

**PENGARUH *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* TERHADAP
PENINGKATAN REGULASI EMOSI PADA INDIVIDU PELAKU NSSI
(*NON-SUICIDAL SELF INJURY*)**

1) Miftahul Adila, 2) Ihsana Sabriani Borualogo, dan 3) Endah Nawangsih

^{1),2),3)}Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

¹⁾ miftahul.adila@gmail.com

Abstrak

NSSI (*Non-Suicidal Self Injury*) merupakan perilaku melukai diri sendiri dengan sengaja tanpa maksud untuk bunuh diri (Klonsky, 2008). Pelaku NSSI mengalami emosi negatif yang sangat intens dan kesulitan dalam meregulasi emosi. Emosi negatif diakibatkan oleh adanya pikiran negatif yang selalu menyalahkan diri sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh CBT dalam meningkatkan regulasi emosi. Subjek penelitian adalah perempuan berusia 21 tahun. Metode penelitian *single subject research* (SSR) dengan rancangan desain *changing criterion*. Pengumpulan data menggunakan skala *Emotion Regulation Questioner* (ERQ) dari Gross & John (2003), wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan penerapan CBT berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi subjek pelaku NSSI. Terlihat dari perubahan skor dimana skor aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) meningkat sebesar 52.17% dan skor aspek *Expressive Supression* (ES) menurun sebesar 30% pada fase *treatment* dibanding fase *baseline*. Tingkat Regulasi Emosi subjek berada pada kategori sangat adaptif dimana skor aspek CR lebih tinggi dari pada skor aspek ES.

Kata kunci : *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), Regulasi Emosi, *Non-Suicidal Self Injury* (NSSI)

Abstract

Non Suicidal Self-Injury (NSSI) is behavior that refers to the deliberate destruction of the surface of one's own body without suicidal intent (Klonsky, 2008). NSSI is caused by intense emotional distress and incapability to regulate emotions adaptively. Persons with NSSI appear have negative perception of their situations or problems and tendency to have self punishment thought. This study aims to determine whether CBT has an impact in improving emotion regulation skill in person with NSSI. Participant is a 21 years old female student. The research method is single subject research with changing criterion design. Emotion Regulation Questioner (ERQ) of Gross & John (2003), interview, and observation were used to collect data. Based on the result, CBT appears to has an impact in improving emotional regulation skill. Cognitive Reappraisal aspect of Emotional Regulation increases with scores 52,17%, Expressive Supression (ES) aspect decreases with scores 30%.

Keywords: Cognitive Behavior Therapy (CBT), Emotional Regulation, Non-Suicidal Self Injury (NSSI)

Pendahuluan

Setiap individu menghadapi berbagai permasalahan dalam kehidupan yang merupakan situasi menekan. Berdasarkan tugas perkembangan dewasa awal, individu dituntut mampu melakukan penyesuaian realistik terhadap situasi yang dihadapi dengan cara yang adaptif. Akan tetapi ada individu yang tidak mampu berperilaku adaptif saat menghadapi situasi stres sehingga melukai diri sendiri sebagai bentuk *coping* yang maladaptif. Perilaku melukai diri merupakan perilaku melukai jaringan tubuh diri sendiri dengan sengaja dan secara langsung tanpa maksud bunuh diri (Klonsky, 2007).

Perilaku melukai diri pada dasarnya serupa dengan istilah-istilah seperti *parasuicide*, *deliberate self-harm*, *self harm*, dan *cutting*. Selain itu, istilah lain yang muncul adalah *self Injury* dan *self mutilation* (Nock, 2010). Perilaku melukai diri saat ini lebih dikenal dengan istilah *Non-Suicidal Self Injury* (DSM V, 2013).

Perhatian masyarakat di dunia terhadap fenomena NSSI mulai meningkat. Menurut WHO (2017) NSSI merupakan salah satu penyebab angka kematian ketiga pada tahun 2015. NSSI sebagian besar terjadi pada remaja dan dewasa awal. NSSI merupakan penyebab kedua kematian remaja di Eropa dan Asia Tenggara. Dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap perilaku NSSI diadakannya peringatan “*Self Injury Awareness Day* (SIAD)” sebuah peringatan internasional yang diakui diseluruh dunia (Wikipedia, 2017).

Di Indonesia, data mengenai populasi pelaku NSSI tidak diketahui secara pasti, hal ini terjadi karena pelaku tidak melaporkan kasusnya atau tidak terdokumentasi sehingga kasus NSSI merupakan fenomena “gunung es”. Saat ini terdapat kecenderungan semakin meningkatnya jumlah remaja dan dewasa awal yang melakukan NSSI (Kompasiana, 2015).

Terdapat topik penelitian di Indonesia mengenai NSSI, salah satunya yang dilakukan oleh Widayat (2006) terhadap mahasiswa di Universitas Padjajaran kota Bandung yang menunjukkan sebanyak 70 mahasiswa (27,13%) dari 258 mahasiswa pernah melakukan NSSI. Berangkat dari fenomena tersebut, peneliti juga menemukan adanya tujuh orang mahasiswa yang melakukan NSSI saat mereka menjadi subjek pada mata kuliah *stage 3* klinis di Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.

Berdasarkan hasil wawancara kepada subjek, ia melakukan perilaku NSSI karena penyebab intrapersonal yaitu menghilangkan sakit emosional yang sedang dirasakan, mengekspresikan kemarahan pada diri serta mengurangi emosi negatif yang dirasakan. Penyebab intrapersonal ini memiliki risiko yang paling tinggi karena pelaku cenderung melakukan NSSI sendirian dan tidak diketahui oleh orang lain serta memiliki korelasi lebih tinggi terhadap depresi, ide bunuh diri sehingga dampak negatif semakin tinggi (Klonsky, 2008).

Subjek seringkali mengalami emosi negatif yang intens seperti kesal, marah, sedih dan khawatir dalam kesehariannya. Emosi negatif ini muncul karena adanya pikiran negatif seperti saya pantas disalahkan (*labeling*), saya tidak berguna (*labeling*), saya pantas dihukum (*labeling*), saya tidak akan didengarkan (*fortune telling*), saya

tidak dipedulikan (*mind reading*), kenapa saya diperlakukan seperti ini (*dichotomous thinking*), dan orang lain tidak menyayangi saya (*mind reading*). Pikiran-pikiran otomatis ini bersumber dari *core belief* yang dimiliki subjek yaitu *unlovable*.

Dalam meregulasi emosi terdapat lima proses yang terjadi yaitu, *situation selection*, *situation modification*, *attention deployment*, *cognitive change* dan *respon modulation*. Subjek tidak mampu meregulasi emosi negatif dengan cara yang adaptif terlihat dari kelima proses tersebut.

Situation selection, saat subjek merasakan emosi negative ia lebih memilih untuk menyendiri di kamar dan tidak berupaya untuk menyampaikan secara langsung perasaannya kepada orang lain. Hal ini mengarahkan subjek untuk menghayati secara mendalam emosi negatif yang sedang dirasakannya.

Situation modification, subjek mencoba untuk mendengarkan lagu, menonton tv, membaca Al-Quran untuk menghilangkan emosi *negative*. Akan tetapi, ini tidak berhasil karena adanya pikiran menyalahkan diri dengan beranggapan bahwa hanya dengan NSSI emosi negatif yang dirasakan dapat dihilangkan.

Attention deployment, subjek gagal mengalihkan perhatiannya terhadap hal yang dapat mengurangi emosi negatif dan justru mengalihkan perhatian dengan memikirkan kembali hal-hal negatif mengenai diri sendiri.

Cognitive change, subjek tidak mampu mengubah pikiran negatif, tetapi mereka justru membuat pemikiran baru bahwa rasa sakit emosional harus benar-benar dialihkan dalam bentuk nyata bahkan harus lebih menyakitkan yaitu dengan cara menghukum diri. Saat emosi negatif semakin ditekan yang akhirnya mengakibatkan emosi ini semakin besar, hingga subjek pun gagal untuk mengubah respon (*respon modulation*).

Dari proses tersebut, tergambar upaya regulasi emosi yang maladaptif yaitu, subjek gagal melakukan upaya *Cognitive Reappraisal* (CR), dimana subjek gagal melakukan penilaian ulang kembali terhadap stimulus emosional. Subjek kesulitan dalam menarik perhatian dari stimulus emosional, gagal dalam memproses informasi dan permasalahan dalam mengatur aktivitas pada tujuan, karena sangat dipengaruhi oleh *mood*. Saat mengalami emosi negatif yang intens, subjek gagal mengubah penilaian yang selalu menyalahkan diri saat menghadapi situasi. Subjek berpikir harus menghukum diri untuk menghindari rasa bersalah sehingga membuat emosi negatif yang dirasakan semakin besar. Subjek melakukan upaya *Expressive Supression* (ES), dimana saat mengalami emosi negatif yang semakin besar, subjek melakukan upaya pengalihan sakit emosional dengan melakukan penekanan terhadap emosi. Saat emosi negatif sudah tidak tertahankan lagi, subjek melakukan *coping* maladaptif dengan perilaku NSSI. Subjek menganggap NSSI sebagai cara mengelola emosi karena subjek tidak tahu bagaimana mengekspresikan perasaan yang terlalu menyakitkan.

Kesulitan dalam mengendalikan emosi-emosi negatif yang dimiliki inilah yang merupakan faktor utama mendorong individu melakukan NSSI (Klonsky, 2008). Regulasi emosi adalah kemampuan individu untuk mengelola emosi yang mereka miliki, kapan mereka merasakannya dan bagaimana mereka mengekspresikannya (Gross, 2002).

Perilaku NSSI yang dilakukan oleh subjek merupakan salah satu bentuk *coping* maladaptif saat menghadapi situasi stres yang mengakibatkan munculnya emosi-emosi negatif yang sulit dikendalikan seperti perasaan marah, kecewa, benci pada diri. NSSI digunakan sebagai strategi untuk meringankan intensi emosi negatif yang berlebihan sehingga akhirnya subjek merasa lebih lega dan tenang.

Regulasi emosi merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari oleh setiap individu dengan cara melakukan penilaian kembali terhadap situasi-situasi yang dapat memunculkan emosi negatif sehingga terjadinya perubahan emosi yang dirasakan dan akhirnya dapat mengurangi ekspresi emosi yang berlebihan (Gross, 2007).

Salah satu strategi yang digunakan dalam meningkatkan regulasi emosi adalah restrukturisasi kognitif dengan melakukan penilaian atau penilaian ulang (Leahy, Tirsch & Napolitano, 2011). CBT dipilih sebagai *treatment* yang akan dilakukan dengan pertimbangan adanya pikiran negatif yang menetap dan berulang terjadi pada subjek yang menyebabkan emosi negatif semakin intens, sehingga subjek kesulitan dalam mengelola emosi yang sedang dirasakan.

Dengan memodifikasi interpretasi peristiwa, individu dapat secara efektif mengurangi dampak emosional (Baumcom, Sayers & Scher, 2003). Hasil penelitian Voon, Hasking & Martin (2014) menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan strategi regulasi emosi yang adaptif dapat mengurangi pengalaman emosional negatif. CBT diharapkan dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi dengan mengubah distorsi kognitif pada individu NSSI seperti pikiran kritik diri (pantas disalahkan, tidak disukai orang lain, tidak berguna, tidak dipahami).

Metode

Desain yang digunakan adalah *single subject research* (SSR) atau desain *single case* adalah desain penelitian yang menggunakan hasil satu peserta atau subjek untuk menetapkan hubungan sebab-akibat (Gravetter & Forzano, 2012). Tujuan dari SSR ini sama dengan desain eksperimental lainnya yaitu untuk mengidentifikasi hubungan sebab akibat antara variabel.

Adapun desain SSR yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *changing criterion design*. *Changing criterion design* adalah sebuah desain *single participant* yang mana perilaku subjek secara bertahap dibentuk dengan mengubah kriteria untuk mencapai keberhasilan (Cristensen, 1997). Selama *treatment* atau tahap awal, kriteria untuk keberhasilan sudah didirikan. Apabila subjek mampu mencapai kriteria yang diharapkan maka akan didirikan kriteria baru yang lebih sulit, terus menerus, tahap demi tahap hingga *treatment* dihentikan atau dihilangkan.

Tabel 1
Desain Changing Criterion

A	B1	B2	B3
<i>Baseline</i>	<i>Treatment and Initial criterion</i>	<i>Treatment and criterion increment</i>	<i>Treatment and criterion increment</i>

Keterangan:

- A: Fase *baseline* dimana peneliti memberikan alat ukur regulasi emosi sebanyak 3x dalam keadaan natural sebelum diberikan intervensi apapun untuk mencapai kestabilan data.
- B1: Intervensi CBT diberikan dengan kriteria regulasi emosi yang ditentukan dan disesuaikan dengan kondisi subjek
- B2: Intervensi CBT dilanjutkan dengan meningkatkan target kriteria regulasi emosi subjek yang ditentukan lebih tinggi dari sebelumnya dan disesuaikan dengan kondisi subjek
- B3: Intervensi CBT dilanjutkan dengan meningkatkan kriteria regulasi emosi subjek yang ditentukan lebih tinggi dari sebelumnya dan disesuaikan dengan kondisi subjek.

Subjek pada penelitian ini adalah satu orang mahasiswa yang melakukan perilaku NSSI. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data yang diperoleh bersifat kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif adalah berupa perhitungan skor kuesioner ERQ (*Emotional regulation Questioner*) selama fase *baseline* dan fase *treatment*. Alat ukur ERQ sudah di uji validitas dan realibilitasnya oleh peneliti dengan hasil uji realibilitas sebesar 0,735 untuk aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) dan 0,608 untuk aspek *Expressive Supression* (ES). Data kualitatif adalah berupa hasil wawancara dan observasi terhadap sampel selama proses intervensi dilakukan.

Analisa data dengan menggunakan *visual inspection techniques* yaitu menyajikan dan menginterpretasikan hasilnya berdasarkan pemeriksaan visual dari data grafik yang sederhana. Data yang disajikan secara *visual inspection* ini akan dijabarkan secara deskriptif bersamaan dengan data kualitatif yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi.

Apabila hasil pengukuran tingkat regulasi emosi pada fase *baseline* berbeda dengan fase *treatment*, dimana tingkat kemampuan regulasi emosi mengalami peningkatan, maka dapat dikatakan bahwa CBT berpengaruh dalam meningkatkan regulasi emosi pada individu yang melakukan NSSI.

Intervensi diberikan menggunakan teknik CBT yang disusun secara sistematis mengacu pada modul yang disusun oleh Leahy (2010) mengenai CBT untuk meningkatkan regulasi emosi. Dalam intervensi ini peneliti berperan sebagai terapis dan disupervisi oleh ahli *Cognitive Behavior Therapy*.

Intervensi dilakukan dalam dua tahap, yaitu (1) fase *baseline* sebanyak 3 kali, (2) fase *treatment* sebanyak 8 kali sesi (pertemuan) dengan frekuensi pertemuan 2 kali seminggu. Setiap sesi diberikan pekerjaan rumah atau yang dikenal dengan istilah *Daily Thought of Record (DTR)*.

Hasil Pembahasan

Subjek dalam penelitian ini berjumlah satu orang mahasiswi Psikologi yang berusia 21 tahun.

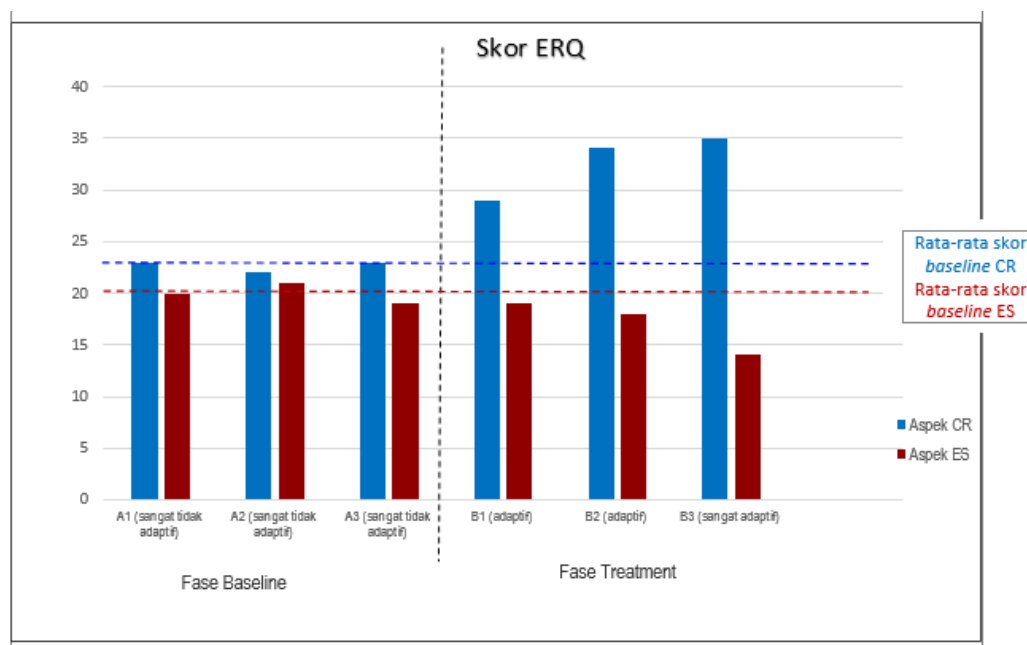
Tabel 2
Riwayat NSSI Subjek

Riwayat NSSI	Subjek
Jenis & Frekuensi NSSI sepanjang hidup	<ul style="list-style-type: none"> - Menyayat tubuh (lengan kiri) dengan benda tajam hingga luka (\pm 10 kali) - Menggaruk bagian tubuh dengan keras sehingga mengakibatkan luka (\pm 50 kali) - Memukul anggota tubuh hingga memar atau berdarah (\pm 3 kali) - Menusukkan benda tajam pada bagian tubuh (\pm 1 kali) - Mencubit diri (> 10 kali) - Menampar pipi (> 10 kali)
Pertama melakukan NSSI (Onset usia)	16 tahun
Terakhir melakukan NSSI	November 2018
Lokasi melakukan NSSI	Dikamar
Sendiri/ dengan orang lain melakukan NSSI	Sendiri
Penyebab NSSI	Intrapersonal : regulasi afek dan <i>self punishment</i>
Lingkungan (Trigger) NSSI	Masalah akademis seperti tidak optimal dalam melakukan tugas

	Masalah relasi seperti konflik dengan ayah dan gagal dalam memenuhi harapan orang lain.
Kognisi (tergantung pada situasi pemicu)	Berpikir bahwa dirinya tidak berguna dan paling buruk sedunia, tidak pantas hidup dan harus dihukum karena tidak dapat melakukan sesuatu dengan baik Berpikir bahwa dirinya tidak disenangi dan disukai oleh orang lain
Emosi negatif yang sering dirasakan (sebelum dan sesudah NSSI)	Sebelum : Marah, kesal, sedih dan kecewa kepada diri sendiri dan orang lain Setelah : lega dan tenang karena sudah menghukum diri
Gambaran regulasi emosi maladaptif pada subjek	Gagal melakukan penilaian ulang (<i>cognitive reappraisal</i>) terhadap stimulus emosional seperti pikiran otomatis negatif yang selalu menyalahkan diri, percuma mengungkapkan perasaan karena tidak ada yang memahami dan mendengarkan sehingga emosi negatif yang dirasakan semakin besar. Subjek gagal memilih situasi yang dapat memunculkan emosi yang lebih baik, mereka gagal mengubah penilaian mengenai diri dan gagal mengalihkan atensinya untuk mengurangi emosi negatif. Subjek cenderung menghindari dari stimulus emosional, seperti menghindari untuk menyampaikan langsung kepada orang lain apa yang dirasakan karena berpikir orang lain tidak akan mendengarkan dan memahami sehingga mereka melakukan penekanan terhadap emosi yang sedang dirasakan (<i>expressive suppression</i>). Saat emosi negatif ini sudah tidak tertahankan lagi, mereka melakukan <i>coping</i> maladaptif dengan perilaku NSSI agar dapat mengurangi tekanan emosional yang dirasakan.
Alasan memilih NSSI	Lebih baik merasakan sakit fisik daripada sakit emosional bentuk menghukum diri atas kesalahan yang dilakukan.

Di bawah ini akan dipaparkan mengenai hasil dari pengukuran regulasi emosi dari subjek sebagai berikut:

Diagram 1
Distribusi Skor ERQ di Setiap Fase pada Subjek D



Peningkatan kemampuan regulasi emosi dalam penelitian ini diperoleh dari perubahan skor ERQ. Semakin tinggi skor aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) dan semakin rendah skor aspek *Expressive Supression* (ES), menunjukkan semakin adaptif kemampuan regulasi emosi subjek.

Berdasarkan skor pada Bagan I terdapat peningkatan kemampuan regulasi emosi subjek setelah diberikan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang dibuktikan melalui perubahan skor yang dicapai dari fase *baseline* dan fase *treatment*.

Dari bagan tersebut terlihat bahwa sebelum CBT diberikan, tingkat regulasi emosi subjek berada pada kategori sangat tidak adaptif dimana skor aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) rendah dan skor aspek *Expressive Supression* (ES) tinggi. Setelah diberikan CBT, tingkat kemampuan regulasi emosi meningkat dan berada dalam kategori sangat adaptif, dengan skor aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) tinggi dan skor aspek *Expressive Supression* (ES) rendah.

Keberhasilan CBT dalam penelitian ini tampak pada peningkatan skor regulasi emosi subjek setelah diberikan CBT. Perubahan yang terjadi adalah skor aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) mengalami peningkatan sebesar 52,17% dan skor aspek *Expressive Supression* (ES) mengalami penurunan sebesar 30%.

Kenaikan tersebut mengindikasikan bahwa subjek mampu melakukan penilaian ulang (*Cognitive Reappraisal*) mencakup mengevaluasi pemikiran tentang situasi yang membangkitkan emosi, seperti adanya pikiran otomatis negatif yang terjadi secara spontan yang seringkali memunculkan emosi-emosi negatif. Dengan pemikiran baru yang lebih fungsional, S mampu mengubah emosinya dan menemukan cara-cara yang lebih adaptif dalam mengekspresikan emosinya (*Expressive Suppression*).

Melalui teknik CBT ini, dilakukan modifikasi kognitif dimana subjek menvalidasi pikiran otomatis negatif dengan melakukan penilaian kembali terhadap situasi atau stimulus emosional. Subjek dapat melihat bagaimana ia melakukan penilaian atau mempersepsikan situasi tertentu melalui teknik *socratic questioning*, diantaranya *Weighing the Cost and Benefits* (subjek menimbang untung dan rugi dari pikiran otomatis yang dimiliki), *Examining the Evidence* (subjek memeriksa bukti atau fakta dari pikiran otomatis yang dimilikinya), *Decatastrophizing* (subjek untuk menilai kemungkinan terburuk yang akan terjadi dengan pikiran yang dimiliki) dan melakukan *roleplay* melalui teknik *Defense Attorney*, *Advice I would Give My Best Friend*, dan *buying time* (mengajak subjek untuk mencari berbagai alternatif *coping* yang lebih fungsional saat menghadapi emosi negatif).

Melalui teknik *socratic questioning* dari CBT ini, *critical thinking* pada subjek mengalami proses peningkatan pada daerah *frontal korteks* (proses *top down*), dimana subjek secara objektif melakukan pengumpulan data dan edukasi yang dapat membantu subjek membuat konsep baru mengenai pengalaman emosionalnya, sehingga akan mengurangi emosi negatif yang dialami.

Pikiran otomatis negatif akan diubah menjadi pikiran yang lebih fungsional dengan mengajak subjek menilai kembali pikirannya mengenai situasi emosional dengan cara menentang (*dispute*) pikiran otomatis negatif subjek melalui bukti-bukti nyata yang dapat diterima secara logis.

Hasil temuan dari penelitian ini adalah CBT dapat meningkatkan aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) yang lebih signifikan. Hal ini karena proses modifikasi kognitif lebih banyak diberikan daripada pembelajaran *behavior* mengenai cara pengekspresian emosi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Forkmann, Scherer, Pawelzik, Mainz, Druke, Boecker & Guggle (2014) yang menyatakan bahwa perubahan lebih signifikan pada aspek *Cognitive Reappraisal* (CR) dibandingkan dengan *Expressive Suppression* (ES) karena *Expressive Suppression* (ES) pada dasarnya menargetkan ekspresi perilaku terbuka sementara *Cognitive Reappraisal* (CR) menargetkan perubahan pada kognitif melalui penilaian individual terhadap situasi, pikiran dan perasaan.

Simpulan dan Saran

Cognitive Behavior Therapy berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan regulasi emosi subjek yang melakukan perilaku NSSI (*Non-Suicidal Self Injury*). Pengaruh ini ditandai dengan adanya perubahan regulasi emosi dari kategori sangat

tidak adaptif menjadi kategori sangat adaptif dengan skor aspek CR tinggi dan skor aspek ES rendah.

Aspek CR (*Cognitive Reappraisal*) mengalami perubahan lebih besar yaitu kenaikan sebesar 52,17%. Subjek mampu melakukan penilaian ulang mencakup mengevaluasi pemikiran tentang situasi yang membangkitkan emosi negatif seperti adanya pikiran otomatis negatif yang terjadi secara spontan yang seringkali memunculkan emosi-emosi negatif.

Aspek ES (*Expressive Suppression*) mengalami perubahan dengan penurunannya hanya sebesar 30%. Subjek mampu menemukan cara-cara yang lebih adaptif dalam mengeskpresikan emosinya dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang dianggap menyenangkan seperti menulis.

Peneliti juga dapat menyarankan beberapa hal terkait penelitian ini, yaitu perlunya merancang sesi yang lebih panjang untuk membuat subjek memahami secara mendalam emosi yang dirasakan. Diharapkan pada penelitian selanjutnya area permasalahan seperti kurangnya kemampuan *problem solving* dapat dijadikan sebagai target utama dari terapi.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, model pembelajaran kooperatif sebagaimana yang dikembangkan pada mahasiswa mata kuliah psikometri mampu meningkatkan beberapa komponen psikologis, yaitu motivasi belajar, sikap empatik dan perilaku kerjasama. Berdasarkan temuan dalam kajian ini, maka disarankan agar dilakukan pengembangan secara lebih terencana terhadap model pembelajaran kooperatif pada mata kuliah yang lain dengan mempertimbangkan beberapa aspek, yaitu karakteristik mahasiswa, muatan materi yang disampaikan, bentuk penugasan pada tim dan sistem evaluasi.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder V*. Amer Psychiatric Pub Incorporated
- Beck, Judith S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond*. Second Edition. New York: The Guilford Press
- Christensen, L. B. (1997). *Experimental methodology*. USA: Viacom Company
- Forkmann, T., Scherer, A., Pawelzik, M., Mainz, V., Druke, B., Boecker, M. Et al. (2014). Does cognitive behavior therapy alter emotion regulation in inpatients with a depressive disorder?. *Psychology research and behavior management*, 7, 147-153. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S59421>.
- Gravetter, F. J., Forzano, L. A. B. (2012). *Research methods for the behavioral sciences 4th edition*. USA: Wadsworth.

- Gross, J. J. (2002). *Emotion Regulation: Affective, Cognitive, and Social Consequences*. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). *Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implication for Affect, Relationships, and Well-Being*. Washington, DC: American Psychological Association
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press
- Juang, S. (2005). *Pengantar penelitian dengan subjek tunggal*. Cried. University of Tsukuba
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27, 226–239.
- Klonsky, E. D., & Gleen, C.R. (2008). Resisting Urges To Self Injure. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 36, 211-220.
- Leahy, R. L., Tirch, D., Napolitano, L. A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy*. London: Guilford press.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A Functional Approach to the Assessment of Self Mutilative Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 885-890.
- Voon, D., Hasking, P., Martin, G. (2014). Emotion Regulation in first episode adolescent non-suicidal self injury: what difference does a year make?. *Journal of Adolescence*. 37 (7). 1077-1087
- WHO. (2017). *Self Harm and Suicide* [Makalah]. https://www.who.int/mental_health/mhggap/evidence/suicide/en/
- Wikipedia. (2017). *Self Injury Awareness Day* [Makalah]. https://en.wikipedia.org/wiki/Self-injury_Awareness_Day
- Widayat, A. (2006). *Studi Korelasi mengenai Self Esteem dengan Tingkahlaku Typical Self Injury pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran*. Jatinagor: Universitas Padjadjaran. Skripsi Tidak Dipublikasikan.