

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN PERILAKU *SELF HARM* PADA REMAJA

Nurliana Saraswati¹⁾, Mira Wahyu Kusumawati²⁾, S Dwi Sulisetyawati³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2), 3)} Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

nurlianasrswt@gmail.com

ABSTRAK

Masa remaja adalah fase perkembangan dari anak-anak menuju dewasa dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun dimana pada masa ini individu mengalami perubahan fisik, emosional, sosial dan kognitif. Remaja beresiko mengalami masalah kesehatan mental seperti depresi, ansietas, dan stres yang jika tidak ditangani dengan baik maka beresiko pada perilaku *self harm*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan perilaku *self harm*. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 219 responden, teknik sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 142. Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat depresi yaitu *Children Depression Inventory* (CDI) dan kuesioner *self harm* yaitu *Self Harm Inventory* (SHI) yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden 13 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Hasil uji analisis menggunakan *spearman rho* menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan perilaku *self harm* pada remaja dengan *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05) dan nilai korelasi 0,539. Seseorang dengan depresi mengalami perasaan sedih, murung, kehilangan minat terhadap sesuatu yang biasanya disukai, dan menjauhi interaksi sosial yang apabila tidak tertangani dapat beresiko pada tindakan *self harm* sebagai mekanisme pertahanan diri untuk mengatasi emosi negatif secara instan. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan memberikan intervensi yang sesuai pada remaja untuk mengatasi depresi dan perilaku *self harm*.

Kata Kunci : Depresi, Remaja, *Self Harm*

Daftar Pustaka : 28 (2017-2024)

***THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION LEVELS AND SELF-HARM
BEHAVIOR IN ADOLESCENTS***

Nurliana Saraswati¹⁾, Mira Wahyu Kusumawati²⁾, S Dwi Sulisetyawati³⁾

¹⁾ Student of the Bachelor of Nursing Program,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2), 3)} Lecturers of the Bachelor of Nursing Program,
Universitas Kusuma Husada Surakarta
nurlianasrswt@gmail.com

ABSTRACT

Adolescence is a developmental phase from childhood to adulthood, ranging from the age of 10 to 19, during which individuals undergo physical, emotional, social, and cognitive changes. Adolescents are at risk of experiencing mental health issues such as depression, anxiety, and stress, which, if not properly managed, may lead to self-harm behavior. This research aimed to examine the relationship between depression levels and self-harm behavior. It employed a quantitative analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 219 respondents, with a sample size of 142 selected using purposive sampling. The research instruments included the Children's Depression Inventory (CDI) for measuring depression levels and the Self-Harm Inventory (SHI) for measuring self-harm behavior; both instruments were tested for validity and reliability. The results showed that the mean age of respondents was 13 years, and the majority were male. Analysis using the Spearman's rho test indicated a relationship between depression levels and self-harm behavior in adolescents, with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) and a correlation value of 0.539. Individuals with depression experience feelings of sadness, gloominess, loss of interest in activities they usually enjoy, and avoid social interactions. If left untreated, these symptoms can lead to self-harm as a coping mechanism to deal with negative emotions instantly. This research can be further developed by providing appropriate interventions for adolescents to address depression and self-harm behavior.

Keywords: Depression, Adolescents, Self-Harm
References: 28 (2017-2024)

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun hingga 18 tahun. Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial (Kemenkes RI, 2023). Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan seorang individu yang menyadari kemampuan sendiri, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, mampu bekerja secara produktif dan mampu berkontribusi untuk komunitasnya. Gangguan kesehatan mental adalah suatu kondisi dimana seorang individu mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan kondisi sekitarnya, tidak mampu memecahkan sebuah masalah sehingga menimbulkan stres yang berlebih dan mengganggu kesehatan mental individu tersebut. Gangguan kesehatan mental yang umum terjadi pada remaja salah satunya adalah depresi dimana individu mengalami rasa sedih kehilangan rasa minat terhadap sesuatu, energi yang rendah dan perubahan pola tidur (WHO, 2022). Riset kesehatan dasar yang dilakukan pada tahun 2018 menunjukkan penduduk usia 15 tahun keatas yang mengalami gangguan mental emosional sebanyak 9,8% atau 706.688 jiwa (Balitbangkes RI, 2018).

Depresi merupakan gangguan suasana hati dimana seseorang merasa sedih, kecewa, saat mengalami perubahan kondisi, kehilangan, kegagalan dan akan menjadi masalah serius apabila tidak ditangani (Hadi et al., 2017). Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi gangguan depresi di Indonesia sebanyak 6,1% atau 706.689 jiwa. Sedangkan di Jawa Tengah tercatat 4,4% atau sebanyak 95.461 jiwa. Berdasarkan profil kesehatan Surakarta pada tahun 2020 di temukan sebanyak

1.431 jiwa mengalami gangguan mental 731 diantaranya sudah mendapat pelayanan kesehatan (Dinkes RI, 2022). Perilaku menyakiti diri sendiri (*self harm*) bermakna sebagai kelakuan seseorang untuk menyakiti diri sendiri dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau tidaknya niat dan keinginan bunuh diri (Kusumadewi et al., 2020). Indonesia prevalensi perilaku menyakiti diri sendiri (*self harm*) sebanyak 3,9% dari 257,6 juta jiwa, sebanyak 4,3% terjadi pada laki-laki dan 3,4% pada perempuan (Maidah, 2013).

Depresi cenderung meningkat ketika masa remaja, konflik interpersonal dan kurangnya kemampuan mengelola emosi pada individu yang mengalami depresi dapat mendorong perilaku melukai diri sendiri (*self harm*). Pengabaian, konflik keluarga, dan ketidakharmonisan dalam lingkungan keluarga dapat secara khusus berdampak pada tindakan *self harm* pada remaja (Shao et al., 2021). Remaja yang melakukan *self harm* berisiko mengalami berbagai masalah saat dewasa, seperti kesulitan bersosialisasi, penyakit, dan pengangguran. Selain membahayakan fisik, *self harm* juga dapat memicu pikiran bunuh diri, yang merupakan salah satu faktor kematian pada remaja apabila tidak tertangani dengan baik (Anugrah et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMP Negeri 17 Surakarta pada bulan Desember 2023 yang melibatkan 27 responden kelas 7, dengan jumlah 11 siswa laki-laki dan 16 siswa perempuan. Didapatkan hasil 44% mengalami depresi, diantaranya 26% siswa mengalami depresi sedang, 11% siswa mengalami depresi ringan, 7% siswa mengalami depresi berat, dan 56% lainnya dalam kategori normal. Hasil

wawancara dengan guru Bimbingan Konseling kondisi kesehatan mental remaja pada kelas 7 terdapat 1 kejadian *self harm* dalam bentuk mengiris (*cutting*) dalam 1 tahun terakhir dan belum ada upaya untuk menangani masalah *self harm* tersebut. Berdasarkan uraian masalah diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan perilaku *self harm* pada remaja.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di SMP Negeri 17 Surakarta, waktu penelitian dilakukan pada bulan april 2024. Populasi pada penelitian ini sebanyak 219 siswa dengan jumlah sampel 142 dengan teknik sampel *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Children Depression Inventory* (CDI) dan kuesioner *SelfHarm Inventory* (SHI) yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sebelum dilakukan penelitian penelitian ini telah dilakukan ethical clearance dengan nomor etik No.2043/UKH.L.02/EC/IV/2024.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Pada penelitian ini kuesioner *Children Depression Inventory* dan *Self Harm Inventory* sudah di uji validitasnya di SMP Negeri 24 Surakarta dengan 25 responden didapatkan hasil nilai korelasi kuesioner *Children Depression Inventory* di angka 0,451-0,723 dan *Self Harm Inventory* 0,422-0,771 dengan nilai *minimum values* 0,37 yang artinya kuesioner tersebut valid untuk mengukur tingkat depresi dan *self harm* pada remaja.

Uji Reliabilitas

Penelitian ini kuesioner *Children Depression Inventory* dan *Self Harm Inventory* telah di uji reliabilitasnya di SMP Negeri 24 Surakarta dengan jumlah 25 responden. Didapatkan hasil nilai *cronbach's alpha* kuesioner *children depression inventory* (CDI) 0,752 dan nilai *cronbach's alpha* kuesioner *self harm inventory* adalah 0,749 yang artinya kuesioner tersebut reliabel dan konsisten digunakan untuk mengukur tingkat depresi dan *self harm* pada remaja.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia (N=142)

Usia	Frekuensi (n)	Presentase	Mean (Min-Max)
12	37	26,1%	13 (12-15)
13	84	59,2%	
14	18	12,7%	
15	3	2,1%	
Total	142	100,0%	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 13 tahun dengan usia paling rendah adalah 12 tahun dan usia paling tinggi adalah 15 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin (N=142)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	73	51,4 %
Perempuan	69	48,6 %
Total	142	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 73 siswa dengan presentase (51,4%) dari 142 responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Orangtua (N=142)

Status Orangtua	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Menikah	126	88,7 %
Cerai	16	11,3 %
Total	142	100 %

Berdasarkan tabel 3 diketahui status orang tua responden menikah sebanyak 126 dengan presentase (88,7%) dan status orang tua cerai sebanyak 16 dengan presentase (11,3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi (N=142)

Status ekonomi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<UMR	63	44,4 %
UMR	53	37,3 %
>UMR	26	18,3 %
Total	142	100 %

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa status ekonomi responden sebagian besar kurang dari UMR sebanyak 63 siswa dengan presentase (44,4%).

Tabel 5 Karakteristik Variabel Tingkat Depresi (N=142)

Depresi	Frekuensi (f)	Presentase %
---------	---------------	--------------

Tidak depresi	65	45,8 %
Depresi ringan	35	24,6 %
Depresi sedang	21	14,8 %
Depresi berat	21	14,8 %
Total	142	100,0 %

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 75 dari 142 responden mengalami depresi. 35 (24,6%) diantaranya depresi ringan, 21 (14,8%) depresi berat, 21 (14,8%) depresi sedang dan 65 (45,8%) lainnya dalam kategori normal.

Tabel 6 Karakteristik Variabel *Self Harm* (N=142)

<i>Self Harm</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak <i>self harm</i>	71	50,0%
<i>Self harm</i> ringan	62	43,7%
<i>Self harm</i> berat	9	6,3%
Total	142	100,0%

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa 71 dari 142 responden melakukan tindakan *self harm*, 62 (43,7%) diantaranya *self harm* ringan, dan 9 (6,3%) *self harm* berat.

Tabel Analisis Hubungan Tingkat Depresi dengan Perilaku *Self Harm* pada Remaja (N=142)

		<i>Self harm</i>			Total	R	<i>p-value</i>
		Tidak <i>self harm</i>	<i>Self harm</i> ringan	<i>Self harm</i> berat			
Depresi	Tidak depresi	48 (34%)	17 (12%)	0 (0%)	65 (46%)	0,539	0,000
	Depresi ringan	17 (12%)	17 (12%)	0 (0%)	35 (25%)		
	Depresi sedang	4 (3%)	15 (11%)	4 (3%)	21 (15%)		
	Depresi berat	2 (1%)	13 (9%)	9 (6%)	21 (15%)		
Total		71 (50%)	62 (46%)	9 (6%)	142 (100 %)		

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000 dengan nilai korelasi 0,539.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan, karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan hasil bahwa usia terendah responden adalah 12 tahun sedangkan usia tertinggi adalah 15 tahun dengan rata-rata usia 13 tahun. Lebih dari 3 juta remaja di Indonesia mengalami depresi dari rentang usia 10 hingga 19 tahun (Nuriyah et al., 2021). Tingkat kejadian depresi di kalangan remaja tercatat mengalami peningkatan signifikan jika dibandingkan dengan anak-anak atau orang dewasa. Terjadi peningkatan kasus depresi yang dimulai sejak anak-anak hingga remaja, dengan gejala yang semakin jelas terlihat pada usia 13 hingga 15 tahun (Darmayanti, 2019). Depresi yang tidak tertangani dapat memicu pada perilaku *self harm* dikarenakan tingkat kecenderungan remaja untuk melakukan tindakan menyakiti diri sendiri lebih tinggi daripada orang dewasa. *Self harm* terjadi karena mereka yang lebih muda cenderung memiliki risiko yang lebih besar untuk terlibat dalam perilaku menyakiti diri sendiri dibandingkan dengan mereka yang sudah berusia dewasa (Guntur et al., 2021). Perilaku menyakiti diri sendiri (*self harm*) umumnya bermula di masa awal remaja, sekitar umur 11 hingga 15 tahun, dengan jumlah kasus paling banyak terjadi antara usia 10 hingga 20 tahun (Whitlock, 2019). dan pertama kali melakukan tindakan menyakiti diri pada umur 14 tahun (Lubis & Yudhaningrum, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden laki-laki sebanyak 51,4% dan perempuan 48,6%. Dari keseluruhan responden, 5% mengalami depresi, di mana 33% di antaranya adalah perempuan dan 21% laki-laki. Depresi sering dikaitkan dengan jenis kelamin, dengan perempuan lebih rentan terhadap perilaku menyakiti diri sendiri dibandingkan laki-laki karena lebih

peka terhadap perasaan mereka (Guntur et al., 2021). Sebanyak 50% dari 142 responden pernah melakukan *self harm*, terdiri dari 30% perempuan dan 20% laki-laki. Peneliti menyimpulkan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami depresi dan *self harm* karena cenderung menggunakan perasaan dalam menghadapi masalah. Kepribadian tertutup dan sulit bergaul juga menjadi faktor penyebab depresi pada remaja (Alifiando et al., 2022)

Sebanyak 88,7% responden memiliki orang tua yang masih bersama, sementara 11,3% berasal dari keluarga bercerai. Penelitian menunjukkan bahwa 35% remaja di DKI Jakarta mengalami depresi akibat perceraian orang tua (Mandasari & Tobing, 2020). Perceraian dapat berdampak buruk pada kondisi psikologis remaja, termasuk meningkatkan risiko depresi karena kurangnya komunikasi dan perhatian dari orang tua (Apriliana et al., 2020). Remaja dari keluarga tidak utuh lebih sulit menyesuaikan diri dan rentan terhadap masalah psikologis, perilaku menyimpang, dan *self harm* (Ifdil et al., 2020). Ketidakharmonisan dan konflik dalam keluarga juga memicu depresi dan *self harm* pada remaja (Insani & Savira, 2023).

Depresi lebih sering terjadi pada mereka dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah, yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap gejala depresi (Psychologia et al., 2022). Status sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki korelasi negatif yang signifikan terhadap kemungkinan seseorang mengalami depresi, dengan risiko gejala depresi yang meningkat seiring penurunan status sosial ekonomi individu tersebut (Guntur et al., 2021). Sebanyak 40% remaja dari kondisi ekonomi menengah ke bawah pernah melakukan *self harm* (Putri, 2022).

Penelitian menemukan bahwa 54% dari 142 responden mengalami depresi, dengan

usia 13 tahun paling banyak terdampak. Sebanyak 33% dari mereka adalah perempuan, dan 29% dari responden dengan status ekonomi di bawah UMR juga mengalami depresi. Gejala depresi pada siswa perempuan lebih dari 20% dan mencakup perasaan sedih berkepanjangan, isolasi diri, kesulitan berkonsentrasi, gangguan makan dan tidur, serta kelelahan (Desi et al., 2020). Remaja usia 12-13 tahun menunjukkan gejala seperti mudah tersinggung, tertekan, takut berlebihan, kehilangan semangat, dan konflik dengan teman atau keluarga (Rahmayanti & Rahmawati, 2019). Penelitian ini menunjukkan 33% remaja perempuan mengalami depresi. Perempuan lebih peka terhadap perubahan, dan cenderung merenungkan tindakan mereka dibandingkan laki-laki (Mandasari & Tobing, 2020). Sebanyak 48% siswa dengan orang tua menikah mengalami depresi, sementara 6% dari orang tua bercerai juga terdampak. Kehilangan salah satu orang tua karena perceraian atau kematian berdampak negatif pada psikologis dan emosional remaja, menyebabkan kesulitan pengendalian diri dan gangguan kesehatan mental (Cahayatiningsih et al., 2022). Konflik keluarga, kurangnya dukungan, dan perhatian orang tua juga berkontribusi terhadap depresi pada remaja. Remaja dengan status ekonomi di bawah UMR lebih rentan terhadap depresi dibandingkan mereka dengan status ekonomi lebih baik (Nurhayati, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa 50% dari 142 responden melakukan self harm, dengan 30% di antaranya perempuan dan 20% laki-laki. Bentuk self harm meliputi mengiris diri, memukul diri, mencakar diri, melukai diri, menyiksa diri dengan pikiran negatif, sengaja membuat diri kelaparan, dan tidak mengobati luka. Self harm sering terjadi karena perasaan hampa dan ketidakmampuan mengendalikan emosi negatif (Malumbot, 2020). Bentuk

paling umum adalah mengiris diri dengan silet atau pecahan kaca, meminum racun, mencakar, dan menjauhkan diri dari Tuhan (Anugrah et al., 2023).

Mayoritas pelaku self harm berusia 13 tahun, dengan tekanan emosional tinggi dan perkembangan kognitif belum matang sebagai faktor penyebabnya (Islamari et al., 2023). Sebanyak 30% pelaku self harm adalah perempuan, sering memulai dengan menggoreskan benda tajam pada kaki atau tangan (Faradiba & Abidin, 2022). Perubahan hormon saat menstruasi dan kecenderungan memendam perasaan juga menjadi faktor. Sebanyak 42% remaja dengan orang tua menikah dan 8% dengan orang tua bercerai melakukan self harm. Pola asuh otoriter dan masalah keluarga menjadi faktor pemicu (Insani & Savira, 2023). Selain perceraian, komunikasi buruk, kurangnya perhatian dan kasih sayang juga berdampak signifikan. Sebanyak 29% remaja dengan status ekonomi di bawah UMR melakukan self harm. Faktor sosial ekonomi menjadi domain risiko (Widyaningrum & Putri, 2024).

Analisis hubungan tingkat depresi dengan perilaku *self harm* pada remaja di SMP Negeri 17 Surakarta diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000 dengan nilai korelasi 0,539 memiliki kekuatan yang kuat. Hasil statistik dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat depresi dengan perilaku *self harm* pada remaja di SMP Negeri 17 Surakarta dengan korelasi kuat, semakin tinggi tingkat depresi semakin tinggi pula perilaku *self harm* yang dilakukan oleh remaja, yang artinya hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima dimana ada hubungan tingkat depresi dengan perilaku *self harm* pada remaja.

Faktor yang mempengaruhi depresi adalah perceraian. Perceraian atau perpisahan orang tua, status ekonomi orangtua, masalah di sekolah, dan masalah

dengan teman menjadi potensi faktor resiko terjadinya depresi dan perilaku *self harm* pada remaja (Psikogenesis et al., 2018). Depresi yang diawali oleh persepsi negatif pada pemicu stress yang dipengaruhi suasana hati dan keadaan yang semakin buruk sehingga beresiko melakukan perilaku menyakiti diri (*self harm*) untuk mengurangi perasaan tegang dan melepaskan emosi negatif setelah melakukan *self harm* (Sibarani et al., 2021).

Peneliti berpendapat bahwa depresi yang terjadi pada remaja disebabkan karena remaja masih dalam masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa dimana terjadi perubahan hormonal, tekanan dari lingkungan sekolah, teman, dan keluarga yang tidak harmonis dan status ekonomi keluarga. Ketika seorang individu tidak mampu meregulasi emosinya dengan baik dapat menjadi faktor penyebab depresi pada remaja. Depresi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama dan tidak tertangani dengan baik dapat menimbulkan perilaku menyakiti diri sendiri (*self harm*) sebagai bentuk koping negatif mengatasi emosi secara instan. Seseorang dengan depresi cenderung menjauhi lingkungan sosial, merasa tidak berharga, kesepian, sulit dalam menjalin hubungan, sulit berkonsentrasi, sulit mengambil keputusan dan memiliki kecenderungan menyakiti diri sendiri (*self harm*). Dampak yang ditimbulkan dari perilaku *self harm* antara lain, infeksi luka, timbul bekas luka *self harm*, memperburuk kondisi kesehatan mental, resiko penggunaan zat terlarang, sulit mengatur emosi, bahkan resiko bunuh diri.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden, pada penelitian ini responden berjumlah 142 dengan rata-rata usia 13 tahun dengan usia paling rendah 12 tahun dan usia paling tinggi 15 tahun. Diketahui bahwa sebagian besar responden adalah laki-

laki yang berjumlah 73 siswa dan 69 lainnya adalah perempuan.

2. Kategori tingkat depresi terbanyak adalah depresi ringan dengan presentase 24,6%. Responden dengan kategori depresi sedang sebanyak 14,8%, kategori depresi berat sebanyak 14,8%, dan responden dalam kategori tidak depresi sebanyak 45,8%.
3. Perilaku *self harm* terbanyak adalah *self harm* ringan dengan presentase 43,7%. Responden dengan kategori *self harm* berat sebanyak 6,3%, dan kategori tidak *self harm* sebanyak 50,0%.
4. Terdapat hubungan tingkat depresi dengan perilaku *self harm* pada remaja dengan nilai hasil *p-value* 0,000 dengan nilai korelasi 0,539 yang memiliki kekuatan yang kuat dengan arah korelasi positif. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu semakin tinggi tingkat depresi semakin tinggi pula perilaku *self harm* yang dilakukan oleh remaja.

SARAN

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan terkait gejala yang terjadi pada diri mereka sendiri, memberikan dorongan kepada siswa agar dapat mencari bantuan saat mereka membutuhkan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan (intervensi) sebagai upaya tindak lanjut terkait pencegahan dan penyalaksanaan gangguan kesehatan mental depresi maupun perilaku *self harm* pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifiando, B. K., Pinilih, S. S., Amin, M. K., & Kesehatan. (2022). Gambaran Kecenderungan Perilaku Self-Harm Pada. *Jurnal Keperawatan*, 8, Nomor 1, 11–18.
- Anugrah, M. F., Karima, K., Made, N., Padma, S., & Binti, N. A. (2023). *Jurnal Biologi Tropis Self Harm and Suicide in Adolescents*.
- Apriliansa, A., Zelfia, & Rahmawati, S. (2020). Pengaruh Komunikasi Keluarga Broken Home pada Tingkat Depresi Anak Remaja di Kota Makassar. *Respon*, 1(1), 81–94.
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Cahayatiningsih, D., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2022). Depresi Remaja dengan Orang Tua Tunggal. *Journal of Language and Health*, 3(1), 23–28.
<https://doi.org/10.37287/jlh.v3i1.1185>
- Darmayanti, N. (2019). Meta - Analisis : Gender Dan Depresi Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 35(2), 164–180.
- Desi, D., Felita, A., & Kinasih, A. (2020). Gejala Depresi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 30.
<https://doi.org/10.33366/jc.v8i1.1144>
- Dinkes RI. (2022). Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2020. *Profil Kesehatan Kota Surakarta*.
- Faradiba, A. T., & Abidin, Z. (2022). *Bagaimana dan apa Cara Remaja dalam Melakukan Self-Harm ? Studi Kualitatif pada Remaja Perempuan di Jakarta*. 4(2), 342–348.
- Guntur, I. A., Dewi, P. M. E., & Ridfah, A. (2021). Dinamika Perilaku Self-injury pada Remaja Laki-laki. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 1(1), 1–13.
<https://ojs.unm.ac.id/jtm/article/view/42-54>
- Hadi, I., Fitriwijayanti, Usman, D., & Rosyanti, L. (2017). Hubungan Depresi dan Gangguan Suasana Hati. *Health Information Jurnal Penelitian*, 9(1), 34–48. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Ifdil, I., Sari, I. P., & Putri, V. N. (2020). Psychological well-being remaja dari keluarga broken home. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 5(1), 35.
<https://doi.org/10.23916/08591011>
- Insani, M. S., & Savira, S. I. (2023). Studi Kasus : Faktor Penyebab Perilaku Self-Harm Pada Remaja Perempuan Case Study: Causative Factor Self-Harm Behavior in Adolescent Female. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(02), 439–454.
- Islammarida, R., Tirtana, A., & Devianto, A. (2023). *Gambaran Perilaku Self Injury pada Remaja di Wilayah Sleman Yogyakarta*. 11(2), 347–355.
- Kemkes RI. (2023). *Kesehatan Mental Remaja Indonesia* (Issue November, pp. 1–6).
<https://disk.mediaindonesia.com/thumb/s/700x->
- Kusumadewi, A. F., Yoga, B. H., Sumarni, S., & Ismanto, S. H. (2020). Self-Harm Inventory (SHI) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-Harm. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 20.
<https://doi.org/10.20473/jps.v8i1.15009>
- Lubis, I. R., & Yudhaningrum, L. (2020). Gambaran Kesepian pada Remaja Pelaku Self Harm. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 9(1), 14–21.
<https://doi.org/10.21009/jppp.091.03>
- Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(1), 1–7.

- <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/33>
- Nurhayati, N. R. (2023). *Pengaruh Status Sosial Ekonomi Mental Pada Mahasiswa*.
- Nuriyah, L. I., Mandagi, A. M., Pratiwi, X. I., Epidemiologi, D., Kependudukan, B., Kesehatan, P., & Masyarakat, F. K. (2021). *REMAJA Genetic and Psychological Relationship with the Depression Event in Adolescents* *PENDAHULUAN Depresi adalah salah satu jenis gangguan mental yang paling umum terjadi di dunia (World Health Organization , 2015). Depresi menjadi penyakit yang secara. 2655, 26–36.*
- Psikogenesis, J., Dianovinina, K., Psikologi, F., & Surabaya, U. (2018). *Depresi pada Remaja : Gejala dan Permasalahannya Depression in Adolescent : Symptoms and the Problems. 6(1), 69–78.*
- Psychologia, A., Mahidhika, K. R., Fathiyah, K. N., Psikologi, J., Pendidikan, F. I., & Yogyakarta, U. N. (2022). *Acta Psychologia. 4, 11–20.*
- Putri, M. A. (2022). *Psikoedukasi Bahaya Gangguan Psikologis Non-Suicidal Self Injury (Peningkatan Kesadaran Mengenai Perilaku Menyakiti Diri Sendiri). CAPACITAREA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(01), 33–41.*
<https://doi.org/10.35814/capacitarea.2022.002.01.5>
- Rahmayanti, Y. E., & Rahmawati, T. (2019). *Asuhan ibu anak. 6.*
- Shao, C., Wang, X., Ma, Q., Zhao, Y., & Yun, X. (2021). *Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. Annals of Palliative Medicine, 10(9), 9607–9613.*
<https://doi.org/10.21037/apm-21-1951>
- Sibarani, D. M., Niman, S., & Widianoro, F. (2021). *Self-Harm Dan Depresi Pada Dewasa Muda. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 9(4), 795–802.*
- Widyaningrum, D. A., & Putri, M. A. (2024). *Literatur Review : Faktor Yang Mempengaruhi Non Suicidal Self-Injury (Nssi) Pada Remaja. Jurnal Keperawatan Dirgahayu, 6(488), 2292.*
- World Health Organization. (2022). *Kesehatan Mental. In Early Childhood Education Journal (Issue November 2019, p. 10).*
[https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar Pustaka.pdf](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar%20Pustaka.pdf)