

Intervensi Konseling Psikospiritual Islami untuk Mengatasi Perilaku Self-Harm Mahasiswa Muslim Indonesia

Wikan Galuh Widyarto¹, Muslihati², IM Hambali³, Adi Atmoko⁴

¹Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung

²³⁴Universitas Negeri Malang

wikan.galuh@uinsatu.ac.id¹

ABSTRACT

Self-harm behavior is a significant mental health concern among individuals in emerging adulthood, particularly university students, yet often goes undetected due to academic pressure and prevailing socio-religious norms. This study aimed to: (1) determine the prevalence and risk classification of self-harm behavior among Indonesian Muslim university students using the Self-Harm Inventory (SHI); and (2) identify appropriate guidance and counseling interventions tailored to this population. A cross-sectional survey design was employed, involving 646 undergraduate Muslim students from various higher education institutions across Indonesia. Data were collected through a self-administered online questionnaire. Results indicated that 92.7% of participants exhibited low self-harm risk, 6.3% moderate, and 0.9% high. The most prevalent forms of self-harm were psychological and spiritual in nature—such as distancing oneself from God (23.9%) and engaging in self-defeating thoughts (16.4%)—rather than physical acts like cutting (11.9%) or attempted suicide (7.7%). These findings suggest the presence of hidden psychological distress, despite the majority of respondents achieving high academic performance. The discussion underscores the necessity of holistic and contextual counseling approaches, integrating Islamic cognitive-behavioral counseling, Islamic logotherapy, and Religious Rational Emotive Behavior Therapy (Religious-REBT) as primary intervention strategies. This study recommends the development of guidance and counseling services grounded in religious values, gender sensitivity, and preventive screening mechanisms that address students' cognitive and spiritual dimensions. The findings contribute not only to the broader understanding of self-harm within the Southeast Asian Muslim context but also support the achievement of SDGs in mental health and quality education within higher education settings.
Keywords: self-harm; Muslim university students; SHI; hidden distress; Islamic values-based counseling; psychospiritual intervention

ABSTRAK

Perilaku melukai diri (self-harm) merupakan isu kesehatan mental yang penting pada populasi emerging adulthood, khususnya mahasiswa, yang kerap tidak teridentifikasi akibat tekanan akademik dan norma sosial-religius. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) menentukan prevalensi serta klasifikasi tingkat risiko perilaku self-harm pada mahasiswa Muslim Indonesia menggunakan Self-Harm Inventory (SHI); dan (2) mengidentifikasi kebutuhan intervensi bimbingan dan konseling (BK) yang tepat. Desain survei potong lintang melibatkan 646 mahasiswa sarjana Muslim dari berbagai perguruan tinggi di Indonesia, dengan data dikumpulkan melalui kuesioner daring self-administered. Hasil menunjukkan bahwa 92,7% responden tergolong dalam risiko rendah, 6,3% sedang, dan 0,9% tinggi. Jenis self-harm yang dominan bersifat psikologis dan spiritual, seperti menjauhkan diri dari Tuhan (23,9%) dan pikiran yang mengalahkan diri sendiri (16,4%), dibandingkan bentuk fisik seperti mengiris diri (11,9%) atau percobaan bunuh diri (7,7%). Pola ini menunjukkan adanya distress

tersembunyi meskipun responden mayoritas memiliki IPK tinggi. Diskusi menyoroti pentingnya pendekatan BK yang holistik dan kontekstual, dengan integrasi konseling kognitif-perilaku Islami, logoterapi Islami, dan Religious-REBT sebagai strategi intervensi utama. Penelitian ini merekomendasikan pengembangan layanan BK yang berbasis nilai religius, sensitif gender, serta didukung oleh skrining preventif yang menjangkau dimensi spiritual dan kognitif mahasiswa. Kontribusi studi ini tidak hanya memperluas pemahaman tentang *self-harm* dalam konteks budaya Muslim Asia Tenggara, tetapi juga mendukung pencapaian SDGs dalam bidang kesehatan mental dan pendidikan berkualitas di lingkungan pendidikan tinggi.

Kata kunci: *self-harm*; mahasiswa Muslim; SHI, distress tersembunyi; konseling berbasis nilai Islam; intervensi psikospiritual

PENDAHULUAN

Perilaku melukai diri (*self-harming behavior*) merupakan isu kesehatan mental yang serius dan cenderung lebih banyak ditemukan pada kelompok remaja hingga dewasa awal di berbagai negara. Sejumlah studi epidemiologis memperkirakan prevalensi seumur hidup perilaku *self-harm* pada sampel komunitas berada pada kisaran 16%–22%, sementara beberapa meta-analisis melaporkan angka global sekitar 19%–20% (Chang et al., 2025; Lim et al., 2019). Perilaku ini membentang dari tindakan ringan yang jarang terjadi hingga *self-injury* yang berat dan berulang, serta berkaitan erat dengan distress psikologis. Literatur juga menunjukkan bahwa *self-harm* sering berasosiasi dengan karakteristik *borderline personality disorder* (BPD), seperti impulsivitas, disregulasi emosi, dan meningkatnya risiko bunuh diri (Marques-Feixa et al., 2021; Reichl & Kaess, 2021; Ryden & Choochat, 2023). Keberadaan *self-harm* pada populasi mahasiswa menjadi perhatian khusus karena fase *emerging adulthood* ditandai oleh kompleksitas tuntutan psikososial, tekanan akademik, serta proses pembentukan identitas yang intens dalam periode perkembangan ini.

Kajian *self-harm* telah dilakukan lintas budaya dan wilayah geografis, dan hasilnya menegaskan adanya variasi bermakna terkait prevalensi, faktor risiko, serta mekanisme psikososial yang mendasarinya. Di negara-negara Barat seperti Amerika Serikat, Inggris, Jerman, dan Australia, penelitian epidemiologis melaporkan prevalensi seumur hidup *self-harm* pada remaja dan dewasa muda berkisar antara 15%–25%, dengan temuan yang secara konsisten menyoroti perbedaan gender (lebih tinggi pada perempuan) serta keterkaitan dengan komorbiditas psikiatrik, termasuk BPD dan depresi (Emerson et al., 2024; Gillies et al., 2018; Taliaferro et al., 2023; Voss et al., 2020). Pada konteks Asia Timur, termasuk Jepang, Korea Selatan, dan Tiongkok, penelitian menunjukkan sejumlah kesamaan pola, namun juga memperlihatkan kekhasan budaya yang memengaruhi *self-harm*, seperti stigma, dinamika keluarga, serta tekanan pendidikan (Ai et al., 2025; Do et al., 2023; Takahashi et al., 2024). Misalnya, studi di Tiongkok mengaitkan stres akademik dan ekspektasi keluarga dengan meningkatnya risiko *self-harm* (Chen et al., 2024), sedangkan pada konteks Jepang, tabu budaya terkait gangguan mental turut menyulitkan proses pengungkapan dan pencarian bantuan (*help-seeking*) (Lin et al., 2024).

Memperluas temuan lintas wilayah tersebut, studi dari Asia Selatan dan Timur Tengah semakin menegaskan pengaruh faktor sosial-ekonomi, gender, dan budaya-religius terhadap perilaku *self-harm*, sekaligus menunjukkan adanya elemen risiko dan protektif yang memperkaya pemahaman fenomena ini di luar konteks Barat dan Asia Timur. Di Sri Lanka, India, dan Pakistan, riset menempatkan kerentanan sosial-ekonomi serta kesenjangan berbasis gender sebagai faktor penting yang berkontribusi pada perilaku melukai diri, yang kerap diperparah oleh keterbatasan akses layanan kesehatan mental dan hambatan budaya terhadap dukungan psikologis (Bandara et al., 2024; Haregu et al., 2023; Khan, 2024). Adapun studi di Timur Tengah—meski relatif lebih terbatas—mengindikasikan bahwa religiusitas dan kohesi keluarga dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang signifikan, sejalan dengan temuan pada populasi Muslim di wilayah lain (Çetin, 2021; Krohner et al., 2023). Namun demikian, meskipun literatur internasional terus berkembang, penelitian tentang *self-harm* pada populasi Muslim Asia Tenggara, khususnya Indonesia, masih relatif jarang, padahal kerangka budaya dan religius berpotensi kuat membentuk kesehatan psikologis dan pola koping individu.

Secara demografis, penelitian kerap menemukan perbedaan gender, dengan perempuan umumnya melaporkan angka *self-harm* lebih tinggi dibanding laki-laki (Diggins et al., 2024; Steinhoff et al., 2021). Faktor sosial-ekonomi seperti rendahnya pendapatan orang tua dan kesulitan finansial juga sering diidentifikasi sebagai faktor risiko yang memperbesar distress psikologis dan kerentanan terhadap *self-harm* (Hughes et al., 2024; Noonan et al., 2018). Di sisi lain, performa akademik dan stres akademik secara konsisten dilaporkan sebagai prediktor penting, terutama ketika individu memaknai capaian akademik rendah sebagai kegagalan personal yang menurunkan harga diri dan meningkatkan impuls untuk melukai diri (Castillo-Navarrete et al., 2024; Hofer et al., 2024). Akan tetapi, relasi antara faktor-faktor demografis tersebut dengan *self-harm* berpotensi dipengaruhi (atau dimoderasi) oleh konteks budaya, keluarga, dan religius yang membentuk cara individu mengelola tekanan serta mengembangkan resiliensi.

Indonesia merupakan konteks sosiokultural yang khas karena mayoritas penduduknya beragama Islam, sehingga nilai-nilai religius dan keluarga sering menjadi fondasi utama kesejahteraan psikologis. Religiusitas dilaporkan sebagai faktor protektif yang kuat terhadap *self-harm* melalui penguatan kontrol diri, regulasi emosi, serta dukungan komunitas (Citra Tristania & Hanurawan, 2022; Malkosh-Tshopp et al., 2020; Sisask et al., 2010). Dalam kerangka Islam, konsep *ṣabr* (kesabaran) dan pemaknaan ujian kehidupan diperkirakan dapat mereduksi dampak psikologis dari kesulitan sosial-ekonomi, sekaligus memupuk harapan dan ketahanan (Begum, 2020; Hidayat et al., 2024). Selain itu, kualitas relasi keluarga dan ekspektasi keluarga yang jelas dapat menyediakan lingkungan yang stabil, sehingga menekan risiko *self-harm* dalam berbagai tahap perkembangan (McEvoy et al., 2023; Taliaferro et al., 2023; W. G. Widyarto, Muslihati, et al., 2025). Dengan demikian, nilai religius dan relasi keluarga yang mengakar menjadi sumber daya psikologis penting yang perlu diuji kontribusinya secara empiris dalam konteks pencegahan *self-harm* pada mahasiswa Indonesia.

Meskipun studi global mengenai *self-harm* terus bertambah, bukti empiris terkait mahasiswa Muslim Indonesia masih terbatas, terutama mengenai prevalensi, klasifikasi tingkat risiko, serta prediktor demografis perilaku *self-harm*. *Self-harm Inventory* (SHI) yang dikembangkan oleh Sansone et al. (2000) merupakan instrumen yang banyak digunakan secara internasional dan memiliki dukungan psikometrik yang memadai untuk memetakan ragam perilaku melukai diri. Namun, penerapan SHI pada konteks mahasiswa Muslim Indonesia—baik dari aspek keberterimaan budaya maupun kinerja psikometrianya—memerlukan pengujian empiris yang lebih ketat.

Studi ini berupaya mengisi kesenjangan tersebut dengan memfokuskan kajian pada mahasiswa Muslim Indonesia, yang masih kurang terwakili dalam literatur *self-harm* global. Berbeda dari sebagian besar riset terdahulu yang dominan pada konteks Barat atau Asia Timur, lingkungan sosiokultural Indonesia ditandai oleh penguatan nilai Islam seperti *ṣabr*, praktik religius komunal, serta interdependensi keluarga, yang berpotensi menjadi faktor protektif dan memoderasi kecenderungan *self-harm*. Oleh karena itu, pengujian validitas psikometrik SHI pada populasi ini, serta eksplorasi keterkaitan *self-harm* dengan variabel demografis, religiusitas, dan dukungan keluarga, diharapkan memberikan kontribusi kebaruan (*novelty*) berupa pemahaman tentang bagaimana faktor budaya–religius bekerja dalam membentuk risiko dan resiliensi. Kontribusi tersebut penting untuk pengembangan asesmen dan intervensi kesehatan mental yang lebih sensitif budaya dalam setting pendidikan tinggi di negara mayoritas Muslim.

Secara spesifik, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menentukan prevalensi serta klasifikasi tingkat risiko perilaku *self-harm* menggunakan SHI; (2) mengidentifikasi kebutuhan intervensi bimbingan dan konseling yang tepat bagi mahasiswa Muslim Indonesia yang menunjukkan kecenderungan perilaku *self-harm*. Alih-alih menempatkan *self-harm* semata sebagai fenomena statistik atau relasi antarvariabel demografis, penelitian ini menekankan pentingnya perumusan pola intervensi yang kontekstual, preventif, dan berbasis kekuatan budaya–religius. Fokus utama penelitian adalah memetakan karakteristik perilaku *self-harm* yang muncul—baik dalam bentuk fisik, psikologis, relasional, maupun spiritual—sebagai dasar penyusunan strategi layanan yang responsif terhadap kebutuhan nyata mahasiswa.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei kuantitatif untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden, perilaku, serta informasi relevan yang berkaitan dengan kecenderungan perilaku melukai diri (*self-harm*). Pemilihan desain survei didasarkan pada pertimbangan kesesuaian dengan tujuan penelitian, kebutuhan representasi populasi sasaran, aksesibilitas responden, kecukupan data yang dibutuhkan, serta kesediaan partisipan untuk berpartisipasi secara sukarela. Pengumpulan data dilakukan pada periode Juli–Desember 2024 di sejumlah perguruan tinggi di Indonesia.

Prosedur dan Sampel

Penelitian ini menggunakan desain survei untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden, perilaku yang relevan, serta informasi pendukung sesuai tujuan penelitian. Pemilihan partisipan dilakukan berdasarkan pertimbangan kesesuaian dengan fokus kajian, keterwakilan populasi sasaran, aksesibilitas dan ketersediaan responden, kelayakan data yang dapat diperoleh, serta kesediaan responden untuk berpartisipasi secara sukarela. Pengumpulan data dilaksanakan pada Juli–Desember 2024 pada sejumlah perguruan tinggi di Indonesia.

Survei potong lintang (*cross-sectional*) ini melibatkan mahasiswa Muslim jenjang sarjana yang terdaftar pada berbagai perguruan tinggi di Indonesia, baik negeri maupun swasta, dengan tujuan memperoleh representasi demografis yang luas dari beragam institusi. Jumlah responden yang mengisi kuesioner secara sukarela mencapai 646 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner daring (*online*) yang diisi mandiri (*self-administered*), kemudian disebarluaskan melalui *mailing list* resmi kampus, grup WhatsApp akademik, dan forum mahasiswa untuk memperluas jangkauan. Kriteria inklusi ditetapkan sebagai berikut: (1) mahasiswa aktif program sarjana; (2) mengidentifikasi diri sebagai Muslim; dan (3) berusia 18–25 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Demografis Partisipan (n = 646)

Demografi	Kriteria	Jumlah Partisipan n (%)
Usia (tahun)	18 – 19	322 (49,8%)
	20 – 21	257 (39,8%)
	22 – 23	61 (9,4%)
	24 – 25	6 (0,9%)
Jenis Kelamin	Perempuan	564 (87,3%)
	Laki-laki	82 (12,7%)
Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)	3,51 – 4,00	577 (89,3%)
	2,51 – 3,00	69 (10,7%)
Status Sosial Ekonomi	Pendapatan rendah	406 (62,9%)
	Pendapatan menengah bawah	174 (26,9%)
	Pendapatan menengah atas	52 (8,0%)
	Pendapatan tinggi	14 (2,2%)
Status Beasiswa	Ya	325 (50,3%)
	Tidak	321 (49,7%)
Skor <i>Self-harm</i> Inventory (SHI)	0 – 4 (Rendah)	599 (92,7%)
	5 – 9 (Sedang)	41 (6,3%)
	≥ 10 (Tinggi)	6 (0,9%)

Partisipasi penelitian bersifat sukarela dan persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) diperoleh secara elektronik pada bagian awal survei. Responden memperoleh informasi terkait tujuan penelitian, prosedur, anonimitas, serta jaminan

kerahasiaan data. Platform survei dirancang untuk mencegah pengisian oleh individu yang tidak memenuhi kriteria usia dan kriteria identitas agama sesuai inklusi. Sebelum pengumpulan data, protokol penelitian telah ditelaah dan disetujui oleh komite etik institusi penyelenggara (Ethics Committee Approval No: 7.1.7/UN32.1/TU/2024), sehingga seluruh prosedur penelitian memenuhi standar etika penelitian yang melibatkan partisipan manusia. Selama proses penelitian, perlindungan terhadap hak dan kesejahteraan partisipan diterapkan secara konsisten.

Instrumen Penelitian

Variabel demografis yang dikumpulkan mencakup lima domain utama, yaitu: usia (dalam tahun), jenis kelamin (laki-laki/perempuan), Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) pada skala 4,00, tingkat pendapatan orang tua sebagai indikator status sosial ekonomi (dikategorikan), serta status beasiswa (penerima/tidak penerima). Pemilihan variabel-variabel ini didasarkan pada temuan penelitian terdahulu yang menempatkan faktor demografis-akademik dan kondisi sosial ekonomi sebagai determinan penting kesejahteraan psikologis mahasiswa, termasuk dalam konteks stres akademik dan kerentanan perilaku berisiko. Seluruh informasi demografis diperoleh melalui laporan diri responden menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dikodekan sesuai kebutuhan analisis statistik.

Kecenderungan perilaku *self-harm* diukur menggunakan *Self-harm Inventory* (SHI) yang dikembangkan oleh Sansone et al. (2000). SHI terdiri atas 22 butir yang merepresentasikan spektrum perilaku melukai diri, mencakup bentuk langsung (fisik) maupun tidak langsung. Setiap butir dijawab dalam format dikotomis (ya = 1, tidak = 0). Skor total diperoleh melalui penjumlahan seluruh respons "ya", sehingga rentang skor berada pada 0-22, di mana skor yang lebih tinggi mengindikasikan keterlibatan yang lebih besar dalam perilaku *self-harm*.

Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan statistik deskriptif untuk menggambarkan profil demografis responden dan ringkasan variabel penelitian. Statistik deskriptif dengan analisis dilakukan menggunakan SPSS versi 26.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Prevalensi dan Klasifikasi Tingkat Risiko Perilaku *Self-harm* Mahasiswa

Berdasarkan analisis terhadap 646 mahasiswa, prevalensi perilaku *self-harm* yang diukur menggunakan *Self-harm Inventory* (SHI) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori risiko rendah. Sebanyak 599 mahasiswa (92,7%) memiliki skor SHI pada rentang 0-4, yang mengindikasikan tidak adanya atau sangat minimnya kecenderungan perilaku *self-harm*. Namun demikian, ditemukan 41 mahasiswa (6,3%) yang berada pada kategori risiko sedang (skor 5-9), serta 6 mahasiswa (0,9%) yang masuk dalam kategori risiko tinggi (skor ≥ 10). Meskipun secara proporsional kelompok risiko sedang hingga tinggi tergolong

minoritas, secara klinis kelompok ini tidak dapat diabaikan karena menunjukkan adanya kerentanan psikologis yang nyata. Temuan ini menegaskan bahwa prevalensi *self-harm* pada mahasiswa Muslim Indonesia bersifat low base-rate, namun tetap signifikan dalam konteks layanan pencegahan dan intervensi Bimbingan dan Konseling. Dengan demikian, klasifikasi risiko berbasis SHI memberikan dasar yang kuat untuk mengidentifikasi kelompok sasaran layanan BK secara lebih terarah dan proporsional. Secara metodologis, distribusi ini konsisten dengan karakteristik populasi mahasiswa pada fase *emerging adulthood* yang cenderung menyembunyikan distress psikologis di balik fungsi akademik yang relatif baik.

2. Pola Perilaku *Self-harm* dan Implikasinya terhadap Kebutuhan Intervensi BK

Analisis frekuensi menunjukkan bahwa perilaku *self-harm* yang paling banyak dilaporkan adalah menjauhkan diri dari Tuhan ($n = 155$), diikuti oleh menyiksa diri dengan pikiran yang mengalahkan diri sendiri ($n = 106$) dan membuat diri kelaparan ($n = 93$). Pola ini mengindikasikan bahwa kecenderungan *self-harm* pada mahasiswa Muslim Indonesia lebih dominan muncul dalam bentuk *self-harm* psikologis dan spiritual, dibandingkan tindakan fisik yang ekstrem. Meskipun demikian, perilaku *self-harm* fisik seperti mengiris diri ($n = 77$) dan melakukan percobaan bunuh diri ($n = 50$) tetap ditemukan dalam jumlah yang bermakna secara klinis. Temuan ini menunjukkan adanya spektrum perilaku *self-harm* yang luas, mulai dari bentuk internalisasi emosi negatif hingga tindakan berisiko tinggi terhadap keselamatan diri. Secara konseptual, kondisi ini mencerminkan adanya konflik intrapersonal, distorsi kognitif, serta keterputusan makna dan spiritualitas dalam diri mahasiswa. Oleh karena itu, intervensi BK tidak cukup hanya berfokus pada pencegahan perilaku fisik, tetapi juga perlu menyoroti dimensi kognitif, afektif, dan spiritual secara terpadu. Pola ini memperkuat urgensi pendekatan BK yang holistik dan sensitif terhadap konteks religius mahasiswa Muslim.

Tabel 2. Frekuensi *Self-harm* Mahasiswa Muslim

No.	Perilaku <i>Self-harm</i>	Jumlah Partisipan (n)
1	Menjauhkan Diri dari Tuhan	155
2	Menyiksa Diri dengan Pikiran yang Mengalahkan Diri Sendiri	106
3	Membuat Diri Kelaparan	93
4	Mengiris Diri	77
5	Menyetir Secara Ceroboh	40
6	Membenturkan Kepala	35
7	Memukul Diri	29
8	Melakukan Percobaan Bunuh Diri	50
9	Mencakar Diri	21
10	Tidak Mengobati Luka	14
11	Membuat Kondisi Medis Memburuk	13

12	Memposisikan Diri dalam Hubungan yang Ditolak	1
13	Membakar Diri	8
14	Menyalahgunakan Resep Pengobatan	10
15	Terlibat Hubungan Menyiksa (Psikis)	19
16	Terlibat Hubungan Menyiksa (Seksual)	7
17	Menjadi Peminum Alkohol	7
18	Keluar dari Pekerjaan	6
19	Mengonsumsi Obat Pencabar	29
20	Membuat Diri Terluka dengan Sengaja	17
21	Bersetubuh dengan Siapa Saja	1
22	Overdosis	0

3. Karakteristik Demografis dan Kerentanan *Self-harm* Mahasiswa

Ditinjau dari karakteristik demografis, mayoritas responden berada pada rentang usia 18–21 tahun (89,6%), yang merupakan fase perkembangan *emerging adulthood* dengan tingkat pencarian identitas dan tekanan adaptif yang tinggi. Dari sisi gender, sampel didominasi oleh mahasiswa perempuan (87,3%), yang secara empiris lebih rentan mengekspresikan distress psikologis melalui internalisasi emosi dan *self-harm* non-suicidal. Menariknya, sebagian besar responden memiliki IPK tinggi (3,51–4,00; 89,3%), yang menunjukkan bahwa kecenderungan *self-harm* tidak selalu berkorelasi dengan kegagalan akademik. Selain itu, lebih dari separuh mahasiswa berasal dari latar belakang sosial ekonomi rendah hingga menengah bawah (89,8%), yang berpotensi meningkatkan stres finansial dan tekanan psikososial. Kondisi ini mengindikasikan adanya fenomena *hidden distress*, di mana mahasiswa tetap berfungsi secara akademik namun mengalami tekanan psikologis yang signifikan. Dengan demikian, layanan BK perlu lebih proaktif dan tidak hanya mengandalkan indikator akademik sebagai penanda kesejahteraan psikologis mahasiswa. Karakteristik ini juga menegaskan pentingnya pendekatan BK yang bersifat preventif dan inklusif.

4. Kebutuhan Intervensi Bimbingan dan Konseling bagi Mahasiswa Muslim Indonesia

Berdasarkan profil risiko dan pola perilaku *self-harm* yang ditemukan, mahasiswa Muslim Indonesia membutuhkan intervensi Bimbingan dan Konseling yang integratif, kontekstual, dan berbasis nilai religius. Dominasi perilaku seperti menjauhkan diri dari Tuhan dan *self-defeating thoughts* menunjukkan perlunya intervensi yang berfokus pada rekonstruksi makna, regulasi kognitif, dan pemulihan spiritual. Pendekatan seperti konseling kognitif-perilaku berbasis nilai Islam, logoterapi Islami, serta Religious Rational Emotive Behavior Therapy (RREBT) menjadi relevan untuk diterapkan. Selain itu, bagi mahasiswa dengan risiko sedang hingga tinggi, layanan konseling kelompok terstruktur dapat berfungsi sebagai ruang aman untuk berbagi pengalaman dan mengembangkan coping adaptif. Intervensi juga perlu bersifat gender-sensitive, mengingat mayoritas responden adalah perempuan dengan kecenderungan internalisasi masalah. Secara praktis, hasil ini menegaskan

bahwa layanan BK di perguruan tinggi Islam perlu bergeser dari pendekatan reaktif menuju pendekatan preventif dan developmental. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dasar empiris yang kuat bagi pengembangan program BK yang responsif terhadap kebutuhan psikologis dan spiritual mahasiswa Muslim Indonesia.

Pembahasan

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa 7,2% mahasiswa Muslim Indonesia menunjukkan tingkat risiko *self-harm* sedang hingga tinggi, berdasarkan klasifikasi skor SHI. Meskipun angka tersebut relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi global *self-harm* pada remaja dan dewasa muda yang berkisar 15%–22% (Chang et al., 2025; Lim et al., 2019), keberadaan kelompok minoritas ini tetap signifikan secara klinis. Rendahnya prevalensi ini dapat dijelaskan oleh faktor protektif kultural dan religius yang berperan sebagai peredam ekspresi *self-harm* secara eksplisit. Di sisi lain, potensi tidak dilaporkannya akibat stigma atau penekanan internalisasi emosional juga tidak dapat diabaikan, sebagaimana diidentifikasi dalam konteks Asia Timur dan Selatan (Ai et al., 2025; Do et al., 2023; Takahashi et al., 2024; W. G. Widyarto, Karyanti, et al., 2025). Oleh karena itu, penting untuk memaknai klasifikasi SHI tidak hanya secara kuantitatif, tetapi juga sebagai indikator awal untuk intervensi preventif dalam sistem layanan kampus.

Dalam studi ini, kelompok risiko sedang hingga tinggi meskipun kecil secara proporsi, memiliki nilai strategis dalam perencanaan intervensi Bimbingan dan Konseling. Berbeda dengan temuan Hamdan-Mansour et al. (2022) yang menekankan beban klinis *self-harm* pada kelompok remaja dengan komorbiditas depresi, penelitian ini mengindikasikan bahwa gejala *self-harm* juga muncul pada populasi mahasiswa dengan IPK tinggi dan keterlibatan akademik aktif. Hal ini memperkuat gagasan tentang "*hidden distress*", yaitu kondisi di mana mahasiswa menunjukkan performa akademik baik, namun menyimpan konflik psikologis laten. Dalam konteks BK, hal ini menuntut pendekatan skrining psikologis berbasis *trust* dan sistem deteksi dini yang tidak hanya mengandalkan laporan langsung dari mahasiswa (Widyarto et al., 2024). Oleh karena itu, keberadaan instrumen seperti SHI dapat menjadi bagian penting dari asesmen preventif dalam lingkungan pendidikan tinggi.

Temuan bahwa bentuk *self-harm* yang paling sering muncul adalah menjauhkan diri dari Tuhan (23,9%) dan *self-defeating thoughts* (16,4%) mengindikasikan pentingnya dimensi spiritual dan kognitif dalam memahami fenomena ini. Hasil ini sejalan dengan penelitian Misran et al. (2021) yang menempatkan religiusitas sebagai salah satu faktor protektif, sekaligus domain yang rentan mengalami disrupsi pada individu dengan distress berat (F. P. Widyarto et al., 2025; W. G. Widyarto, Muslihati, et al., 2025). *Self-harm* spiritual seperti kehilangan makna, kekecewaan terhadap Tuhan, atau putusanya relasi spiritual belum banyak dijelajahi dalam literatur Barat, sehingga hasil ini menjadi kontribusi penting bagi pendekatan Islamik dalam BK. Selain itu, dominasi aspek *self-defeating cognition* mengindikasikan adanya *irrational beliefs* dan kemunculan *automatic negative thoughts* (ANTs) yang konsisten ditemukan dalam kerangka CBT (W. G. Widyarto,

Rasyid, et al., 2025). Oleh sebab itu, hasil ini memperkuat kebutuhan akan intervensi berbasis rekonstruksi kognitif dan pemulihan spiritual.

Bentuk *self-harm* fisik yang tetap muncul seperti mengiris diri (11,9%) dan percobaan bunuh diri (7,7%) mengindikasikan adanya subpopulasi mahasiswa dengan risiko klinis tinggi. Temuan ini serupa dengan hasil Lageborn et al. (2023) yang menyebutkan bahwa *non-suicidal self-injury* (NSSI) dan *suicidal behavior* dapat terjadi secara paralel dalam kelompok usia universitas. Namun dalam konteks Indonesia, bentuk-bentuk *self-harm* tersebut tidak selalu dikomunikasikan secara eksplisit karena norma sosial dan religius. Dengan demikian, peran counselor dan dosen wali menjadi sangat strategis dalam menjalin komunikasi yang suportif, empatik, dan tidak menghakimi. Selain itu, penting untuk menekankan bahwa pendekatan intervensi tidak boleh hanya terfokus pada bentuk *self-harm* yang kasat mata, tetapi juga menyorot dimensi laten seperti makna hidup, spiritual *disconnection*, dan tekanan eksistensial. Pendekatan ini akan menjadikan BK lebih relevan dan kontekstual dengan realitas mahasiswa Muslim Indonesia.

Analisis demografis menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa pelaku *self-harm* adalah perempuan (87,3%), usia 18–21 tahun, dan memiliki IPK tinggi. Temuan ini memperkuat studi sebelumnya (Emerson et al., 2024; Gillies et al., 2018; Taliaferro et al., 2023; Voss et al., 2020) yang menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan lebih cenderung mengalami distress internalisasi, seperti *self-blame*, *anxiety*, dan *emotional dysregulation*. Namun menariknya, kelompok ini justru memiliki performa akademik yang tinggi, yang berpotensi menyembunyikan kondisi psikologis mereka dari pengamatan konvensional. Dalam hal ini, performa akademik tidak dapat dijadikan satu-satunya indikator kesejahteraan psikologis. Justru mahasiswa berprestasi dengan *perfeksionisme* dan *self-demand* tinggi menjadi kelompok risiko tinggi untuk mengalami *burnout* dan *self-harm* tersembunyi (Adamo & Malizia, 2021; Sherry et al., 2004).

Faktor sosial ekonomi juga tampak memainkan peran penting, di mana 89,8% responden berasal dari latar belakang pendapatan rendah hingga menengah bawah. Temuan ini sejalan dengan Hughes et al. (2024) yang menegaskan bahwa tekanan finansial dan kekhawatiran masa depan merupakan faktor stres yang signifikan pada populasi mahasiswa. Ketika tekanan ini tidak diimbangi dengan dukungan keluarga atau regulasi emosi yang sehat, individu dapat mengembangkan coping maladaptif seperti melukai diri atau menarik diri dari aspek spiritual. Oleh karena itu, pendekatan BK yang peka terhadap latar belakang ekonomi dan sosial perlu dikembangkan, misalnya melalui program *resilience training* berbasis komunitas, beasiswa berbasis kesejahteraan psikologis, serta pelibatan tokoh religius kampus dalam sistem dukungan. Hal ini akan memperkuat intervensi tidak hanya pada level individu, tetapi juga secara struktural dan sosial.

Berdasarkan klasifikasi risiko dan pola perilaku yang ditemukan, intervensi Bimbingan dan Konseling bagi mahasiswa Muslim Indonesia perlu menekankan integrasi dimensi spiritual, kognitif, dan emosional. Konseling kognitif-perilaku berbasis Islam (Islamic-CBT), *Religious-REBT*, dan logoterapi Islami menjadi pendekatan yang sangat potensial karena menyorot struktur keyakinan, nilai, dan

makna yang relevan secara kultural dan religius (Arroisi & Jaelani, 2024; Widyarto, M. Ramli, et al., 2025) Pendekatan ini terbukti efektif dalam memperkuat kontrol diri, regulasi emosi, dan *spiritual coping* yang sehat, khususnya pada mahasiswa yang mengalami disorientasi makna. Dengan mengintegrasikan praktik seperti muraqabah, tafakkur, *journaling spiritual*, dan *cognitive disputation* berbasis nilai Islam, layanan BK dapat menghadirkan pengalaman transformatif yang berakar pada identitas keislaman mahasiswa.

Layanan konseling kelompok juga direkomendasikan bagi mahasiswa yang berada pada kategori risiko sedang hingga tinggi, karena dapat memberikan ruang kolektif untuk berbagi pengalaman dan membangun makna bersama. Sebagaimana disarankan oleh Kothgassner et al. (2021) dalam *Dialectical Behavior Therapy* (DBT), dukungan sosial memiliki efek terapeutik yang besar dalam mereduksi *self-harm*. Selain itu, BK juga harus bersifat *gender-sensitive*, khususnya mengingat dominasi partisipan perempuan dalam studi ini (Widyarto, 2017, 2021; Widyarto et al., 2026). Oleh karena itu, program intervensi dapat didesain dalam bentuk sesi konseling kelompok tematik berdasarkan gender, atau *workshop resilience* spiritual yang melibatkan mentor sebaya, dosen wali, serta tokoh religius. Dengan pendekatan tersebut, layanan BK akan lebih inklusif, empatik, dan kontekstual terhadap realitas mahasiswa Muslim Indonesia yang kompleks.

Penelitian ini berkontribusi langsung terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya Tujuan 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera serta Tujuan 4: Pendidikan Berkualitas. Melalui pemetaan prevalensi dan karakteristik *self-harm* pada mahasiswa Muslim Indonesia, studi ini memperkuat agenda global untuk memperluas akses terhadap layanan kesehatan mental yang inklusif, responsif, dan berbasis konteks lokal. Penekanan pada intervensi berbasis nilai religius dan spiritual juga memperluas cakupan SDGs dalam menjamin well-being psikososial mahasiswa di negara-negara mayoritas Muslim. Selain itu, temuan ini turut mendorong institusi pendidikan tinggi untuk lebih aktif dalam mewujudkan lingkungan kampus yang mendukung perkembangan mental dan spiritual mahasiswa, sebagai bagian dari ekosistem pendidikan berkualitas yang holistik.

Implikasi global dari penelitian ini terletak pada kontribusinya terhadap literatur lintas budaya mengenai *self-harm*, khususnya dalam konteks mahasiswa Muslim di Asia Tenggara yang selama ini masih kurang terwakili. Studi ini menunjukkan bahwa religiusitas tidak hanya sebagai faktor protektif simbolik, tetapi juga merupakan sumber daya psikologis yang konkret dalam proses pemulihan dan regulasi emosi. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan model intervensi berbasis spiritualitas Islam secara eksperimental, baik dalam format individual, kelompok, maupun digital counseling. Selain itu, riset longitudinal sangat dibutuhkan untuk memahami dinamika jangka panjang *self-harm*, serta mengeksplorasi peran mediasi variabel seperti dukungan keluarga, pengalaman spiritual, dan *self-compassion* dalam membentuk resiliensi mahasiswa. Dengan pendekatan ini, upaya global dalam membangun kesehatan mental berbasis kearifan lokal dapat lebih kuat secara empiris dan etis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menyoroti prevalensi, klasifikasi risiko, dan pola psikologis perilaku melukai diri sendiri di kalangan mahasiswa Muslim di Indonesia. Temuan menunjukkan bahwa meskipun prevalensi keseluruhan perilaku melukai diri sendiri dengan risiko sedang hingga tinggi relatif rendah (7,2%), manifestasi keterputusan spiritual dan pikiran yang merusak diri sendiri cukup tinggi. Perilaku ini menandakan pergeseran dari bentuk-bentuk melukai diri sendiri yang terlihat secara eksternal ke bentuk-bentuk penderitaan psikologis dan spiritual yang lebih laten dan terinternalisasi. Kehadiran perilaku melukai diri sendiri di kalangan mahasiswa berprestasi tinggi dengan keterlibatan akademik aktif semakin menyoroti dimensi tersembunyi dari kerentanan psikologis dalam konteks akademik. Dengan demikian, perilaku melukai diri sendiri pada populasi ini tidak dapat dipahami hanya melalui prevalensi statistik tetapi membutuhkan sensitivitas kontekstual yang mencakup religiusitas, nilai-nilai budaya, dan fase perkembangan dewasa muda. Wawasan ini menawarkan landasan empiris yang kuat untuk mengembangkan intervensi bimbingan dan konseling yang peka terhadap konteks di lingkungan pendidikan tinggi Indonesia. Integrasi terapi kognitif berbasis Islam, refleksi spiritual, dan konseling kelompok muncul sebagai arah yang menjanjikan dalam menanggapi kebutuhan psikologis yang kompleks dari kaum muda Muslim.

Penelitian ini menawarkan beberapa kekuatan yang meningkatkan kontribusinya terhadap literatur. Pertama, penelitian ini menyediakan data empiris tentang populasi yang kurang terwakili—mahasiswa Muslim di Asia Tenggara—dalam kajian global tentang perilaku melukai diri sendiri. Kedua, penelitian ini menggabungkan interpretasi yang dikontekstualisasikan secara budaya dengan mengintegrasikan dimensi psikologis, akademis, ekonomi, dan agama, sehingga meningkatkan validitas ekologis. Ketiga, penggunaan Inventaris Perilaku Melukai Diri Sendiri (Self-Harm Inventory/SHI) memfasilitasi perbandingan lintas budaya dan mendukung relevansi internasional. Namun, penelitian ini tidak tanpa keterbatasan. Desain lintas-seksionalnya mencegah inferensi kausal dan membatasi pemahaman tentang perubahan dinamis dalam perilaku melukai diri sendiri dari waktu ke waktu. Selain itu, ketergantungan pada data yang dilaporkan sendiri mungkin rentan terhadap pelaporan yang kurang akurat karena stigmatisasi masalah kesehatan mental dan rasa bersalah keagamaan. Studi di masa mendatang harus mempertimbangkan untuk mengadopsi metode campuran atau desain longitudinal untuk mengeksplorasi evolusi temporal dan pengalaman hidup dari perilaku melukai diri sendiri dengan cara yang bernuansa budaya.

Untuk memperluas penelitian ini, studi masa depan didorong untuk mengembangkan dan mengevaluasi model intervensi terintegrasi Islam melalui desain eksperimental atau kuasi-eksperimental. Intervensi tersebut harus mencakup modul terstruktur yang menggabungkan refleksi spiritual (misalnya, *salat*, *muraqabah*, menulis jurnal), restrukturisasi kognitif (misalnya, membantah keyakinan irasional), dan dukungan kelompok sebaya. Peneliti juga dapat mempertimbangkan platform konseling digital yang disesuaikan untuk siswa Muslim, memungkinkan akses yang lebih luas sambil tetap menghormati kepekaan budaya.

Studi longitudinal diperlukan untuk menyelidiki faktor pelindung seperti kohesi keluarga, lintasan religiusitas, dan regulasi emosi dari waktu ke waktu. Selain itu, mengintegrasikan variabel seperti *kesejahteraan spiritual*, *welas asih diri*, dan *konflik identitas akademik* dapat lebih memperdalam daya penjelasan model masa depan. Dengan mengatasi kesenjangan ini, penelitian selanjutnya dapat membantu membangun kerangka kerja yang kuat dan berakar budaya untuk pencegahan perilaku melukai diri sendiri dan promosi kesehatan mental dalam konteks mayoritas Muslim di seluruh dunia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adamo, M., & Malizia, A. P. (2021). Uncertainty and Demand for Insurance: A Theoretical Model of How Self-Control Manages the Optimal Decision-Making. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.700289>
- Ai, M., Wang, W., Chen, J.-M., He, J.-L., Zhang, Q., Hong, S., Gan, Y., Cao, J., Ding, D.-Q., Tian, Y.-Y., Hu, J.-H., Xiang, J.-J., Zhang, S., Lin, X.-Z., Chen, Y.-J., Zhou, Y.-H., Hu, B., Kuang, L., & Xu, X.-M. (2025). Multidimensional stress and self-harm in Chinese preadolescents: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders, 372*, 370–376. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.12.034>
- Arroisi, J., & Jaelani, R. (2024). Towards Islamic-Rational Emotive Behavior Therapy; An Analysis of the Psychotherapy From Ibn Sina Perspectives. *International Journal of Islamic Psychology, VII*, 58–73.
- Bandara, P., Page, A., Rajapakse, T., & Knipe, D. (2024). Intimate partner violence, suicide and self-harm in Sri Lanka: Analysis of national data. *PLOS ONE, 19*(3), e0298413. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298413>
- Begum, A. (2020). Keeping it together. In *Building Children's Resilience in the Face of Parental Mental Illness* (pp. 147–163). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429060731-13>
- Castillo-Navarrete, J. L., Guzmán-Castillo, A., & Bustos, C. (2024). Longitudinal analysis of academic stress and its effects on salivary cortisol, alpha-amylase, and academic outcomes: Study protocol. *PLOS ONE, 19*(12), e0315650. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0315650>
- Çetin, M. (2021). The relation between religiosity, family cohesion and ethical leadership: a study of family firms in Turkey. *Journal of Family Business Management, 11*(4), 333–354. <https://doi.org/10.1108/JFBM-02-2020-0017>
- Chang, S., Vaingankar, J. A., Tan, B., Tan, Y. W. B., Samari, E., Archana, S., Chua, Y. C., Lee, Y. P., Tang, C., Verma, S., & Subramaniam, M. (2025). Prevalence and correlates of nonsuicidal self-injury among youths in Singapore: findings from the National Youth Mental Health Study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 19*(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00885-6>
- Chen, P., Wang, G.-D., Yu, C.-F., & Nie, Y.-G. (2024). Academic stress, self-esteem and nonsuicidal self-injury among adolescents: The moderating effect of the oxytocin receptor (OXTR) gene rs53576 polymorphism. *Current Psychology, 43*(5), 4728–4736. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04645-7>

- Citra Tristania, O., & Hanurawan, F. (2022). The Correlation Between Emotional Dysregulation and Deliberate Self-harm Among College Students in Malang. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v7i18.12398>
- Diggins, E., Heuvelman, H., Pujades-Rodriguez, M., House, A., Cottrell, D., & Brennan, C. (2024). Exploring gender differences in risk factors for self-harm in adolescents using data from the Millennium Cohort Study. *Journal of Affective Disorders*, 345, 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.106>
- Do, R., Kim, S., Lim, Y. Bin, Kim, S.-J., Kwon, H., Kim, J.-M., Lee, S., & Kim, B.-N. (2023). Korean adolescents' coping strategies on self-harm, ADHD, insomnia during COVID-19: text mining of social media big data. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1192123>
- Emerson, E., Aitken, Z., Arciuli, J., King, T., Llewellyn, G., & Kavanagh, A. (2024). Self-Harm Among 17-Year-Old Adolescents With/Without Disabilities in the United Kingdom. *Crisis*, 45(5), 376–379. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000951>
- Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Anguita, A., Villasis-Keever, M., Reebye, P., Christou, E., Al Kabir, N., & Christou, P. A. (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733–741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- Hamdan-Mansour, A. M., Alzayyat, A. A., Hamaideh, S. H., Rafaiah, M. Q. B., Al Jammal, O. L., & Hamdan-Mansour, L. A. (2022). Predictors of Deliberate Self-harm Among University Students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(5), 2993–3005. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00561-8>
- Haregu, T., Chen, Q., Arafat, S. M. Y., Cherian, A., & Armstrong, G. (2023). Prevalence, correlates and common methods of non-suicidal self-injury in South Asia: a systematic review. *BMJ Open*, 13(11), e074776. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074776>
- Hidayat, A., Azhar, M., Purnomo, H., Nugroho, S., Napitupulu, L., & Yusdanis, I. (2024). Predictors of Patience in Islamic Psychology: An Evidence from Indonesia. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 7(1). <https://doi.org/10.25217/0020247447400>
- Hofer, M. K., Robillard, C. L., Legg, N. K., & Turner, B. J. (2024). Influence of perceived peer behavior on engagement in self-damaging behaviors during the transition to university. *Journal of Research on Adolescence*, 34(3), 721–733. <https://doi.org/10.1111/jora.12933>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Cresswell, K., Hill, R., Ford, K., & Hopkins, J. C. (2024). Examining relationships between adverse childhood experiences and coping during the cost-of-living crisis using a national cross-sectional survey in Wales, UK. *BMJ Open*, 14(5), e081924. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-081924>
- Khan, M. M. (2024). Suicidal Behaviours in Pakistan. In *Suicidal Behavior in Muslim Majority Countries* (pp. 223–243). Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-97-2519-9_15

- Kothgassner, O. D., Goreis, A., Robinson, K., Huscsava, M. M., Schmahl, C., & Plener, P. L. (2021). Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. In *Psychological Medicine* (Vol. 51, Number 7, pp. 1057–1067). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001355>
- Krohner, S., Holmes, H. J., Yamin, J. B., & Lumley, M. A. (2023). Psychological symptoms in Arab American women: Adverse childhood experiences, racism, and the role of religiosity. *Psychology of Religion and Spirituality*, 15(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/rel0000473>
- Lageborn, C. T., Bjureberg, J., Song, J., Runeson, B., Möller, J., Ljung, R., & Dahlin, M. (2023). Risk of suicide and self-harm in university students entering different university programs – a national register-based cohort study in Sweden. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 58(8), 1139–1149. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02484-2>
- Lim, K.-S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- Lin, Y., Swanson, D. P., & Rogge, R. D. (2024). From zen to stigma: Buddhism, Taoism, Confucianism, and their cross-cultural links to mental health. *Journal of Counseling & Development*, 102(3), 264–278. <https://doi.org/10.1002/jcad.12514>
- Malkosh-Tshopp, E., Ratzon, R., Gizunterman, A., Levy, T., Ben-Dor, D. H., Krivoy, A., Lubbad, N., Kohn, Y., Weizman, A., & Shoval, G. (2020). The association of non-suicidal self-injurious and suicidal behaviors with religiosity in hospitalized Jewish adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 801–815. <https://doi.org/10.1177/1359104520918354>
- Marques-Feixa, L., Moya-Higueras, J., Romero, S., Santamarina-Pérez, P., Rapado-Castro, M., Zorrilla, I., Martín, M., Anglada, E., Lobato, M. J., Ramírez, M., Moreno, N., Mayoral, M., Marín-Vila, M., Arias, B., & Fañanás, L. (2021). Risk of Suicidal Behavior in Children and Adolescents Exposed to Maltreatment: The Mediating Role of Borderline Personality Traits and Recent Stressful Life Events. *Journal of Clinical Medicine*, 10(22), 5293. <https://doi.org/10.3390/jcm10225293>
- McEvoy, D., Brannigan, R., Cooke, L., Butler, E., Walsh, C., Arensman, E., & Clarke, M. (2023). Risk and protective factors for self-harm in adolescents and young adults: An umbrella review of systematic reviews. *Journal of Psychiatric Research*, 168, 353–380. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.017>
- Misran, R. N., Khaiyom, J. H. A., & Razali, Z. A. (2021). The Role of Religiosity to Address the Mental Health Crisis of Students: A Study on Three Parameters (Anxiety, Depression, and Stress). *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*, 29(4). <https://doi.org/10.47836/pjssh.29.4.40>

- Noonan, K., Burns, R., & Violato, M. (2018). Family income, maternal psychological distress and child socio-emotional behaviour: Longitudinal findings from the UK Millennium Cohort Study. *SSM - Population Health*, 4, 280-290. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.03.002>
- Reichl, C., & Kaess, M. (2021). Self-harm in the context of borderline personality disorder. *Current Opinion in Psychology*, 37, 139-144. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.12.007>
- Ryden, P., & Choochat, C. (2023). Structural Brain Alterations in Borderline Personality Disorder. *Biomedical Sciences and Clinical Medicine*, 62(1). <https://doi.org/10.12982/BSCM.2023.02>
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., Sansone, L. A., & Monteith, D. (2000). Patterns of Self-Harm Behavior Among Women with Borderline Personality Symptomatology: Psychiatric versus Primary Care Samples. *General Hospital Psychiatry*, 22(3), 174-178. [https://doi.org/10.1016/S0163-8343\(00\)00074-8](https://doi.org/10.1016/S0163-8343(00)00074-8)
- Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Besser, A., McGee, B. J., & Flett, G. L. (2004). Self-oriented and socially prescribed perfectionism in the Eating Disorder Inventory Perfectionism subscale. *International Journal of Eating Disorders*, 35(1), 69-79. <https://doi.org/10.1002/eat.10237>
- Sisask, M., Värnik, A., K[otilde]lves, K., Bertolote, J. M., Bolhari, J., Botega, N. J., Fleischmann, A., Vijayakumar, L., & Wasserman, D. (2010). Is Religiosity a Protective Factor Against Attempted Suicide: A Cross-Cultural Case-Control Study. *Archives of Suicide Research*, 14(1), 44-55. <https://doi.org/10.1080/13811110903479052>
- Steinhoff, A., Ribeaud, D., Kupferschmid, S., Raible-Destan, N., Quednow, B. B., Hepp, U., Eisner, M., & Shanahan, L. (2021). Self-injury from early adolescence to early adulthood: age-related course, recurrence, and services use in males and females from the community. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 937-951. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01573-w>
- Takahashi, M., Imahara, K., Miyamoto, Y., Myojo, K., Yasuda, M., & Kadomodo, I. (2024). Public attitudes and knowledge about self-injury: A cross-sectional web-based survey of Japanese adults. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 3(4). <https://doi.org/10.1002/pcn5.70033>
- Taliaferro, L. A., Heerde, J. A., Bailey, J. A., Toumbourou, J. W., & McMorris, B. J. (2023). Adolescent Predictors of Deliberate Self-Harm Thoughts and Behavior Among Young Adults: A Longitudinal Cross-National Study. *Journal of Adolescent Health*, 73(1), 61-69. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.01.022>
- Voss, C., Hoyer, J., Venz, J., Pieper, L., & Beesdo-Baum, K. (2020). Non-suicidal self-injury and its co-occurrence with suicidal behavior: An epidemiological-study among adolescents and young adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(6), 496-508. <https://doi.org/10.1111/acps.13237>
- Widyarto, F. P., Azmi, W. G., Zuhdi, K. R., Cahyono, M. S., Machfud, F. T., & Arifuddin, M. S. (2025). Self-Harm in Indonesian Adolescents and Undergraduates (2015-2025): A Bibliometric and Science-Mapping Study with Guidance and Counseling

- Implications. *Buletin Konseling Inovatif*, 5(3), 349-362.
<https://doi.org/10.17977/um059v5i32025p349-362>
- Widyarto, W. G. (2017). Analisis Deskriptif: Kerjasama Antara Konselor Dengan Guru Bidang Studi. *Nusantara of Research*, 04(02), 100-106.
- Widyarto, W. G. (2021). *Teori Konseling dan Tekniknya*. Satu Press.
- Widyarto, W. G., Amalia, R., Vasantan, P., Lutfatulatifah, & Rofiqah, T. (2024). Early Monitoring of Anxiety and Suicidal Ideation: A Key Strategy to Combat Treatment-Resistant Depression. *Psychiatry Research*, 116266.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116266>
- Widyarto, W. G., Haryadi, R., Heriansyah, M., Saputra, R., Septiana, N. Z., Machfud, M. S., Apriatama, D., & Aini, N. (2025). Toward Holistic Psychiatry: Saffron, SSRIs, and the Future of Natural Mental Health Interventions. *Nutrition Reviews*.
<https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaf180>
- Widyarto, W. G., Karyanti, Machfud, M. S., Ahmadi, R., Setyawan, D. A., Pohan, R. A., Amalia, R., & As'adah, R. (2025). Data alone are not enough: Prioritizing intervention, stigma reduction, and workforce development. *Asian Journal of Psychiatry*, 107, 104465. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2025.104465>
- Widyarto, W. G., M. Ramli, Muchammad Saiful Machfud, & P. V. I. Pratiwi Mramra. (2025). Enhancing Adolescents' Self-Esteem Through Rational Emotive Behavior Counseling: A Pre-Experimental Study in Junior High School Students. *Buletin Konseling Inovatif*, 5(1).
- Widyarto, W. G., Muslihati, Hambali, I. M., Atmoko, A., Pohan, R. A., Rohmat, Al Muiz, M. N., & Fatoni, M. (2025). "Suicide prevention and substance use: The need for integrative and mechanism-informed interventions." *General Hospital Psychiatry*, 95, 7-8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2025.03.016>
- Widyarto, W. G., Pohan, R. A., Amalia, R., Machfud, M. S., & Apriatama, D. (2026). Advancing research on sensory impairments and cognitive decline: The need for diverse samples and biological exploration. *Journal of Affective Disorders*, 392, 120152. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120152>
- Widyarto, W. G., Rasyid, M., Muslihati, Hambali, IM., Atmoko, A., Hadi, D., & Zuhdi, M. S. (2025). Enhancing the efficacy of information technology-based CBT for older adults: Key considerations for future research. *General Hospital Psychiatry*, 93, 103-104. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2025.01.019>