

Perilaku Self-Injury pada Remaja: Dampak Religiusitas dan Dukungan Sosial dalam Proses Coping

Shessa Alzuhra Putri Wibowo

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Rr. Amanda Pasca Rini

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Nindia Pratitis

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

E-mail: shessaa06@gmail.com

Abstract

This study aims to examine the relationship between religiosity and social support on self-injury behavior among adolescents. It involved 176 adolescents aged 12–24 years who have engaged in or are currently engaging in self-injury behaviors. Data were collected through questionnaires assessing levels of religiosity, social support, and self-injury behavior. Partial correlation tests revealed that religiosity and social support have a significant negative influence on self-injury behavior, with t-scores of -5.059 and -6.831, respectively ($p < 0.05$). This indicates that the lower the level of religiosity and social support received by adolescents, the higher their tendency to engage in self-injury. Multiple regression analysis revealed an R-square value of 0.445, indicating that religiosity and social support collectively explain 44.5% of the variation in self-injury behavior. The F-test yielded a value of $F = 4.749$ with a significance of 0.010 ($p < 0.05$), confirming that these two variables are predictors of self-injury behavior. Additionally, the study found that religiosity contributes 18.26% and social support contributes 24.70% to the variation in self-injury behavior, with a total contribution of 42.96% (R Square). These findings highlight the significant role of both variables in influencing self-injury behavior.

Keywords: Self-Injury, Religiosity, Social Support, Adolescents, Correlations

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara religiositas dan dukungan sosial terhadap perilaku melukai diri pada remaja. Penelitian ini melibatkan 176 remaja berusia 12–24 tahun yang telah atau sedang melakukan perilaku melukai diri. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang menilai tingkat religiositas, dukungan sosial, dan perilaku melukai diri. Uji korelasi parsial menunjukkan bahwa religiositas dan dukungan sosial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap perilaku melukai diri, dengan t-score masing-masing -5.059 dan -6.831 ($p < 0.05$). Ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat religiositas dan dukungan sosial yang diterima oleh remaja, semakin tinggi kecenderungan mereka untuk melakukan perilaku melukai diri. Analisis regresi berganda menunjukkan nilai R-square sebesar 0.445, yang berarti religiositas dan dukungan sosial secara kolektif menjelaskan 44.5% variasi dalam perilaku melukai diri. Uji F menghasilkan nilai $F = 4.749$ dengan signifikansi 0.010 ($p < 0.05$), mengonfirmasi bahwa kedua variabel ini adalah prediktor perilaku melukai diri. Selain itu, penelitian menemukan bahwa religiositas menyumbang 18.26% dan dukungan sosial menyumbang 24.70% terhadap variasi perilaku melukai diri, dengan total kontribusi sebesar 42.96% (R Square). Temuan ini menyoroti peran signifikan kedua variabel dalam mempengaruhi perilaku self-injury.

Kata kunci: Self-Injury, Religiusitas, Dukungan Sosial, Remaja, Korelasi

Pendahuluan

Remaja merupakan masa atau tahap kehidupan dimana seseorang berada antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Pada masa ini individu sedang mengalami pubertas dimulai dari usia 10 hingga 13 tahun lalu berakhir diantara usia 18 dan 22 tahun. Menurut Hall (1904), masa remaja dengan rentang usia 12 hingga 24 tahun adalah masa penuh badai dan stress. Oleh karena itu, individu dapat memiliki emosi yang sangat sensitif terhadap rangsangan eksternal, menjadi sangat antusias, kemudian membosankan, sangat bahagia, kemudian sedih, kemudian sangat percaya diri.

Menurut Piaget (2001), tahapan perkembangan kognitif, dimana remaja mampu berpikir abstrak dan hipotetis. Dimana pada fase ini remaja dapat memikirkan apa yang mungkin terjadi dan memikirkan cara untuk menyelesaikan masalah. Menurut Santrock (2003), masa remaja diartikan sebagai masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional. Pada masa remaja ini rentan menghadapi masalah dan konflik, salah satu faktor penyebabnya ialah individu mengalami dampak dari tidak menemukan identitas dirinya sehindiri. Hal ini dapat menyebabkan perasaan emosi tidak stabil dan dapat me nimbulkan stress. Apabila stress telah terjadi, cara tiap – tiap individu mengjadapunya berbeda – beda. Hal ini dapat terjadi sebab menurut (Suadirman, 1995) remaja cenderung melakukan tindakan menyakiti diri sendiri sebab pada masa ini remaja sedang berada pada periode transisi dari rasa tertekan dan bergelora atau *storm and stress* serta remaja berada pada suatu masa pencarian identitas diri.

Salah satu *coping mechanism* yang digunakan remaja untuk menghadapi stress saat ini adalah tindakan menyakiti diri sendiri (You et al., 2018). Tindakan menyakiti diri sendiri atau yang sering disebut dengan *Self-injury* merupakan sebuah bentuk atau ekspresi akibat tekanan psikologis akut yang ingin dihilangkan dengan sengaja melukai diri sendiri. Perilaku ini dilakukan dengan tujuan untuk menghukum diri sendiri dan secara tidak sengaja mengatasi rasa sakit, kehilangan, dan kehampaan dengan bunuh diri (Knigge, 1999; Klonsky, 2007; Sutton, 2007). Menurut (Nurliana et al., 2021) salah satu dokter spesialis kesehatan di salah satu rumah sakit di Surabaya melaporkan bahwa rata-rata 10 pasien remaja berusia 13 hingga 17 tahun datang dengan kondisi sudah menggores pergelangan tangan, mencakar, membenturkan diri ke tembok, atau menampar diri sendiri dengan keras dalam waktu kurang dari tujuh hari. Kemudian data menunjukkan bahwa lebih dari 36% orang Indonesia pernah melakukan perlukaan diri.

Data dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa berbagai hal dapat berkontribusi pada perilaku ini; ini termasuk keadaan psikologis individu dan lingkungan sosialnya. Religiusitas dan dukungan sosial dianggap sebagai dua komponen penting dalam hal ini.

Salah satu faktor yang mendorong para remaja untuk melakukan cedera diri sendiri adalah kepercayaan mereka. Di mana religiusitas mencakup perspektif dan keyakinan seseorang tentang dunia, yang berdampak pada tindakan dan pengalaman mereka setiap hari (Huber dalam Pye, Franke, Wasim, & Mas'7, 2004). Karena

beberapa alasan, religiusitas dapat berfungsi sebagai penghalang terhadap perilaku yang merugikan diri sendiri. Religiusitas cenderung memiliki mekanisme coping yang lebih baik untuk menangani stress dan tekanan emosional. Hal ini disebabkan oleh keyakinan mereka bahwa hidup memiliki makna dan tujuan yang lebih besar daripada hanya mengalami pengalaman buruk. Dukungan sosial sangat penting untuk kesehatan mental remaja, seperti halnya religiusitas yang dianggap berdampak pada perilaku *self-injury* pada remaja. Teman, keluarga, atau komunitas sosial lainnya dapat memberikan dukungan ini. Menurut penelitian, remaja yang merasakan dukungan emosional dari orang-orang di sekitarnya cenderung lebih mampu mengatasi masalah dan stress. Sebaliknya, ketidakmampuan untuk mendapatkan dukungan sosial dapat meningkatkan kemungkinan perilaku menyakiti diri.

Jika remaja terus melakukan *Self-Injury*, akibatnya dapat berupa jaringan bekas, luka permanen, cedera otot yang sering, dan kelumpuhan akibat cedera otot yang dapat menyebabkan kematian (Ratida et.al., 2018). *Self-injury* tidak hanya menimbulkan bahaya fisik, tetapi juga dapat menyebabkan pikiran bunuh diri, yang merupakan salah satu penyebab kematian remaja (Kusnadi, 2021). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui apakah ada korelasi antara religiusitas dan dukungan sosial yang mempengaruhi perilaku *self-injury* pada remaja.

Metode

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang berdasarkan perhitungan secara *statistic* dan pencatatan serta analisis dan penelitian. Dimana penelitian ini dilakukan untuk mencari dan mengetahui hubungan antara religiusitas dan dukungan sosial terhadap perilaku *Self-Injury*. Partisipan dalam penelitian ini merupakan remaja dengan umur mulai dari 12-24 Tahun yang melakukan perilaku *self-injury* di Surabaya. Jumlah total responden asli yaitu 176 dengan data responden minimal 49 responden berdasarkan uji *G-power*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana menurut Creswell (2014) purposive sampling adalah metode di mana peneliti memilih individu yang dianggap paling mampu memberikan informasi yang kaya dan mendalam mengenai fenomena yang sedang diteliti. Adapun kriteria sampel yang digunakan sebagai berikut:

1. Remaja umur 12-24 tahun
2. Tinggal di Surabaya, sekitarnya
3. Remaja yang pernah/sedang melakukan *self-injury*

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa skala. Skala psikologi disusun berdasarkan teori dasar variabel penelitian dan adaptasi dari skala psikologi yang sudah ada.

Hasil

Kemudian pengambilan data untuk partisipan asli berlangsung pada tanggal 07 Desember 2024 – 09 Desember 2024 yang melibatkan 176 responden yang memiliki

kriteria sedang/pernah melakukan perilaku *self-injury*. Penyebaran data didistribusikan secara online dengan bantuan kuisioner *Gforms*.

Tabel 1. Tabel Demografis Partisipan

Variabel	N=176	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki – laki	59	33.5%
Perempuan	117	66.5%
Usia		
12	1	0.6%
13	8	4.8%
14	11	0.6%
15	4	2.4%
16	6	2.4%
17	12	7.2%
18	14	8.4%
19	8	4.8%
20	21	12.6%
21	40	24%
22	35	21%
23	3	1.8%
24	5	3%
Status		
SMP	24	13.6%
SMA/SMK	29	16.5%
KULIAH	96	54.5%
BEKERJA	27	15.3%

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov ^a	
	df	Sig.
Religiusitas – Dukungan Sosial – Perilaku Self-Injury	176	0.178

Sumber: Output SPSS for Windows Version 16

Uji normalitas digunakan untuk menentukan apakah variabel bebas dan variabel terikat memiliki distribusi normal atau tidak (priyatno, 2012). Jika nilai P lebih besar dari 0.05 ($p>0.05$), maka hipotesis nol diterima dan data dianggap tidak berdistribusi normal (santoso, 2010). Berdasarkan table diatas. Hasil uji normalitas dengan menggunakan metode *one -sample Kolmogorov-smirnov* mendapatkan nilai $0.05 >$ nilai probabilitas 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji Linearitas

Variabel	Deviation from Linearity		
	F	Sig.	Keterangan
Religiusitas – Perilaku Self-Injury	80.625	0.00	Linier
Dukungan Sosial – Perilaku Self-Injury	109.337	0.00	Linier

Sumber: Output SPSS for Windows Version 16

Dari Output diatas keduanya menghasilkan nilai Sig.linearity 0.00 lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan linear secara signifikan baik dari variabel Religiusitas (X1) terhadap variabel Perilaku *Self-Injury* (Y) dan variable Dukungan Sosial (X2) terhadap Perilaku *Self-Injury*.

Tabel 4. Uji Parsial

Variabel	t	P	Keterangan
Religiusitas	-5.059	0.00	Signifikan
Dukungan Sosial	-6.831	0.00	Signifikan

Sumber: Output SPSS for Windows Version 16

Hasil uji korelasi parsial menunjukkan bahwa Religiusitas memiliki skor t = (-5.059) dengan signifikansi sebesar 0.00 ($p < 0.05$). Dukungan Sosial menunjukkan skor t= (-6.831) dengan signifikansi sebesar 0.00 ($p < 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa kedua variabel baik Religiusitas dan Dukungan Sosial dapat menjadi prediktor negatif Perilaku *Self-Injury*. Dengan demikian, hipotesis kedua yang menyatakan bahwa Religiusitas dapat menjadi prediktor negatif Perilaku *Self-Injury* pada remaja dapat diterima.

Pembahasan

Perilaku *self-injury* merupakan perilaku menyakiti diri sendiri yang dilakukan secara sadar oleh individu guna memberikan perasaan lega atas perasaan emosional yan dihadapi tanpa adanya niat untuk melakukan bunuh diri. Shabrina (2011, dalam Rina *et al.*, 2021) merinci berbagai bentuk *self-injury*, seperti menyayat kulit, membakar tubuh, dan menjambak rambut dengan keras. Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ini sering kali dipicu oleh faktor-faktor lingkungan, kognitif, dan biologis yang saling berinteraksi. Urgensi penelitian tentang *self-injury* pada remaja sangatlah penting. Pertama, perilaku ini memiliki potensi tinggi untuk berkembang menjadi keinginan untuk bunuh diri; data menunjukkan bahwa sekitar 70% individu yang mencoba bunuh diri pernah melakukan *self-injury* sebelumnya. Kedua, dampak jangka panjang dari perilaku ini dapat merusak kesehatan mental dan fisik remaja, serta mengganggu perkembangan mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, intervensi awal sangat diperlukan untuk mencegah perkembangan perilaku *self-injury*. (Ginanjar, 2019; dalam mainmain.id, 2020) YouGov Omnibus melakukan sebuah survei yang diisi oleh penduduk Indonesia sebanyak 1.018 orang memberikan hasil bahwa 36,9% atau hampir sepertiga penduduk Indonesia pernah melakukan perilaku

menyakiti diri sendiri. Kemudian dua dari lima responden anak muda. Fakta ini selaras dengan pernyataan dokter spesialis kesehatan jiwa di RSUD dr. Soetomo, Dr. dr. Yunias Setiawati SpKJ., bahwa dalam seminggu rata-rata sepuluh pasien remaja (rata-rata usia 13-15 tahun) datang dalam kondisi sudah menggores tangan, mencakar, ataupun membenturkan diri ke tembok.

Hasil penelitian yang berjudul "Hubungan antara Religiositas dan Dukungan Sosial terhadap Perilaku Self-Injury pada Remaja" pada hasil analisis regresi menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Dimana religiusitas dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam mempengaruhi perilaku *self-injury* di kalangan remaja. Dengan demikian, hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa religiusitas dan dukungan sosial memiliki hubungan negatif terhadap perilaku *self-injury* diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat religiusitas maka akan semakin tinggi pula tingkat perilaku *self-injury*, dan begitupun sebaliknya. Kemudian penelitian ini pun menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan sosial maka semakin rendah perilaku *self-injury*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu penelitian oleh Sundawati dan Oktaviani (2024) mengenai hubungan antara dukungan sosial dan perilaku *self-injury* pada remaja. *Self-injury*, Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan sosial dan *self-injury* ($p = 0.028$), yang menegaskan bahwa dukungan sosial memainkan peran penting dalam mencegah perilaku ini. Penelitian ini menyarankan eksplorasi faktor lain yang memengaruhi kesehatan emosional remaja untuk penelitian lanjutan. Serta penelitian oleh Maulidya (2022) memiliki hasil analisis data yang ditunjukkan dari koefisien korelasi Pearson Product Moment sebesar 0.583 dengan taraf $p = 0.000 < 0.01$, yang artinya terdapat hubungan negatif yang signifikan antara religiusitas dengan kecenderungan *self-injury* pada perempuan dewasa awal. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan negatif antara religiusitas dengan kecenderungan *self-injury* pada perempuan dewasa awal diterima.

Penelitian ini memberikan kontribusi yang signifikan dalam memahami dinamika perilaku *self injury* di kalangan remaja. Sebab penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas, yang mencakup keyakinan dan praktik spiritual, berperan sebagai faktor pelindung yang dapat mengurangi kecenderungan perilaku menyakiti diri sendiri. Ketika individu memiliki tingkat religiusitas yang tinggi, mereka cenderung mengikuti ajaran agama yang mendorong pengendalian diri dan pengelolaan emosi, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya perilaku *self-injury*. Selain itu, dukungan sosial dari lingkungan sekitar, seperti keluarga dan teman, juga terbukti berpengaruh positif dalam mengurangi perilaku ini. Dukungan emosional yang kuat dapat membantu remaja merasa lebih terhubung dan diterima, sehingga mereka lebih mampu menghadapi tekanan emosional tanpa harus melukai diri sendiri.

Sumbangan efektif adalah ukuran yang menunjukkan seberapa besar pengaruh masing-masing variabel terhadap hasil yang ingin diukur. Dalam penelitian ini, peneliti memiliki dua variabel, yaitu Religiusitas dan Dukungan Sosial. Nilai sumbangan efektif untuk Religiusitas adalah 18,26%, yang berarti bahwa Religiusitas berkontribusi sekitar 18% terhadap variasi hasil yang peneliti amati. Sementara itu,

Dukungan Sosial memiliki sumbangan efektif sebesar 24,70%, menunjukkan bahwa Dukungan Sosial memberikan kontribusi yang lebih besar, yaitu hampir 25% terhadap hasil tersebut. Sehingga saat dijumlahkan kedua nilai sumbangan ini, totalnya mencapai 42,96%, yang sama dengan nilai R Square yang diberikan. Ini menunjukkan bahwa model yang peneliti gunakan dapat menjelaskan sekitar 43% dari variasi dalam hasil yang diukur. Dengan kata lain, baik Religiusitas maupun Dukungan Sosial memiliki peran penting dalam mempengaruhi Perilaku *Self-Injury*.

Kesimpulan

Penelitian berjudul "Hubungan antara Religiusitas dan Dukungan Sosial terhadap Perilaku Self-Injury" mengidentifikasi korelasi antara religiusitas dan dukungan sosial dengan perilaku *self-injury* di kalangan remaja, yang memiliki prevalensi tinggi dan dampak serius pada kesehatan mental. Melibatkan 176 remaja berusia 12 hingga 24 tahun, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasi dan analisis regresi berganda. Hasilnya menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara religiusitas dan perilaku self-injury, di mana tingkat religiusitas yang lebih tinggi berkaitan dengan kecenderungan self-injury yang lebih rendah. Selain itu, dukungan sosial juga berperan penting dalam mengurangi perilaku ini. Temuan ini memberikan wawasan penting tentang faktor-faktor yang memengaruhi perilaku self-injury dan membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut mengenai intervensi berbasis religiusitas dan dukungan sosial. Dalam penelitian ini, peneliti memiliki dua variabel, yaitu Religiusitas dan Dukungan Sosial. Nilai sumbangan efektif untuk Religiusitas adalah 18,26%, yang berarti bahwa Religiusitas berkontribusi sekitar 18% terhadap variasi hasil yang peneliti amati. Sementara itu, Dukungan Sosial memiliki sumbangan efektif sebesar 24,70%, menunjukkan bahwa Dukungan Sosial memberikan kontribusi yang lebih besar, yaitu hampir 25% terhadap hasil tersebut. Sehingga saat dijumlahkan kedua nilai sumbangan ini, totalnya mencapai 42,96%, yang sama dengan nilai R Square yang diberikan. Dengan adanya penelitian ini diharapkan untuk seluruh pihak agar lebih memberikan perhatian pada kondisi dukungan sosial dan religiusitas individu apabila saat diobservasi terdapat sebuah kekurangan.

Dalam penelitian "Hubungan antara Religiusitas dan Dukungan Sosial terhadap Perilaku Self Injury pada Remaja," disarankan agar remaja aktif mencari dukungan sosial dari teman dan keluarga serta meningkatkan religiusitas sebagai sumber ketenangan. Orangtua perlu peka terhadap perubahan perilaku anak dan menciptakan lingkungan terbuka untuk diskusi, sementara lingkungan sekolah harus menyediakan program dukungan sosial yang melibatkan remaja dalam kegiatan positif. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi faktor lain yang mempengaruhi perilaku self-injury, seperti resiliensi atau pengalaman trauma. Contoh praktisnya, sekolah dapat mengadakan seminar tentang kesehatan mental dan religiositas untuk membantu remaja berdiskusi tentang cara positif menghadapi tekanan emosional dan pentingnya dukungan sosial.

Referensi

- Alison, M., Haney. (2020). Nonsuicidal self-injury and religiosity: A meta-analytic investigation.. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(1):78-89. doi: 10.1037/ORT0000395
- Arnet, J. . (2006). G. Stanley Hall's Adolescence: Brilliance and Nonsense. *History of Psychology*, 9(3), 186–197.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks : CA Sage.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*, Vol. 1. Adamant Media Corporation. <https://doi.org/10.1037/14684-000>
- Huber, S., & Huber, O. W. (2012).The centrality of religiosity scale (CRS). *Religions*, 3(3), 710-724
- Kim Ho, 26 Juni 2019. “Seperempat Orang Indonesia Pernah Memiliki Pikiran untuk Bunuh Diri”. Retrieved: <https://id.yougov.com/id/news/2019/06/ 6/seperempat-orang-indonesia-pernahmemiliki-pikiran/>
- Klonsky, E. D. (2007). Non-Suicidal Self-Injury : An Introduction. *Journal of Clinical Psychology : In Session*, 63(11).
- Knigge, J. (1999). Self Injury for Teachers. Article of Self Injury. Kettewell.
- Kusnadi, G. A. (2021). Self Injury in Adolescents That may Disturb the Mental Health. *Jurnal Psikologi Edukasi Dan Konseling*, 1(25), 11–23
- Mainmain.id. (2020, August 26). Maraknya perilaku self harm pada remaja masa kini. Mainmain.id. <https://www.mainmain.id/r/5226/maraknyaperilaku-self-harm-pada-remaja-masa-kini-1>
- Mukti, M. D. P. (2022). *The Relationship Between Religiosity and Self Injury Tendency in Early Adult Women* (Doctoral dissertation, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya).
- Piaget, J. (2001). *The Psychology of Intelligence*. New York: Routledge Classics
- Priyatno, D (2012), *Cara Kilat Belajar Analisis Data Dengan SPSS 20*, CV Andi Offset, Yogyakarta
- Ratida, A. R. P., Noviekayati, I. G. A. A., & Rina, A. P. (2023). Hubungan Dukungan Sosial dan Kecenderungan Perilaku Menyakiti Diri (Self-Injury) pada Remaja dari Orang Tua Bercerai. *PSIKOIDYA*, 27(2), 33-41.
- Rina, R. S., Nauli, F. A., & Indriati, G. (2021). Gambaran Perilaku Self Injury dan Risiko Bunuh Diri pada Mahasiswa. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(2), 305-312.
- Santoso, L. S. (2023). *Kematangan emosi pada dewasa awal dalam upaya mengatasi kecenderungan self-injury di Kota Bekasi*(Doctoral dissertation, UIN Surakarta).
- Santrock, J. (2003). *Adolescence: Perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga. Jakarta: Erlangga
- Suardiman, S. P. (1995). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: IKIP Yogyakarta

Sundawati, I., & Oktaviana, W. (2024). Peran dukungan sosial terhadap perilaku self-injury pada remaja. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(9), 1104-1110.
<https://doi.org/10.33024>

Sutton, J. (2007). Healing the Hurt Within 3rd Edition: Understand self-injury and self-harm, and heal the emotional wounds. Hachette UK.

You, J., Ren, X., Zhang, X., Wu, Z., Xu, S., & Lin, M. (2018). *Emotional Dysregulation and Nonsuicidal Self-Injury: A Meta-Analytic Review*. *Neuropsychiatry*, 8(2), 733-748