



MEKANISME COPING GURU BK DALAM MENGHADAPI SISWA DENGAN PERILAKU SELF-HARM : STUDI KUALITATIF

**SANTI RIKSA PRATIWI¹, YOGA AYU OKTARIA ROSAWATI², RINI SUGIARTI³,
FENDY SUHARIADI⁴**

Universitas Semarang^{1,2,3}, Universitas Airlangga⁴

e-mail: santiriksa07@gmail.com¹, yogarosawati80@guru.smp.belajar.id²,

riendoe@usm.ac.id³ fendy.suhariadi@psikologi.unair.ac.id⁴

ABSTRAK

Kesehatan mental saat ini merupakan topik yang sering dibahas, dan salah satunya adalah kesehatan mental pada remaja. Ketika diri seorang remaja menjadi rapuh mereka bisa melakukan pelampiasan melalui tindakan *self-harm*. Guru BK yang membimbing peserta didiknya yang mengalami *self-harm* pun membutuhkan mekanisme koping yang tepat untuk tetap menjaga kesehatan mentalnya. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tindakan *self harm* yang dilakukan seorang peserta didik akan mempengaruhi regulasi emosi guru BK yang membimbingnya dan bagaimana cara guru BK melakukan mekanisme *coping* menghadapi masalah tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dikarenakan peneliti ingin menungkap masalah *self-harm* yang banyak dilakukan para remaja. Hasil penelitian menunjukkan lima temuan, yaitu perasaan kurang nyaman yang muncul saat mendampingi siswa dengan perilaku *Self-Harm*, bentuk *Self-Harm* yang dilakukan oleh siswa yaitu dengan menyayat lengan, latar belakang siswa melakukan *Self-Harm* beragam, Guru BK melakukan *Problem Focused Coping* dan *Emotional Focused Coping* untuk mengurangi tekanan.

Kata Kunci: Guru BK, *Self-Harm*, Mekanisme Coping

ABSTRACT

Mental health is currently a frequently discussed topic, one of which is mental health among adolescents. When an adolescent becomes emotionally fragile, they may resort to self-harm as an outlet. Guidance counselors who support students dealing with self-harm also require effective coping mechanisms to maintain their own mental health. This study aims to understand how a student's self-harming behavior impacts the emotional regulation of the guidance counselor supporting them and how the counselor employs coping mechanisms to address this issue. The research adopts a qualitative method with a phenomenological approach, as the researchers seek to uncover the issue of self-harm that is prevalent among adolescents. The results of the research show five findings, namely feelings of discomfort that arise when accompanying students with Self-Harm behavior, the form of Self-Harm carried out by students is by cutting their arms, the background of students doing Self-Harm varies, Guidance Teachers carry out Problem Focused and Emotional Focused Coping to reduce pressure.

Keywords: Guidance counsellors, *Self-Harm*, Coping Mekanism

PENDAHULUAN

Membahas permasalahan terkait kesehatan mental dewasa ini semakin sering kita dengar. Mulai dari kesehatan mental anak-anak hingga para orang dewasa. Begitu pula di kalangan para remaja dengan permasalahannya yang berbagai macam dan secara bersamaan dengan masa tumbuh kembang mereka. Remaja pada generasi sekarang atau sering disebut dengan gen strawberry. Generasi strawberry adalah kelompok generasi muda yang rapuh terhadap tekanan emosional dan kurang gigih terhadap tantangan hidup. Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi generasi strawberry (Rinny Andryani Putri, Copyright (c) 2025 LEARNING : Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran

2024). Istilah gen strawberry muncul pertama kali dari Taiwan yang ditujukan kepada mereka para generasi baru yang terlihat lunak dan lemah. Strawberry merupakan buah yang terlihat menarik namun mudah hancur. Buah strawberry melambungkan mental anak generasi zaman sekarang yang mudah rapuh. Ada banyak masalah yang dihadapi oleh generasi strawberry, sehingga mempengaruhi keadaan mental mereka (Ginting & Hati, 2023 dalam (Rinny Andryani Putri, 2024)

Lemahnya mental para remaja ini membuat mereka juga mudah terkena gangguan psikologis. Dalam hal ini kondisi kesehatan mental mereka tidak baik-baik saja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja dengan rentang usia 10-17 tahun di Indonesia, menyatakan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental, sementara satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, gangguan yang paling banyak dialami oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, gangguan depresi mayor (1%), gangguan perilaku (0,9%), PTSD dan ADHD masing-masing sebesar 0,5%. (Gloriabarbus, 2022)

Studi pendahuluan yang dilakukan pada SMP X di Kota Semarang pada sejumlah 250 peserta didik dengan menggunakan instrumen *DASS-21* secara online menyatakan bahwa sebanyak 20 siswa mengalami kecemasan, 25 stress, 10 depresi. Padahal menurut WHO (World Health Organization) seseorang yang memiliki kesehatan jiwa yang baik ketika dia merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Sakti, 2024). Rentannya remaja dalam menghadapi permasalahan dalam hidupnya terkadang membuat mereka mencari solusi yang kurang tepat. Solusi kurang tepat yang dilakukan oleh remaja bisa berupa merokok, pengguna narkoba, melakukan *self harm*. Ketidakmampuan remaja dalam mengatasi masalahnya menimbulkan emosi negative dan efek negatif dan ketika emosi negaif ini tidak terkendali, remaja seringkali cenderung melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri, seperti melukai diri, mengonsumsi narkoba, melakukan penyimpangan sosial, dan lain sebagainya (Latipun & Notosoedirdjo, 2014, Jans dkk, 2012) (Thesalonika & Apsari, 2021) Solusi negatif tersebut tentunya bisa memunculkan perilaku beresiko. Tindakan *self-harm* ini termasuk yang paling banyak dilakukan oleh remaja. Remaja melakukan hal ini sebagai cara mereka meluapkan emosi, mengatasi tekanan mental dan menganggap sebagai cara mereka menyelesaikan masalah meski dengan yang menyakitkan. Sehingga *self-harm* bisa dianggap sebagai mekanisme koping namun bersifat maladaptif. Dan terkadang jika perilaku ini dilakukan secara berlebihan memungkinkan terjadinya bunuh diri. Meskipun pada dasarnya antara *self-harm* dengan bunuh diri adalah dua hal yang berbeda.

Perilaku melukai diri sendiri atau *self-harm* atau *self injury* tersebut merupakan suatu bentuk perilaku yang dilakukan untuk mengatasi tekanan emosional atau rasa sakit secara emosional dengan cara menyakiti dan merugikan diri sendiri tanpa bermaksud untuk melakukan bunuh diri (Jenny, 2016; Klonsky dkk, 2011) (Thesalonika & Apsari, 2021). Perilaku *self-harm* ini bentuknya bermacam-macam, seperti memukulkan kepala ke tembok, menyayat kulit terutama pada tangan, menjambak rambut, dan lainnya. Perilaku seperti ini sudah lama ada, namun akhir-akhir ini seolah menjadi *trend* dikalangan remaja. Menghadapi masalah mereka tidak mencari atau memikirkan solusinya tapi justru menyakiti dirinya sendiri. Bahkan ada yang terang-terangan memamerkannya ddi media sosial miliknya. Untuk mengatasi maupun mencegah terjadinya perilaku *self-harm*, maka remaja butuh untuk dibantu oleh seorang ahli.

Sebagai seorang peserta didik jika remaja memiliki permasalahan dapat berkonsultasi dengan guru BK tempat dia menempuh pendidikan. Harapannya ketika seorang remaja yang berstatus sebagai peseta didik ini mau menceritakan *uneg-unegnya* ketika mempunyai masalah,

mereka tidak berlarut-larut dengan masalah tersebut. Guru BK ketika menghadapi peserta didik yang bermasalah pun bisa saja menghadapi permasalahan dengan emosinya. Seperti misalnya jika peserta didik tidak mempunyai progress yang positif dengan permasalahan yang dialami. Sama halnya ketika seorang guru BK menghadapi peserta didik yang melakukan *self harm*. Secara manusiawi emosi pun akan hadir ketika melihat adanya goresan atau istilah yang sering digunakan oleh remaja adalah *barcode* tangan pada tubuh peserta didiknya, bisa juga dengan memukulkan kepala pada tembok, menjambak rambutnya sendiri, dan lain sebagainya. Karena bisa jadi perilaku *self harm* yang dilakukan peserta didiknya akan membuat guru BK menjadi kepikiran, memikirkan solusi yang tepat agar peserta didik tersebut mau berhenti menyakiti diri. Maka dari itu secara emosional pun akan mempengaruhi diri guru BK.

Untuk menghadapi situasi seperti itu maka guru BK memerlukan mekanisme koping untuk membantu dirinya agar tidak terbawa suasana ketika menghadapi peserta didik yang melakukan *self harm*. Strategi koping adalah perilaku yang nampak dan tersembunyi yang dilakukan untuk mengurangi stress atau menghilangkan ketegangan psikologi (Maryam, 2017) (Riyanti & Taufik, 2023) Dengan mekanisme koping ada 2 macam, yaitu mekanisme koping yang positif dan negatif. Selayaknya manusia dewasa, tentunya seorang guru BK akan memilih mekanisme koping yang positif. Mekanisme koping yang positif akan membantu guru BK untuk tetap sehat secara mental meskipun menghadapi berbagai permasalahan peserta didik salah satunya adalah *self harm*.

Guru BK ketika menghadapi peserta didik yang pernah melakukan *self harm*, atau mungkin menghadapi secara langsung kondisi tersebut, pastinya akan merasa kaget, kecewa, sedih, marah atau emosi lainnya. Dinamika pemicu stress juga menimbulkan kondisi distress yang mengacu pada ketidaknyamanan emosional atau psikologis yang diakibatkan oleh tekanan, ketegangan, atau beban yang berlebihan yang dapat memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek (Yuwono & Andi, 2017 dalam (Sitio & Diponegoro, 2023)). Ketika guru BK tidak memiliki mekanisme *coping* yang positif, bisa saja guru BK tersebut akan mengalami kecewa, marah yang berlarut-larut pada peserta didik yang bersangkutan. Terlebih jika setelah mengetahui permasalahan yang dialami peserta didik lalu dilakukan proses konseling, namun tidak ada perubahan ke arah yang lebih baik, maka guru BK pun bisa merasa semakin kecewa. Dengan mengetahui mekanisme *coping* yang tepat, diharapkan guru BK mampu sehat secara mental dalam menghadapi peserta didik yang bermasalah, terutama ketika menghadapi peserta didik yang melakukan *self harm*.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984:141) *Coping* merupakan sebuah proses yang melibatkan proses kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan yang berasal dari luar diri (eksternal) ataupun dari dalam diri (internal) yang dinilai menjadi sebuah beban atau melampaui kemampuan seorang individu. *Coping* bukan merupakan sebuah hasil, namun berfokus pada proses seseorang dalam mengelola tekanan yang diterima.

Nusandari (2011:243) mengartikan *coping* dengan nama lain yaitu penyesuaian diri yang merupakan sebuah proses usaha mempertemukan antara tuntutan yang berasal dari dalam diri dan dari luar atau lingkungan. Ditegaskan secara lebih lanjut lagi, coping ini dilakukan tanpa henti, proses penyesuaian diri ini akan terus berkembang seiring dengan berbagai tuntutan tuntutan yang muncul.

Berdasarkan dua definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *coping* merupakan sebuah proses dimana seorang individu berupaya untuk tetap bertahan dan mengelola tuntutan yang berasal dari dalam diri maupun dari luar diri agar dapat menyesuaikan diri dengan optimal.

Kehadiran Guru BK dalam lingkup sekolah memberikan memfasilitasi siswa dalam berbagai aspek sesuai peran-peran yang telah disebutkan di atas. Peran tersebut bertujuan agar peserta didik mampu mengikuti proses belajar di sekolah dengan optimal dengan segala tuntutan sesuai dengan jenjang pendidikannya.

Pada tingkat SMP (Sekolah Menengah Pertama) merupakan tingkatan sekolah dengan peserta didik pada tahap perkembangan remaja. Salah satu permasalahan yang muncul saat ini adalah perilaku *Self-Harm*. *Self-Harm* memiliki beberapa istilah lain yang dikenal dalam masyarakat. Walsh (2008) dalam Rizqi T (2011) menyebutkan beberapa istilah padanan lain dari *Self-Harm*, yaitu *Self Injury*, *Self-Inflicted Violence* dan *Self Mutilation*. Perilaku ini merupakan perilaku dimana seseorang melakukan perusakan terhadap diri sendiri dengan harapan sebagai penyaluran emosi agar dapat membebaskan diri dari perasaan tidak nyaman yang tak tertahankan.

Lebih lanjut lagi Alderman (2000) dalam Rukmana (2021) menyebutkan bahwa perilaku *Self Harm* menjadi salah satu bentuk coping yang dilakukan untuk mengatasi atau meredakan rasa sakit emosional serta kekosongan yang kronis dengan cara memberikan sensasi rasa sakit fisik pada diri sendiri. Hal ini dianggap sebagai mekanisme *coping* yang kurang tepat namun banyak menjadi alternatif pilihan karena dianggap lebih efektif, meskipun tidak jarang perilaku ini dapat menyebabkan kecanduan bagi individu yang melakukannya.

Penelitian ini diambil karena belum banyak yang membahas mengenai bagaimana dampak tindakan *self-harm* yang dilakukan peserta didik dapat mempengaruhi emosi dan pikiran guru BK yang menanganinya, dan bagaimana mekanisme *coping* yang akan dipilih oleh guru BK agar dirinya tetap nyaman, sehat secara mental.

Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tindakan *self harm* yang dilakukan seorang peserta didik akan mempengaruhi regulasi emosi guru BK yang membimbingnya dan bagaimana cara guru BK melakukan mekanisme *coping* menghadapi masalah tersebut?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk memahami pengalaman dan perspektif guru BK dalam menangani siswa dengan perilaku *self-harm*. Pendekatan fenomenologi dipilih untuk mengungkap makna dari fenomena *self-harm* berdasarkan sudut pandang narasumber tanpa prasangka atau interpretasi awal dari peneliti. Fokusnya adalah pada pemahaman yang mendalam terhadap pengalaman subjektif guru BK dalam menghadapi situasi yang kompleks ini.

Sumber data primer dalam penelitian ini adalah guru BK di tingkat SMP di wilayah Jawa Tengah yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pernah mendampingi siswa dengan perilaku *self-harm* dan belum pernah mengikuti pelatihan khusus terkait penanganan perilaku tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, di mana pemilihan narasumber didasarkan pada pertimbangan kriteria spesifik yang dianggap relevan untuk memberikan informasi yang kaya dan mendalam terkait fenomena yang diteliti. Proses pemilihan narasumber diawali dengan wawancara awal untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria yang telah ditentukan.

Pengumpulan data akan dilakukan melalui wawancara mendalam dengan narasumber terpilih. Wawancara akan bersifat semi-terstruktur, memungkinkan narasumber untuk berbagi pengalaman dan perspektif mereka secara terbuka. Pertanyaan akan berfokus pada pemahaman guru BK mengenai perilaku *self-harm*, strategi yang mereka gunakan dalam mendampingi siswa, tantangan yang dihadapi, dan kebutuhan mereka terkait penanganan perilaku *self-harm*. Data yang terkumpul akan dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola, tema, dan makna yang muncul dari pengalaman narasumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan empat (4) Guru BK di tingkat SMP dengan latar belakang sebagai berikut :

Copyright (c) 2025 LEARNING : Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran

Tabel 1. Latar Belakang Narasumber

	Narasumber 1	Narasumber 2	Narasumber 3	Narasumber 4
Inisial	SY	AB	LES	ARS
Pekerjaan	Guru BK SMP	Guru BK SMP	Guru BK SMP	Guru BK SMP
Lama Bekerja	Hampir 4 Tahun	3 Tahun	5 Tahun	23 Tahun
Usia	26 Tahun	27 Tahun	42 Tahun	47 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Perempuan
Jumlah siswa dengan perilaku <i>Self-Harm</i> yang pernah didampingi	6	15	2	2

Penelitian ini menemukan beberapa tema terkait dengan tekanan yang dirasakan oleh Guru BK serta mekanisme coping yang dilakukan oleh Guru BK saat mendampingi siswa dengan perilaku *Self-Harm*. Tema yang muncul dalam penelitian ini adalah perasaan kurang nyaman yang muncul saat mendampingi siswa dengan perilaku *Self-Harm*, bentuk *Self-Harm* yang dilakukan oleh siswa yaitu dengan menyayat lengan, latar belakang siswa melakukan *Self-Harm* beragam, Guru BK melakukan *Problem Focused Coping* untuk mengurangi tekanan, dan Guru BK melakukan *Emotional Focused Coping* untuk mengurangi tekanan.

Pertama, perasaan kurang nyaman yang muncul saat mendampingi siswa dengan perilaku *Self-Harm* dialami oleh ke-empat narasumber dengan bentuk yang berbeda-beda, narasumber pertama menyatakan bahwa ia merasa tertekan ketika mengetahui bahwa siswanya melakukan perilaku tersebut.

“cukup membuat saya tertekan karena itu enam orang anak, ya sekitar enam orang anak kek gitu, dan sebelum-sebelumnya anak ini juga ibarate pernah bermasalah” - SY

Perasaan kurang nyaman tersebut juga muncul pada partisipan kedua, yaitu AB. Muncul perasaan khawatir jika siswa yang melakukan perilaku *Self-Harm* tersebut melakukan tindakan yang lebih jauh dalam melukai dirinya.

“ada sedikit ketakutan dari perilaku tersebut nanti takutnya menjurus ke perilaku-perilaku yang mendorong untuk melukai diri lebih dari yang sudah dilakukan misalnya sampai amit-amit sampai nanti bunuh diri” – AB

Selain SY dan AB, partisipan ketiga yaitu LES juga merasakan perasaan sedih ketika mendengarkan cerita yang disampaikan oleh siswanya.

“setelah anak tersebut bercerita banyak tentang apa yang sudah dialami saat ini, saya merasa sangat sedih sekali, sedihnya karena anak usia 13 tahun harus sudah ee.. mengalami pahitnya kehidupan” – LES

Sedangkan perasaan kurang nyaman yang disampaikan oleh partisipan keempat yaitu ARS yaitu perasaan panik dan khawatir, dan juga merasa geram karena alasan melakukan perilaku *Self-Harm* adalah karena mengikuti trend.

Temuan tersebut juga disampaikan oleh SY dan AB yang menyampaikan bahwa siswanya melakukan hal itu dikarenakan mengikuti trend. Lebih lanjut lagi, LES juga menyampaikan bahwa, siswa yang lain melakukan *Self-Harm* karena diputuskan oleh pacarnya. Selain karena trend dan diputuskan oleh pacar, LES menyampaikan bahwa siswanya melakukan *Self-Harm* karena masalah keluarga.

“siswa tersebut, dia sangat terpukul ketika dia dibanding-bandingkan dengan anak kandung bapaknya, atau bapak tirinya..... si Klein tersebut merasa sangat tidak berguna sehingga dia melukai tangannya tersebut” – LES



Latar belakang tersebut menjadi alasan siswa melakukan *self-harm* dengan cara menyayat pergelangan tangannya. Keempat narasumber menyampaikan hal yang sama yaitu siswa melakukan *Self-Harm* dengan cara melukai pergelangan tangan mereka.

“Self Harm yang dilakukan ini, menyayat-nyayat tangan menggunakan ee yang pertama jarum pentul terus ada ee cutter kecil dan juga silet” – SY

Perilaku tersebut menjadi perhatian dan cukup membuat Guru BK yang mendampingi merasakan perasaan kurang nyaman sehingga memerlukan mekanisme coping yang tepat agar dapat melanjutkan kehidupan dengan baik. Hasil penelitian menemukan bahwa LES sebagai Guru BK melakukan *Emotional Focused Coping* untuk mengurangi tekanan dengan cara menarik nafas dan menghembuskannya. Selain dengan cara menenangkan diri dengan melakukan relaksasi napas, bentuk *Emotional Focused Coping* lain yang dilakukan adalah dengan bercerita atau bermain game seperti yang dilakukan oleh AB.

“Lebih ke mengalihkan, mungkin ke ngobrol sama anak-anak yang lain ataupun sama temen-temen guru yang lain untuk diskusi tentang masalah tersebut atau selain itu juga bisa dialihkan ke main game dan lain-lain gitu” – AB

Bentuk lain dari *Emotional Focused Coping* yang dilakukan adalah dengan tidur. SY menyatakan bahwa ia membutuhkan waktu untuk tidur lebih lama sebagai upaya untuk menenangkan diri.

“saya lebih cenderung ke menenangkan diri dulu karena benar-bener rasanya tuh kadang capek banget, benar-bener menguras tenaga, pikiran, jadi saya coba akan menenangkan dengan mungkin sekedar sharing kepada temen-temen guru tidur lebih banyak daripada biasanya” – SY

Emotional Focused Coping juga dilakukan oleh ARS dengan berusaha memberikan keyakinan yang lebih positif untuk mengurangi tekanan lalu kemudian dilanjutkan dengan upaya untuk menyelesaikan permasalahan.

“Cara saya merespon pemikiran-pemikiran tersebut adalah dengan meyakinkan diri saya sendiri bahwasanya, ee.. hal-hal negatif itu tidak akan muncul apabila saya sudah memberikan penguatan, atau pembekalan kepada anak-anak agar mereka bisa menjaga dirinya dengan baik” – ARS

Jika ARS lebih memilih untuk menenangkan diri terlebih dahulu, berbeda dengan AB yang ingin segera menyelesaikan masalah terlebih dahulu baru bisa merasa tenang.

“Lebih cenderung kalau saya menyelesaikan masalah dulu baru menenangkan diri, nek masalahe gak selesai-selesai malah saya nggak tenang-tenang gitu, nek saya kayak gitu” – AB

Bentuk dari *Problem Focused Coping* yang dilakukan oleh SY adalah dengan memberikan sesi konseling dan psikoedukasi terkait cara mengekspresikan emosi dengan lebih positif

“sesi konseling pun saya memberikan.. apa ya.. psikoedukasi tentang bahaya nya self harm dan juga bagaimana sih cara kita ee menangani atau ketika kita eee.. merasa penat itu harus yang seperti apa , kita tidak mengekspresikan, ee...” – SY

Penyelesaian masalah yang dilakukan oleh SY dalam bentuk konseling juga dilakukan oleh LES sebagai Guru BK untuk membantu siswa berproses dengan lebih baik lagi dan tidak merasa sendirian.

“anak tersebut saya panggil ke ruang BK untuk saya konseling, sebelum saya konseling saya tanya dulu terhadap siswa tersebut apakah misalnya saya konseling, saya tanya-tanya bersedia atau tidak, alhamdulillah anak tersebut bersedia dan bahkan senang sekali ketika saya menanyakan perihal apa yang sudah dialami anak tersebut” – LES

Lebih detail lagi, proses konseling yang dilakukan oleh ARS dilakukan dengan cara melihat dari berbagai sudut pandang, sehingga siswa memiliki pilihan-pilihan lain yang tidak merugikan dirinya sendiri.

“saya mengajak siswa untuk ee.. melihat sisi positif maupun negatif dari perilaku yang dilakukan, kemudian mengajak siswa untuk menemukan kesadaran bahwa apa yang dia lakukan itu adalah hal yang tidak perlu atau hal yang merugikan bagi dirinya sendiri, seperti itu, sehingga anak tidak terjebak untuk melakukan pengulangan hal yang salah” – ARS

Temuan-temuan tersebut memiliki kesamaan dari keempat narasumber saat diwawancarai. Sebagai upaya memahami dinamika mekanisme coping yang dilakukan oleh Guru BK untuk mengurangi tekanan. Peneliti mencoba untuk memahami perasaan yang dirasakan oleh narasumber sehingga muncul tema yang berkaitan dengan perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh siswa yang didampingi oleh narasumber.

Tabel 2. Identifikasi Tema Berulang

Tema	S1 (SY)	S2(AB)	S3(LES)	S4(ARS)
Perasaan kurang nyaman yang muncul saat mendampingi siswa dengan perilaku <i>Self Harm</i>	V	V	V	V
<i>Self Harm</i> dilakukan dalam bentuk menyayat lengan	V	V	V	V
Latar belakang siswa melakukan perilaku <i>Self Harm</i> yang beragam	V	V	V	V
Guru BK melakukan <i>Problem Focused Coping</i> untuk mengurangi Tekanan	V	V	V	V
Guru BK melakukan <i>Emotional Focused Coping</i> untuk mengurangi Tekanan	V	V	V	V

Upaya-upaya yang dilakkan oleh Guru BK dalam mengurangi tekanan dalam mendampingi siswa dengan perilaku *self-harm* secara garis besar merupakan kombinasi dari kedua bentuk mekanisme *coping*. Adapun wujud nyata dari masing-masing bentuk mekanisme *coping* berbeda-beda sesuai dengan preferensi masing-masing Guru BK.

Pembahasan

Perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh siswa yang didampingi oleh Guru BK (narasumber) bervariasi, namun melukai pergelangan tangan menjadi salah satu bentuk yang umum ditemukan, termasuk dalam kategori *Superficial Self-Mutilation*. Jenis *self-harm* ini, meskipun kerusakannya cenderung ringan, tetap memerlukan perhatian serius karena dapat berlanjut pada tindakan yang lebih berbahaya (Klonsky, 2018). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa *self-harm* tidak hanya dipicu oleh masalah emosional yang mendalam, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor sosial seperti *peer pressure* atau tren di media sosial (Holland & Tiggemann, 2016).

Penyebab perilaku *self-harm* pada siswa sangat beragam, termasuk mengikuti tren, kehilangan orang terdekat, dan masalah keluarga. Faktor keluarga, seperti pola asuh yang tidak mendukung, komunikasi yang buruk, serta disfungsi keluarga, merupakan salah satu pemicu yang signifikan (Yates, Taub, & Pearson, 2017). Kondisi ini diperparah dengan tekanan akademik, masalah pertemanan, dan kurangnya pemahaman mengenai kesehatan mental. Identifikasi dini terhadap faktor-faktor risiko dan intervensi yang tepat dapat membantu mencegah eskalasi perilaku *self-harm* pada siswa.

Perilaku *self-harm* yang dilakukan siswa menimbulkan tekanan psikologis dan perasaan tidak nyaman pada Guru BK yang mendampingi, seperti panik, khawatir, sedih, dan bahkan perasaan tidak berdaya. Kondisi ini diperburuk dengan kurangnya pelatihan khusus dalam menangani siswa dengan perilaku *self-harm*. Guru BK menggunakan berbagai mekanisme *coping* untuk mengatasi tekanan ini, termasuk *emotional-focused coping* dan *problem-focused coping* (Lazarus & Folkman, 1984). Strategi *emotional-focused coping* meliputi mencari nilai positif dalam situasi, melakukan perbandingan positif dengan berdiskusi dengan rekan sejawat, memberikan jarak sejenak dari masalah, dan teknik relaksasi. Kombinasi kedua mekanisme *coping* ini memungkinkan Guru BK untuk mengelola tekanan psikologis sekaligus mencari solusi terbaik dalam mendampingi siswa dengan perilaku *self-harm*.

Bentuk strategi-strategi *emotional focused coping* tidak menghilangkan stressor atau menyelesaikan permasalahan Nevid, Rathus, & Greene (2014:164), namun dapat membantu individu yang melakukannya menjadi lebih tenang dan mampu untuk menghadapi sumber stressor dengan lebih baik apabila dilakukan dengan tepat. Hal tersebut dikarenakan terdapat kemungkinan dimana individu melakukan strategi tersebut dan tidak berproses untuk menyelesaikan atau mengurangi sumber stressor. Bentuk *coping* yang berorientasi pada masalah utama ini dikategorikan dalam bentuk *problem focused coping*.

Beberapa fokus yang dilakukan oleh narasumber dalam melakukan *problem focused coping* diantaranya adalah pendefinisian masalah dengan cara berdiskusi, pembentukan alternatif Solusi melalui penyusunan psikoedukasi dan materi yang rencananya akan disampaikan kepada siswa secara umum, dan sebagian besar telah berfokus pada pengambilan tindakan seperti pemanggilan ke ruang BK, pemberian konseling, penegakan peraturan, penyitaan alat-alat tajam, *home visit*, pendampingan hingga melakukan pemantauan.

Melalui *problem focused coping* tersebut, maka Guru Bimbingan Konseling telah melakukan setidaknya tiga (3) dari delapan (8) peran Guru Bimbingan Konseling yang disampaikan oleh Sardiman (2003:23) yaitu memberikan motivasi, memberikan bimbingan, dan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh siswa. Peran tersebut terfokus pada kasus siswa dengan perilaku *self-harm*.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nelma, 2022) bahwa profesional kesehatan mental cenderung melakukan strategi dalam bentuk *distancing*, *positive reappraisal*, dan *seeking social support*, *planful problem solving*. Strategi-strategi tersebut merupakan gabungan dari *emotional focused coping* dan *problem focused coping*. Pada akhirnya kedua bentuk strategi pengurangan tekanan psikologis tersebut sama-sama dibutuhkan oleh Guru BK dalam mendampingi siswa dengan perilaku *self-harm*.

Penelitian ini tentunya tidaklah sempurna dan memiliki keterbatasan, yaitu : 1) fokus data yang diperoleh tidak hanya pada mekanisme *coping* namun juga pada detail kasus yang dialami oleh Guru BK, 2) Terdapat perbedaan kasus yang ditangani dalam jumlah yang besar dikarenakan 2 narasumber menjadi guru BK di sekolah yang juga merupakan pondok pesantren dimana dinamika psikologis peserta didik cenderung berbeda sehingga guru BK yang juga merupakan pengurus pondok pesantren lebih sering bertemu kasus serupa di luar lingkup sekolah, 3) Narasumber mengenal peneliti secara personal sehingga memungkinkan timbulnya bias dalam penelitian.

KESIMPULAN

Guru BK memegang peranan penting dalam pemeliharaan kesehatan mental di lingkungan sekolah, khususnya dalam mendampingi remaja tingkat SMP dengan berbagai dinamikanya. Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh Guru BK adalah perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh siswa.

Sebagai upaya untuk mengurangi tekanan psikologis, Guru BK melakukan mekanisme *coping* dengan mengombinasikan antara *emotional focused coping* dengan *problem focused coping* sehingga mampu untuk tetap berperan dalam mendampingi siswa baik yang melakukan *self-harm* maupun dinamika psikologis lain yang dialami oleh siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Gloriabarus. (2022, Oktober 24). *berita*. Retrieved from Universitas Gadjah Mada: <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of thin ideal media exposure on body image in women. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(1), 74–79.
- Klonsky, E. D. (2018). *The Oxford handbook of self-injurious behavior*. Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Liftiah. (2008). *Psikologi Abnormal*. Semarang.
- Moleong, L. J. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Nelma, H. (2022). Gambaran Strategi Coping pada Profesional Kesehatan Mental. *JP3SDM*, 12-22.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2014). *Psikologi Abnormal Edisi Kesembilan Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nusandari, A. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Galangpress.
- Prayitno. (1997). *Pelayanan Bimbingan dan Konseling SMU*. Jakarta: Dirjen Dikti Diknas.
- Rinny Andryani Putri, R. K. (2024). Tantangan Mahasiswa dalam Menghadapi Era Generasi Strawberry. *Publishing : Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 1-7.
- Riyanti, R. F., & Taufik, T. (2023). Strategi Koping Guru dalam Penanganan Siswa di Kelas Rendah Sekolah Luar Biasa. *GUIDENA : Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 610-631.
- Rukmana, B. (2021). *Faktor Penyebab Terjadinya Perilaku Self Injury pada Mahasiswa yang Berkuliah di Universitas Swasta di Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Universitas Islam Riau.
- Sakti, A. (2024, Desember 2). 8 Kriteria Sehat Jiwa Menurut WHO, Bagaimana Denganmu? Retrieved from IDN Times Sulsel: <https://sulsel.idntimes.com/health/fitness/adisa-sakti/kriteria-sehat-jiwa-menuru-who-c1c2>
- Salahudin, A. (2010). *Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sardiman. (2003). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Raja Garafindo Persada.
- Sitio, D. K., & Diponegoro, A. (2023). Studi Fenomenologi : Coping Stress Guru Pendamping Khusus Wanita di Sekolah Kristen Kalam Kudus Pontianak. *EDUKASIA : Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 2261-2682.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Suhertina. (2015). *Penyusunan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Pekanbaru: Mutiara Pesisir Sumatera.

- T, M. I. (2011). *Pengaruh Kematangan Emosi Terhadap Kecenderungan Perilaku Self Injury pada Remaja*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Thesalonika, & Apsari, N. C. (2021). Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri yang Dilakukan oleh Remaja (Self-Harm Or Self-Injuring Behavior By Adolesents). *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 213-224.
- Yates, T. M., Taub, J., & Pearson, C. (2017). A meta-analytic review of risk factors for self-harm in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(5), 1001–1019