

**EFEKTIFITAS LAYANAN KONSELING KELOMPOK  
DENGAN *SOLUTION FOCUSED BRIEF COUNSELING* (SFBC)  
UNTUK MENURUNKAN PERILAKU *SELF-HARM* SISWI  
KELAS VII SMPN 2 GEGER**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**CINDI FEBI FATMAWATI**

**NIM 2002103011**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS PGRI MADIUN**

**Juli 2024**

## `BAB II

### KAJIAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

#### A. Kajian Pustaka

##### 1. *Self-harm*

###### a. Pengertian *Self-harm*

*The Internasional Society for Study Self Injury* mendefinisikan *self-harm* sebagai tindakan fisik yang disengaja pada tubuh yang dilakukan sendiri, yang dilakukan tanpa memperhatikan konsekuensi sosial atau niat bunuh diri. *Self-harm* atau bisa disebut melukai diri sendiri adalah jenis perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatasi gangguan emosional, meskipun dilakukan dengan cara sengaja (Thesalonika, 2021).

Menurut Tarigan & Apsari (2021) melukai diri sendiri adalah tindakan menyakiti yang disengaja oleh seseorang terhadap tubuhnya sendiri sebagai mekanisme coping terhadap tekanan emosional dan stres. Melukai diri sendiri sering kali digunakan untuk meredakan rasa sakit emosional yang intens dari pada menyebabkan rasa sakit fisik.

Menurut Machdy (2019) *self-harm* adalah aktivitas menyakiti atau melukai diri sendiri. Aktivitas ini bisa beragam, seperti memotong kuku sangat dalam hingga berdarah, membenturkan kepala ke tembok, menampar diri sendiri berkali-

kali, mengemudi secara ugal-ugalan dengan berharap akan kecelakaan, serta yang paling umum, menyayat bagian tubuh.

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *self-harm* adalah perilaku menyakiti diri sendiri atau melukai diri yang dilakukan untuk mengatasi gangguan emosionalnya. Ada berbagai istilah mengenai *self-harm*, semua istilah tersebut adalah sama karena digunakan untuk menggambarkan perilaku serupa yaitu menyakiti ataupun melukai diri sendiri. Apabila pelaku melakukan *self-harm* dan mereka merasa puas setelah melakukannya. Maka, pelaku tersebut akan kecanduan untuk terus melakukannya. Pelaku beranggapan bahwa apabila tindakan menyakiti diri sendiri merupakan cara untuk meredakan perasaan negatif mereka. Serta dengan hal tersebut, mereka dapat menikmati rasa sakit seperti apa yang mereka rasakan.

#### **b. Ciri-Ciri Pelaku *Self-harm***

Menurut Doyle,dkk (2015) individu yang memiliki ciri-ciri ingin menyakiti dirinya sendiri dapat dilihat dari perilaku berikut:

- 1) Mudah putus asa. Merasa putus asa tentang masa depan dan tidak merasa bahwa segala sesuatunya akan berubah.
- 2) Emosi tidak terkontrol. Mudah marah, balas dendam, mudah benci atau bertindak dengan cara yang mengungkapkan permusuhan.

- 3) Bertindak sembrono atau terlibat dalam aktivitas berisiko, tanpa berpikir panjang. Bertindak dengan cara yang bisa berbahaya tanpa memedulikan konsekuensinya
- 4) Merasa terjebak seperti tidak ada jalan keluar. Mereka tidak dapat melihat situasi mereka membaik dan tidak dapat melihat jalan keluar
- 5) Mengonsumsi alkohol, narkoba atau obat-obatan terlarang. Penggunaan dari alkohol, narkoba atau obat-obatan terlarang dapat menyebabkan resiko menyakiti diri sendiri.
- 6) Menarik diri dari teman, keluarga atau masyarakat. Mereka berhenti berinteraksi dengan keluarga dan teman serta berhenti melakukan hal-hal yang biasa mereka lakukan. Mereka menjadi tidak terkendali
- 7) Kecemasan, agitasi (gelisah, jengkel, dan gugup) pola tidur yang buruk.
- 8) Perubahan suasana hati yang tidak terduga.

Menurut Clinic (2017), seseorang yang menyakiti diri sendiri memiliki ciri-ciri yang dapat dilihat, baik secara fisik maupun psikologis, yaitu sebagai berikut :

- 1) Memiliki bekas luka pada tubuh, sering kali berbentuk pola, goresan, memar, bekas gigitan, luka bakar atau luka lainnya.
- 2) Menyimpan benda tajam atau benda lain yang digunakan untuk melukai diri sendiri.

- 3) Mengenakan baju tertutup seperti lengan panjang atau celana panjang untuk menyembunyikan cedera diri, bahkan saat cuaca panas.
- 4) Laporan yang sering mengenai cedera yang tidak disengaja.
- 5) Kesulitan dalam hubungan dengan orang lain (sulit berinteraksi)
- 6) Ketidakstabilan emosi yang berubah dengan cepat dan tanpa berfikir panjang, intens, dan tidak terduga.
- 7) Bicara tentang ketidak berdayaan, keputusan, atau ketidakberhargaan.

Menurut Whitlock, Eckendorode, Silverman (dalam Aprilia 2022) memaparkan pendapatnya terkait bentuk-bentuk dari menyakiti diri sendiri (*self-harm*) antara lain:

- 1) Mencakar, menyayat kulit, menjambak atau menarik rambut secara kasar.
- 2) Mengurat atau mencengkram, mencungkil atau menjiwit hingga meninggalkan bekas sampai kulit mengeluarkan darah.
- 3) Melempar atau memukulkan benda ke anggota badan sendiri sampai lebam atau keluar darah.
- 4) Membuat gambar atau kata khusus di atas kulit.
- 5) Melukai diri dengan benda panas hingga melepuh

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri seseorang melakukan *self-harm* adalah adanya luka di tubuh seperti goresan, luka bakar, memar, luka yang berpola dan lain

sebagainya. Ciri-ciri yang lainnya seperti ketidakstabilan emosi, mudah putus asa, melakukan tindakan yang mungkin membahayakan dirinya sendiri, menarik diri dari lingkungan sekitar, dan rasa cemas pada dirinya.

**c. Faktor Melakukan *Self-harm***

Pada usia remaja kemungkinan besar melakukan tindakan melukai diri sendiri atau *self-harm*. Tindakan melukai diri sendiri sering kali dimulai pada masa praremaja atau awal masa remaja, ketika adanya perubahan emosionalnya terjadi dengan cepat, sering, dan tidak terduga. Pada masa ini, remaja juga menghadapi meningkatnya tekanan teman sebaya, kesepian, dan konflik dengan orang tua atau lingkungan sekitarnya (Clinic, 2017).

Menurut (Clinic, 2017) faktor-faktor tertentu seseorang untuk melukai diri sendiri, antara lain:

- 1) Memiliki teman yang melukai diri sendiri. Hal ini dapat meningkatkan kemungkinan seseorang untuk mulai melukai diri sendiri.
- 2) Masalah kehidupan. Adanya trauma masa lalu yang diabaikan, pelecehan seksual, fisik atau emosional, dapat meningkatkan risiko melukai diri sendiri.
- 3) Lingkungan keluarga yang tidak stabil dan harmonis. Faktor risiko lainnya termasuk mempertanyakan identitas pribadi atau seksual dan isolasi sosial.

- 4) Masalah kesehatan mental. Menjadi sangat kritis terhadap diri sendiri dan kesulitan memecahkan masalah meningkatkan risiko melukai diri sendiri. Selain itu, tindakan melukai diri sendiri umumnya dikaitkan dengan kondisi kesehatan mental tertentu, seperti gangguan kepribadian ambang, depresi, gangguan kecemasan, gangguan stres pascatrauma, dan gangguan makan.
- 5) Penggunaan alkohol atau narkoba. Berada di bawah pengaruh alkohol atau obat-obatan terlarang dapat meningkatkan risiko melukai diri sendiri.

Menurut Qonita & Shidiqoh (2023) dalam jurnalnya menjelaskan ada beberapa faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan *self-harm*, diantaranya:

- 1) Regulasi Emosi

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khalifah, faktor ini muncul karena untuk menyalurkan emosi negative yang terpendam seperti adanya stres, depresi, bahkan kecemasan yang disebabkan oleh permasalahan pada dirinya sendiri. Sebenarnya mereka mengetahui yang dilakukannya salah namun tetap dilakukan sebagai peralihan rasa sakit dari perasaan dan pikiran negatif (depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesedihan).

## 2) Kesepian,

Menurut Ronka (2011) dalam Thesalonika (2021) kesepian memang terbukti menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku melukai diri. Penelitiannya yang dilakukan oleh Elda (2015), terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kesepian dan keinginan melukai diri sendiri pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kesepian maka semakin tinggi pula keinginan untuk melukai diri sendiri, begitu juga sebaliknya semakin rendah kesepian maka semakin rendah pula keinginan untuk melukai dirinya (Qonita & Shidiqoh, 2023).

## 3) Kecemasan,

Pembahasan dari Thesalonika (2021) faktor yang menjadikan remaja melukai dirinya dikarenakan bagaimana mereka menanggapi pengalaman negative dan tingkat toleransi yang rendah terhadap masalah yang dihadapinya. Baik remaja putri, maupun remaja putra sama-sama dapat memiliki tingkat kesulitan yang tinggi dalam menghadapi suatu masalah. Penelitian terdahulu oleh Beautrais (2002) dalam jurnal yang di tulis oleh Qonita & Shidiqoh (2023) remaja putri memiliki kecenderungan lebih tinggi melakukan *self-harm* dibandingkan dengan remaja putra. Perempuan ketika melukai diri dinilai masih memiliki harapan yang



berhubungan dengan hubungan sosial, sehingga mereka lebih cenderung melampiaskan emosinya pada *self-harm* dibandingkan suicide (bunuh diri). Sedangkan, laki laki dinilai memiliki kesulitan dalam mengungkapkan emosi dan kesulitan dalam hubungan sosial yang menjadi penyebab stres.

#### 4) Faktor Biologis (Genetik),

Menurut Haryanto (2015) dalam (Qonita & Shidiqoh, 2023) penelitian genetik dan keluarga menunjukkan bahwa angka resiko di antara anggota keluarga tingkat pertama dari individu yang menderita depresi berat (unipolar) diperkirakan 2 sampai 3 kali dibandingkan dengan populasi umum. Angka keselarasan sekitar 11% pada kembar dizigot dan 40% pada kembar monozigot. Ungkap Kaplan dkk (2010) pengaruh genetik terhadap depresi tidak disebutkan secara khusus, hanya disebutkan bahwa terdapat penurunan dalam ketahanan dan kemampuan dalam menanggapi stres Depresi muncul dikarenakan adanya faktor lingkungan, faktor psikososial maupun faktor kognitif. Dari ketiga faktor tersebut muncul gambaran klinis berupa perubahan fisik, perubahan perasaan, perubahan pikiran, serta perubahan pada kebiasaan sehari-hari dan perubahan-perubahan ini terjadi pada saat seorang individu mengalami depresi.

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *self-harm* diantaranya, faktor lingkungan keluarga dan teman, adanya masalah kehidupan di masa lalu (trauma), kesehatan mental yang terganggu, regulasi emosi, kesepian, dan perasaan cemas yang berlebihan

## **2. *Solution Focused Brief Counseling (SFBC)***

### **a. *Pengertian Solution-Focused Brief Counseling (SFBC)***

Menurut Corey 2016 ( dalam Mulawarman 2023) SFBC merupakan salah satu pendekatan konseling post-modern dengan mengedepankan daya pada diri konseli untuk mencari jalan keluar atau solusi, sehingga konseli akan memilih sendiri tujuan yang hendak ia capai. SFBC mempunyai asumsi-asumsi bahwa manusia itu sehat, mampu (kompeten), memiliki kapasitas untuk membangun, merancang ataupun mengonstruksikan solusi-solusi, sehingga individu tidak terus-menerus berkutat dalam masalah yang sedang ia hadapi. Manusia tidak perlu terpaku pada masalah, namun ia lebih berfokus pada solusi, bertindak, dan mewujudkan jalan keluar seperti yang dikehendaki. SFBC memegang keyakinan dasar bahwa memfokuskan pada solusi atas masalah yang dihadapi dan waktu atau kondisi ketika masalah konseli belum muncul akan lebih penting dari pada terus-menerus fokus pada masalah itu sendiri.

Dalam hal ini, konseli didorong untuk mengembangkan dan menetapkan tujuan spesifik serta memanfaatkan potensi/kelebihan yang ada pada diri mereka untuk menghasilkan perubahan positif yang diinginkan.

Menurut De Shazer (1991) dalam Mulawarman (2023) berpendapat bahwa tidaklah penting untuk mengetahui penyebab dari suatu masalah untuk dapat menyelesaikannya dan bahwa tidak ada hubungan antara masalah-masalah dan solusi-solusinya. Mengumpulkan informasi tentang suatu masalah tidaklah penting untuk terjadinya suatu perubahan. Jika mengetahui dan memahami masalah bukanlah sesuatu yang penting, maka mencari solusi-solusi yang "benar" adalah penting. Beberapa orang mungkin memikirkan bermacam-macam solusi dan apa yang benar untuk satu orang mungkin dapat tidak benar untuk yang lainnya. Dalam SFBC, konseli memilih tujuan-tujuan yang ingin dicapai dalam terapi dan diberikan sedikit perhatian terhadap diagnosis, pembicaraan tentang sejarah, atau eksplorasi masalah. Dengan demikian, SFBC merupakan pendekatan yang berorientasi positif. Artinya proses terapeutik memberikan wadah bagi konseli untuk lebih berfokus pada penyembuhan, pemulihan, dan menciptakan solusi-solusi, bukan berpusat pada pembicaraan tentang masalah.

**b. Pandangan Pendekatan *Solution-Focused Brief Counseling* (SFBC) terhadap Masalah**

Hakikat masalah dalam pendekatan SFBC ini adalah individu memiliki kesulitan untuk mengubah sikap dan bahasa dari pembicaraan tentang masalah yang dialaminya kepada pembicaraan mengenai solusi-solusi (Mulawarman, 2023). Individu menangkap kebenaran melalui bahasa problemnya tanpa mau memikirkan dan bagaimana mengubah bahasa problemnya menjadi bahasa solusi. Selain itu, individu cenderung menggunakan bahasa dalam dirinya untuk mempolakan dan menginginterpretasikan kebenaran yang terjadi seakan-akan dirinya adalah individu yang paling terpuruk, paling rendah, paling tidak bermakna dari individu lain.

**c. Tahapan Pendekatan *Solution-Focused Brief Counseling***

(SFBC) Tahapan pendekatan *Solution-Focused Brief Counseling* (SFBC) agar bisa digunakan dengan maksimal. Tahapan tersebut menurut Seligman & Reichenberg dalam Mulawarman (2023) sebagai berikut:

1) Membangun Hubungan Baik (*Establishing Relationship*)

Membangun dan membina hubungan baik antara konselor dengan konseli untuk berkolaborasi, dengan menggunakan topik netral sehingga bisa membangun kemungkinan-kemungkinan dan kekuatan konseli untuk membangun solusi. Dalam pembinaan hubungan baik tersebut konselor harus memperhatikan sikap

perhatian, menerima, penghargaan, dan pemahaman terhadap konseli.

2) Mengidentifikasi Permasalahan yang Bisa Ditemukan Solusinya  
(*Identifying a solvable complaint*)

Tahap ini sangat esensial dalam konseling karena dapat memfasilitasi pengembangan tujuan dan intervensi serta meningkatkan perubahan. Dalam mengidentifikasi masalah konselor memberikan pertanyaan kepada konseli sehingga mengetahui penyebab konsep diri akademiknya menjadi negatif, dan mengetahui latar belakang konseli sehingga bisa memberikan kemungkinan-kemungkinan yang bisa digunakan sebagai solusi untuk merubah konsep diri akademiknya menjadi positif.

3) Menetapkan Tujuan (*Establishing goals*)

Tahapan ini bertujuan untuk merumuskan tujuan spesifik yang akan dicapai pada proses konseling dan merumuskan pula Solusi-solusi yang bisa dicapai oleh konseli serta memberikan pemahaman pada proses konseling yang akan dilakukan. Konselor sering menggunakan pertanyaan keajaiban kepada konseli sehingga dapat berimajinasi bahwa masalahnya terpecahkan, dan memfasilitasi pembahasan agar bagaimana masalah tersebut terpecahkan.

4) Merancang dan Menetapkan Intervensi (*Designing and Implementing Intervention*)

Pada tahap ini konseli diberikan kesempatan untuk mengaplikasikan alternatif intervensi dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi disetiap pertemuan. Disini konselor memadukan pemahaman dan kreativitasnya dalam menggunakan strategi konseling agar dapat mendorong terjadinya perubahan pada konseli meskipun perubahan itu hanya sedikit.

5) Terminasi, Evaluasi, dan Tindak Lanjut (*Termination, Evaluation and Follow-up*)

Pada tahapan ini konselor memberikan pertanyaan berskala untuk mengetahui peningkatan dan perubahan konseli pada saat sebelum dan setelah konseling. Melakukan perjanjian konseling kembali jika tujuan peningkatan konsep diri tersebut masih dirasa perlu.

**d. Kelebihan dan Keterbatasan Pendekatan *Solution-Focused Brief Counseling* (SFBC)**

Pendekatan berfokus solusi ini memiliki beberapa kelebihan dan keterbatasan diantaranya:

1) Kelebihan

- a) Berfokus pada solusi.
- b) *Treatment* terfokus pada hal yang spesifik dan jelas.

- c) Penggunaan waktu yang efektif.
- d) Berorientasi pada di sini dan sekarang (*here and now*).
- e) Penggunaan teknik-teknik intervensi bersifat fleksibel dan praktis.

2) Keterbatasan

- a) Dalam waktu relatif singkat konselor harus mampu melakukan penilaian untuk membantu konseli memformulasikan tujuan khusus, dan secara efektif menggunakan intervensi yang tepat hal ini dapat menimbulkan kesan prematur.
- b) Posisi not-knowing dapat menjadi kendala dalam setting multikultural.
- c) Konseling bertujuan tidak secara tuntas menyelesaikan masalah konseli.
- d) Dalam penerapannya menuntut keterampilan konselor dalam penggunaan bahasa.
- e) Dalam proses konseling akan terjadi hambatan ketika konseli sulit untuk diajak berimajinasi.
- f) Tidak ada seperangkat "resep pemecahan masalah" atau solusi secara tepat yang harus diikuti semuanya tergantung subjektivitas konseli.
- g) Kurangnya pengalaman konselor memungkinkan memandang SFBC hanya sebagai teknik.

- h) Kurangnya perhatian pada pendefinisian problem atau menyederhanakan problem

## **B. Kerangka Berfikir**

Siswi yang memiliki ciri-ciri melakukan *self-harm* diantaranya, 1. Mudah putus asa, 2. Emosi tidak terkontrol, 3. Bertindak sembrono atau terlibat dalam aktivitas berisiko, tanpa berpikir panjang, 4. Merasa terjebak seperti tidak ada jalan keluar, 5. Mengonsumsi alkohol, narkoba atau obat-obatan terlarang, 6. Menarik diri dari teman, keluarga atau masyarakat, 7. Kecemasan, agitasi (gelisah, jengkel, dan gugup) pola tidur yang buruk, 8. Perubahan suasana hati yang tidak terduga.

Faktor yang menyebabkan adanya perilaku *Self-Harm* diantaranya, adanya kesulitan untuk menyalurkan emosi negative yang terpendam (regulasi emosi), tingkat kesepian yang tinggi, memiliki kecemasan yang tinggi dan sulit untuk bertoleransi terhadap masalah yang dihadapinya, dan yang terakhir adanya faktor, faktor psikososial maupun faktor kognitif sehingga memunculkan perubahan-perubahan pada individu tersebut (Clinic, 2017).

Untuk membuat siswa mengurangi kecanduan perilaku *self-harm*, peneliti menggunakan layanan bimbingan dan konseling *Solution Focused Brief Counseling* (SFBC) yang dilakukan oleh pendidik untuk memberikan informasi dampak-dampak dari *self-harm* serta pentingnya mengurangi perilaku *self-harm*. Dalam kasus ini layanan yang cocok adalah layanan



konseling kelompok karena dengan konseling kelompok pendidik bisa mengetahui sebab siswi melakukan *self-harm*, dan pendidik dapat mengetahui bagaimana cara harus menyikapi hal tersebut. Hasil dari penelitian Hakim, dkk (2023) menunjukkan bahwa beberapa layanan bimbingan dan konseling dapat dilakukan untuk mereduksi perilaku *self-harm* yang antara lain adalah layanan informasi, layanan konseling individual, layanan konseling kelompok sertakegiatan alih tangan kasus,

Diharapkan siswi SMPN 2 Geger dapat menemukan solusi dan perubahan diantaranya sebagai berikut: 1. Siswi memiliki semangat lagi dan motivasi hidup yang positif agar tidak mudah putus asa, 2. Siswi sudah mampu mengontrol emosi, 3. Siswi mulai mengontrol tindakannya terhadap apa yang ia lakukan dan tidak melakukan perilaku yang dapat menyakiti dirinya sendiri, 4. Siswi mulai mencari solusi terhadap permasalahan yang ia hadapi pasti ada jalan keluarnya, 5. Tidak adanya laporan terkait alkohol, narkoba atau obat-obatan terlarang, 6. Siswi dapat membina hubungan baik dengan orang lain (interaksi terbuka dan lancar), 7. Siswi sudah mampu mengontrol kecemasannya, agitasi (gelisah, jengkel, dan gugup) dan pola tidur yang semakin membaik, 8. Siswi dapat mengontrol perubahan suasana hati.

### **C. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam

bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2017). Berdasarkan uraian di atas peneliti menggunakan hipotesis sebagai berikut:

Ha : Penerapan konseling kelompok dengan *Solution Focused Brief Counseling* (SFBC) efektif untuk menurunkan perilaku self-harm pada siswi kelas VII SMPN 2 Geger.