



How to cite this article:

Mohd Faruhi, J., Kamsani, S.R., & A. Ghani, M. (2022). Tingkah laku mencederakan diri sendiri dalam kalangan remaja: Satu Kajian Konseptual. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 25. 217-238. <https://doi.org/10.32890/jps2022.25.10>

**TINGKAH LAKU MENCEDERAKAN DIRI
SENDIRI DALAM KALANGAN REMAJA:
SATU KAJIAN KONSEPTUAL**

(Self-Harm Behaviour among Adolescents: A Conceptual Study)

¹Mohd Faruhi Johari, ²Siti Rozaina Kamsani &

³Mariny Abdul Ghani

Pusat Pengajian Psikologi Gunaan, Dasar dan Kerja Sosial,
UUM College of Arts and Sciences, Universiti Utara Malaysia

¹Corresponding author: mohdfaruhijohari@gmail.com

Received: 15/2/2022 Revised: 24/5/2022 Accepted: 10/11/2022 Published: 30/11/2022

ABSTRAK

Makalah ini membincangkan mengenai fenomena tingkah laku remaja mencederakan diri sendiri. Kes tingkah laku remaja mencederakan diri sendiri ini sememangnya wujud, dan jumlahnya semakin meningkat setiap tahun seiring laporan masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanan dan remaja yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia melalui laporan Statistik Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan. Fenomena ini perlu diberikan perhatian sewajarnya oleh semua pihak terutamanya guru bimbingan dan kaunseling di sekolah supaya Falsafah Pendidikan Negara dapat dicapai dan melahirkan pelajar yang mempunyai kesihatan mental yang baik serta berminda sihat. Oleh itu, makalah ini dihasilkan agar dapat membantu guru bimbingan dan kaunseling memahami fenomena

mencederakan diri sendiri dengan lebih lanjut. Makalah ini juga membincangkan mengenai tingkah laku remaja yang mencederakan diri sendiri dan antara faktor-faktor yang menjadi penyebab kepada remaja mencederakan diri sendiri yang selalunya dikaitkan dengan pelbagai simptom psikiatri seperti simptom kemurungan, gangguan keresahan, faktor keluarga dan kehilangan.

Kata Kunci: Kesihatan mental, remaja, tingkah laku, mencederakan diri sendiri, guru bimbingan dan kaunseling.

ABSTRACT

This paper discusses the phenomenon of adolescent self-harming behaviour. Cases of adolescent self-harming behaviour do exist, and the number is increasing every year along with the report of mental health problems among children and adolescents issued by the Malaysian Ministry of Health through the National Health and Morbidity Survey Statistics report. This phenomenon needs to be given due attention by all parties, especially guidance and counselling teachers in schools so that the National Education Philosophy can be achieved and produce students who have good mental health and a healthy mind-set. Therefore, this paper was produced in order to help guidance and counselling teachers as well as those who want to understand further the phenomenon of self-harming. paper also discusses the behaviour of teenagers who injure themselves and among the factors that are the cause of teenagers self-harming which is often associated with various psychiatric symptoms such as depressive symptoms, anxiety disorders, family factors and bereavement.

Keywords: *Mental health, adolescents, self-harm behaviour, guidance and counselling teacher.*

PENGENALAN

Sejak akhir-akhir ini, para Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK) di sekolah selalu ditekankan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), mengenai Fokus ke-4: Psikososial dan Kesihatan Mental Murid, terutamanya semasa penularan wabak Covid-19 serta fasa endamik bagi menjaga kesejahteraan mental murid (Pekeliling KPM, 2021). Berikutan dari keadaan tersebut pelbagai laporan mengenai

kesihatan mental remaja pada masa ini yang membimbangkan, termasuk laporan dari Tinjauan dan Morbiditi Kebangsaan pada tahun 2017 dan 2019, yang telah dikeluarkan oleh KKM. Laporan daripada Statistik Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) 2017 yang lalu mendedahkan keadaan kesihatan mental dalam kalangan anak remaja semakin membimbangkan. NHMS 2017 juga mendedahkan terdapat anak remaja berusia 13 hingga 17 tahun yang mengalami masalah kesihatan mental dengan seorang remaja dalam setiap lima orang mengalami kemurungan (18.3 peratus), dua orang remaja dalam setiap lima orang dilanda simptom keresahan (39.7 peratus) dan seorang remaja dalam setiap 10 orang mengalami stres (9.6 peratus). Statistik Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2019 pula mendedahkan bahawa 424,000 kanak-kanak menghadapi masalah kesihatan mental di Malaysia (KKM, 2020). Jelas menunjukkan kesihatan mental remaja pada masa kini sangat membimbangkan semua pihak termasuk guru bimbingan dan kaunseling, ibu bapa dan masyarakat.

Kesihatan mental dapat ditakrifkan sebagai satu keadaan yang sejahtera di mana seseorang individu menyedari tentang keupayaan diri, dapat mengendalikan tekanan yang baik, dapat bekerja secara produktif dan mampu menyumbang kepada masyarakat (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2013). Kesihatan mental juga merujuk kepada keadaan di mana ketidakhadiran penyakit mental (WHO 2005). Kesihatan mental juga boleh ditafsirkan sebagai kemampuan individu, kumpulan dan persekitaran bagi berkomunikasi dengan individu lain, dengan menggunakan cara pemikiran, perasaan dan keupayaan berkomunikasi bagi mencapai kesejahteraan yang harmoni (Nasrullah, 2016; Dasar Kesihatan Mental Kebangsaan, 2012). Antara masalah kesihatan mental yang selalu diperkatakan ialah gangguan kemurungan utama (*Major Depression Disorder*), gangguan kebimbangan (*Anxiety Disorder*), kecelaruan obsesif kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder*), kecelaruan stres selepas trauma (*Post Traumatic Stress Disorder*), gangguan tidur (*Sleep Disorders*) dan kecederaan diri tanpa niat untuk membunuh diri (*Non-Suicidal Self Injury*). Kepentingan menjaga kesihatan mental ini bukanlah hanya ditekankan di Malaysia sahaja, tetapi di seluruh dunia, sehingga Pertubuhan Kesihatan Sedunia mengisytiharkan 10 Oktober setiap tahun adalah “Hari Kesihatan Mental Sedunia”.

Antara masalah kesihatan mental yang dikenalpasti berlaku di sekolah ialah tingkah laku mencederakan diri sendiri dalam

kalangan murid. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM, 2012) mentakrifkan mencederakan diri sendiri adalah satu tindakan yang menyebabkan kecederaan kepada tubuh badannya sendiri. Tingkah laku mencederakan diri sendiri boleh ditafsirkan sebagai tingkah laku seseorang yang menyebabkan bahaya kepada diri mereka sendiri (National Self Harm Network, 2008). Terdapat dua perbezaan maksud mencederakan diri sendiri, di Amerika Syarikat menganggap istilah mencederakan diri sendiri sebagai sinonim dengan kecederaan kepada diri sahaja (Klonsky et al., 2014), manakala di United Kingdom mengklasifikasikan membahayakan diri termasuk kecederaan diri dan meracun diri sendiri tanpa mengira niat (Hawton et al., 2007). Mencederakan diri sendiri atau lebih dikenali dengan *Non-Suicidal Self Injury* merupakan masalah yang sering berlaku dalam kalangan remaja pada masa kini (Nurhaiza Che Mat, 2021).

Walaupun mencederakan diri sendiri selalunya dilakukan oleh golongan awal dewasa, tetapi masih kurang jelas bagaimana untuk memahaminya kerana kekurangan bukti apakah intervensi dan bantuan yang berkesan dapat diberikan (Townsend, 2015). Woodley et al. (2021) menyatakan terdapat banyak bukti kajian mengenai fungsi mencederakan diri sendiri terhadap pelaku, namun hanya sedikit kajian untuk memahami pengalaman mencederakan diri sendiri dari perspektif pelaku itu sendiri. Jelas menunjukkan perlunya kajian yang mendalam untuk memahami fenomena ini dalam kalangan remaja terutamanya remaja yang masih bersekolah.

Perbuatan mencederakan diri adalah berpunca akibat ketidakstabilan emosi dan pelbagai tindakan merbahaya yang dilakukan oleh individu yang terlibat seperti mengelar tangan, membakar diri, menumbuk diri sendiri, menghentak kepala, menarik rambut sendiri, mematahkan tulang (Turner, 2002). Melalui kajian Norsuhada dan Guan Teik Ee (2016) dalam kajian mereka mendapati antara jenis-jenis mencederakan diri sendiri tertinggi dalam kalangan remaja di Kota Kinabalu ialah gigit mulut dan bibir, menggaru dan menggigit kuku. Tingkah laku mencederakan diri seperti menggigit, menarik rambut, memukul dan mengelar tangan antara yang ditemui dalam kalangan remaja Korea Selatan (Yeonkyeong Son et al., 2021).

KESIHATAN MENTAL REMAJA

Peningkatan nisbah dan data yang telah dikeluarkan oleh KKM menunjukkan kesihatan mental remaja pada masa kini perlu lebih

diberikan perhatian dan *World Health Organization* (WHO) telah mengingatkan penduduk dunia pada tahun 2025 penyakit kesihatan mental akan menjadi penyakit yang utama berbanding penyakit-penyakit lain seperti serangan jantung dan lain-lain. Peningkatan jumlah remaja mengalami stres, kebimbangan dan kemurungan dalam laporan NHMS pada tahun 2019 menunjukkan berlakunya peningkatan kes-kes kesihatan mental, dan ini termasuklah remaja yang mencederakan diri sendiri.

Menurut WHO (2022) di laman sesawangnya menyatakan kebelakangan ini semakin banyak tumpuan telah diberikan kepada kesihatan mental di seluruh dunia dan kemurungan mendahului sebagai satu penyebab utama masalah kesihatan mental. Pada tahun 2019, WHO telah melancarkan *WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023); Universal Health Coverage for Mental Health* bagi memastikan kepada penjagaan kesihatan mental yang berkualiti kepada 12 negara yang telah dikenal pasti melibatkan lebih 100 juta orang. WHO juga menyatakan pada 2019 seramai hampir satu bilion orang termasuk 14 peratus daripada golongan remaja menghadapi masalah kesihatan mental di dunia.

Laporan NHMS (2019) menyatakan seramai 424,000 kanak-kanak di Malaysia mempunyai masalah kesihatan mental, dan kumpulan umur yang teramai mempunyai masalah kesihatan mental adalah antara 10 sehingga 15 tahun dengan mewakili 9.5 percent (40, 280 orang). Peningkatan nisbah dan data yang telah dikeluarkan oleh KKM menunjukkan kesihatan mental remaja pada masa kini perlu diberikan perhatian dan WHO telah mengingatkan penduduk dunia bahawa pada tahun 2025 penyakit kesihatan mental akan menjadi penyakit yang utama berbanding penyakit-penyakit lain. Peningkatan jumlah remaja yang mengalami stres, kebimbangan dan kemurungan dalam NHMS 2019 turut menunjukkan berlaku peningkatan kes-kes kesihatan mental, dan pastinya antara masalah kesihatan mental ini termasuk kecenderungan remaja yang mempunyai perilaku mencederakan diri sendiri.

Kebanyakan kes yang dilaporkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia adalah melibatkan golongan remaja yang masih bersekolah. Terdapat beberapa umur telah diklasifikasikan terhadap remaja. Antaranya, tahap remaja merupakan satu fasa peralihan daripada alam kanak-kanak ke alam dewasa dengan usia 14 tahun bagi lelaki dan 12 tahun bagi perempuan (Octavia, 2020). *World Health Organization*

(WHO) pula telah mengklasifikasikan peringkat remaja adalah di antara umur 10 tahun sehingga 19 tahun. Menurut Mohd Afif Yahaya (2012) umur remaja adalah daripada 11 sehingga 21 tahun dan merupakan transisi di antara zaman kanak-kanak dengan zaman dewasa yang melibatkan perubahan psikologi, biologi, ekonomi dan social serta perubahan dari tidak matang ke peringkat matang. Fasa kehidupan remaja merupakan fasa yang sangat penting dalam proses perkembangan manusia. Walau bagaimanapun, golongan ini mudah terdedah dengan isu yang memberi kesan kepada tahap kesihatan mental seperti keganasan, tingkah laku devian, dan sebagainya.

Kepentingan menjaga kesihatan mental ini bukanlah hanya ditekankan di Malaysia sahaja, tetapi di seluruh dunia, sehingga Pertubuhan Kesihatan Sedunia mengisytiharkan “Hari Kesihatan Mental Sedunia” manakala Kementerian Kesihatan Malaysia mengisytiharkan tarikh 1 Mac setiap tahun merupakan “Hari Kesedaran Mencederakan Diri Sendiri”. Ini jelas menunjukkan kesihatan mental dan perilaku mencederakan diri sendiri pada masa kini bukanlah perkara yang boleh diambil ringan dan mudah oleh masyarakat. Menurut kenyataan akhbar KKM bertarikh 10 Oktober 2019, KKM telah menyediakan perkhidmatan bagi kesihatan mental di peringkat kesihatan primer, iaitu sebanyak 1,001 klinik kesihatan telah diperuntukkan dan lebih 200 orang pakar perubatan keluarga disediakan bagi memberikan perkhidmatan promosi, saringan dan intervensi kesihatan mental kepada masyarakat awam.

Selain itu, sebanyak empat buah institusi mental dan 60 hospital kerajaan serta 25 buah Pusat Kesihatan Mental Masyarakat (MENTARI) di seluruh Malaysia turut menawarkan perkhidmatan psikiatri, kaunseling dan psikoterapi kepada individu yang mengalami kemurungan serta pengurusan kes berkaitan tingkah laku bunuh diri. Jelas menunjukkan KKM telah bersiap siaga bagi menghadapi kes-kes kesihatan mental termasuk kes mencederakan diri sendiri. Terdapat kajian yang dilakukan di Malaysia menyatakan tingkah laku mencederakan diri sendiri perlu diberikan perhatian kerana boleh disimpulkan sebagai tindakan peramal untuk membunuh diri di masa hadapan, dan kajian tentang mencederakan diri sendiri masih sangat kurang di Malaysia, namun kejadian ini menunjukkan peningkatan dalam kalangan golongan muda (Thompson & Hasking, 2009).

Mencederakan diri sendiri juga sering dikaitkan dengan risiko yang tinggi untuk cubaan membunuh diri di masa hadapan (Hawton et

al., 2011). Pelaporan Isu Disiplin dan Pendidikan, Kementerian Pendidikan Malaysia (2019) menunjukkan taburan kes murid bunuh diri dan kes cubaan bunuh diri telah meningkat dari tahun 2016 sehingga 2019. Pada tahun 2016, sebanyak empat kes bunuh diri dan satu kes cubaan bunuh diri dilaporkan manakala pada 2017 sebanyak empat kes bunuh diri dan dua kes cubaan bunuh diri. Berikutnya pada tahun 2018 sebanyak tiga kes bunuh diri dan tiga kes cubaan bunuh diri, dan kes dilihat meningkat pada tahun 2019 iaitu lapan kes bunuh diri dan dua kes cubaan bunuh diri. Carroll et al. (2014) telah mendapati bahawa setiap lima tahun, seorang daripada 25 orang pesakit yang mendapat rawatan di hospital (England) akibat mencederakan diri sendiri didapati meninggal dunia disebabkan membunuh diri oleh kerana perbuatan mencederakan diri yang sangat serius.

Kajian Firdaus Abdul Gani et al. (2019) mendapati 30 orang daripada 99 sampel kajian yang telah mencederakan diri sendiri telah mempunyai rekod cubaan membunuh diri, kajian ini telah dilakukan melalui pengumpulan data dari November 2013 sehingga April 2014 dengan merujuk kes mencederakan diri sendiri yang telah dilaporkan di Jabatan Psikiatri empat hospital iaitu Hospital Sultan Haji Ahmad Shah (Pahang), Hospital Raja Perempuan Zainab II (Kelantan), Hospital Tunku Jaafar (Negeri Sembilan) dan Hospital Bukit Mertajam (Pulau Pinang).

Nurhaiza Che Mat (2021), dalam kajian tindakannya menyatakan bahawa terdapat seramai 16 orang murid tingkatan empat dan lima telah mencederakan diri semasa norma baharu, menunjukkan masalah ini wujud di sekolah Malaysia dan perlu diberikan perhatian. Tingkah laku ini bukan sahaja berlaku di Malaysia sahaja, tetapi di serata dunia seperti yang dinyatakan terdapat kes tentang tingkah laku mencederakan diri sendiri di England dari tahun 2000 hingga 2007 berdasarkan laporan dari hospital yang menyatakan bahawa kanak-kanak dan remaja berusia antara 10 tahun sehingga 18 tahun melakukan perbuatan mengulang mencederakan diri sendiri adalah sebanyak 27 peratus dalam kalangan remaja (Hawton et al., 2012a).

TINGKAH LAKU MENCEDERAKAN DIRI SENDIRI

Menurut Kamus Cambridge (2022), *self-harm* (mencederakan diri sendiri) bermaksud sengaja menyakiti diri sendiri, seperti mengelar diri, kerana mempunyai masalah emosi atau sakit mental. Pelbagai

definisi telah digunakan bagi menerangkan perilaku ini seperti membahayakan diri sendiri (*self-harm*), mencederakan diri sendiri (*self-injury*), sengaja mencederakan diri sendiri (*deliberate self-harm*), mencacatkan diri sendiri (*self mutilation*) serta cubaan membunuh diri yang sering digunakan dalam kajian di Eropah dan Australia, namun terdapat terma mencederakan diri sendiri tanpa niat untuk membunuh diri (*non suicidal self-injury*) yang sering digunakan dalam kes mencederakan diri sendiri di Kanada dan Amerika Syarikat (Giles et al., 2018). Terdapat istilah *parasuicide* (Brown et al., 2002; Crowell et al., 2005) dan “tingkah laku tidak membawa maut” seperti mencederakan diri dan cubaan membunuh diri adalah serupa, sedangkan bahaya bunuh diri dan mencederakan diri sendiri adalah berbeza.

Mencederakan diri adalah masalah yang serius, walaupun ramai kurang memahami masalah ini. Sebelum ini dianggap sebagai gangguan mental yang teruk, melalui laporan yang menyatakan peningkatan bilangan golongan remaja dan dewasa mencederakan diri sendiri (Fortune & Hawton; 2005; Hasking et al., 2008; Hawton et al., 2007; Klonsky et al., 2003). Pemahaman mengenai masalah ini sangat diperlukan supaya proses membantu remaja dapat dipermudahkan dengan cepat.

Dapatan statistik di luar negara menunjukkan bahawa jumlah kes remaja yang mencederakan diri sendiri meningkat 150 percent selama dua dekad tanpa mengira kajian penyelidikan, statistik ini menunjukkan bahawa mencederakan diri adalah masalah klinikal yang berkembang dengan pesat (Briere & Gil, 1998; Favazza, 1996; Gratz et al., 2002; Muehlenkamp & Gutierrez, 2004). Kajian di tujuh buah sekolah di Copenhagen, Denmark mendapati seramai 616 orang murid daripada 2864 murid yang berusia dari 16 tahun sehingga 19 tahun telah menanda soal-selidik pernah mencederakan diri sendiri (Bo Mohl, 2014). Manakala di Korea Selatan mencatatkan jumlah remaja mencederakan diri sendiri seramai 40,500 (7.868%) daripada 514,710 dalam kalangan murid sekolah menengah yang telah melalui soalan Saringan Masalah Kesihatan Mental daripada Kementerian Kesihatan Korea pada tahun 2018 (Yeonkyeong Son et al., 2021).

Selain itu, kajian lepas juga mendapati bahawa murid berbangsa Cina di Malaysia yang berusia 13-14 tahun lebih cenderung untuk mencederakan diri sendiri dan jenis mencederakan diri yang

sering dilakukan ialah menusuk objek di bawah kuku atau kulit dan juga memukul diri sendiri secara sengaja, dapatan kajian juga menunjukkan tingkah laku ini lebih sering dilakukan dalam kalangan murid perempuan berbanding murid lelaki (Guan & See, 2011). Guan dan Rahimi (2015), mendapati 342 (56.81%) orang responden kajian mereka di Malaysia Barat telah didapati mencederakan diri sendiri sekurang-kurangnya satu kali, seramai 139 responden adalah remaja lelaki dan 203 orang responden adalah remaja perempuan.

Menurut Ruziana Masiran et al. (2011) kadar kejadian mencederakan diri sendiri yang tertinggi di Malaysia melalui rekod rujukan hospital seluruh Malaysia menunjukkan kanak-kanak dan remaja yang tertinggi mencederakan diri adalah bermula daripada usia 12 tahun dan hospital di Johor pula merupakan hospital yang tertinggi melaporkan kejadian kanak-kanak dan remaja mencederakan diri sendiri iaitu sebanyak 53 kes per 100, 000 penduduk. Seramai 462 remaja lelaki dan 838 remaja perempuan telah dirujuk ke hospital di seluruh Malaysia kerana mencederakan diri sendiri sepanjang tahun 2011 mulai bulan Januari sehingga Disember tahun tersebut.

KAEDAH MENCEDERAKAN DIRI

Mengelar anggota badan dengan menggunakan benda tajam. Menurut Ray (2007) perbuatan mengelar anggota badan adalah paling ramai dilakukan oleh remaja iaitu 60 peratus (51 orang) dari 85 orang responden kajian (pelajar) yang telah dilakukan. Mengelar anggota badan merupakan kaedah mencederakan diri sendiri yang sering dilakukan oleh remaja (Lloyd Richardson, 2010). Young et al. (2007) menyatakan kaedah mengelar anggota badan di tangan, pergelangan tangan serta anggota badan yang lain merupakan kaedah yang sering digunakan oleh responden kajian. Pisinger et al. (2018) mengelar tangan adalah perbuatan mencederakan diri tertinggi dalam kalangan murid perempuan (15%), manakala Bo Mohl et al. (2014), menyatakan seramai 50 peratus (1432 murid) daripada 2864 responden daripada 14 sekolah menengah di Copenhagen memilih kaedah mencederakan diri melalui mengelar tangan dan 63.1 peratus (1807 murid) adalah dari murid perempuan, kajian ini bertujuan untuk mencari korelasi antara pelbagai jenis mencederakan diri tanpa niat membunuh diri remaja lelaki dan perempuan.

Mencakar diri dan mengelar tangan merupakan antara kaedah yang sering dilakukan untuk mencederakan diri sendiri, melalui 708 orang pesakit luar di lima pusat psikiatri kanak-kanak di barat Hungary yang berumur 14 sehingga 18 tahun selama 18 bulan pada tahun 2004 sehingga 2005, hanya 105 orang yang telah bersetuju mengambil bahagian dalam kajian yang telah dilakukan dengan menggunakan Soal Selidik *Ottawa/ Queen Self Injury* mendapati seramai 52 responden (43 perempuan dan 9 lelaki) telah mencederakan diri sendiri dengan mencakar anggota badan (Csorba et al., 2009). Young et al. (2007) menyatakan kaedah mencakar anggota badan merupakan yang sering digunakan oleh responden kajian. Pisinger et al. (2018), mendapati mencakar diri merupakan perbuatan kedua mencederakan diri tertinggi dalam kalangan murid perempuan di Denmark (13%). Kajian di Kota Kinabalu terhadap 386 orang remaja yang mencederakan diri sendiri berusia 13 hingga 16 tahun mendapati seramai 114 orang mencederakan diri dengan mencakar dan merupakan skor kedua tertinggi dalam kajian tersebut dengan menggunakan soal selidik *Self-Harm Assessment* yang dihasilkan oleh Guan Teik Ee (Norshuhada Kamaludin, 2016).

Kaedah memukul diri sendiri sering dilakukan untuk mencederakan diri sendiri iaitu sebanyak 70 (21 responden) dari 30 responden (Tan, 2010). Pisinger et al., (2018), mendedahkan bahawa murid lelaki di Denmark ramai mencederakan diri dengan memukul diri sendiri dan menduduki kedudukan ketiga teramai (6.7%). Namun, Bo Mohl et al. (2014), mendapati memukul diri adalah kaedah mencederakan diri kedua tertinggi dalam kalangan tujuh buah sekolah di Copenhagen iaitu sebanyak 47 peratus (1346 murid) daripada 2864 responden, dan sebanyak 63.8 peratus (1827 murid) adalah lelaki.

Kajian di sebuah sekolah di Kuala Lumpur mendapati lima murid mencederakan diri dengan menghantuk kepala ke dinding hingga bengkok, dan lima murid menumbuk lantai atau dinding sehingga menyebabkan tangan berdarah antara enam belas murid yang dilaporkan mencederakan diri sendiri semasa tempoh penularan Covid-19 adalah antara murid yang telah diberikan intervensi kaunseling melalui guru bimbingan dan kaunseling (Nurhaiza Che Mad, 2021).

Antara kaedah lain mencederakan diri sendiri yang dilaporkan ialah mengukir di anggota badan. Goldstein et al. (2009) mengukir anggota

badan untuk mencederakan diri sendiri dilaporkan ketiga tertinggi iaitu 26.6% (85 responden) dari 320 responden antara pelajar universiti di Canada. Terdapat responden yang telah mengukir kulit dengan objek yang tajam bagi mencederakan diri sendiri dengan jumlah 18 orang daripada 260 responden remaja di Kota Kinabalu, Sabah (Nursuhada Kamaludin dan Guan Teik Ee, 2016).

Membakar diri sendiri dilaporkan keempat tertinggi mencederakan diri sendiri iaitu melibatkan 40.6 peratus (25 responden) dari 62 responden yang pernah memiliki sejarah mencederakan diri Amerika Syarikat (Nock & Mendes, 2008). Bo Mohl et al. (2014), menyenaraikan membakar anggota badan di tangga keempat tertinggi iaitu seramai 124 daripada 2864 orang murid yang melakukan perbuatan mencederakan diri dengan tanpa niat untuk membunuh diri. Kajian Nursuhada Kamaludin dan Guan Teik Ee (2016) yang telah dijalankan di Kota Kinabalu mendapati ada remaja yang membakar kulit seperti rokok, mancis atau apa-apa objek panas sebanyak tujuh orang daripada 260 orang responden.

Menarik rambut selalunya dilakukan oleh remaja perempuan berbanding pelajar lelaki, antara 839 pelajar sekolah menengah di Turki (Zoroglu et al., 2003). Yeonkyeong Son et al. (2021), telah menyenaraikan menarik rambut sebagai kaedah mencederakan diri yang ketiga tertinggi dalam kajian yang telah dijalankan kepada 516 orang murid gred satu hingga tiga sekolah menengah di Seoul, seramai 166 orang telah didapati mencederakan diri sendiri dan 43 orang telah mencederakan diri dengan menarik rambut. Nurhaiza Che Mad (2021), mendapati dua daripada enam belas murid sekolah menengah di Kuala Lumpur mencederakan diri sendiri dengan menarik-narik rambut sehingga tercabut dan berdarah. Nursuhada Kamaludin dan Guan Teik Ee (2016) juga mendapati ada responden di Kota Kinabalu mencederakan diri sendiri dengan mencabut rambut adalah sebanyak 52 orang daripada 260 orang responden.

Guan Teik EE (2014) dalam kajiannya di Pulau Pinang mendapati 342 daripada 602 orang responden remaja berbangsa Cina telah mencederakan diri sendiri, daripada jumlah tersebut 139 orang adalah lelaki dan perempuan sebanyak 203 orang. Hasil kajiannya juga mendapati terdapat 16 jenis kaedah berbeza yang telah digunakan untuk mencederakan diri yang telah dilaporkan. Walau bagaimanapun seramai 77 orang mencederakan diri sendiri dengan menggunakan

satu kaedah sahaja, dan selebihnya menggunakan lebih dari satu cara untuk mencederakan diri mereka sendiri.

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TINGKAH LAKU MENCEDERAKAN DIRI SENDIRI

Andover et al. (2005) perbuatan mencederakan diri sendiri selalu dikaitkan dengan pelbagai symptom psikiatri seperti simptom kemurungan dan gangguan keresahan, walau bagaimanapun orang yang mempunyai simptom gangguan personaliti adalah lebih berisiko ke arah untuk mencederakan diri sendiri. Cerutti et al. (2011) melalui kajian yang telah dilakukan di Itali mendapati remaja Itali mencederakan diri sendiri adalah disebabkan oleh masalah psikopatologi, personaliti pinggiran (*Borderline Personality Disorder*), kecelaruan luaran dan pemisah diri.

Melalui kajian Nurhaiza Che Mat (2021), mendapati murid mencederakan diri disebabkan stres dan beliau telah mengenal pasti punca utama penyumbang kepada perilaku ini iaitu (1) faktor keluarga iaitu merasakan diri tidak dihargai, rasa selalu diperlekehkan, selalu dimarahi dan dimaki oleh ahli keluarga, (2) faktor kehilangan orang yang disayangi iaitu ditinggalkan dan putus hubungan.

Hooley et al. (2010) mereka yang merasakan diri tidak berharga dan rendah diri adalah lebih cenderung untuk mencederakan diri sendiri dengan menambahkan lagi kecederaan kepada diri dan mampu menanggung kesakitan. Yeonkyeong Son et al. (2021) persepsi negatif terhadap diri seperti imej diri yang negatif merupakan antara faktor yang menyumbang kepada mencederakan diri sendiri, golongan awal remaja mencederakan diri kerana ingin mengurangkan perasaan yang tidak menentu kerana persepsi negatif dalam diri dan ingin melegakan emosi daripada pelbagai stress yang dihadapi. Kajian lepas juga menyatakan mencederakan diri merupakan satu faktor motivasi kepada perilaku sebagai salah satu strategi mengatasi tekanan yang dihadapi (Laye Gindhu & Schonert-Reichl, 2005).

Terdapat kajian yang menunjukkan bahawa alasan yang dikemukakan oleh mereka yang mencederakan diri sendiri adalah untuk melegakan kemarahan, biasanya untuk melupakan sesuatu peristiwa, menghilangkan perasaan gelisah dan sebagai keinginan untuk

membunuh diri. Kajian Young et al. (2007) telah membuat kesimpulan bahawa orang muda yang mencederakan diri sendiri melakukan hal tersebut untuk menghilangkan emosi negatif dan sebahagian kecil sahaja untuk mendapatkan perhatian dan pertolongan dari orang lain.

Kajian lepas yang dilakukan oleh Majumder et al. (2016) mendapati bahawa tingkah laku mencederakan diri adalah disebabkan oleh tingkah laku tersebut dilihat sebagai hukuman kepada diri sendiri, juga dapat memberi kelegaan kepada pelaku yang mencederakan diri sendiri, menjadi ketagihan terhadap tingkah laku tersebut, pemulihan emosi serta penjimatan kos dan tiada kepercayaan untuk berhenti melakukannya.

Wadman al. (2016) dalam kajian mereka menyenaraikan faktor-faktor yang menyebabkan enam remaja dari Timur Midlands di United Kingdom yang sering mengulang mencederakan diri sendiri adalah disebabkan kerisauan, gangguan makanan, gangguan tekanan selepas trauma, gangguan kemurungan utama, sindrom asperger, dan bulimia.

TINGKAH LAKU MENCEDERAKAN DIRI SENDIRI DALAM KALANGAN REMAJA

Tingkah laku mencederakan diri sendiri bukan lagi boleh dianggap sebagai masalah biasa kepada seseorang yang mengalaminya, tetapi merupakan satu isu kesihatan awam yang perlu diberikan perhatian (Honneth, 2009). 10 hingga 12 tahun kebelakangan ini telah menunjukkan peningkatan perlakuan mencederakan diri sendiri di Amerika Syarikat dan negara di eropah melalui semakan artikel dan jurnal secara sistematik dari Januari 2005 sehingga Disember 2011 melalui pangkalan data Medline, PsycInfo, PsycArticles, JSTOR, Academic Search Complete, Social Sciences Citation Index, EBSCO, dan PubMed (Muehlenkamp et al., 2012).

Young et al. (2007) mendapati golongan remaja perempuan di United Kingdom selalunya dilaporkan mencederakan diri sendiri pada usia lebih awal iaitu seawal 15 tahun. Kajian yang telah dilakukan kepada pelajar sekolah menengah di Amerika Syarikat dan Kanada telah menunjukkan kadar kejadian mencederakan diri sendiri adalah antara 13 percent – 24 percent (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005; Muehlenkamp & Gutierrez, 2004, 2007; Ross & Heath, 2002).

Tingkah laku mencederakan diri sendiri dalam kalangan remaja ini dapat disimpulkan semakin meningkat di luar negara dan dalam negara. Tidak terkecuali remaja di Malaysia samada di Semenanjung Malaysia ataupun di Borneo seperti yang telah dinyatakan dalam kajian-kajian lepas sebelum ini.

KESAN MENCEDERAKAN DIRI SENDIRI TERHADAP FIZIKAL DAN PSIKOLOGI

Wadman et al. (2016) menyatakan responden yang mencederakan diri sendiri sangat tidak selesa sekiranya perilaku mereka yang mencederakan diri sendiri diketahui oleh orang, dan mereka cuba untuk melindungi kesan parut atau hasil dari mencederakan diri sendiri tersebut supaya tidak dirujuk kepada pakar dalam bidang kesihatan mental. Oleh yang demikian mereka akan mencederakan diri di tempat yang tersembunyi supaya tidak diketahui orang.

Terdapat juga responden mendedahkan bahawa dengan mencederakan diri sendiri dapat meredakan emosi dan perasaan mereka dan menjadikan satu ketagihan akhirnya. Ketagihan yang dihadapi untuk mencederakan diri tidak dapat dihentikan apabila mereka memerlukannya, dan merasa bersalah apabila selesai melakukannya, ketagihan ini seperti sebatu dalam kitaran kehidupan mereka (Brown & Kimball, 2012).

MEMAHAMI PERILAKU MENCEDERAKAN DIRI SENDIRI MELALUI TEORI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL

Dalam penyelidikan ini juga akan menggunakan Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson (1963). Berdasarkan Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson, manusia berpotensi mengalami perkembangan psikologi yang sihat dan mampu mengatasi kesulitan mengikut masa dan peringkat perkembangan tertentu.

Mengikut teori ini, terdapat lapan peringkat perkembangan psikososial manusia yang dikaji oleh Erik Erikson. Setiap peringkat akan timbul tingkah laku positif dan negatif yang membawa penyelesaian psikologikal kerana konflik emosinya. Peringkat pertama, fasa kepercayaan lawan kecurigaan (0 – 2 tahun), peringkat kedua ialah

fasa autonomi lawan keraguan (2 – 3 Tahun), peringkat ketiga ialah fasa ikhtiar lawan rasa bersalah (3 – Tahun), peringkat keempat ialah fasa berdaya usaha lawan rendah diri (5 – 12 Tahun), peringkat kelima ialah fasa identiti lawan ego rendah (12 – 18 Tahun), peringkat keenam ialah fasa intim lawan bersendirian (20 – 40 Tahun), peringkat ketujuh ialah fasa generatif lawan stagnasi (30 – 60 Tahun) dan peringkat kelapan ialah fasa integriti lawan rasa kecewa (60 – 65 Tahun) (Erikson, 1963).

Walau bagaimanapun, dalam artikel ini akan tertumpu kepada peringkat keempat (6 tahun sehingga 12 tahun) dan fasa peringkat kelima (13 tahun sehingga 19 tahun). Menurut teori Erikson, pada peringkat keempat setiap kanak-kanak akan menghadapi peringkat pembelajaran kemahiran baru atau menghadapi risiko perasaan rendah diri jika menemui kegagalan atau tidak cekap terhadap sesuatu perkara. Kanak-kanak ini akan berasa rendah diri apabila gagal mencapai apa yang diinginkan (Erikson, 1963).

Pada Peringkat kelima, kanak-kanak yang meningkat remaja, mereka mula dan sentiasa mencari identiti diri sama ada dalam personaliti, bidang pekerjaan, perasaan jantina, politik dan agama. Pada peringkat ini, mereka keliru terhadap identiti diri seterusnya mudah terikut dan terpengaruh terutamanya persekitaran sosial mereka (Erikson, 1963).

PANDANGAN TEORI PERKEMBANGAN SOSIAL TERHADAP TINGKAH LAKU MENCEDERAKAN DIRI

Erikson berpendapat ego beroperasi dengan sendiri dan bebas daripada emosi dan motivasi id. Ego selalunya membantu seseorang menyesuaikan diri dengan cabaran daripada persekitaran. Fungsi ego berkait dengan masyarakat. Ego juga menyediakan pandangan positif terhadap personaliti di mana ego mentadbir dan membuat sintesis yang membantu manusia mengatasi konflik dalaman dan juga persekitaran. Oleh itu, psikologi ego menekankan integrasi antara desakan biologi dan psikososial dalam menentukan fungsi personaliti. Ia juga memberi penekanan kepada konteks interpersonal, budaya dan sejarah yang unik di mana selalunya manusia melalui krisis dalam proses perkembangan.

Erikson lebih memberi penekanan kepada aspek perkembangan dan fungsi ego yang positif. Di samping itu, perkembangan ego berlaku sepanjang hayat, bukan hanya pada zaman awal kanak-kanak sahaja. Setiap peringkat ditentukan oleh krisis psikososial, iaitu jika konflik boleh diselesaikan secara positif, ini menguatkan ego atau dengan cara negatif di mana ia akan melemahkan ego. Krisis berlaku semasa perkembangan dalam membuat keputusan antara proses dan regresi. Sama ada krisis ini berjaya diatasi atau tidak bergantung kepada pengalaman psikososial seseorang.

Erikson menggunakan istilah *virtue* (nilai) untuk menggambarkan kekuatan ego, di mana ia bermaksud kekuatan atau kualiti yang aktif yang timbul daripada penyelesaian krisis dan proses dalam peringkat-peringkat perkembangan. Setiap peringkat perkembangan memberi peluang untuk membina kekuatan yang unik atau *virtue*. Penyelesaian kepada krisis sebenarnya tidak positif atau negatif sepenuhnya. Setiap konflik mengandungi pengalaman positif dan negatif.

PERBINCANGAN

Kes mencederakan diri sendiri ini perlu diberikan perhatian oleh semua guru bimbingan dan kaunseling kerana ia melibatkan kesihatan mental murid, data mengenai peningkatan bilangan kanak-kanak dan remaja di Malaysia yang mempunyai masalah kesihatan mental sangat membimbangkan serta memerlukan intervensi yang bersesuaian dan rawatan daripada pihak yang iaitu psikiatri. Remaja hari ini merupakan aset negara yang sangat bernilai, kerana mereka merupakan generasi yang akan membangunkan dan mencorak negara pada masa akan datang.

Intervensi terbaik perlu dicari bagi menghentikan perilaku mencederakan diri sendiri dalam kalangan murid sekolah atau remaja. Perilaku mencederakan diri sendiri ini merupakan satu ketagihan apabila mereka menghadapi tekanan, ansietti dan kemurungan. Bagi pelaku yang mencederakan diri sendiri, ini merupakan kaedah yang terbaik bagi meredakan emosi yang sedang mereka hadapi. Oleh itu, guru bimbingan dan kaunseling perlu mengetahui dan mendalami masalah murid mencederakan diri sendiri serta perlu meningkatkan kemahiran mengendalikan kes-kes berkaitan mencederakan diri sendiri.

Remaja yang mencederakan diri sendiri ini perlu didedahkan dan diterapkan dengan pembentukan sendiri yang positif supaya dapat mengawal pemikiran, emosi dan tindakan mereka. Konsep sendiri ini boleh didefinisikan sebagai penilaian seseorang ke atas dirinya sendiri atau bagaimana ia menganggap tentang dirinya sendiri samada secara positif dan negatif. Antara faktor-faktor yang menyebabkan remaja mencederakan diri sendiri ialah persepsi negatif terhadap diri sendiri. Oleh itu perlunya memiliki konsep sendiri yang positif bagi membantu seseorang menjalani kehidupan yang lebih bermakna.

Ibu bapa juga perlu memainkan peranan yang penting dalam melahirkan anak-anak yang berminda sihat dan terhindar dari perilaku mencederakan diri sendiri. Didikan yang terbaik adalah dari ibu bapa sendiri dan bermula dari rumah. Aktiviti-aktiviti yang sihat dilakukan bersama keluarga bukan sahaja dapat mengeratkan perhubungan sesama ahli keluarga, tetapi dapat membentuk jati diri anak-anak yang lebih positif dan berminda sihat.

Rujukan ke pakar psikiatrik sangat diperlukan sekiranya remaja dikesan dan dikenalpasti telah mencederakan diri sendiri. Melalui pengalaman dan kepakaran pegawai perubatan dapat memberikan rawatan yang sewajarnya serta ubatan yang diperlukan bagi mengurangkan tahap kemurungan, ansietti serta stress yang menjadi punca kepada mencederakan diri sendiri.

KESIMPULAN

Masih banyak aspek dalam kajian berkaitan tingkah laku mencederakan diri sendiri dalam kalangan remaja di Malaysia yang perlu dijalankan dengan secara empirikal supaya perilaku ini dapat dikesan dan dicegah di peringkat sekolah sebelum ianya lebih memudaratkan dan membawa perilaku ini disepanjang kehidupan. Remaja masa kini adalah harapan negara, oleh itu institusi pendidikan khasnya sekolah perlu membimbing remaja ini ke arah pelajar yang berminda sihat dan mental sejahtera dalam melahirkan rakyat minda kelas pertama pada masa hadapan. Melalui artikel ini, ianya dapat dimanfaatkan kepada beberapa pihak terutamanya para guru bimbingan dan kaunseling, kaunselor di pelbagai sektor termasuk di institusi pengajian tinggi, psikologis serta psikiatris dan pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengetahui dengan lebih mendalam pengertian fenomena tingkah laku mencederakan diri sendiri dalam kalangan pelajar sekolah, jenis-

jenis mencederakan diri dan faktor-faktor yang mendorong pelajar melakukan perilaku ini.

Kajian mencederakan diri sendiri juga mempunyai kepentingan kepada ibu bapa serta waris remaja yang mencederakan diri sendiri sebagai rujukan dalam memahami perilaku ini dari sudut yang dialami oleh remaja ini dengan lebih empati, tanpa membuat andaian yang salah supaya proses pertolongan, bantuan dan sokongan yang boleh diberikan oleh mereka akan menjadi lebih mudah. Peranan ibu bapa dalam menangani masalah remaja mencederakan diri ini juga sangat penting kerana pengaruh sokongan keluarga memberi impak yang besar dalam perkembangan dan membantu remaja untuk tidak mencederakan diri sendiri lagi.

PENGHARGAAN

Penyelidikan ini tidak mendapat geran khusus dari mana-mana agensi pembiayaan di sektor awam atau komersial.

RUJUKAN

- Andover, M. S., Pepper, C. M., Ryabchenko, K., Orrico, E. G., & Gibb, B. E. (2005). Self-mutilation and symptoms of depression, anxiety, and borderline personality disorder. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 581-591.
- Azizi Yahya (2005). *Definasi remaja dan pembentukan konsep sendiri dalam hubungannya dengan keluarga Part 2*, Universiti Teknologi Malaysia.
- Babiker, G., & Arnold, L. (1997). *The language of injury: Comprehending self-mutilation*. Leicester: BPS Books.
- Bo Mohl, Peter la Cour & Annika Skandsen. (2014). Non-suicidal self- injury and indirect self-harm among Danish high school students. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 2(1), 11-18.
- Brown, T. B., & Kimball, T. (2012). Cutting to live: A phenomenology of self-harm. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(2), 195–208. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00270.x>
- Caroll, R., Metcalfe, C., Gunnell, D. (2014). Hospital management of self-harm patients and risk of repetition: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorder*, 168, 476-483.

- Cambridge Dictionary (2022). Cambridge University Press
- Cerutti, R., Manca, M., Presaghi, F., & Gratz, K. L. (2011). Prevalence and clinical correlates of deliberate self-harm among a community sample of Italian adolescents. *Journal of Adolescents*, 34, 37-347.
- Connors, R. (1996). Self-injury in trauma survivors: Functions and meanings. *American Journal of Orthopsychiatry*, 42, 243-245.
- Csorba, J., Dinya, E., Plener, P., Nagy, E., & Pali, E. (2009). Clinical diagnoses, characteristics of risk behaviour, differences between suicidal and non-suicidal subgroups of Hungarian adolescent outpatients practicing self-injury. *The European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 309-320.
- De Moore & Robertson (1996). *The recognition and management of early psychosis: A preventive approach*. Cambridge University Press.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. NY: Norton.
- Firdaus Abdul Ghani, Norizam Alias, Suria Hussin, Zuraida Ahmad, Norhayati Ali, Jamaiah Haniff, Lazli Bakar, Izzat Tajuddin & Nadeeya Umaisara Mohamad Nor (2019). Profile of deliberate and accidental self-harmers admitted in hospital in Malaysia project report. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, eISSN 2636-9346.
- Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Angueta, A., & 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*. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>.
- Goldstein, A., Flett, G., Wekerle, C., & Wall, A. (2009). Personality, child maltreatment, and substance use: Examining correlates of deliberate self-harm among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 41, 241-251.
- Guan Teik E., & See Ching M. (2011). Types of self-hurt behaviour among Chinese adolescents in Malaysia. *Social and Behavioural Sciences*, 1218-1227.
- Guan Teik E.@ Kuan Teik Ee. (2014). *Self-hurt behaviours among Malaysian Chinese adolescent*. Ph.D thesis, Universiti Sains Malaysia.
- Guan Teik Ee & Rahimi Che Aman. (2015). Prevalence of self-hurt behavior among adolescents in Malaysia. Full Paper Proceeding MISG-2015. *Global Illuminators*. Vol 1, 210-218

- Hawton, K., Bergen, H., Waters, Casey, D., et. al, (2007). Self-harm in England: A tale of three cities – Multicentre study of self-harm. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 513-521.
- Hawton, K., Bergen, H., Kapur, N., et al. (2011). Repetition of self-harm and suicide following self-harm in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/1111/j.1469-7610.2012.02559.x>.
- Hawton K, Bergen H, Waters K. (2012a). Epidemiology and nature of self-harm in children and adolescents: Finding from the multi- centre study of self-harm in England. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21, 369-377.
- Honneth, A. (2009). *Pathologies of reason: On the legacy of critical theory*. New York, Columbia University Press.
- Hooley, J. M., Ho, D. T., Slater, J., Lockshin, A. (2010). Pain perception and non-suicidal self-injury: A laboratory investigation. *Pers. Disord.Theory Res. Treat*, 1, 170-179.
- Hume, M., & Platt S. (2007). Appropriate interventions for the prevention and management of self-harm: A qualitative exploration of service-users' views. *BMC Public Health*, 7, 9.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2012). *Mencederakan diri sendiri*. Diakses pada 20 November 2020 daripada <http://www.myhealth.gov.my/mencederakan-diri-sendiri/>
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2018). *Statistik Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) 2019*. Diakses pada 12 Jun November 2021 daripada https://iku.moh.gov.my/nhms_2019/
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2018). *Statistik Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) 2017*. Diakses pada 26 November 2020 daripada <http://iku.moh.gov.my/index.php/nhms/nhms-2017>
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2020). *NHMS 2020*. Diakses pada 20 Disember 2020 daripada <http://iku.gov.my/nhms-2019>
- Kementerian Pendidikan Malaysia (2019). *Pelaporan Isu Disiplin dan Pendidikan, Kementerian Pendidikan Malaysia*. Diakses pada 26 November 2020 <https://pidp.moe.gov.my/>
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160 (80), 1501-8. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.8.1501>.
- Laye-Gindhu, A., Schonert-Reichl, K. A. (2005). Non-suicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “why” of self-harm. *Youth Adolescent*, 34, 447-457.

- Lloyd-Richardson, E. E. (2010). Non-suicidal self-injury in adolescents. *The Prevention Researcher, 17*(1), 3-7.
- Majumder, P., Townsend, E., Vostanis, P., Harroe, C., Armstrong, M., Wadman, R., Sayal, K., & Clarke, D. (2016). An interpretative phenomenological analysis of the experience of self-harm repetition and recovery in young adults. *Journal of Health Psychology, 22*(13), 1631-1641. <https://doi.org/10.1177/1359105316631405>.
- Mohd Afif Yahaya (2011). *Keterlibatan remaja dalam lumba haram di daerah Larut dan Matang, Perak: Kajian daripada perspektif pembangunan insan*. Thesis Sarjana di Jabatan Dakwah dan Pembangunan Insan Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya.
- Muehlenkamp, J., & Gutierrez, P. (2004). An investigation of differences between self-injurious behavior and suicide attempts in a sample of adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 34*, 12-23.
- National Self Harm Network (2008). *What is self-harm*. Diakses pada 15 November 2020 daripada <http://www.nshn.co.uk/downloads.html>
- Nurhaiza Che Mat. (2021). Intervensi kaunseling menangani kekerapan murid mencederakan diri sendiri kerana stres semasa tempoh Covid-19. *Kolokium Penyelidikan Kajian Tindakan 2021 Pengurusan dan Kepimpinan Norma Baharu*. Institut Aminuddin Baki Cawangan Genting Highland, 21-22 April.
- Nock, M. K., & Mendes, W. B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*, 28-38.
- Norsuhada Kamaludin & Guan Teik Ee. (2016). Tingkah laku mencederakan diri di Kota Kinabalu: Satu kajian tindakan dalam kalangan remaja. *Seminar Psikologi Kebangsaan-iii 2016, Kota Kinabalu, Sabah*. ISBN 978-967-0582-48-9.
- Octavia S. A. (2020). *Motivasi belajar dalam perkembangan remaja* (Titis Yulianti, Penerj.) Yogyakarta: C V Budi Utama.
- Pisinger, V. S. C., Hawton, K., Tolstrup, J. S. (2018). School – and class level variation in self-harm, suicide ideation and suicide attempts in Danish high schools. *Scandinavian Journal of Public Health, 47*(2), 146-156. <https://doi.org/10.1177/1403494818799873>.
- Ray, E. H. (2007). *A multi-dimensional analysis of self-mutilation in college students*. (Unpublished doctoral dissertation). The University of Texas.

- Robert, Y., Michael, V. B., Helen, S., & Patrick, W. (2007). Young people who self-harm. *British Journal of Psychiatry*, 191, 44-49.
- Ruziana Masiran, Jamaiyah Haniff, Nor Hayati Ali, & Abdul Muneer Abdul Hamid. (2011). Original article rates and profile of self-harm presenting to Malaysia general hospitals: Data from the Ministry of Health in 2011. *Malaysian Journal of Medicine*, (ISSN 1675-8544).
- Tan, A. (2010). *Nonsuicidal self-injury in an adolescent population in Singapore*. (Unpublished doctoral dissertation). Regent University.
- Thompson H., & Hasking P. (2009). Reviewing self-injury: Implications for the study of self-injury and suicidal behaviour in Malaysia. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia*, 7(2), 1-27.
- Townsend E. (2015). Self-harm in young people. *Evidence-Based Mental Health*. <https://doi.org/10.1136/eb-2014-101840>.
- Turner, V. (2002). *Secret scars: Uncovering and understanding the addiction of self-injury*. Center City, MN: Hazelden.
- Wadman, R., Clarke, David., Sayal, K., Vostanis, P., Armstrong, M., Harroe, Caroline., Majumder, P., & Townsend, E. (2016). An interpretative phenomenological analysis of the experience of self-harm repetition and recovery in young adults. *Journal of Health Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.177/1359105316631405>
- Woodley, S., Hodge, S., Jones, K., & Holding, A. (2021). How individuals who self-harm manage their own risk – I cope because I self-harm, and I can cope with my self-harm. *Journal Mental & Physical Health*, 124(5), 1998-2017.
- Yeonkyeong Son, Sojung Kim & Jong-Sun Lee. (2021). Self-injurious behavior in community youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1995. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041955>.
- Young, R., Beinum, V. B., Sweeting, H., & West, P. (2007). Young people who self-harm. *British Journal of Psychiatry*, 191, 44-49.
- Zoroglu, S. S., Tuzun, U., Sar, V., Tutkun, H., Savas, H. A., Ozturk, M., & Kora, M. E. (2003). Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57, 119-126.