



KAJIDIRI.ID: Model Psikoedukasi Digital Kolaboratif Bermuatan Nilai Kawruh Jiwa dengan Dukungan Chatbot Berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk Pencegahan Perilaku Self-harm pada Remaja

Ilham Lahia^{1*}, Devindra Herva Dwi Putra², Rendra Wahyu Pratama³, Shabrina Putri Dhiamona⁴, Yosalia Tefdila Wicaksana Putri⁵

^{1*,3,4,5} Departemen Bimbingan dan Konseling, Universitas Negeri Malang, Indonesia

² Departemen Manajemen Pendidikan, Universitas Negeri Malang, Indonesia

*Corresponding Author's e-mail: ilhamlahia44@gmail.com

Article History:

Received: Jan 18, 2025

Revised: Feb 19, 2025

Accepted: Mar 16, 2025

Keywords:

Adolescents, CBT chatbot, digital psychoeducation, Kawruh Jiwa, self-harm.

Abstract: Adolescent self-harm is a critical mental health concern associated with psychological distress, depression, poor emotional regulation, and increased suicidal risk. In Indonesia, stigma, limited mental health services, and low mental health literacy hinder timely support. This study aimed to develop KAJIDIRI.ID, a collaborative digital psychoeducation model integrating Kawruh Jiwa cultural values with a Cognitive Behavioral Therapy (CBT)-based chatbot to prevent adolescent self-harm. A literature review analyzed national and international publications from 2015–2026 obtained through Google Scholar, DOAJ, PubMed, Garuda, and SINTA. Content analysis and thematic synthesis were used to identify evidence on adolescent self-harm, digital psychoeducation, Kawruh Jiwa, CBT-based chatbots, and collaborative mental health interventions. Findings indicate that digital psychoeducation can improve mental health literacy and emotional regulation, while CBT-based chatbots support cognitive restructuring, mood monitoring, and self-management. These findings informed the development of KAJIDIRI.ID, comprising four integrated features: Self Development, Self-assessment, Self Help, and Other Help. The model has potential to strengthen protective factors, enhance emotional resilience, and provide a culturally relevant, accessible, technology-supported, and sustainable preventive approach to reducing self-harm among Indonesian adolescents.

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Lahia, I., Putra, D. H. D., Pratama, R. W., Dhiamona, S. P., & Putri, Y. T. W. (2025). KAJIDIRI.ID: Model Psikoedukasi Digital Kolaboratif Bermuatan Nilai Kawruh Jiwa dengan Dukungan Chatbot Berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk Pencegahan Perilaku Self-harm pada Remaja. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(3), 144–158. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i3.7088>

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase transisi dengan perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional yang cepat, disertai pembentukan identitas, otonomi, dan penyesuaian relasi sosial (Atiqah et al., 2024; Rohmawati et al., 2025). Kondisi ini

dapat memicu ketidakstabilan emosi dan kerentanan terhadap stres ketika regulasi emosi dan dukungan sosial belum optimal (Rahmadanti et al., 2025). Salah satu masalah yang menonjol ialah *self-harm*, yaitu perilaku menyakiti diri tanpa niat bunuh diri yang sering menjadi koping maladaptif untuk meredakan emosi negatif (Yoniati et al., 2025; Lomboan et al., 2025) tetapi berkaitan dengan distress psikologis dan peningkatan risiko bunuh diri.

Data nasional menunjukkan sekitar 1,0% remaja usia 10–17 tahun melakukan *self-harm* dalam 12 bulan terakhir dan 4,4% pernah melakukannya sepanjang hidup (Kemenkes, 2024; UGM, 2022). Survei yang sama menunjukkan bahwa mayoritas remaja yang melaporkan *self-harm* dalam 12 bulan terakhir juga berada pada kelompok dengan masalah kesehatan mental, menandakan adanya keterkaitan yang signifikan antara perilaku tersebut dan kondisi psikologis yang lebih luas (Kusumadewi et al., 2019). Secara global, prevalensi NSSI pada remaja mencapai sekitar 17,7%, meskipun dipengaruhi perbedaan definisi, *sampling*, periode pengukuran, stigma, dan pelaporan (Zakaria & Theresa, 2020). Kerentanan tersebut semakin kompleks dalam lingkungan digital karena media sosial, perbandingan sosial, perundungan daring, tekanan akademik, dan konflik sosial dapat memperburuk kondisi psikologis (Syafiyah & Hartati, 2025). WHO mencatat satu dari tujuh remaja usia 10–19 tahun mengalami gangguan mental, terutama depresi dan kecemasan (WHO, 2025).

Pencegahan *self-harm* menghadapi hambatan berupa keterbatasan tenaga profesional, stigma, biaya, akses layanan, serta keengganan remaja mengungkapkan masalah secara langsung (Safitri, 2021). Sekolah dan guru BK memiliki peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan mental, menyediakan ruang aman, dan melakukan deteksi dini. Namun, keterbatasan waktu dan jangkauan pendekatan konvensional, serta kedekatan remaja dengan teknologi digital, menunjukkan perlunya psikoedukasi digital yang fleksibel dan mudah diakses (Suriadi et al., 2025).

Psikoedukasi digital dapat diperkuat dengan nilai budaya yang dekat dengan kehidupan remaja. Kawruh Jiwa, ajaran Ki Ageng Suryomentaram, menekankan kesadaran diri, pengendalian diri, keikhlasan, dan kebijaksanaan dalam hubungan sosial (Kawruh et al., 2020; Sepriana & Kholifah, 2025). Nilai tersebut selaras dengan *self-awareness* dan *emotion regulation* dalam psikologi modern sehingga berpotensi membangun refleksi diri yang kontekstual dan membumi (Saputra et al., 2025). Di sisi lain, *chatbot* berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dapat mendukung psikoedukasi, pemantauan pikiran dan perasaan, restrukturisasi kognitif, serta pengelolaan emosi (Kaka et al., 2026). meskipun aspek keamanan, validitas, dan etika tetap perlu diperhatikan (Amir, 2024).

Berdasarkan kebutuhan tersebut, KAJIDIRI.ID dirumuskan sebagai model psikoedukasi digital kolaboratif yang mengintegrasikan nilai Kawruh Jiwa dengan dukungan *chatbot* berbasis CBT. Model ini diarahkan untuk memperkuat faktor protektif, meningkatkan regulasi emosi dan ketahanan psikologis, serta

menyediakan ruang pendampingan yang kontekstual, aman, dan mudah diakses. Integrasi teknologi, nilai budaya, serta dukungan sekolah dan keluarga diharapkan dapat menjadi pendekatan preventif yang lebih sistematis dan berkelanjutan dalam mencegah *self-harm* pada remaja.

LANDASAN TEORI

Konsep Psikoedukasi Digital Kolaboratif

Psikoedukasi merupakan pendekatan preventif untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan individu dalam memahami serta mengelola kondisi psikologis melalui informasi dan latihan terstruktur (Utami et al., 2025). Perkembangan teknologi mengubahnya menjadi psikoedukasi digital yang lebih fleksibel, interaktif, dan mudah diakses, terutama oleh remaja yang akrab dengan teknologi (Kaka et al., 2026). Platform digital tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendukung refleksi diri, pemantauan kondisi psikologis, dan penguatan regulasi emosi melalui fitur interaktif (Utami et al., 2025).

Konsep kolaboratif menekankan keterlibatan guru Bimbingan dan Konseling, orang tua, konselor profesional, dan teman sebaya dalam mendukung kesehatan mental remaja. Sinergi tersebut memungkinkan dukungan sosial yang berkelanjutan sehingga pencegahan dan pendampingan berlangsung baik di ruang digital maupun kehidupan sehari-hari (Juki & Zulamri, 2019). Dengan demikian, psikoedukasi digital kolaboratif tidak hanya meningkatkan literasi kesehatan mental, tetapi juga memperkuat faktor protektif melalui integrasi teknologi dan lingkungan sosial (Suriadi et al., 2025).

Nilai Kawruh Jiwa Ki Ageng Suryomentaram

Kawruh Jiwa merupakan ajaran filsafat Ki Ageng Suryomentaram yang menekankan pemahaman diri melalui pengenalan pikiran, perasaan, dan pengalaman hidup secara utuh (Kawruh et al., 2020). Ajaran ini menempatkan kesadaran diri, pengendalian emosi, penerimaan terhadap dinamika kehidupan, dan keharmonisan sosial sebagai dasar kesejahteraan psikologis (Sepriana & Kholifah, 2025). Nilai tersebut selaras dengan prinsip *self-awareness* dan *self-control* dalam pengembangan kesehatan mental.

Dalam pendidikan dan konseling, Kawruh Jiwa relevan dengan psikologi modern karena menjadikan kesadaran diri sebagai dasar perubahan perilaku (Rafli et al., 2025). Konsep ini memandang pancaindra, perasaan, pikiran, dan pemahaman sebagai aspek yang saling berkaitan dalam membentuk kebahagiaan hidup (Sawitri et al., 2024). Karena itu, integrasi Kawruh Jiwa dalam psikoedukasi digital dapat menghadirkan pendekatan yang kontekstual dan berbasis budaya Indonesia, sekaligus memperkuat refleksi diri dan pencegahan masalah psikologis pada remaja (Saputra et al., 2025).

Chatbot Berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan pendekatan psikoterapi yang menekankan hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku dengan membantu individu mengenali serta mengubah pola pikir tidak adaptif menjadi lebih rasional untuk mendorong perilaku sehat (Putra & Ardi, 2025). CBT terbukti efektif dalam mengurangi gejala depresi dan kecemasan serta meningkatkan regulasi emosi, termasuk pada remaja (Indana & Hidayatullah, 2025).

Perkembangan kecerdasan buatan memungkinkan prinsip CBT diterapkan melalui chatbot yang menyediakan dukungan psikologis berbasis percakapan. Chatbot CBT dapat membantu identifikasi pikiran otomatis, restrukturisasi kognitif, mood tracking, dan latihan pengelolaan emosi secara mandiri (Farzan et al., 2025). Akses 24 jam dan interaksi anonim juga berpotensi mengurangi hambatan stigma dalam mencari bantuan (Trial et al., 2024). Namun, chatbot tetap berfungsi sebagai *complementary tool*, bukan pengganti profesional kesehatan mental, khususnya dalam pencegahan dan intervensi dini (Mudjiyanto et al., 2025).

Self-harm pada Remaja

Self-harm merupakan perilaku menyakiti diri secara sengaja tanpa intensi mengakhiri hidup, yang umumnya menjadi mekanisme koping terhadap tekanan emosional, stres, atau pengalaman psikologis yang sulit diungkapkan (Yoniati et al., 2025; Lomboan et al., 2025). Perilaku ini rentan muncul pada remaja akibat perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat serta berkaitan dengan gangguan regulasi emosi, depresi, kecemasan, harga diri rendah, trauma, dan kurangnya dukungan sosial (Atiqah et al., 2024; Rohmawati et al., 2025; Kusumadewi et al., 2019). Lingkungan digital turut meningkatkan risiko melalui perbandingan sosial, cyberbullying, dan paparan konten negatif (Syafiyah & Hartati, 2025). Selain berdampak fisik dan psikologis, self-harm juga meningkatkan risiko percobaan bunuh diri di kemudian hari (Ramadhani et al., 2024; Andiansyah et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan strategi preventif yang memperkuat literasi kesehatan mental, regulasi emosi, serta akses bantuan melalui pendekatan digital dan kolaboratif (Rahmadanti et al., 2025; Qulubina & Rahmasari, 2026).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis penelitian terdahulu mengenai psikoedukasi digital, nilai Kawruh Jiwa, pemanfaatan *Artificial Intelligence* dalam intervensi psikologis, dan pencegahan *self-harm* pada remaja (Sugiyono, 2013). Literatur dikumpulkan melalui Google Scholar, Garuda, DOAJ, PubMed, dan SINTA menggunakan kata kunci terkait *self-harm*, psikoedukasi digital, remaja, *mental health intervention*, *chatbot CBT*, dan Kawruh Jiwa, dengan kriteria publikasi minimal tahun 2015 dalam bahasa Indonesia dan Inggris. Kajian dilakukan melalui pengumpulan, seleksi, analisis mendalam, penarikan hasil, dan

sintesis temuan untuk membangun kerangka konseptual KAJIDIRI.ID. Proses pemilihan literatur mengikuti prosedur PRISMA melalui tahap identifikasi, *screening*, *eligibility*, hingga penetapan artikel yang direview (Kasbolah & Kasihani, 1992).



Gambar 1. Tahapan Penelitian *Literature Review*

Instrumen penelitian berupa tabel ekstraksi data yang mencatat penulis, tahun publikasi, tujuan, metode, karakteristik subjek, hasil utama, dan implikasi setiap artikel (Sugiyono, 2013). Data dianalisis melalui *content analysis* untuk mengidentifikasi pola dan konsep penting, kemudian *thematic synthesis* untuk merumuskan tema terkait faktor *self-harm*, efektivitas psikoedukasi digital dan *chatbot* berbasis CBT, integrasi nilai budaya, serta kolaborasi sekolah dan keluarga (Kasbolah & Kasihani, 1992). Hasil sintesis menjadi dasar konseptual pengembangan model KAJIDIRI.ID yang adaptif terhadap teknologi, relevan secara budaya, dan berorientasi pada pencegahan *self-harm* pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tren Problematika *Self-harm* pada Remaja

Hasil kajian menunjukkan bahwa *self-harm* pada remaja semakin mendapat perhatian sebagai bagian dari masalah kesehatan mental global. WHO melaporkan sekitar 20% remaja pernah melakukan tindakan menyakiti diri, sementara 1 dari 7 remaja usia 10–19 tahun mengalami gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku (WHO, 2025; Kemenkes, 2024; UGM, 2022). Kerentanan ini berkaitan dengan pencarian identitas, kebutuhan akan pengakuan sosial, serta tekanan relasi sebaya (Atiqah et al., 2024), dan menjadi semakin serius karena bunuh diri merupakan salah satu penyebab utama kematian usia 15–29 tahun (Wangsanata et al., 2023).

Di Indonesia, I-NAMHS menunjukkan sekitar 24% remaja mengalami *distress* psikologis dan lebih dari 12% menunjukkan gejala depresi (UGM, 2022). Penelitian di Kota Jambi juga menemukan sekitar 23% remaja pernah melakukan *self-harm* sebagai respons terhadap tekanan batin (Wangsanata et al., 2023). Perilaku ini umumnya merupakan koping maladaptif untuk mengalihkan rasa sakit emosional, mengurangi kecemasan, atau mengekspresikan perasaan yang sulit disampaikan (Rahmadanti et al., 2025). Bentuknya meliputi melukai atau

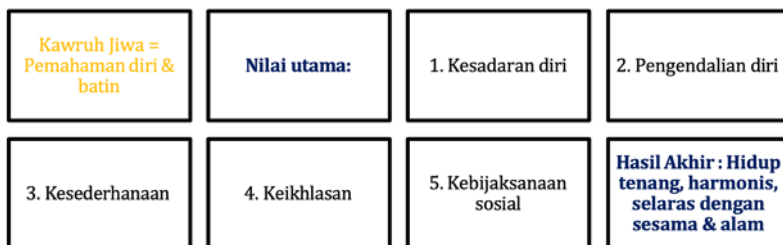
membakar diri, memukul diri, overdosis obat, penyalahgunaan zat, hingga pola makan ekstrem (Ramadhani et al., 2024).

Self-harm dapat menyebabkan luka permanen, infeksi, gangguan organ, dan meningkatkan risiko percobaan bunuh diri (Andiansyah et al., 2024), serta berkaitan dengan kesulitan regulasi emosi, rendahnya harga diri, trauma, dan tekanan sosial maupun akademik (Kusumadewi et al., 2019). Lingkungan digital turut memperkuat risiko melalui paparan konten negatif, normalisasi *self-harm*, dan perbandingan sosial. Karena itu, diperlukan deteksi dini, peningkatan literasi kesehatan mental, regulasi emosi, serta dukungan kolaboratif dari keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, dan platform digital (Suriadi et al., 2025). Pendekatan preventif perlu memandang *self-harm* sebagai sinyal *distress* yang membutuhkan empati, bukan stigma (Qulubina & Rahmasari, 2026)

Pendekatan Psikoedukasi Digital Kolaboratif Bermuatan Nilai Kawruh Jiwa

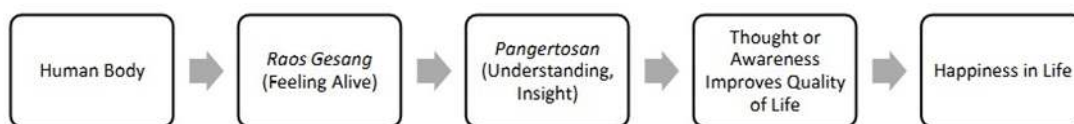
Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa psikoedukasi merupakan strategi preventif yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental, kemampuan regulasi emosi, serta keterampilan coping pada remaja (Utami et al., 2025). Seiring perkembangan teknologi, model psikoedukasi mengalami transformasi ke ranah digital yang memungkinkan akses lebih luas, fleksibel, dan adaptif terhadap karakteristik generasi muda (Kaka et al., 2026). Psikoedukasi digital tidak lagi terbatas pada penyampaian informasi satu arah, melainkan berkembang menjadi proses pembelajaran interaktif yang melibatkan refleksi diri, umpan balik, serta partisipasi aktif pengguna (Utami et al., 2025). Pendekatan kolaboratif dalam psikoedukasi digital menempatkan remaja sebagai subjek pembelajar yang didukung oleh fasilitator, konselor, dan lingkungan sosialnya, sehingga proses pembelajaran menjadi lebih kontekstual dan bermakna.

Pendekatan kolaboratif ini menekankan keterlibatan berbagai pihak seperti guru Bimbingan dan Konseling, konselor profesional, orang tua, serta teman sebaya. Dukungan sosial yang terbangun dari kolaborasi tersebut berperan sebagai faktor protektif terhadap distress psikologis dan perilaku berisiko. Remaja yang merasa didengar dan didukung cenderung memiliki tingkat keterbukaan yang lebih tinggi dalam membicarakan masalahnya, sekaligus lebih siap menerima intervensi preventif (Juki & Zulamri, 2019). Sinergi antara lingkungan sekolah dan keluarga juga memperkuat konsistensi pesan psikoedukasi, sehingga nilai-nilai yang ditanamkan tidak berhenti pada ruang digital, tetapi berlanjut dalam interaksi keseharian remaja.



Gambar 2. Nilai Utama Kawruh Jiwa

Integrasi nilai-nilai Kawruh Jiwa Ki Ageng Suryomentaram memberikan dimensi kultural dan filosofis dalam model psikoedukasi ini (Rafli et al., 2025). Kawruh Jiwa menekankan kesadaran diri sebagai kemampuan mengenali isi hati dan pikiran, pengendalian diri dalam mengelola emosi negatif, kesederhanaan dalam menjalani kehidupan, serta keikhlasan dalam menerima dinamika pengalaman hidup (Sepriana & Kholifah, 2025). Nilai-nilai tersebut sejalan dengan prinsip psikologi modern yang menempatkan *self-awareness* dan *emotion regulation* sebagai fondasi kesehatan mental. Penguatan aspek batiniah melalui kearifan lokal menjadikan materi psikoedukasi lebih dekat dengan identitas budaya remaja Indonesia, sehingga meningkatkan relevansi dan penerimaan pesan.



Gambar 3. Esensi Kawruh Jiwa

Dalam perspektif strukturalisme, Kawruh Jiwa memandang individu sebagai kesatuan utuh yang melibatkan pancaindra, perasaan, pemahaman, dan pemikiran yang saling berpengaruh terhadap kualitas kebahagiaan hidup (Sawitri et al., 2024). Kerangka ini mendukung penyusunan materi psikoedukasi yang tidak hanya menargetkan aspek kognitif, tetapi juga menyentuh dimensi afektif dan reflektif. Implementasinya dalam *platform* digital dapat diwujudkan melalui modul interaktif, video edukatif, kuis reflektif, jurnal daring, maupun forum diskusi yang mendorong proses perenungan diri. Model ini memungkinkan remaja tidak hanya memperoleh pengetahuan tentang kesehatan mental, tetapi juga melatih keterampilan mengelola emosi dan membangun karakter yang selaras dengan nilai budaya. Pendekatan psikoedukasi digital kolaboratif bermuatan Kawruh Jiwa diharapkan mampu menjadi fondasi preventif yang kuat dalam mencegah perilaku *self-harm* sekaligus memperkuat kesejahteraan psikologis remaja secara berkelanjutan.

Chatbot Berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam Intervensi Psikologis

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa *chatbot* berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan salah satu inovasi intervensi psikologis digital yang berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir. CBT sendiri merupakan pendekatan terapi yang berfokus pada hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, dengan tujuan mengidentifikasi serta merekonstruksi distorsi kognitif yang memicu distress psikologis (Putra & Ardi, 2025). Efektivitas CBT dalam menangani depresi dan kecemasan telah dibuktikan secara luas dalam berbagai penelitian klinis (Indana & Hidayatullah, 2025). Perkembangan teknologi kecerdasan buatan memungkinkan prinsip-prinsip CBT diterjemahkan ke dalam format percakapan otomatis (*conversational agents*), sehingga intervensi psikologis dapat diakses secara lebih luas, fleksibel, dan berkelanjutan tanpa keterbatasan waktu maupun lokasi.

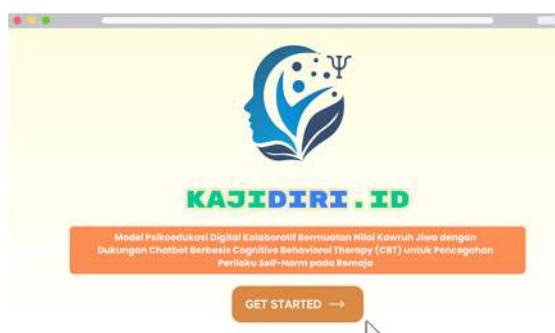
Berdasarkan penelitian oleh Farzan et al. (2025) *chatbot* CBT seperti Woebot, Wysa, dan Youper menunjukkan perbaikan signifikan pada gejala depresi dan kecemasan. Dari 10 studi yang direview dengan total 44.773 partisipan, sebagian besar penelitian melaporkan penurunan skor PHQ-9 dan GAD-7 setelah penggunaan *chatbot* secara rutin. Pada studi Fitzpatrick et al. (2017), interaksi harian dengan Woebot selama dua minggu menghasilkan penurunan signifikan pada gejala depresi dibanding kelompok kontrol. Studi longitudinal terhadap Youper yang melibatkan 4.517 pengguna juga menunjukkan penurunan gejala kecemasan ($d = 0,57$) dan depresi ($d = 0,46$) dengan tingkat kepuasan pengguna yang tinggi (rata-rata 4,36 dari 5). Temuan ini mengindikasikan bahwa *chatbot* CBT memiliki potensi sebagai intervensi psikologis yang efektif, khususnya pada gejala ringan hingga sedang.

Selain efektivitas klinis, aspek keterlibatan pengguna (*user engagement*) dan *therapeutic alliance* menjadi temuan penting dalam literatur. Beberapa studi melaporkan bahwa pengguna mampu membentuk ikatan terapeutik dengan *chatbot* yang sebanding dengan terapi tatap muka, sebagaimana diukur menggunakan Working Alliance Inventory-Short Revised (WAI-SR) (Trial et al., 2024). Interaksi yang bersifat personal, responsif, dan empatik mendorong rasa dipahami serta divalidasi secara emosional (Mudjiyanto et al., 2025). Fitur-fitur seperti pelacakan suasana hati (*mood tracking*), latihan restrukturisasi kognitif, teknik *mindfulness*, serta aktivasi perilaku memperkuat pengalaman pengguna dalam mengelola pikiran dan emosi secara mandiri. Ketersediaan 24 jam dan sifat anonim juga membantu mengurangi hambatan stigma yang sering menghalangi remaja untuk mencari bantuan profesional.

Meskipun menunjukkan potensi yang menjanjikan, literatur menyoroti sejumlah keterbatasan, di mana mayoritas studi masih berfokus pada depresi dan kecemasan dengan bukti terbatas untuk kasus berkeparahan tinggi atau gangguan kompleks seperti trauma berat dan gangguan penggunaan zat, serta belum selalu melibatkan kelompok kontrol yang memadai dan memiliki variasi metodologis

tinggi sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati (Selvira & Albina, 2025). Selain itu, chatbot berbasis CBT belum dapat sepenuhnya menggantikan peran terapis manusia, terutama dalam menangani krisis akut atau risiko bunuh diri tinggi, sehingga lebih tepat diposisikan sebagai pelengkap (*complementary tool*) dalam sistem layanan kesehatan mental. Namun demikian, chatbot berbasis CBT tetap relevan dalam pencegahan dan intervensi dini pada remaja dengan distress psikologis, terutama jika diintegrasikan dalam model KAJIDIRI.ID untuk memperkuat psikoedukasi digital melalui latihan kognitif terstruktur, refleksi diri, dan penguatan regulasi emosi secara berkelanjutan, serta dikombinasikan dengan nilai Kawruh Jiwa yang menekankan kesadaran diri dan pengendalian batin guna membantu remaja mengenali pikiran negatif, mengelola emosi, dan membangun pola pikir yang lebih adaptif sesuai konteks budaya.

Desain KAJIDIRI.ID sebagai Pendekatan Psikoedukasi Digital Kolaboratif Bermuatan Nilai Kawruh Jiwa dengan Dukungan Chatbot Berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) untuk Mencegah *Self-harm* pada Remaja



Gambar 4. Halaman Awal KAJIDIRI.ID



Gambar 5. *Dashboard*

Hasil sintesis literatur dan analisis kebutuhan menunjukkan bahwa pencegahan *self-harm* pada remaja memerlukan pendekatan yang bersifat preventif, mudah diakses, berbasis keterampilan, serta terintegrasi dengan dukungan sosial dan teknologi (Utami et al., 2025). Berdasarkan temuan tersebut, dikembangkan rancangan awal KAJIDIRI.ID (<https://bit.ly/kajidiriid>), sebuah *platform* psikoedukasi digital kolaboratif yang saat ini masih berada pada tahap pengembangan awal. *Platform* ini dibangun menggunakan basis *canvas site* yang bersifat *open access* dan telah diuji secara terbatas untuk fitur-fitur sederhana. Tujuan utama pengembangan KAJIDIRI.ID adalah menyediakan ruang reflektif dan edukatif bagi remaja untuk meningkatkan kesadaran diri, pengendalian emosi, dan kebijaksanaan sosial sebagai faktor protektif terhadap perilaku *self-harm*, sekaligus menyediakan jalur bantuan yang terstruktur apabila diperlukan.

Desain KAJIDIRI.ID mengintegrasikan empat aspek utama, yaitu aspek digital, kolaboratif, nilai Kawruh Jiwa, dan dukungan *chatbot* berbasis CBT. Aspek digital diwujudkan melalui platform daring yang dapat diakses kapan saja dan di mana

saja, sehingga sesuai dengan karakteristik generasi remaja yang akrab dengan teknologi. Aspek kolaboratif diwujudkan melalui keterhubungan sistem dengan guru BK, konselor, psikolog, serta layanan pendukung seperti P2BK3A, sehingga intervensi tidak berhenti pada level *self-help*, tetapi memiliki kesinambungan dengan bantuan profesional. Integrasi nilai Kawruh Jiwa menjadi landasan filosofis yang menjiwai seluruh konten dan fitur, dengan menekankan kesadaran diri, pengendalian diri, kesederhanaan, keikhlasan, dan kebijaksanaan sosial. Dukungan *chatbot* berbasis CBT melengkapi pendekatan ini sebagai alat bantu refleksi kognitif dan regulasi emosi yang bersifat objektif, non-*judgmental*, dan terstruktur.

Alur penggunaan situs dimulai dari halaman *Get Started* yang dipersonalisasi melalui sistem login pengguna. Setelah masuk, pengguna diarahkan ke halaman *Dashboard* yang berisi penjelasan tujuan *platform*, cara penggunaan, serta panduan fitur. Fitur pertama, *Self Development*, berisi materi pengembangan diri sebagai upaya pencegahan *self-harm*. Materi disajikan dalam bentuk buku bacaan digital (mengadopsi prinsip biblioedukasi) dan video reflektif (mengadopsi prinsip cinematherapy) yang disesuaikan dengan nilai-nilai Kawruh Jiwa. Konten ini dirancang untuk membantu remaja memahami emosi, mengenali distorsi pikiran, serta menumbuhkan ketenangan batin dan kesederhanaan dalam menghadapi tekanan hidup.

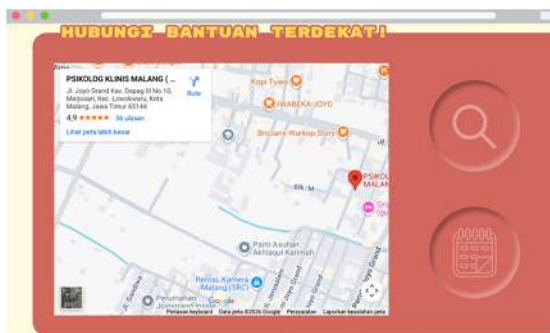


Gambar 6. Fitur *Self-Development*



Gambar 7. Fitur *Self-Help*

Fitur kedua, *Self Assessment*, menyediakan lima instrumen psikologis yang selaras dengan aspek nilai Kawruh Jiwa dan berfungsi sebagai data awal intervensi preventif. Instrumen tersebut meliputi Self-Awareness Outcomes Questionnaire (Sutton, 2016) untuk mengukur kesadaran diri; Self-Control Scale (Tangney, Baumeister, & Boone, 2004) untuk mengukur pengendalian diri; Relational Humility Scale (Davis et al.) untuk mengukur kesederhanaan; Self-Report Altruism (Rushton et al., 1981) untuk mengukur keikhlasan; serta Self-Assessed Wisdom Scale (Webster, 2017) untuk mengukur kebijaksanaan sosial. Hasil pengukuran tidak hanya menjadi sarana refleksi diri bagi pengguna, tetapi juga menjadi basis data apabila suatu saat diperlukan rujukan profesional, sehingga proses asesmen tidak perlu diulang dari awal.

Gambar 8. Fitur *Self-Assessment*Gambar 9. Fitur *Other-Help*

Fitur ketiga, *Self Help*, menghadirkan *mood tracker* dan *experience tracker* dalam bentuk jurnal harian dengan berbagai format, seperti *clear form* (tanpa instruksi), *autobiography form*, *self confrontation form*, dan *expressive writing form*. Fitur ini mendorong remaja mengekspresikan pengalaman emosional secara terstruktur sebagai bagian dari regulasi emosi dan pemrosesan kognitif. Secara otomatis, setiap satu bulan sistem berbasis *artificial intelligence* akan mengolah jurnal tersebut menjadi serial buku digital naratif yang merekam perjalanan psikologis pengguna. Narasi ini dirancang sebagai cerminan proses pertumbuhan diri, sehingga remaja dapat melihat dinamika emosinya secara lebih utuh dan bermakna.

Fitur keempat, *Other Help*, menyediakan dua jalur bantuan. Jalur *human-based help* menghubungkan pengguna dengan layanan profesional terdekat seperti P2BK3A, psikolog, atau konselor melalui sistem kontak dan penjadwalan. Data hasil *self-assessment* akan terintegrasi secara otomatis sehingga profesional yang menerima rujukan telah memiliki gambaran awal kondisi pengguna berdasarkan aspek nilai Kawruh Jiwa. Jalur *non-human based help* memanfaatkan *chatbot* berbasis CBT yang dirancang menyerupai alur berpikir konselor CBT, dengan integrasi nilai Kawruh Jiwa. *Chatbot* ini bersifat objektif, tidak menghakimi, serta memandu pengguna melalui proses identifikasi pikiran otomatis, restrukturisasi kognitif, dan latihan regulasi emosi. Fungsinya sebagai *complementary tool* atau pertolongan pertama psikologis sebelum memperoleh bantuan profesional.

Pembahasan desain ini menunjukkan bahwa KAJIDIRI.ID bukan sekadar *platform* informasi, melainkan model preventif yang menyatukan refleksi diri, penguatan karakter berbasis budaya, pemanfaatan teknologi AI, dan dukungan sosial profesional. Integrasi nilai Kawruh Jiwa memperkaya pendekatan CBT dengan perspektif kearifan lokal yang menekankan harmoni batin dan sosial. Melalui kombinasi fitur *self development*, *self assessment*, *self help*, dan *other help*, KAJIDIRI.ID diharapkan mampu membangun sistem pencegahan *self-harm* yang berkelanjutan, adaptif terhadap perkembangan digital, serta relevan dengan kebutuhan psikososial remaja Indonesia.

KESIMPULAN

KAJIDIRI.ID merupakan model psikoedukasi digital kolaboratif yang integratif dan kontekstual untuk mencegah perilaku *self-harm* pada remaja. Hasil kajian literatur menegaskan bahwa *self-harm* berkaitan dengan rendahnya regulasi emosi, *distress* psikologis, serta keterbatasan akses layanan kesehatan mental yang ramah remaja. Integrasi nilai Kawruh Jiwa sebagai landasan kultural yang menekankan kesadaran diri dan pengendalian batin, dipadukan dengan dukungan *chatbot* berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), memperkuat upaya preventif melalui latihan restrukturisasi kognitif dan pengelolaan emosi secara adaptif. Rancangan fitur yang meliputi *self development*, *self assessment*, *self help*, dan *other help* membangun sinergi antara teknologi, sekolah, dan keluarga. KAJIDIRI.ID berpotensi menjadi model pencegahan *self-harm* yang inovatif, relevan secara budaya, serta berkelanjutan dalam mendukung kesejahteraan psikologis remaja Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan untuk mengembangkan dan menguji efektivitas model ini melalui pendekatan *research and development* maupun penelitian eksperimen, disertai penguatan aspek keamanan data, etika pemanfaatan kecerdasan buatan, serta integrasi dengan layanan Bimbingan dan Konseling di sekolah dan layanan kesehatan mental agar implementasi KAJIDIRI.ID dapat berlangsung secara optimal, berkelanjutan, dan memberikan dampak yang lebih luas bagi upaya pencegahan *self-harm* pada remaja di Indonesia.

DAFTAR REFERENSI

1. Amir, L. A. (2024). Perspektif Global Kesehatan Mental Kaum Pemuda (Remaja, Adolesan & Dewasa Awal) Di Amerika Serikat, Eropa, Negara Persemakmuran & Asia Tenggara Tahun 2024: Sebuah Tinjauan Pustaka Sistematis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 10(2), 34–60.
2. Andiansyah, L., Fitria, N., Mamesah, H., & Yusuf, H. (2024). Tinjauan Terhadap Cara , Sebab , Dan Mekanisme Kematian : Perspektif Dalam Konteks Kesehatan Dan Ilmu Kedokteran. *Jicn: Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(2), 2210–2218.
3. Atiqah, N., Sulhan, A., Ardaniah, N. H., & Rahmadi, M. S. (2024). Periodisasi Perkembangan Anak Pada Masa Remaja : Tinjauan Psikologi. *Behavior: Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 1(1), 9–36.
4. Farzan, M., Ebrahimi, H., Pourali, M., & Sabeti, F. (2025). Artificial Intelligence-Powered Cognitive Behavioral Therapy Chatbots , A Systematic Review. *Tehran University Of Medical Sciences*, 20(1), 102–110.
5. Fitzpatrick, K. K., Darcy, A., Vierhile, M., & Darcy, A. (2017). Delivering Cognitive Behavior Therapy To Young Adults With Symptoms Of Depression And Anxiety Using A Fully Automated Conversational Agent (Woebot): A Randomized Controlled Trial Corresponding Author : *Jmir Mental Health*, 4(2), 1–11. <https://doi.org/10.2196/Mental.7785>

6. Indana, F. N., & Hidayatullah, R. M. (2025). Efektivitas Terapi Kognitif Perilaku Berbasis Mindfulness Terhadap Penurunan Gejala Depresi Pada Remaja. *Psycomedia : Jurnal Psikologi*, 4(2), 117–128.
7. Juki, M. A., & Zulamri,). (2019). Pengaruh Layanan Konseling Individual Terhadap Keterbukaan Diri (Self Disclosure) Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Klas Ii B Pekanbaru. *Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 19–35.
8. Kaka, A. S., Villia, L. G., & Subandi, Y. (2026). Optimalisasi Penggunaan Digital Untuk Kesehatan Mental Mahasiswa : Studi Inovatif Tahun 2025. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 4(2), 87–93.
9. Kasbolah, & Kasihani. (1992). Studi Kepustakaan. *Forum Penelitian*, 4(1–2), 179–185.
10. Kawruh, A., Dari, J., & Ageng, K. I. (2020). Ajaran Kawruh Jiwa Dari Ki Ageng Suryomentaram Dan Relevansinya Dalam Praktik Konseling. *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan Dan Konseling Universitas Negeri Malang: Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira Dalam Era Pluralisme*, C, 38–47.
11. Kemenkes. (2024). *Pentingnya Kesehatan Mental Bagi Remaja Dan Cara Menghadapinya*. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Pentingnya-Kesehatan-Mental-Bagi-Remaja>
12. Kusumadewi, Yoga, Sumarni, & Ismanto. (2019). Self-Harm Inventory (Shi) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-Harm. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 21–25.
13. Lomboan, G. G., Agama, I., Negeri, K., Agama, I., & Negeri, K. (2025). Defense Mechanism Remaja Yang Melakukan Self-Harm Di Smp Negeri 1 Kawangkoan. *Atohema : Jurnal Teologi Pastoral Konseling*, 2(1), 22–43.
14. Mada, U. G. (2022). *Hasil Survei I-Namhs : Satu Dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental*. <https://Ugm.Ac.Id/Id/Berita/23086-Hasil-Survei-I-Namhs-Satu-Dari-Tiga-Remaja-Indonesia-Memiliki-Masalah-Kesehatan-Mental/>
15. Mudjiyanto, B., Yanuar, F., Lusianawati, H., Sahid, U., Prof, J., No, S., & Selatan, J. (2025). Antropomorfisme Digital Dan Memudarnya Dukungan Emosional : Analisis Kehampaan Sosial Gen Z Di Era Digital. *Jimu: Jurnal Ilmiah Multi Disiplin*, 03(03), 926–940.
16. Organization, W. H. (2025). *Mental Health Of Adolescents*.
17. Putra, T., & Ardi, Z. (2025). Pengaruh Pendekatan Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 6(1), 245–254.
18. Qulubina, S., & Rahmasari, D. (2026). Studi Kualitatif Resiliensi Pada Perempuan Dewasa Awal Dengan Riwayat Self-Harm. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* /, 13(01), 219–236.
19. Rafli, M. F. S., Riyadi, Niswatin, & Suprijono, Ag. (2025). Integrasi Pemikiran

- Kawruh Jiwa Ki Ageng Suryomentaram Dalam Pembelajaran Ips. *Dialektika Pendidikan Ips*, 5(2), 164–182.
20. Rahmadanti, T., Wahyuni, S., & Suyanti. (2025). Hubungan Regulasi Emosi Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Di Pondok Pesantren Mansyaul Huda Kecamatan Kadipaten Kabupaten Majalengka. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(3), 575–585.
 21. Ramadhani, N., Alamsyah, I. R., & Al, M. N. (2024). Penanganan Perilaku Self-Harm Dalam Perspektif Islam. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 5(2), 573–583.
 22. Rohmawati, N. R., Riesmiyatiningdyah, Diana, M., & Dewanti, N. (2025). Hubungan Antara Tugas Perkembangan Dengan Stres Pada Remaja Di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ners Lentera*, 13(2), 124–132.
 23. Rushton, J. P., Chrisjohn, R. D., & Fekken, G. C. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality and Individual Differences*, 2(4), 293–302. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(81\)90084-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(81)90084-2)
 24. Safitri, M. (2021). Pengaruh Masa Transisi Remaja Menuju Pendewasaan Terhadap Kesehatan Mental Serta Bagaimana Mengatasinya. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, 30(1), 20–24.
 25. Saputra, A. A., Arifin, M. Z., Hasyim, U. A. A., & Muslihati, M. (2025). Strengthening Selfhood Of Islamic Boarding School Students Through Value-Based Psychoeducation. *Jurnal Medika: Medika*, 4(4), 1177–1184.
 26. Sawitri, U., Sina, I., & Hal, A. (2024). Manusia Dan Elemen Jiwa Dalam Perspektif Konseling Sufistik. *Jieco: Journal Of Islamic Education Counseling*, 4(2), 1–13.
 27. Selvira, & Albina, M. (2025). Model Penelitian Eksperimental Dalam Pendidikan : Model Penelitian Eksperimental Dalam Pendidikan : Jenis , Tujuan , Dan Aplikasinya. *Jurnal Media Akademik (Jma)*, 3(6).
 28. Sepriana, E., & Kholifah, U. N. (2025). Analisis Nilai Tasawuf Dalam Pembinaan Moral Dan Mental Remaja Di Indonesia. *Al-Kindi: Jurnal Pendidikan Islam Multidisipliner*, 01(02), 201–212.
 29. Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.
 30. Suriadi, H., Zulkifli, & Sriwahyuni, N. (2025). Problematika Karakter Generasi Muda Di Era Digital: Analisis Kritis Terhadap Tantangan Moral Dan Sosial Di Era Teknologi Informasi. *Suria Journal Of Social, Educational And Religious Studies*, 1(2), 20–37.
 31. Sutton, A. (2016). Measuring the effects of self-awareness: Construction of the Self-Awareness Outcomes Questionnaire. *Europe's Journal of Psychology*, 12(4), 645–658. <https://doi.org/10.5964/ejop.v12i4.1178>
 32. Syafiyah, A. A., & Hartati, N. (2025). Ketika Self-Esteem Bergantung Pada Cinta: Sebuah Tinjauan Sistematis Tentang Relationship Contingent Self Esteem Di Era Digital. *Psyche: Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung*, 7(2), 294–320.

33. Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72(2), 271–324. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x>
34. Trial, R. C., Karkosz, S., Szyma, R., Sanna, K., & Michałowski, J. (2024). Effectiveness Of A Web-Based And Mobile Therapy Chatbot On Anxiety And Depressive Symptoms In Subclinical Young Adults : Corresponding Author : *Jmir Formative Research*, 8. <https://doi.org/10.2196/47960>
35. Utami, A. L., Herlambang, E. A., & Pratiwi, E. S. (2025). Psikoedukasi: Mengenal Self Efficacy Untuk Bijak Ber-Ai Dengan Komunikasi Confirmatory Feedback. *Zahra: Journal Of Health And Medical Research*, 4(4), 103–115.
36. Wangsanata, S. A., Aditiya, S., Rahayu, S., Jamalullael, J., & Syaqqowi, A. (2023). Krisis Adaptasi Dan Resilience (Menyoal Fenomena Bunuh Diri Mahasiswa Indonesia). *Prosiding Seminar Internasional Sosial*, 1(1), 386–393.
37. Yoniati, Y., Pura, U. D., Nyoman, N., Indra, A., Pura, U. D., Huwae, G. H., Pura, U. D., Tegaljaya, B., & Utara, D. K. (2025). Gambaran Perilaku Self-Harm Sebagai Bentuk Emotion-Focused Coping Pada Remaja Akhir. *Humanitis: Jurnal Humaniora, Sosial Dan Bisni*, 3(2), 534–552.
38. Webster, J. D. (2017). The Self-Assessed Wisdom Scale (SAWS): Further validation and reliability analyses. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 72(4), 569–579. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw042>
39. Yamazaki, Y., Kato, K., & Oikawa, M. (2022). Development of the Modest Behavior Scale. *Personality and Individual Differences*, 186, 111353. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111353>
40. Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Nonsuicidal Self-Injury (Nssi) Pada Remaja Putri. *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi*, 4(2), 85–90.