E., Krusky-Morey, A., Vagi, K., Reischl, T. M., Franzen, S., Pruett, N. K., ... & Zimmerman, M. A. (2018). Busy streets theory: The effects of community-engaged greening on violence. *American Journal of Community Psychology*, 62(3-4), 431-437.
- Hidayat, S., & Nur, L. (2018). *NILAI KARAKTER, BERPIKIR KRITIS DAN PSIKOMOTORIK ANAK USIA DINI*. JIV.
<https://doi.org/10.21009/Jiv.1301.4>
- Hinton, K., Terblanche, L., & Alexander, D. (2021). "Exploring the role of pastoral care in supporting adolescents who Self-harm." *Pastoral Care in Education*, 39(3), 208-220.
- Honig, A. S. (2016). *Reflections On Erik Erikson's Clinical Work*. PsycCritiques.
<https://doi.org/10.1037/A0040609>

Issawi, S., & Dauphin, B. (2017). *Industry Versus Inferiority*. In *Encyclopedia Of Personality And Individual Differences*.

https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_593-1

Jetten, J., et al. (2020). Social Identity and Intergroup Relations. In *APA Handbook of Contemporary Family Psychology*, 1(2), 467-482.

Karakurt, G., & Silver, K. E. (2022). Teletherapy in Pastoral Counseling: Opportunities and Challenges. *Journal of Religion and Health*, 61(1), 137-149.

Kalis Stevanus. 2019. Kesadaran akan Allah mellai Penderitaan Berdasarkan Ayub 1-

2. *Dunamis: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristiani*. 3(2)

Khoramnia, S., Bavafa, A., Jaberghaderi, N., Parvizifard, A., Foroughi, A., Ahmadi, M., & Amiri, S. (2020). *The Effectiveness Of Acceptance And Commitment Therapy For Social Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial*. *Trends In Psychiatry And Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0003>

Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., & Rohde, L. A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The Lancet*, 378(9801), 1515-1525.

Kitchens, R., & Abell, S. (2020). *Ego Identity Versus Role Confusion*. In *Encyclopedia Of Personality And Individual Differences*.

https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_581

Klonsky, E. David, dkk, (2011). *Nonsuicidal Self Injury*. Cambridge: Hogrefe Publishing.

Koeswara, E. (2001). *Teori-teori Kepribadian*. Bandung: PT Eresco.

Kovacs, M., Obrosky, S., & George, C. (2020). The developmental course of anxiety symptoms during the first 5 years of life. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49(3), 343-370.

Kuntojo. (2015). *Psikologi perkembangan*. Jogjakarta: Diction

Kusumadewi, AF, dkk. (2019). *Self-harm Inventory (SHI) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-*

<https://ejournalgkn.web.id/index.php/1/index>

Vol 2 No 1 Januari 2025 pp 22-43

harm. Jurnal Psikiatri Surabaya, 08(01), 20-25.
<https://doi.org/10.20473/jps.v8i1.15009>

Lane, T. D., & Munday, C. C. (2020). *Ego Integrity Versus Despair. In Encyclopedia Of Personality And Individual Differences.*
https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_582

Lasor, Hubbard, Bush. (2011). Pengantar Perjanjian Lama 2. Jakarta: BPK Gunung Mulia.

Lazarus, R.S & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York : McGraw-Hill, Inc.

Lee, M. C. (2012). "Family-Based Christian Education: The Reality and the Challenges." *Journal of Religious Education*, 110(3), 20-31.

Lexy J. Moeloeng. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.

Londo Maria Spamyta Marcelya, Setyawan Martin. Pratiwi Peni. (2022). Perancangan Komik Sebagai Media Informasi Pencegahan Tindakan *Self-harm* Pada Kalangan Pelajar. Salatiga: UKSW.

Lubis, I. Rosalinda & Yudhaningrum, L. (2020). *Gambaran Kesenjangan Pada Remaja Pelaku Self-harm*. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 9(1), 14-21.
<https://doi.org/10.21009/JPPP.091.03>

Matthew B. Miles dkk, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Los Angeles: SAGE Publications, 2014.

Mawarni Purnamasari, & Na'imah, N. (2020). *Peran Pendidik Dalam Konsep Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. *Jurnal Pelita PAUD*.
<https://doi.org/10.33222/Pelitapaud.V4i2.990>

McLaughlin, C., Rinne-Albers, M. A., Patalay, P., & Davies, A. R. (2021). Parental communication, school connectedness

<https://ejournalgkn.web.id/index.php/1/index>

Vol 2 No 1 Januari 2025 pp 22-43

and adolescent wellbeing: a longitudinal study. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(2), 135-144.

- Mossakowski, K. N. (2014). "Dissecting the Influence of Race, Ethnicity, and Socioeconomic Status on Mental Health in Young Adulthood." *Research on Aging*, 36(2), 135-172.
- Muliana Dedy. (2006) *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: RemajaRosdakarya
- Ninno, C., Dorosh, P.A., Smith, L.C., & Roy, D.K. (1998). *Floods in bangladesh: Disaster impacts, household coping strategies, and response*. Washinton, D.C. : International Food Policy Research Institute.
- Page, K. (2018). Erik Erikson. In *Psychology For Actors*.
<https://doi.org/10.4324/9781351130950-7>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). "The Stress Process." *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337-356.
- Raco J. R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, Jakarta: Grasindo
- Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity
- Robert Pendergraft. (2017). Erik Erikson And The Church: Corporate Worship That Sustains Through Crises. *Philosophy Study*.
<https://doi.org/10.17265/2159-5313/2017.06.001>
- Robert Pendergraft. (2017). Erik Erikson And The Church: Corporate Worship That Sustains Through Crises. *Philosophy Study*.
<https://doi.org/10.17265/2159-5313/2017.06.001>
- Roehlkepartain, E. C., Benson, P. L., & Scales, P. C. (2016). "The Power of Family Religious Socialization: Insights from the National Study of Youth and Religion." In R. T. Ammerman (Ed.), "Religion in the Family: Marriage, Family, and Parenting in American Society" (pp. 211-234). Springer.
- Ross, S., & Heath, N. (2003). A Study of the Frequency of *Self-Mutilation* in a Community Sample of Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(6), 385-392.

- Ross, S., & Heath, N. (2003). A Study of the Frequency of *Self-Mutilation* in a Community Sample of Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(6), 385-392.
- Santoso Slamet.(2010). *Teori-teori Psikologi Sosial*, Bandung: Refika Aditama,
- Santrock, J.W. (2009). *Child Development*. 12th ed. New York: McGraw-Hil.
- Santrock, John W. (2018). *Life-Span Development* 13th ed: *Perkembangan Masa-Hidup Edisi Ketigabelas Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, John W. (2018). *Life-Span Development* 13th ed: *Perkembangan Masa-Hidup Edisi Ketigabelas Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Sarang, S., Karnam, A., & Shitole, R. (2019). To Investigate The Relationship Between Psychological Factors And Stress In Two Different Developmental Stages In Adults: A Cross Sectional Study. *The Indian Journal Of Occupational Therapy*. https://doi.org/10.4103/Ijoth.Ijoth_8_19
- Satori Djam'an dan Komariah Aan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta 2011.
- Schlein, S. (2016). The Clinical Erik Erikson: A Psychoanalytic Method Of Engagement And Activation. In *The Clinical Erik Erikson: A Psychoanalytic Method Of Engagement And Activation*.
- Semium Yustinus, *Kesehatan mental 1*, Yogyakarta : Kanisius , 2006.
- Sibarani, D. Magdalena, dkk. (2021). *Self-harm* dan Depresi Pada Dewasa Awal. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 795 - 802. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.4.2021.795-802>
- Wiryasaputra Totok S. (2019). *Konseling Pastoral Di Era Milenial*. Yogyakarta: AKPI
- Sigit Sanyata. (2009). "Mekanisme dan Taktik Bertahan: Penolakan Realita dalam Konseling ", *Paradigma*. Vol.4 No. 08. Universitas Negeri Yogyakarta
- Simanjuntak, Julianto. (2014). *Perlengkapan Seorang Konselor: Panduan Lengkap Belajar Konseling*. Tangerang: Pelikan
- Solobutina, M. M. (2020). Ego Identity Of Intellectually Gifted And Sport Talented Individuals In Puberty And Adolescence. *Education And Self Development*. <https://doi.org/10.26907/Esd15.1.02>

Songy David. (2022). *Spiritualizing: An Unhelpful Defense Mechanism*. Luke Notes.

25(2).

https://www.sliconnect.org/wpcontent/uploads/LukeNotes_spiritualizing_spring-2022.pdf

Suldo, S. M., & Shaffer, E. J. (2008). Evaluating the key factors in the relationship between *Self-esteem* and wellbeing in adolescence. *The Journal of Psychology*, 142(1), 52-68.

Suls, J., & Wheeler, L. (2021). *Handbook of Social Comparison: Theory and Research*. Springer.

Sudirjo, E., & Alif, M. N. (2018). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Motorik Konsep Perkembangan Dan Pertumbuhan Fisik Dan Gerak Manusia*. In UPI Sumedang Press.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung; Alfabeta

_____. (2007). *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta

_____. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Alfabeta

Suharsimi Arikuno. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta,

Sutopo H.B., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret.

Taroreh Christina, Brek Yohan dkk. (2024). *Pastoral Counseling Care for People with Depression Impacts Self-harm and Suicidal Ideation*. *Jurnal Teruna Bhakti*.

6(02). 212-221.

Thesalonika & Apsari, N. Cipta. (2021). Perilaku *Self-harm* atau Melukai Diri Sendiri yang Dilakukan Oleh Remaja (*Self-harm or Self-Injuring Behavior By Adolescents*). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213-224.
<https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.31405>

Thoits, P. A. (2010). "Stress and Health: Major Findings and Policy Implications." *Journal of Health and Social Behavior*, 51(Suppl), S41-S53.

Trevino, K. M. (2020). *The History of Pastoral Counseling*. In *The SAGE Encyclopedia of Abnormal and Clinical Psychology*. SAGE Publications.

Trianingsih, R. (2016). *PENGANTAR PRAKTIK MENDIDIK ANAK USIA*

<https://ejournalgkn.web.id/index.php/1/index>

Vol 2 No 1 Januari 2025 pp 22-43

SEKOLAH DASAR. Al Ibtida: Jurnal
Pendidikan Guru MI.
[https://doi.org/10.24235/Al.Ibtida.Snj.V3i2.
880](https://doi.org/10.24235/Al.Ibtida.Snj.V3i2.880)

Trust And Mistrust In International Relations. (2006). Choice Reviews Online.
<https://doi.org/10.5860/Choice.43-4920>

UNICEF. (2020). Kesehatan Mental Remaja: Panduan untuk Pelaksanaan Program. Diakses dari:
<https://www.unicef.org/media/60561/file/Kesehatan-Mental-Remaja-Panduan-untuk-Pelaksanaan-Program-2020.pdf>

Weis, Robert. (2018). Introduction to Abnormal Child and Adolescent Psychology, 3 Edition. Los Angeles: SAGE Publications

Whitlock, J., & Knox, K. L. (2007). The Relationship between *Self*-Injurious Behavior and Suicide in a Young Adult Population. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 161(7), 634–640.

Whitlock, J., & Knox, K. L. (2007). The Relationship between *Self*-Injurious Behavior and Suicide in a Young Adult Population. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 161(7), 634–640.

WHO. (World Health Organization). Definisi Kesehatan Mental. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Widiastuti, N. L. G. K. (2019). Model Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Yang Mengalami Kecacatan Fisik. Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial.
<https://doi.org/10.23887/Jiis.V5i1.18780>

Wijaya Negri.(2013). Mentalitas Pemuda pada Masa Pergerakan dan Masa Reformasi di Indonesia: Dari Berani Berpengetahuan hingga Takut Berpengetahuan, Jurnal Kajian Sejarah & Pendidikan Sejarah, No.1, Vol.1,

Wiresti, R. D., & Na'imah, N. (2020). Aspek Perkembangan Anak : Urgensitas Ditinjau Dalam Paradigma Psikologi Perkembangan Anak. Aulad : Journal On Early Childhood.
<https://doi.org/10.31004/Aulad.V3i1.53>

<https://ejournalgkn.web.id/index.php/1/index>

Vol 2 No 1 Januari 2025 pp 22-43

- Wittenberg, M., Wilkinson, C., & Wright, R. (2020). "A Christian perspective on *Self-harm*: Exploring the role of pastoral *care* in understanding and supporting young people." *Pastoral Psychology*, 69(1), 1-12.
- World Health Organization. (2019). "Adolescent Health in the South-East Asia Region." Retrieved (<https://www.who.int/southeastasia/healthtopics/adolescent-health>).
- Latipun, & Notoesoedirdjo, M. (2014). *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang
- Wright, M. O., & Masten, A. S. (2020). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. *Handbook of lifecourse health development*, 11-37.
- Wulan Permata Sari. (2019). Skripsi, "Gambaran Perbedaan Mekanisme Pertahanan Diri pada Remaja Ditinjau dari Sekolah Umum, Pondok Pesantren, dan PantiAsuhan", Medan: Universitasn Medan Area
- Wuwungan. (2009). *Bina Warga: Bunga Rampai Pembinaan Warga Gereja*, Jakarta: BPK Gunung Mulia
- Yani, A. S. 1997. Analisis konsep koping: Suatu pengantar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*: Jakarta
- Zakiah Ela Zain, Humaedi Sahadi & Santoso Meilanny Budiarti. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Dalam Melakukan *Bullying*. *Jurnal Penelitian & PPM*, Vol 4, No: 2
- Zaviera Ferdinand. (2007). *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, Yogyakarta: Prismsophie