



EFEKTIVITAS PROBLEM SOLVING THERAPY UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN REGULASI EMOSI

Rifqi Farisan Akbar

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia Membangun

A B S T R A K

Self injury merupakan tindakan menyakiti diri tanpa niatan bunuh diri. Perilaku *self injury* sering dilihat sebagai cara mengelola emosi atau disebut regulasi emosi (Chapman AL, Gratz KL, Brown MZ, 2006). Rendahnya regulasi emosi terlihat dari perilaku bermasalah, seperti kurangnya kontrol impuls ketika marah dan kesal (Gratz & Roemer, 2004). *Problem Solving Therapy* telah efektif membantu berbagai masalah, seperti depresi, kecemasan, hipertensi, dan gangguan PTSD (D'Zurilla & Nezu, 2007). Namun belum pernah diujicobakan terhadap regulasi emosi pada subjek dengan perilaku *self injury*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen subjek tunggal dengan desain A-B. Alat untuk mengukur regulasi emosi adalah *Difficulties in Emotion Regulation Questionnaire* dari Gratz & Roemer. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Hasil intervensi menunjukkan jika *Problem Solving Therapy* efektif dalam meningkatkan regulasi emosi pada subjek yang melakukan *self injury* yang terlihat dari menurunnya tingkat kesulitan meregulasi emosi dan berhentinya perilaku *self injury* pada subjek penelitian.

Kata kunci : *Problem Solving Therapy*; Regulasi Emosi; *Self Injury*.

A B S T R A C T

Self injury is an act of self-harm without the intention of suicide. The behavior of self injury is often seen as a way of managing emotions or called emotional regulation (Chapman AL, Gratz KL, Brown MZ, 2006). The low regulation of emotions seen from problem behavior, such as lack of impulse control when angry and upset (Gratz & Roemer, 2004). Problem Solving Therapy has been effective in helping various problems, such as depression, anxiety, hypertension, and PTSD disorders (D'Zurilla & Nezu, 2007). But it has never been tested on the regulation of emotions in subjects with self-injury behavior. The research design used was a single subject experiment with A-B design. The tool for measuring emotion regulation is Difficulties in Emotion Regulation Questionnaire from Gratz & Roemer (2004). The sampling technique used was purposive sampling. The results of the intervention showed that Problem Solving Therapy was effective in increasing emotional regulation in subjects who carried out self injury as seen from the decreased level of difficulty regulating emotions and the cessation of self injury behavior in the research subjects.

Keywords : Problem Solving Therapy; Emotion Regulation; Self Injury.

© 2022 SCHEMA – Journal of Psychological Research. All right reserved.

A. Pendahuluan

Self injury menurut Klonsky (2007) adalah perilaku dimana seseorang sengaja melukai tubuhnya sendiri tanpa ada tujuan untuk bunuh diri melainkan untuk mengurangi ketegangan dan merasa lebih tenang dari perasaan yang tidak nyaman yang diperoleh dari rasa penolakan yang ia rasakan. Perasaan tenang tersebut hanya bersifat sementara karena pada dasarnya tindakan ini tidak menyelesaikan permasalahan yang sebenarnya terjadi pada dirinya (Hit & Cha, 2008).

Perilaku *self injury* ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Regulasi emosi merupakan faktor yang paling banyak mendorong individu untuk melakukan *self injury* (Walsh, 2007). Hal ini pun sesuai dengan pendapat Kanan et al (2008) perilaku *self injury* sering dilihat sebagai cara mengelola emosi dimana seseorang tidak tahu bagaimana mengekspresikan perasaan yang terlalu

menyakitkan. Klonsky (2007) menyatakan jika *self injury* sering menjadi sebuah strategi untuk menghilangkan atau mengurangi emosi negatif yang intens dan berlebihan.

Ada beberapa bantuan berupa terapi yang pernah dilakukan untuk mengatasi regulasi emosi pada pelaku *self injury*, seperti terapi dengan pendekatan psikodinamik, *cognitive behavior therapy*, terapi perilaku dialektis, manajemen kasus dan intervensi melalui kontak jarak jauh. Kebanyakan terapi dengan pendekatan psikodinamik dirancang untuk menangani *bordeline personality disorder* (BPD). Elemen-elemen terapeutik dalam berbagai pendekatan ini adalah perhatian pada relasi masa lalu dan membangun relasi baru, relasi interpersonal yang positif, dan pengembangan *self-image* pada subyek (Klonsky & Muehlenkamp, 2007).

Untuk intervensi psikologis *cognitive behavior therapy*, penelitian Hawton et al (2016) mendapatkan hasil bahwa memang lebih sedikit individu yang mengulangi perilaku *self injury* setelah diberikan terapi CBT, akan tetapi secara kualitas bukti keberhasilan tentang intervensi CBT ini dinilai dengan menggunakan kriteria yang berkisar antara sedang dan rendah.

Lalu untuk terapi perilaku dialektis bagi orang-orang dengan beberapa episode *self injury*, regulasi emosi, dan gangguan kepribadian kemungkinan dapat menyebabkan penurunan frekuensi *self injury*, tetapi temuan ini didasarkan pada bukti dengan kualitas rendah. Intervensi berupa manajemen kasus dan intervensi melalui kontak jarak jauh tampaknya tidak memiliki manfaat dalam hal meningkatkan regulasi emosi serta mengurangi pengulangan *self injury*.

Pendekatan terapeutik lainnya sebagian besar dievaluasi dalam uji coba tunggal kualitas sedang hingga sangat rendah sehingga bukti yang berkaitan dengan intervensi ini tidak dapat disimpulkan.

Dari intervensi – intervensi yang pernah dilakukan untuk meningkatkan regulasi emosi pada kasus *self injury*, maka peneliti ingin menggunakan terapi lain yang bertujuan mengatasi regulasi emosi pada subjek yang melakukan perilaku *self injury*, yaitu menggunakan intervensi berupa *problem solving therapy*.

Problem-solving therapy adalah salah satu pengobatan yang membantu orang melakukan tindakan dalam hidup mereka, membantu mereka mengatasi kesulitan, dan mengajarkan mereka untuk secara proaktif memecahkan masalah mereka. Tidak seperti psikoterapi tradisional, *problem-solving therapy* membantu orang secara langsung mengatasi tantangan hidup. *Problem-solving therapy* dapat membantu seseorang menemukan dan mencapai tujuan, mengurangi depresi, mengelola kecemasan, dan memecahkan masalah terkait hubungan interpersonal (D'Zurilla T, Nezu A, 2007).

Melihat semakin banyaknya kasus *self injury* yang muncul sehingga diperlukan alternatif-alternatif baru untuk mencari cara yang lebih efektif untuk meningkatkan regulasi emosi pada pelaku *self injury*. Melihat gambaran tersebut peneliti tertarik untuk melihat efektifitas *Problem Solving Therapy* untuk meningkatkan regulasi emosi pada pelaku *self injury*. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “bagaimakah efektifitas *Problem Solving Therapy* untuk meningkatkan regulasi emosi pada pelaku *self injury*?”.

B. Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen subjek tunggal dengan desain A-B. Alat untuk mengukur regulasi emosi adalah *Difficulties in Emotion Regulation Questionnaire* dari Gratz & Roemer. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

C. Hasil dan Pembahasan

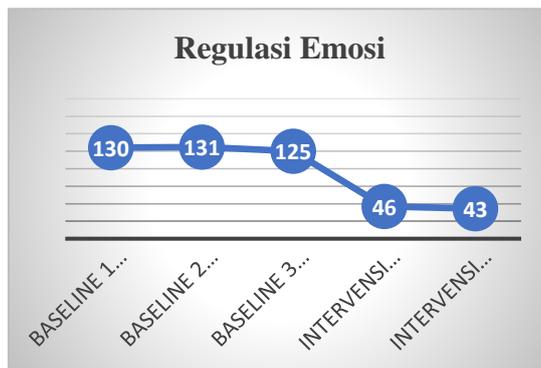
Bahasan Pada bagian ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektifitas *Problem Solving Therapy* (PST) untuk meningkatkan regulasi emosi pada pelaku *self injury*. Adapun

cakupan yang akan dibahas terdiri dari gambaran partisipan penelitian, hasil pengukuran variabel penelitian, serta pembahasan hasil temuan penelitian. Subjek penelitian ini sebanyak 1 orang yang sesuai dengan karakteristik penelitian yang telah ditentukan sebelumnya.

Hasil Pengukuran Regulasi Emosi

Berikut ini hasil pengukuran Regulasi Emosi (DERS) adalah sebagai berikut.

Grafik 1. Hasil DERS Total Skor *Baseline* dan Kondisi *Treatment*

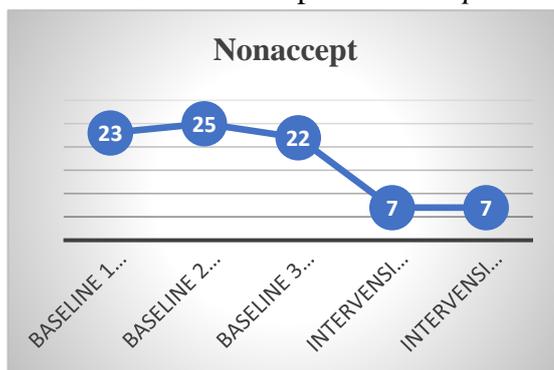


Dari grafik 1 terlihat adanya trend menurun pada kategori kesulitan dalam meregulasi emosi pada subjek. Sebelum diberikan *treatment*, tingkat kesulitan dalam meregulasi emosi pada subjek berada dalam kategori tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat jika kesulitan dalam meregulasi emosi pada subjek menjadi tingkat yang sangat rendah. Hal ini mengindikasikan semakin rendah skor yang di dapat maka semakin tinggi kemampuan dalam meregulasi emosi, artinya kemampuan regulasi emosi pada subjek meningkat setelah diberikan intervensi. Subjek sudah tidak mengalami kesulitan dalam meregulasi emosi. Dengan demikian, hal ini menunjukkan jika *Problem Solving Therapy* efektif dalam meningkatkan regulasi emosi pada subjek.

Hasil Pengukuran Setiap Aspek dalam Regulasi Emosi

Berikut ini akan disajikan perolehan data setiap aspek dari skor DERS dalam bentuk grafik beserta penjelasannya:

Grafik 2. Aspek *Nonaccept*



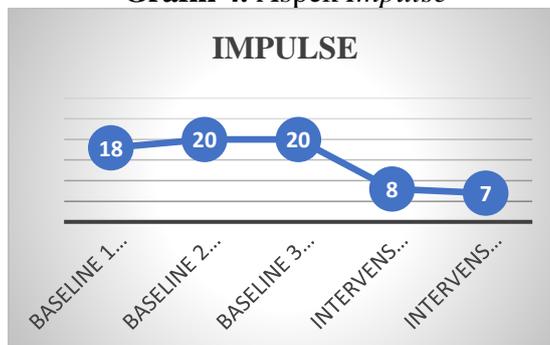
Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana yang tersaji pada grafik tabel 2 terlihat adanya trend menurun pada aspek *non-accept*. Sebelum diberikan *treatment*, aspek *non-accept* pada subjek berada dalam kategori tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat jika kesulitan dalam meregulasi emosi pada subjek berada pada tingkat yang sangat rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat dalam aspek *non-accept*.

Grafik 3. Aspek Goals



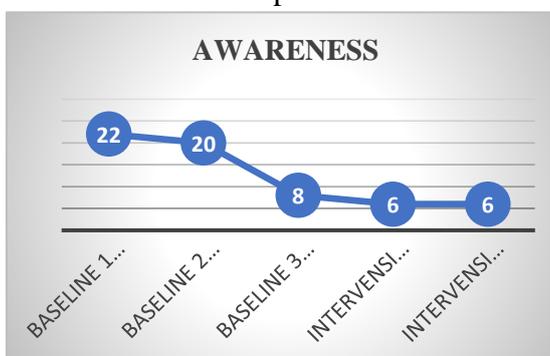
Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana yang tersaji pada grafik tabel 3 terlihat adanya trend menurun pada aspek *goals*. Sebelum diberikan *treatment*, kesulitan dalam aspek *goals* pada subjek berada dalam kategori sangat tinggi. Ketika diberikan *treatment*, dapat terlihat jika kesulitan dalam meregulasi emosi pada subjek berada pada tingkat yang rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat dalam aspek *goals*.

Grafik 4. Aspek Impulse



Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana yang tersaji pada grafik tabel 4 terlihat adanya trend menurun pada aspek *impulse*. Sebelum diberikan *treatment*, kesulitan dalam aspek *impulse* pada subjek berada dalam kategori tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat jika kesulitan dalam aspek *impulse* pada subjek berada pada tingkat yang sangat rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat dalam aspek *impulse*.

Grafik 5. Aspek Awareness



Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana yang tersaji pada grafik tabel 5 terlihat adanya trend menurun pada aspek *awareness*. Sebelum diberikan *treatment*, kesulitan dalam aspek *awareness* pada subjek berada dalam kategori tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat jika

kesulitan dalam aspek *awareness* pada subjek berada pada tingkat yang sangat rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat dalam *aspek awareness*.

Grafik 6. Aspek Strategy



Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana yang tersaji pada grafik tabel 6 terlihat adanya trend menurun pada aspek *strategy*. Sebelum diberikan *treatment*, kesulitan dalam aspek *strategy* pada subjek berada dalam kategori sangat tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat jika kesulitan dalam aspek *strategi* pada subjek berada pada tingkat yang sangat rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat dalam aspek *strategy*.

Grafik 7. Aspek Clarity



Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana yang tersaji pada grafik tabel 7 terlihat adanya trend menurun pada aspek *clarity*. Sebelum diberikan *treatment*, kesulitan dalam aspek *clarity* pada subjek berada dalam kategori cukup tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat jika kesulitan dalam aspek *strategi* pada subjek berada pada tingkat yang rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat dalam aspek *clarity*.

Gratz & Roemer (2004) menyebutkan bahwa regulasi emosi melibatkan kesadaran akan emosi, pemahaman akan emosi, penerimaan emosi, kemampuan mengontrol perilaku impulsif dan berperilaku sesuai dengan tujuan yang diinginkan ketika mengalami emosi negatif, serta kemampuan menggunakan strategi untuk mengatur respon emosional. Kesulitan dalam salah satu kemampuan tersebut akan menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam meregulasi emosinya. Regulasi emosi yang buruk dapat disimpulkan dari munculnya sejumlah perilaku bermasalah, seperti kurangnya kontrol impuls ketika seseorang marah, kesal, dan lainnya (Gratz & Roemer, 2004). Salah satu perilakunya adalah dengan cara menyakiti diri atau lebih sering dikatakan sebagai perilaku *self injury*.

Kanan et al (2008) mengatakan jika perilaku *self injury* sering dilihat sebagai cara mengelola emosi dimana seseorang tidak tahu bagaimana mengekspresikan perasaan yang terlalu menyakitkan.

Regulasi emosi merupakan alasan yang paling banyak mendorong individu untuk melakukan *self injury*. Perasaan frustrasi, depresi, rasa bersalah dan rasa malu dan selanjutnya diikuti oleh perasaan lega dan tenang setelah perilaku *self injury* dilakukan (Walsh, 2007). Rendahnya regulasi emosi pada pelaku *self injury* terlihat dari sejumlah perilaku bermasalah, seperti kurangnya kontrol impuls ketika seseorang marah, kesal, dan lainnya. Dari penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan apabila kemampuan regulasi emosi pelaku *self injury* meningkat, hal ini akan berdampak terhadap berhentinya atau berkurangnya intensitas perilaku *self injury* yang dilakukan pelaku.

Terdapat model teoritis yang menyoro model regulasi emosi pada pemeliharaan *self injury* oleh penguatan negatif dari ekspresi emosional yang tidak diinginkan (Chapman AL, Gratz KL, Brown MZ, 2006). Model penghindaran eksperiensial menjelaskan proses saat individu pada masalah yang dihayati sebagai masalah yang ringan, individu hanya akan merasakan tekanan yang rendah dalam dirinya sehingga masih mampu menggunakan berbagai alternatif dan berbagai coping dalam menyelesaikan masalah tersebut. Namun ketika masalah yang dihadapi semakin berat maka penghayatan terhadap situasi tersebut juga dihayati semakin berat.

Intensitas emosi yang dirasakan semakin berat, membuat individu tidak bisa melakukan hal – hal lainnya dan cenderung selalu memikirkan situasi yang menjadi akar permasalahan lalu memunculkan sinyal – sinyal yang mengindikasikan jika dirinya tidak dapat mengatasi masalah tersebut. Akibatnya informasi dalam diri mengenai berbagai alternatif pemecahan masalah dan coping semakin berkurang. Semakin lama strategi – strategi perilaku untuk mengatasi masalah semakin tertutup sedangkan ketegangan emosional semakin besar. Intensitas stress maupun ketegangan yang semakin tinggi akan memunculkan reaksi yang disfungsional untuk meredakan ketegangan emosi seperti perilaku *self injury*.

Reaksi disfungsional ini menjadi sumber masalah dalam ekspresi emosi, lalu muncul ketakutan di antara perasaan dan emosi pada diri seseorang. Reaksi emosi yang disfungsional tersebut dirasakan tidak menyenangkan dan mengancam lalu muncul penolakan terhadap reaksi emosional tersebut. Pada akhirnya, proses ini akan berlangsung terus menerus pada pelaku *self injury*.

Hal ini sesuai dengan perkataan subjek bahwa dirinya sadar bahwa perilaku *self injury* tersebut tidak akan membuat masalah yang dihadapi menemukan jalan keluarnya, hanya saja perilaku tersebut dianggap sebagai alternatif pengalihan stress dari psikis ke fisik sehingga reaksi berupa *self injury* yang dianggap dapat meredakan kecemasan yang berlebihan, ketegangan, perasaan marah, rasa takut, rasa tidak berguna, perasaan bersalah yang sangat mendalam dan emosi-emosi negative lainnya. Sehingga perilaku *self injury* itu akan muncul kembali ketika subjek mulai merasakan intensi emosi yang kuat.

Untuk membantu seseorang yang melakukan *self injury* dalam menggunakan cara – cara yang sesuai dan efektif untuk meningkatkan regulasi emosi serta mengatasi masalah yang dihadapinya, maka perlu diberikan bantuan psikologis. Salah satu bantuan psikologis adalah melalui *Problem Solving Therapy*. Kegiatan *problem solving therapy* pada penelitian ini adalah intervensi kognitif-perilaku yang diarahkan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi pengalaman hidup yang penuh tekanan. D'Zurilla & Nezu (2007) mengatakan jika yang mendasari pendekatan *problem solving therapy* adalah bahwa gejala psikopatologi sering dapat dipahami sebagai akibat dari penanganan yang tidak efektif atau maladaptif. *Problem solving therapy* bertujuan untuk membantu subjek menerapkan pandangan realistis tentang penanganan, memahami peran emosi secara lebih efektif, dan mengembangkan rencana tindakan secara kreatif untuk mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan, atau orientasi terhadap masalah dalam hidup (misalnya, optimisme, positif *self-efficacy*, penerimaan bahwa masalah-masalah yang umum dapat terjadi dalam hidup) serta

pelaksanaan yang efektif dari tingkah laku spesifik dalam pemecahan masalah (misalnya pemecahan masalah yang ideal).

Berdasarkan hasil wawancara, kesulitan regulasi emosi pada subjek dengan perilaku *self injury* terjadi saat ia dihadapkan pada masalah yang dirasakan berat seperti permasalahan keluarga. Ketika berada pada situasi yang menekan, subjek menyadari emosi yang dirasakan seperti marah dan kesal. Emosi yang dirasakan membuat subjek selalu memikirkan situasi yang menjadi akar permasalahan lalu memunculkan symptom seperti sesak di dada dan sakit kepala. Hal tersebut mengindikasikan dirinya tidak mampu menahan emosi yang dirasakan. Saat dirinya tidak mampu menahan emosi tersebut, ia juga tidak mampu untuk memikirkan mengenai alternatif pemecahan masalah. Strategi – strategi mengatasi masalah semakin tertutup sedangkan intensitas emosi semakin besar. Intensitas tersebut semakin lama semakin tinggi dan pada akhirnya memunculkan reaksi yang disfungsi untuk meredakan ketegangan emosi seperti perilaku *self injury*.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terlihat adanya peningkatan regulasi emosi pada subjek penelitian setelah diberikan intervensi dengan *problem solving therapy*. Peningkatan ini terlihat dari adanya perubahan kategori tingkat kesulitan dalam meregulasi emosi. Pada fase *baseline*, kesulitan subjek dalam meregulasi emosi tergolong kategori tinggi. Setelah intervensi diberikan kategori menjadi rendah, artinya kemampuan regulasi emosi subjek sudah meningkat. Hasil tersebut menunjukkan efektifitas dari intervensi yang diberikan.

Data *problem solving test* mengenai pemecahan masalah pun menunjukkan adanya peningkatan. Sebelum diberikan *treatment*, tingkat *Planful Problem Solving* (PPS) subjek berada dalam kategori rendah, setelah diberikan *treatment*, PPS subjek tergolong tinggi. Subjek telah memiliki sikap positif dan atau keterampilan pemecahan masalah yang lebih baik. Selain itu, terlihat juga adanya trend menurun pada skor *Negative Orientation* subjek. Sebelum diberikan *treatment*, tingkat *Negative Orientation* pada subjek berada pada kategori tinggi. Setelah diberikan *treatment*, dapat terlihat *Negative Orientation* subjek menjadi rendah, artinya subjek memandang masalah dengan sikap yang lebih positif dan lebih baik dalam mengelola emosi.

Apabila dilihat berdasarkan aspek – aspek dalam regulasi emosi, yaitu *non-accept, goals, impuls, awareness, clarity*, dan *strategy*, maka terlihat semua aspek mengalami peningkatan, peningkatan paling tinggi yaitu pada aspek *strategy*, disusul oleh aspek *non-accept, goals, awareness*, aspek *impulse* kemudian pada aspek *clarity*. Peningkatan paling tinggi terjadi pada aspek *strategy* yakni dari kategori sangat tinggi menjadi sangat rendah, artinya subjek sudah memiliki banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatur emosi secara efektif ketika dalam keadaan tertekan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Albont dkk (2012), seseorang melakukan *self injury* disebabkan karena orang tersebut tidak memiliki cara yang lain untuk mengatasi permasalahan emosi yang sedang dirasakan. Penjelasan ini juga sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Gratz & Roemer (2004) yang mengatakan jika seseorang memiliki skor yang rendah pada aspek *strategy*, maka hal ini mencerminkan keyakinan bahwa orang tersebut hanya mampu melakukan sedikit hal untuk mengatur emosi secara efektif. Subjek mengatakan dalam sesi 2, jika dirinya tidak dapat memikirkan banyak cara untuk mengatasi respon emosi ketika berada dalam tekanan. Kurangnya fleksibilitas subjek dalam menghadapi situasi yang emosional tersebut membuat subjek hanya dapat memikirkan cara yang saat itu terlintas dalam pikirannya, yaitu dengan melakukan *self injury* seperti menggemgam silet dengan kuat.

Pada *Planful Problem Solving* juga menunjukkan jika subjek yang awalnya mengalami kesulitan dalam membuat rencana dalam menyelesaikan masalah menjadi lebih mampu membuat rencana penyelesaian masalah. Oleh karena itu, dapat terlihat jika peningkatan kategori dari aspek *strategy* serta *Planful Problem Solving*, menunjukkan *problem solving therapy* efektif dalam

membantu subjek menggunakan strategi yang tepat ketika dihadapkan pada situasi yang menekan, tidak lagi menggunakan cara dengan menyakiti diri (*self injury*).

Perubahan kategori pada aspek *strategy* dan *planful problem solving* dapat terlihat dari sesi intervensi yang diberikan, yaitu pada sesi 3 dan sesi 5, saat subjek diminta memecah masalah – masalahnya menjadi bagian-bagian kecil serta saat diberikan lembar “*ABC Thought Record*”. Lembar ini membantu subjek menghilangkan pemikiran negatif ketika dihadapkan pada masalah. Dengan menghilangkan pikiran negatif ini subjek menjadi lebih mampu untuk mengendalikan perilakunya. Pada sesi 5, terjadi perubahan intensitas emosi panik dan khawatir yang semula 8 dan 9, menjadi 6 dan 5. Perubahan ini terjadi setelah peneliti meminta subjek mencari bukti pendukung atau penentang pikiran – pikiran yang dirasakan olehnya terkait situasi panik dan khawatir tersebut. Namun ternyata subjek tidak menemukan satu pun bukti yang mendukung pikiran negatifnya. Setelah memahami apa yang menjadi inti masalah, intensitas panik dan khawatir yang dirasakan menurun menjadi 6 dan 5. Dengan mencari bukti – bukti pendukung maupun penentang pikiran negatif yang muncul, akan membantu subjek berpikir dengan lebih logis serta lebih mampu mencari solusi yang tepat guna mengatasi masalahnya.

Kemudian pada aspek selanjutnya yang mengalami peningkatan cukup tinggi adalah aspek *non-accept*, *goals*, dan *awareness*. Yang pertama akan dibahas adalah aspek *non-accept*, pada aspek ini mencerminkan kecenderungan seseorang untuk memiliki respons emosional negatif atau reaksi yang tidak menerima terhadap kondisi distress. Hal ini dapat terlihat dari awal permasalahan yang dialami subjek terkait masalah finansial yang sedang dialami keluarganya. Masalah ini membuat dirinya merasa terhambat dan tertekan sampai adanya tuntutan untuk cepat lulus dan bekerja sehingga dapat membantu ekonomi keluarga. Tekanan – tekanan yang dirasakan tersebut tidak disenangi oleh dirinya, namun ia tidak dapat mengabaikan tuntutan tersebut. Dirinya hanya terus menekan emosi negatif yang dirasakan seperti sedih dan marah. Dirinya merasa jika dia tidak seharusnya merasa seperti itu.

Pada sesi 4, subjek diajarkan menerima kondisi emosi yang sedang dirasakan lalu mencoba untuk memperlambat intensitas emosi yang dirasakan itu. Salah satu cara untuk memperlambat intensitas emosi adalah dengan tersenyum palsu, menghitung, menguap palsu, serta menarik nafas secara mendalam yang sebenarnya pernah subjek lakukan. Pada sesi ini subjek juga diminta untuk menuliskan emosi apa saja yang dirasakan terkait dengan situasi yang menekan. Pada sesi ini, subjek diminta untuk tidak menolak emosi yang sedang dirasakannya. Subjek hanya diminta untuk melihat dan mengamati secara jelas emosi apa yang sedang dirasakan. Subjek diberi tahu jika seseorang cenderung menekan atau tidak menerima emosi yang sedang dirasakan, maka emosi tersebut tidak akan hilang, namun akan semakin besar. Pada subjek juga diberikan *form* “*Reaction to Stress*” yang membantunya belajar untuk menyadari reaksi keseluruhan terhadap stres, termasuk respons afektif, kognitif, fisik, dan perilaku. Dengan subjek lebih sadar akan emosi yang dirasakan, ia akan menjadi lebih mampu mengidentifikasi situasi, peristiwa, orang, serta pemikiran yang merangsang amigdala untuk menghasilkan reaksi emosional negatif yang kuat.

Aspek selanjutnya dalam regulasi emosi adalah *goals*. Menurut Gratz & Roemer (2004) aspek ini menunjukkan kemampuan seseorang untuk terlibat dalam perilaku yang diarahkan pada tujuan. Permasalahan yang terjadi pada subjek adalah ketika dirinya berada dalam situasi yang menekan, ia tidak mampu untuk mengambil tindakan yang diarahkan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Subjek hanya mengambil tindakan untuk mengurangi emosi yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan pendapat Walsh (2007) yang menyatakan *self injury* adalah perilaku yang disengaja guna mengurangi penderitaan psikologis, namun *self injury* hanya mengakibatkan pembebasan terhadap masalah yang bersifat sementara dan tidak mengatasi akar masalahnya. Hal tersebut menurut Gratz

& Roemer (2014) adalah kondisi dimana subjek mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan menyelesaikan tugas – tugas ketika mengalami emosi negatif.

Dalam sesi ke-4, subjek diminta untuk menuliskan langkah – langkah spesifik sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Langkah – langkah tersebut dibuat secara konkrit oleh subjek sendiri. Dalam beberapa langkah yang dibuat, subjek menjelaskan walau dirinya berada dalam situasi yang menekan, tapi dengan dirinya menuliskan masalah yang dihadapi lalu membuat langkah – langkah yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah tersebut, membuat dirinya mampu untuk berkonsentrasi terhadap langkah apa yang bisa ia dapatkan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Subjek sudah tidak lagi terpaku dalam memikirkan bagaimana masalah tersebut bisa terjadi.

Aspek selanjutnya adalah aspek *impulse*. Gratz & Roemer (2004) mengatakan jika regulasi emosi seseorang dapat terlihat dari kemampuan seseorang untuk menghambat perilaku impulsif ketika mengalami emosi negatif. Jadi seseorang dapat disimpulkan memiliki regulasi emosi yang buruk dari sejumlah perilaku bermasalah, seperti kurangnya kontrol impuls ketika seseorang marah, kesal, dan lainnya seperti dalam perbuatan melukai diri sendiri. Sama halnya terjadi pada subjek, apabila dirinya sedang merasa dalam kondisi marah dan kesal dengan intensitas yang tinggi, dirinya tidak mampu mengendalikan emosinya dan memilih untuk melakukan *self injury*.

Diajarkannya teknik – teknik untuk melakukan strategi “*slow down*” pada sesi-4, membuat subjek belajar untuk menurunkan intensitas emosi yang dilakukan seperti dengan menguap, menghitung, serta bernafas secara mendalam. Dengan subjek yang sudah memahami cara melakukan “*stop*” dan “*slow down*” ini, maka *impulse* menjadi lebih dapat dikendalikan. Hal ini terlihat dari adanya perubahan kategori pada aspek *impulse* serta kategori pada gaya penyelesaian masalah. Pada awalnya subjek sering kali tidak berpikir matang mengenai penyelesaian masalah yang akan di ambil. Namun setelah intervensi diberikan, subjek menjadi lebih mampu menggunakan strategi yang matang dan tidak lagi menggunakan cara menyakiti diri (*self injury*).

Selanjutnya adalah aspek *awareness*. Menurut Gratz & Roemer (2004) dasar seseorang agar mampu meregulasi emosi adalah adanya kesadaran akan kondisi emosinya. Dari hasil DERS dapat terlihat jika subjek kurang memperhatikan dan kurang menyadari akan respon emosionalnya. Hal ini dapat terjadi karena kurang adanya evaluasi yang dilakukan subjek terhadap pengalaman emosi yang pernah dirasakan. Dalam sesi ke-4, peneliti menggunakan *form* mengenai jenis – jenis perasaan atau emosi yang sering muncul pada seseorang. *Form* tersebut membuat subjek semakin mengetahui dan memahami mengenai informasi apa saja yang didapat dari setiap jenis emosi yang ada. Hal ini bertujuan agar subjek mampu memodifikasi emosi dan perilaku.

Aspek terakhir adalah *clarity*. Aspek ini adalah situasi dimana seseorang mengetahui emosi yang dialami. Dari hasil dapat terlihat jika subjek berada dalam kategori yaitu cukup mengalami kesulitan. Dalam sesi ke-4, peneliti menggunakan *form* mengenai jenis – jenis perasaan atau emosi yang sering dirasakan subjek. *Form* tersebut membuat subjek semakin mengetahui dan memahami mengenai informasi apa saja yang didapat dari setiap jenis emosi yang ada. Selain itu, pada sesi 5 subjek diberikan lembar *Reaction to Stress*. Subjek diminta menuliskan tentang pikiran yang muncul terkait masalah yang dialami, perasaan yang muncul (subjek menuliskan marah, kecewa, dan sedih). Pada saat menuliskan hal tersebut, subjek diajarkan bagaimana dirinya dapat mengetahui dan memahami dengan jelas apa yang dirasakannya.

Dari pembahasan tersebut, dapat dikatakan bahwa subjek pelaku *self injury* mengalami peningkatan dalam kemampuan regulasi emosi setelah mengikuti *problem solving therapy* sehingga dapat dikatakan jika terapi ini efektif dalam meningkatkan regulasi emosi pada subjek yang melakukan *self injury*.

D. Simpulan

Berdasarkan data hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *Problem Solving Therapy* dapat meningkatkan regulasi emosi pada subjek dengan perilaku *self injury*. *Problem Solving Therapy* efektif dalam meningkatkan regulasi emosi pada subjek dengan perilaku *self injury*. Hal ini terindikasikan dari menurunnya skor, dalam artian semakin rendah skor yang didapat, maka semakin meningkat juga kemampuan regulasi emosi dan berdampak terhadap berhentinya perilaku *self injury* yang dialami subjek. Peningkatan kemampuan regulasi emosi terbesar terjadi pada aspek *strategy* artinya setelah diberikan intervensi subjek sudah memiliki banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatur emosi secara efektif ketika dalam keadaan tertekan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perubahan dalam pola pikir dan langkah – langkah yang lebih positif dalam mencari solusi atas permasalahan yang dialami.

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan dan simpulan yang diperoleh, terdapat beberapa hal yang dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai masukan dan tindak lanjut bagi peneliti dan praktisi lain sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan bahwa *Problem Solving Therapy* dapat membantu subjek dengan perilaku *self injury* dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosinya. Serta dalam rangka meningkatkan validitas eksternal, peneliti lain dapat meneliti pada sample yang lebih banyak. sedangkan untuk subjek dapat menggunakan teknik – teknik dalam *Problem Solving Therapy* yang telah dipelajari selama mengikuti kegiatan terapi ini untuk mengatasi berbagai permasalahan dalam kehidupan sehari – hari.

Daftar Pustaka

- Chapman, A., Gratz, K.L., & Brown, M.Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44. 371-391
- D’Zurilla, T. & Nezu, A. (2007). *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention*. 3rd edn. New York: Springer Publishing Co.
- Gratz, D. T., & Roemer, J. J. (2004). Antecedent and Response Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences for Experience, Expression and Physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 74. 224-237.
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Hawton, et al. (2016). Psychosocial interventions for self-harm in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 5. Art. No.: CD012189. DOI: 10.1002/14651858.CD012189.
- Hilt & Cha. (2008). Nonsuicidal Self-Injury in Young Adolescent Girls: Moderators of the Distress–Function Relationship. Vol. 76. No. 1 (63-71). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- Kanan, et al. (2008). Self-Injury and Youth: Best Practices for School Intervention. *Journal of Mental Health*. 2: 67–79: Cherry Creek School District Greenwood Village, Colorado.
- Klonsky, E.D., & Muehlenkamp, J.J. (2007). Self-injury: A research review for the Practitioner. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 63, 1045-1056.
- Walsh, B. (2007). Clinical assessment of self-injury: A practical guide. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 63. 1057-1068.