

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Approach in Improving Anger Emotion Regulation in Adolescents with a Family History of Bipolar Disorder

Mengendalikan Emosi Marah pada Remaja dengan Latar Belakang Keluarga Bipolar melalui Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

Naomi Athina¹

¹Program Studi Psikologi Profesi Program Magister,
Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
Email: naomi.athina@ui.ac.id

Sri Redatin Retno Pudjiati²

²Program Studi Psikologi Profesi Program Magister,
Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
Email: retno-pj@ui.ac.id

Correspondence:

Naomi Athina

Program Studi Psikologi Profesi Program Magister
Email: naomi.athina@ui.ac.id

Abstract

Early adolescence is a critical period for emotional and cognitive development, often accompanied by emotional turbulence due to hormonal and neurodevelopmental changes. Adolescents with a family history of bipolar disorder are at a higher risk of experiencing emotional regulation problems. This study aims to explore the effectiveness of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) in improving emotion regulation abilities in a female adolescent with a familial risk of bipolar disorder. A single-subject design (N=1) with pre-test and post-test measurements was employed. The participant was a 14-year-old girl with difficulties regulating anger and a father diagnosed with bipolar disorder. The REBT intervention comprised 5 sessions, with 1 pre-intervention session, and 1 follow-up session. Emotion regulation was measured using the Emotion Regulation Questionnaire-Child Adolescent (ERQ-CA) and the PROMIS Emotional Distress—Calibrated Anger Measure. Results indicated a significant increase in the use of cognitive reappraisal strategies and a decrease in expressive suppression strategies following the REBT intervention. The participant's anger expression decreased from severe to mild categories. A shift from irrational beliefs to rational beliefs was also observed, supporting improved emotion regulation abilities. This study supports the effectiveness of REBT in enhancing emotion regulation in adolescents with a familial risk of bipolar disorder. REBT helped the participant better manage anger, highlighting its potential as an effective intervention strategy for addressing emotion regulation issues in at-risk adolescents. These findings have important implications for clinical practice and the development of interventions for at-risk adolescent populations.

Keyword : Rational Emotive Behavior Therapy, REBT, Emotional Regulation, Adolescents

Abstrak

Masa remaja awal adalah periode krusial dalam perkembangan emosional dan kognitif yang seringkali diiringi oleh turbulensi emosi akibat perubahan hormonal dan neurodevelopmental. Remaja dengan riwayat keluarga bipolar berisiko lebih tinggi mengalami masalah regulasi emosi. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi efektivitas Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi remaja perempuan dengan faktor risiko keluarga bipolar. Penelitian ini menggunakan desain *single subject* (N=1) dengan pengukuran pre-test dan post-test. Partisipan adalah seorang remaja perempuan berusia 14 tahun dengan kesulitan meregulasi emosi marah dan memiliki ayah dengan gangguan bipolar. Intervensi REBT dilakukan dalam 5 sesi, beserta satu sesi pra intervensi, dan satu sesi follow up. Pengukuran regulasi emosi dilakukan menggunakan *Emotion Regulation Questionnaire-Child Adolescent* (ERQ-CA) dan *PROMIS Emotional Distress—Calibrated Anger Measure*. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam penggunaan strategi regulasi emosi *cognitive reappraisal* dan penurunan penggunaan strategi *expressive suppression* setelah intervensi REBT. Ekspresi emosi marah partisipan menurun dari kategori *severe* ke *mild*. Perubahan pemikiran dari *irrational belief* ke *rational belief* juga teramati, mendukung peningkatan kemampuan regulasi emosi. Penelitian ini mendukung efektivitas REBT dalam meningkatkan regulasi emosi pada remaja dengan risiko keluarga bipolar. REBT membantu partisipan mengelola emosi marah dengan lebih baik. Intervensi ini berpotensi menjadi strategi efektif dalam menangani masalah regulasi emosi pada remaja, terutama dalam konteks keluarga dengan riwayat bipolar. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi praktik klinis dan pengembangan intervensi untuk populasi remaja berisiko.

Kata Kunci : Rational Emotive Behavior Therapy, REBT, Regulasi Emosi, Remaja

Copyright (c) 2024 Naomi Athina & Sri Redatin Retno Pudjiati

Received 2024-04-03

Revised 2024-05-23

Accepted 2024-06-16



LATAR BELAKANG

Turbulensi emosi menjadi salah satu bagian dari perkembangan remaja (Papalia & Martorell, 2021). Perubahan hormon, dan progres neurodevelopmental yang terjadi pada usia ini berperan dalam gejala emosi yang dirasakan remaja. Perkembangan struktur otak yang belum sempurna pada usia ini, dimana masih dalam proses perubahan struktural dan reorganisasi, mempengaruhi kemampuan mengambil keputusan, perilaku sosial dan seksual, impulsivitas, dan regulasi emosi, pada remaja. Oleh karenanya, seringkali memunculkan perilaku yang tidak terprediksi pada remaja. Meskipun demikian, remaja perlu melalui masa ini agar mereka dapat lebih memahami diri mereka, menentukan bagaimana mereka ingin terlibat dalam lingkungan, serta mengambil keputusan yang tepat, agar bisa menjadi dewasa yang matang (Marotz & Allen, 2022).

Usia remaja awal (11-14 tahun) adalah masa krusial perkembangan, dan merupakan masa mulai timbulnya masalah kesehatan mental, yang seringkali kelak bermanifestasi sebagai gangguan pada masa dewasa jika tidak ditangani sejak dini. Usia 14.4 tahun ditemukan sebagai usia puncak kemunculan masalah kesehatan mental (Solmi et al., 2022). Masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan dikaitkan dengan strategi regulasi emosi yang tidak tepat (Young, Sandman, Craske, 2019). Kesulitan remaja dalam meregulasi emosi juga ditemui dapat memunculkan masalah perilaku eksternalisasi dan internalisasi seperti gejala depresi (Rodhiyah & Djuwita, 2023), perilaku kompulsif (Djudiah, 2022), hingga mempengaruhi kepuasan hidup (Chiang et al., 2023).

Kemampuan regulasi emosi berkembang secara substansial pada usia remaja (Young et al., 2019) dan terus berkembang hingga masa dewasa dan seterusnya (Crowell, 2021). Pada dasarnya regulasi emosi adalah kemampuan seseorang untuk mengelola respons emosional. Hal ini mencakup strategi untuk meningkatkan, mempertahankan, ataupun mengurangi intensitas, durasi, dan trayektori emosi positif dan emosi negatif (Doré & Ochsner, 2015; Gross, 2015; Gross et al., 2011). Kemampuan regulasi emosi, koping, dan kemampuan mengambil keputusan adalah kemampuan yang penting dimiliki remaja untuk mencegah masalah-masalah perilaku eksternalisasi seperti agresi, kenakalan, ataupun penggunaan zat (Modecki, Zimmer-Gembeck, Guerra, 2017).

Emosi tentu dapat menjadi berbahaya dan bermanfaat, tergantung pada intensitas dan konteksnya. Pada beberapa kasus, emosi yang intens menjadi berbahaya ketika misalnya memunculkan perilaku marah yang membahayakan diri sendiri atau orang lain, cemas hingga mengkerdikan seseorang pada lingkungan sosial, ataupun tertawa berlebihan hingga menghina orang lain (Gross, 2015). Regulasi emosi diperlukan untuk mengelola emosi yang dirasakan dengan cara mengaktifkan tujuan untuk mempengaruhi trayektori emosi. Aktivasi tujuan ini akan menggunakan satu atau lebih proses untuk mempengaruhi emosi yang dibentuk, disebut dengan strategi regulasi emosi (Gross et al., 2011). Menurut Gross, kemampuan regulasi emosi *reappraisal* diharapkan lebih tinggi dibandingkan *suppression* karena *cognitive reappraisal* secara signifikan

berkorelasi negatif terhadap *psychological distress* jika dibandingkan dengan *expressive suppression* (Preece, Becerra, Robinson & Gross, 2020). Kemampuan regulasi emosi *cognitive reappraisal* adalah strategi regulasi emosi dimana seseorang berupaya untuk merubah pikirannya terhadap sebuah situasi untuk merubah pengaruh emosional yang ia dapatkan. Sementara itu, *expressive suppression* adalah strategi regulasi emosi dimana seseorang berupaya untuk menekan ekspresi emosinya.

Kemampuan regulasi emosi remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti perkembangan neurobiologis, perkembangan proses regulatori, dan pengaruh lingkungan (Sabatier, Cervantes, Torres, Rios & Sanudo, 2017). Temuan lainnya menemukan kecenderungan intensitas emosi, mood, ataupun turbulensi emosi remaja juga dapat diperkuat ketika memiliki orang tua dengan *Bipolar Disorder*, salah satu gangguan mental yang paling diwariskan (Gordovez & McMahon, 2020; Safiye et al., 2022) dengan persentase hingga 60-85% pada studi anak kembar (Fabbri, 2021). *Bipolar disorder* adalah gangguan psikologis yang ditandai oleh fluktuasi ekstrim dari mood, energi, dan keberfungsian seseorang (American Psychiatric Association, 2022). Beberapa penelitian dilakukan untuk melihat pengaruh genetik dari individu dengan *Bipolar Disorder* pada keturunannya.

Farchione et al (2007) dan Rocca et al (2023) menemukan bahwa anak dengan orang tua bipolar memiliki kecenderungan untuk lebih *hostile* dan *irritable* dibandingkan anak lainnya (Farchione et al., 2007; Rocca et al., 2023). Populasi ini memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan psikopatologi terutama gangguan mood (Muralidharan, Yoo, Ritschel, Simeonova & Craighead, 2010), dengan prevalensi lebih tinggi untuk memunculkan masalah psikologis (Stapp, Merikangas, & Wilcox, 2020). Anak dari individu yang memiliki gangguan Bipolar juga diindikasikan lebih sulit dalam meregulasi diri dibandingkan dengan anak lain seusianya (Besenek, 2020; Rocca et al., 2023). Oleh karena itu diperlukan pendekatan khusus pada populasi ini (Rocca et al., 2023).

Penelitian ini dilakukan untuk menelaah lebih lanjut intervensi yang dapat digunakan untuk membantu remaja dengan kesulitan regulasi emosi, khususnya pada populasi yang lebih rentan untuk kesulitan meregulasi emosi yakni remaja dengan riwayat bipolar dalam keluarganya. Beberapa intervensi digunakan untuk membantu meningkatkan kemampuan regulasi emosi pada remaja, yakni dengan menggunakan pendekatan psikoedukasi, pelatihan, *mindfulness*, dan kognitif (Eadeh, Breaux & Nikolas, 2021). Studi meta analitik menunjukkan hasil yang berbeda dari masing-masing intervensi kepada remaja, tergantung pada karakteristik populasi yang dituju (klinis, komunitas, ataupun remaja dalam penjara) (Eadeh et al., 2021).

Salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi adalah *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) (Choi et al., 2021; Rachmanto, 2013; Utami, 2018). REBT adalah psikoterapi yang dikembangkan oleh Dr. Albert Ellis, yang menekankan pada peran kognitif dan perilaku dalam perkembangan dan

dipertahankannya masalah emosional seseorang (Dryden & Dowd, 2000; Ellis, 2005). REBT berfokus pada hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, serta bagaimana pemikiran irasional dapat menyebabkan emosi negatif dan masalah psikologis. Perannya tidak hanya untuk mengatasi gangguan saat ini namun juga sebagai aksi preventif, dengan cara mengajarkan remaja untuk mengidentifikasi, melatih, dan menginternalisasi teknik koping sehat jangka panjang yang dapat mereka gunakan secara mandiri pada konteks atau situasi yang berbeda-beda (Khanolkar, 2023).

REBT telah digunakan untuk meminimalisir masalah perilaku dan emosi pada remaja alopecia (Utami, 2018), remaja dengan kesulitan regulasi emosi marah (Rachmanto, 2013), dan remaja dengan kecemasan (Novinta & Mastuti, 2023). Salah satu terapis REBT, Dr. Janet Wolfe, menyusun sebuah modul untuk mengatasi masalah agresi. Wolfe et al (2010) menyampaikan urutan dalam REBT untuk mengatasi masalah agresi terbagi menjadi 12 tahapan, yaitu (Wolfe, Mccarthy & Seid, 2010): (1) *Ask for a problem*, (2) *Define and agree on target problem*, (3) *Assess C (emotional and behavioral Consequences)*, (4) *Assess A (Activating event)*, (5) *Identify and assess any secondary emotional problems*, (6) *Teach the B-C connection (Beliefs-emotional & behavioral Consequences)*, (7) *Assess beliefs*, (8) *Connect irrational beliefs and emotional consequences*, (9) *Dispute irrational beliefs*, (10) *Prepare client to deepen conviction in rational beliefs*, (11) *Encourage client to put new learning into practice*, dan (12) *Check homework assignments*.

Dalam REBT, pemberi intervensi REBT melakukan intervensi dengan mengidentifikasi konsekuensi negatif (perasaan dan perilaku), mengidentifikasi peristiwa yang mengaktifkan konsekuensi tersebut, dan menemukan keyakinan (*belief*) yang mengarah pada konsekuensi tersebut. Pemberi intervensi membantah (*dispute*) keyakinan irasional klien dan membantu mereka berkembang dengan memperkuat keyakinan yang lebih fleksibel dan rasional. Dengan menantang (*dispute*), dan pada akhirnya, mengubah keyakinan klien, klien akan mampu bereaksi lebih adaptif terhadap peristiwa yang memicu kesulitan emosional mereka. Selanjutnya, pemberi intervensi mendorong klien untuk mengambil tanggung jawab untuk menantang keyakinan mereka dan mengelola perasaan dan perilaku mereka di luar sesi terapi.

Pada populasi remaja dan anak-anak, REBT telah digunakan untuk mengatasi masalah seperti kecemasan dan *phobia*, *obsessive compulsive disorder*, trauma, depresi, agresi, masalah makan, dan ADHD. Fitur utama yang membedakan aplikasi REBT pada anak dan remaja dibandingkan dengan kepada individu dewasa adalah penekanan pada edukasi dan pencegahan dimana pada klien anak dan remaja, REBT mengajarkan konsep sehat mental dan skill untuk menggunakan konsep-konsep yang diajarkan (Dryden & Bernard, 2019).

Meskipun beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas REBT dalam mengatasi masalah emosi dan perilaku pada remaja (Novinta & Mastuti, 2023; Rachmanto, 2013; Utami, 2018), penelitian khusus yang menargetkan remaja dengan riwayat keluarga bipolar masih terbatas. Hal

ini menciptakan kesenjangan penelitian dalam memahami seberapa efektif REBT dalam membantu populasi remaja ini, terutama penting untuk mengetahui bagaimana intervensi dapat diberikan pada populasi yang rentan mengalami masalah emosi seperti sifat mudah tersinggung dan *hostile* ini (Rocca et al., 2023; Stapp et al., 2020).

Secara lebih spesifik, penelitian ini dilakukan untuk melihat efektivitas program intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi remaja perempuan yang mengalami *anger dysregulation*, dengan faktor risiko memiliki ayah yang dengan gangguan bipolar. Studi ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang bagaimana REBT dapat membantu remaja meregulasi emosi dengan baik, terutama dalam konteks lingkungan keluarga yang memiliki riwayat gangguan bipolar.

Urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan untuk mengembangkan intervensi yang efektif bagi remaja dengan riwayat keluarga bipolar. Remaja ini berada pada risiko tinggi untuk mengalami masalah emosi dan perilaku, yang dapat berdampak jangka panjang pada kesejahteraan mereka. Dengan menguji efektivitas REBT dalam konteks ini, penelitian ini bertujuan untuk menyediakan bukti empiris yang dapat digunakan untuk meningkatkan pendekatan terapi bagi populasi ini.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *single-subject design* (N=1) dengan desain *pre-test*, *post-test*, *with follow up* (PPF) untuk mengetahui pengaruh intervensi yang diberikan terhadap kemunculan emosi marah dan kemampuan meregulasi emosi. Dalam desain *pre-test*, *post-test*, *with follow up* (PPF) suatu variabel hasil (dalam penelitian ini ekspresi marah dan regulasi emosi) diukur pada tiga waktu yang berbeda: satu kali sebelum dimulainya perlakuan, satu kali setelah perlakuan selesai, dan satu kali lagi pada periode waktu tertentu setelah perlakuan berakhir (Rausch et al., 2003).

Penggunaan *single subject design* dipilih karena adanya keunikan partisipan. Melalui *single subject design* memungkinkan peneliti untuk melakukan analisis mendalam terhadap sebab-akibat intervensi pada individu, memungkinkan pemantauan perubahan perilaku secara rinci dari waktu ke waktu, dan memberikan fleksibilitas dalam menangani variabilitas individual yang sering kali tidak dapat diakomodasi dalam desain studi dengan sampel yang lebih besar (Gravetter, J & Forzano, B, 2018).

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang remaja perempuan berusia 14 tahun, yang kesulitan meregulasi emosi marah, dengan riwayat salah satu orang tua memiliki gangguan Bipolar yaitu ayah. Saat ini orang tua partisipan telah bercerai dan partisipan tinggal dengan ibu. Partisipan mengalami *anger dysregulation*, yaitu kesulitan meregulasi amarah sehingga seringkali ditekan (*suppress*), secara habitual dihindari, tidak membiarkan pengalaman emosional

muncul (*over-regulation*), atau diekspresikan secara terbuka karena kurangnya strategi memadai untuk mengendalikan respons kemarahan (*under-regulation*) (Roberton, et al., 2019 dalam (Larsson et al., 2023). Kesulitan regulasi emosi marah yang dialami juga disebabkan oleh adanya *irrational belief* dalam cara berpikirnya yaitu: “*I must have things go my way*” dan “*I can not control myself*”. Intervensi diberikan dengan menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris sesuai preferensi partisipan.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah:

1. *Emotion Regulation Questionnaire-Child Adolescent* (ERQ-CA) yang telah diadaptasi dari Gullone & Taffe (2012) oleh Wiyatama (2022). Digunakan untuk mengukur regulasi emosi partisipan. ERQ-CA dinyatakan reliabel ($\alpha=0.955$) dan valid ($r \geq 0.3$). Peneliti telah melakukan *cognitive interview* kepada tiga subjek remaja terlebih dahulu sebelum menggunakan instrumen ini dan konstruk ini dapat dipahami oleh remaja.
2. Instrumen alat ukur yang digunakan untuk mengukur ekspresi emosi marah adalah *PROMIS Emotional Distress—Calibrated Anger Measure* (PROMIS Health Organization, 2013) yang diisi oleh anak dan orang tua.

Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian dilakukan setelah asesmen psikologis selesai dilakukan, dengan rincian sebagai berikut: (1) Sesi pra-intervensi dengan memberikan satu sesi psikoedukasi mengenai REBT, *pre-test*, dan pengukuran baseline, (2) Sesi intervensi dengan memberikan lima sesi individual menggunakan pendekatan REBT, (3) Sesi pasca-intervensi dengan melakukan pengukuran *post-test*, evaluasi hasil intervensi dengan anak dan orang tua, dan (4) Pengukuran *follow-up* satu minggu setelah intervensi selesai. Secara lebih detail, durasi intervensi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Prosedur Intervensi

Minggu ke-	Kegiatan
1	Pra Intervensi
2	Sesi ke- 1 dan ke-2
3	Sesi ke- 3
4	Sesi ke-4 dan ke-5
5	Pengukuran <i>follow up</i>

Pengukuran *baseline* dilakukan selama 1 minggu sebelum sesi pertama intervensi dimulai. Kelima sesi individual dilakukan selama 2 kali dalam satu minggu, kecuali pada minggu ketiga ketika partisipan berhalangan hadir dan pertemuan dimundurkan ke minggu berikutnya. Pengukuran *post-test* dan evaluasi dilakukan setelah sesi intervensi ke-5 selesai. Adapun masing-masing sesi intervensi berlangsung dalam durasi ± 90 menit. Secara keseluruhan penelitian berlangsung selama 5 minggu.

Vernon (2002) dalam bukunya menjelaskan terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan pendekatan REBT pada remaja yang sedikit berbeda dari

REBT pada dewasa, yaitu mempertimbangkan tahap perkembangan, membangun *rapport* dan hubungan terapeutic yang baik, serta kreatif dalam menggali emosi. Oleh karena itu penelitian ini juga menggunakan beberapa aktivitas yang disusun oleh Ann Vernon, seperti “*Adios Anger*”, “*Erase The Irrational*”, “*Don’t Pop Your Top*”, “*In Your Shoes*”, “*Letter from Teenager*”, dan mengenal *belief* ataupun emosi melalui cerita (Vernon, 2002).

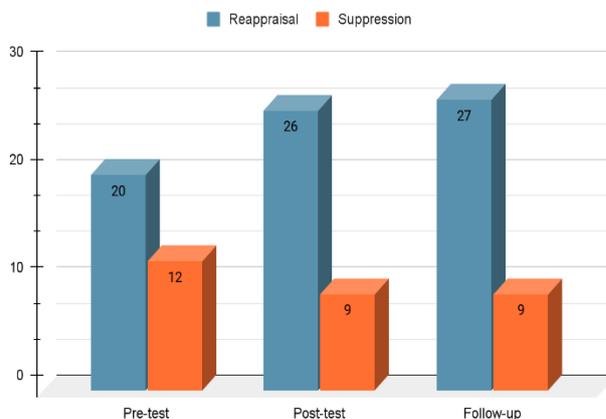
Analisis Data

Analisa penelitian *single- subject design* dilakukan dengan membandingkan data hasil *pre-test* dan *post-test* yang disajikan dalam bentuk grafik (Gravetter & Forzano, 2018).

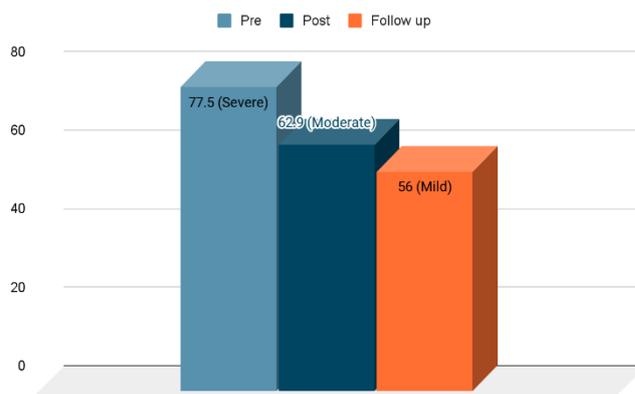
HASIL PENELITIAN

Prosedur pelaksanaan penelitian dilakukan sebanyak total 7 sesi dan secara umum berjalan sesuai dengan rancangan. Terdapat 2 pertemuan setiap minggunya dengan durasi peri sesi selama 90 menit.

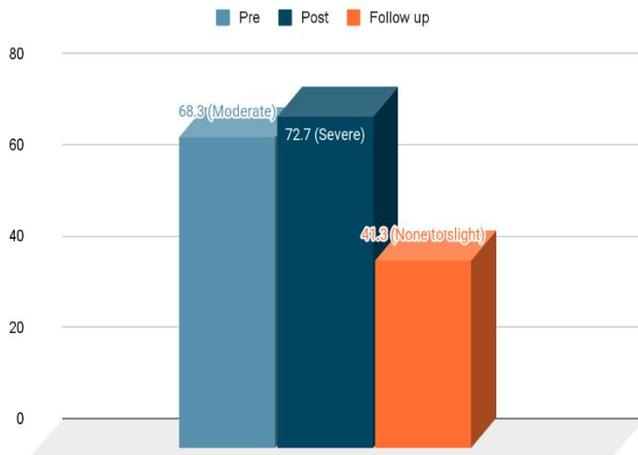
Secara keseluruhan, berikut adalah gambaran hasil kemampuan regulasi emosi anak serta ekspresi marahnya berdasarkan pengukuran ERQ-CA dan PROMIS pada *pre-test*, *post-test*, dan *follow up*.



Grafik 1. Perbandingan Strategi Regulasi Emosi



Grafik 2. Perbandingan Ekspresi Emosi Marah (persepsi anak)



Grafik 3. Perbandingan Ekspresi Emosi Marah (persepsi orang tua)

Grafik 1. Menunjukkan strategi regulasi emosi dengan *cognitive appraisal* semakin banyak digunakan selama sesi hingga setelah sesi intervensi dengan skor akhir 27 yang berarti meningkat +2SD ($M=18, SD=4$). Penggunaan strategi regulasi emosi *expressive suppression* cenderung mengalami penurunan dengan skor akhir 9 yang berarti menurun sebanyak -1SD ($M=12, SD=2,6$).

Grafik 2. dan **Grafik 3.** Menunjukkan persepsi anak dan ibu terhadap emosi marah yang cukup tinggi dirasakan anak sebelum mengikuti intervensi (tergolong *severe* dan *moderate*) mengalami penurunan menjadi tergolong *mild* atau *none to slight* setelah diberikan intervensi.

Pada pengukuran *post-test* ekspresi marah yang ditunjukkan oleh anak masih cukup tinggi, dengan penilaian ibu menunjukkan ekspresi marah berada pada kategori *severe* dan berdasarkan penilaian anak masih pada kategori *moderate*.

Terdapat perubahan dalam proses berpikir yang terjadi selama pemberian intervensi yang disajikan dalam Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. A-B-C pada awal intervensi

Antecedent	Belief	Consequences
Sesuatu berjalan tidak sesuai rencana	<i>I must have things go my way</i> <i>I cannot control myself</i>	Marah, membentak, membanting pintu, marah dalam waktu panjang

Tabel 2. A-B-C setelah intervensi

Antecedent	Belief	Consequences
Sesuatu berjalan tidak sesuai rencana	<i>I can't always get what I want</i> <i>I'm in control of myself</i>	Lebih bisa mengontrol diri, merasa lebih tenang, dan berusaha menyampaikan emosi dengan tenang.

Perubahan keyakinan dari irasional menjadi rasional, disertai dengan meningkatnya strategi regulasi emosi *cognitive appraisal* yang digunakan oleh anak juga tampak dari turunnya intensitas ekspresi marah yang ia tunjukkan setelah mengikuti intervensi. Pada pengukuran *baseline* sebelum intervensi dijalankan, ekspresi marah anak muncul dengan frekuensi yang sering yaitu 4 dari 7 hari, dan terjadi berkali-kali dalam satu hari. Emosi marah yang dirasakan anak dapat bertahan dalam rentang waktu 5 menit hingga 1 hari. Ekspresi marah yang paling sering ia tunjukkan adalah dengan diam, tidak menjawab ibu ketika ditanya, membentak, dan membanting barang. Setelah diberikan intervensi, ekspresi emosi marah anak masih serupa, namun dengan frekuensi yang lebih jarang dan durasi yang lebih singkat yakni maksimal 5 menit.

Pada **Grafik 3.** Dapat terlihat bahwa ekspresi marah anak meningkat cukup tinggi saat pengukuran *post-test* dan menurun jauh saat pengukuran *follow-up*. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, anak sedang dalam periode menstruasi ketika pengukuran *post-test*. Meskipun demikian, walaupun ekspresi marah anak lebih sering ia tunjukkan pada periode ini, durasi marah yang anak tunjukkan relatif lebih singkat dari sebelum intervensi yaitu selama 5-10 menit. Setelah melewati periode menstruasi, yakni pada pengukuran *follow up*, ekspresi marah anak bertahan selama maksimal 5 menit.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas intervensi REBT pada regulasi emosi remaja dengan risiko karena memiliki riwayat gangguan bipolar dalam keluarga. Penelitian ini menerapkan pendekatan REBT pada remaja perempuan berusia 14 tahun dengan riwayat keluarga bipolar, yang mengalami *anger dysregulation*. Penelitian diharapkan dapat menyumbangkan pemahaman lebih lanjut mengenai intervensi yang dapat diberikan pada populasi ini.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam penggunaan strategi regulasi emosi *cognitive reappraisal* dan penurunan penggunaan strategi *expressive suppression* setelah diberikan intervensi REBT. Seiring dengan peningkatan penggunaan *cognitive reappraisal*, ekspresi emosi marah partisipan juga mengalami penurunan cukup jauh dari level *severe* menjadi level *mild*. Ini menunjukkan bahwa kemampuan regulasi emosi marah anak meningkat setelah diberikan intervensi REBT. Penurunan pada ekspresi emosi marah karena meningkatnya kemampuan regulasi emosi anak, konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas REBT dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi (Anggreiny & Wiwik, 2013; Choi et al., 2021). Temuan ini juga mendukung penelitian yang menunjukkan bahwa remaja yang lebih banyak menggunakan strategi *cognitive reappraisal* lebih sering merasakan afek positif, sementara mereka yang lebih banyak menggunakan *expressive suppression* lebih sering merasakan afek negatif (Verzeletti et al., 2016). Partisipan merasakan negatif afek berupa amarah yang jauh berkurang

dan meningkatkan afek positif seperti merasa lebih tenang setelah diberikan intervensi REBT.

Pengisian skala PROMIS oleh anak menunjukkan penurunan emosi marah dari kategori *severe* saat pra-intervensi, menjadi *moderate* saat sesi pasca-intervensi, dan kemudian menjadi *mild* saat sesi *follow up*. Laporan dari ibu partisipan menunjukkan penurunan yang berbeda, dengan awalnya berada di kategori *moderate*, meningkat menjadi *severe*, lalu menurun drastis ke kategori *none to slight* setelah intervensi. Skor ini terefleksi pada ekspresi marah anak yang pada pengukuran *baseline* terjadi selama 4 dari 7 hari secara sering dan bertahan selama 5 menit sampai 1 jam pada , kemudian berubah menjadi lebih jarang, serta bertahan selama maksimal 5 menit. Dapat disimpulkan frekuensi ekspresi marah anak menurun menjadi lebih jarang dan intensitasnya menjadi lebih rendah karena anak menjadi lebih mampu meregulasi emosinya sehingga waktu yang ia butuhkan untuk menenangkan diri juga jauh menurun.

Di sisi lain, temuan ini, terutama pada ekspresi marah anak yang diamati oleh ibu meningkat pada periode *post-test* (diamati melalui skor PROMIS) mencerminkan bahwa meskipun anak telah banyak menggunakan strategi regulasi emosi yang lebih baik, faktor eksternal dapat mempengaruhi ekspresi emosi. Saat pengukuran *post-test*, partisipan sedang dalam periode menstruasi, yang diketahui dapat menyebabkan perubahan suasana hati, iritabilitas, dan stres (Sundari et al., 2022). Hal ini menjelaskan mengapa ekspresi marah partisipan masih tinggi meskipun kemampuan regulasi emosinya telah meningkat. Namun, setelah periode menstruasi selesai, ekspresi marah menurun signifikan pada pengukuran *follow up*. Dengan kata lain dapat dijelaskan bahwa partisipan telah mengetahui strategi yang perlu ia gunakan, akan tetapi karena pengaruh hormonal dari periode menstruasi, ekspresi marah masih tetap muncul dan lebih sulit untuk ditahan (Saglam & Basar, 2019).

Lebih lagi, pada periode menstruasi ini partisipan juga menunjukkan perubahan perilaku jika dibandingkan sebelum intervensi. Pada periode ini, meskipun partisipan merasa kesulitan menahan ekspresi emosinya yang potensial disebabkan oleh pengaruh hormonal (Saglam & Basar, 2019), partisipan menunjukkan sikap yang lebih terbuka dan mampu mengkomunikasikan emosi yang ia rasakan kepada ibu. Periode menstruasi tampak memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap frekuensi marah partisipan, namun tidak mengubah efektivitas intervensi, terlihat dari setelah melalui periode ini, pada pengukuran *follow up*, skor ekspresi marah melalui PROMIS terlihat jauh berkurang. Di sisi lain, perubahan positif pada perilaku partisipan juga dapat didukung oleh sikap ibu dalam menanggapi amarah anak. Selama periode intervensi, ibu berupaya untuk menanggapi anak yang sedang marah dengan lebih tenang dan tidak ikut marah, sehingga tidak memunculkan konflik antar keduanya. Menurunnya konflik dalam keluarga, interaksi yang lebih hangat serta sensitif, dapat menurunkan gejala masalah emosi pada remaja (Silvers, 2022; Sullivan et al., 2012).

Perubahan dari *irrational belief* seperti "*I must have things go my way*" dan "*I cannot control myself*" menjadi *rational belief* seperti "*I can't always get what I want*" dan "*I'm*

in control of myself" menunjukkan bahwa partisipan telah berhasil mengadopsi pemikiran yang lebih rasional. Ini sejalan dengan prinsip-prinsip dasar REBT yang menekankan pentingnya pemikiran rasional dalam mengelola emosi (Ellis, 2005). Perubahan ini membantu partisipan mengelola emosi marahnya dengan lebih baik dan tenang. Hal ini dapat terjadi karena *irrational belief* ikut berperan dalam strategi regulasi emosi *cognitive reappraisal* dan afek yang dirasakan seseorang (Chadha, Turner & Slater, 2019). Pada penelitian ini, *irrational belief* membuat partisipan merasakan emosi marah dan mengekspresikannya dengan meledak-ledak, serta mempertahankan emosi dalam waktu yang lama, yakni 5 menit hingga 2 jam ataupun selama satu hari. Adapun *rational belief* membuat partisipan merasakan emosi dengan derajat yang lebih rendah, lebih tenang, dan hanya membutuhkan waktu kurang dari 5 menit untuk menenangkan dirinya.

Hasil penelitian ini mendukung teori regulasi emosi yang menyatakan bahwa *cognitive reappraisal* adalah strategi regulasi emosi yang efektif (Gross, 2015). Perubahan dari *irrational belief* ke *rational belief* melalui REBT menunjukkan bagaimana intervensi ini dapat memperkuat kemampuan regulasi emosi pada remaja dengan risiko. Peningkatan regulasi emosi dan penurunan emosi marah setelah intervensi REBT menunjukkan bahwa terapi ini dapat menjadi pilihan yang efektif untuk menangani masalah regulasi emosi marah pada remaja. Mengingat pentingnya regulasi emosi dalam berbagai diagnosis DSM-V seperti *intermittent explosive disorder*, *oppositional defiant disorder*, *disruptive mood dysregulation disorder*, *borderline personality disorder*, dan *bipolar disorder*, intervensi ini berpotensi meningkatkan prognosis individu dengan masalah regulasi marah (Fernandez & Johnson, 2016).

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah intervensi REBT, remaja lebih mampu mengenali dan mengubah *irrational belief* menjadi *rational belief*, yang pada gilirannya membantu mereka mengelola emosi marah dengan lebih efektif. Berbeda dari temuan sebelumnya yang menunjukkan masih sedikit penggunaan REBT dalam menangani regulasi emosi marah pada remaja (Anjanapa, Govindan & Munivenkatappa, 2020), temuan ini mendukung untuk mempertimbangkan penggunaan REBT dalam praktik klinis untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi pada remaja.

Beberapa hal yang berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi diantaranya, (1) ibu dan anak yang disiplin dan kooperatif selama jalannya program intervensi, (2) penggunaan metode-metode yang menarik dan kreatif agar sesuai dengan minat partisipan, (3) hubungan ibu dan anak selama intervensi berlangsung.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi dengan pendekatan REBT efektif dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi dan menurunkan intensitas emosi marah pada remaja dengan *anger dysregulation*. Hal ini dilakukan dengan mengidentifikasi konsekuensi negatif (perasaan dan perilaku) dari peristiwa emosional partisipan,

mengidentifikasi peristiwa yang mengaktifkan konsekuensi, dan mencari tahu keyakinan yang mengarah pada konsekuensi tersebut. Membantah (*dispute*) keyakinan irasional partisipan penting untuk dilakukan agar membantu partisipan memperkuat keyakinan yang lebih fleksibel dan rasional (*rational belief*) yang akan membuatnya lebih adaptif terhadap peristiwa yang memicu kesulitan emosional mereka.

Ukuran sampel penelitian ini tidak cukup besar untuk menghasilkan kesimpulan yang kuat dan dapat digeneralisasikan. Sampel yang lebih besar diperlukan untuk meningkatkan validitas eksternal temuan. Penelitian lebih lanjut dapat menggunakan periode *follow-up* yang lebih panjang untuk melihat keberlanjutan efek positif dari intervensi. Selain memberikan intervensi langsung kepada anak, penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk memberikan pelatihan khusus bagi orang tua tentang cara mendukung regulasi emosi anak di rumah, menerapkan pengasuhan yang hangat dan sensitif, untuk meningkatkan efektivitas intervensi. Penelitian selanjutnya juga dapat mempertimbangkan pengumpulan data menggunakan *diary research* untuk melakukan pencatatan harian terkait emosi marah yang dialami anak. Partisipan dapat melakukan pencatatan pada *diary* dengan template yang sudah disediakan untuk mempermudah pengisian. Mengetahui keterbatasan-keterbatasan ini, penelitian selanjutnya dapat dirancang dengan lebih baik dengan mempertimbangkan jumlah sampel, pemberian intervensi terkait pengasuhan kepada orang tua, memperkaya data, dan periode *follow-up* agar dapat menemukan hasil yang lebih mendalam mengenai efektivitas intervensi REBT dalam meningkatkan regulasi emosi pada remaja dari kelompok berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Anggreiny, N., & Wiwik, S. (2013). Rational emotive behavioural therapy (rebt) untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi remaja korban kekerasan seksual. *Analitika*, 5(2).
- Anjanappa, S., Govindan, R., & Munivenkatappa, M. (2020). Anger management in adolescents: A systematic review. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 17(1). https://doi.org/10.4103/iopn.iopn_37_19
- Besenek, M. (2020). Psychiatric and psychological features of children at high-risk for bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 277. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.143>
- Chadha, N. J., Turner, M. J., & Slater, M. J. (2019). Investigating Irrational Beliefs, Cognitive Appraisals, Challenge and Threat, and Affective States in Golfers Approaching Competitive Situations. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02295>
- Chiang, S. C., Chen, W. C., & Wu, P. Y. (2023). Daily association between parent-adolescent relationship and life satisfaction: The moderating role of emotion dysregulation. *Journal of Adolescence*, 95(6). <https://doi.org/10.1002/jad.12184>
- Choi, H. S., Lee, K. E., & Shin, Y. (2021). Effects of an emotional regulation program on maladaptive cognitive emotion regulation, stress, anxiety, and postpartum depression among South Korean mothers of premature infants in the neonatal intensive care unit. *Child Health Nursing Research*, 27(1). <https://doi.org/10.4094/chnr.2021.27.1.24>
- Crowell, J. A. (2021). Development of Emotion Regulation in Typically Developing Children. In *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* (Vol. 30, Issue 3). <https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.04.001>
- Djudiah, D. (2022). The Role of Emotion Regulation on Compulsive Shopping of Clothing. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 11(1). <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v11i1.7169>
- Doré, B. P., & Ochsner, K. N. (2015). Emotion Regulation. In *Brain Mapping: An Encyclopedic Reference* (Vol. 3, pp. 53–58). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397025-1.00153-6>
- Dryden, W., & Bernard, M. E. (2019). REBT with diverse client problems and populations. In *REBT with Diverse Client Problems and Populations*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-02723-0>
- Dryden, W., & Dowd, E. T. (2000). Rational-Emotive-Behavior Therapy: A Training Manual. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 14(4). <https://doi.org/10.1891/0889-8391.14.4.405>
- Eadeh, H. M., Breaux, R., & Nikolas, M. A. (2021). A Meta-Analytic Review of Emotion Regulation Focused Psychosocial Interventions for Adolescents. In *Clinical Child and Family Psychology Review* (Vol. 24, Issue 4). <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00362-4>
- Ellis, A. (2005). *The Myth of Self-Esteem: How Rational Emotive Behavior Therapy Can Change Your Life Forever*. Prometheus Books.
- Fabbri, C. (2021). The Role of Genetics in Bipolar Disorder. In *Current Topics in Behavioral Neurosciences* (Vol. 48). https://doi.org/10.1007/7854_2020_153
- Farchione, T. R., Birmaher, B., Axelson, D., Kalas, C., Monk, K., Ehmann, M., Iyengar, S., Kupfer, D., & Brent, D. (2007). Aggression, hostility, and irritability in children at risk for bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 9(5). <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2007.00390.x>
- Fernandez, E., & Johnson, S. L. (2016). Anger in psychological disorders: Prevalence, presentation, etiology and prognostic implications. In *Clinical Psychology Review* (Vol. 46). <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.012>
- Gordovez, F. J. A., & McMahon, F. J. (2020). The genetics of bipolar disorder. In *Molecular Psychiatry* (Vol. 25, Issue 3). <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0634-7>
- Gravetter, J., Frederick., & Forzano, B. L.-Ann. (2018). Research Methods for The Behavioral Sciences: 6th Edition. In *Research for Social Workers*.
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1). <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L. (2011). Cognition and emotion lecture at the 2010 SPSP emotion preconference: Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (Carefully). *Cognition and Emotion*, 25(5). <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.555753>
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24(2). <https://doi.org/10.1037/a0025777>
- Khanolkar, S. (2023). REBT for Depression in Teens. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1177/09731342231181762>
- Larsson, J., Tilton-Weaver, L. C., & Zhao, X. (2023). Anger dysregulation and non-suicidal self-injury during adolescence: A test of directionality. *Development and Psychopathology*. <https://doi.org/10.1017/S0954579423000858>
- Modecki, K. L., Zimmer-Gembeck, M. J., & Guerra, N. (2017). Emotion regulation, coping, and decision making: Three linked skills for preventing externalizing problems in adolescence. *Child Development*, 88(2). <https://doi.org/10.1111/cdev.12734>
- Muralidharan, A., Yoo, D., Ritschel, L. A., Simeonova, D. I., & Craighead, W. E. (2010). Development of emotion regulation in children of bipolar parents: Putative contributions of socioemotional and familial risk factors. In *Clinical Psychology: Science and Practice* (Vol. 17, Issue 3). <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2010.01209.x>
- Novinta, D. N., & Mastuti, E. (2023). Can Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) Reduce Academic Anxiety in High School Students? *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(1). <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i1.9787>
- Papalia, Diane. E., & Martorell, G. (2021). Experience Human Development, 14th Edition. In *McGraw-Hill Education* (Vol. 14, Issue 4).
- Preece, D. A., Becerra, R., Robinson, K., & Gross, J. J. (2020). The Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric Properties in General Community Samples. *Journal of Personality Assessment*, 102(3). <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1564319>
- PROMIS Health Organization. (2013). PROMIS Emotional Distress-Calibrated Anger Measure-Parent.

- Rachmanto, S. F. (2013). EFEKTIVITAS PROGRAM REGULASI EMOSI DENGAN STRATEGI COGNITIVE REAPPRAISAL PADA REMAJA DENGAN MASALAH EMOSI MARAH. Universitas Indonesia.
- Rausch, J. R., Maxwell, S. E., & Kelley, K. (2003). Analytic methods for questions pertaining to a randomized pretest, posttest, follow-up design. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(3). https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3203_15
- Rocca, C. C. A., Caetano, S. C., Belizario, G. O., Kleinman, A., de Abreu, L. N., Lafer, B., Busatto, G. F., & Gomes, B. C. (2023). Behavioral self-regulation in pediatric bipolar disorder and healthy offspring of bipolar patients. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 45(3). <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2022-2958>
- Rodhiyah, I., & Djuwita, E. (2023). Difficulty Emotion Regulation as a Predictor of Adolescent Depressive Symptoms. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(2). <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i2.10340>
- Sabatier, C. *, Dayana, R., Cervantes, B. S., Torres, M. M., De Los Rios, O. H., & Sañudo, J. P. (2017). Emotion Regulation in Children and Adolescents: concepts, processes and influences. *PSICOLOGÍA DESDE EL CARIBE*, 34(1).
- Safiye, T., Gutić, M., Milidrag, A., Dubljanin, J., & Cikotić, A. G. (2022). Bipolar Disorder: Etiology, Clinical Picture, Prognosis, and Treatment. *Ann Neurol Neurosurg*, 2022(1).
- Saglam, H. Y., & Basar, F. (2019). The relationship between premenstrual syndrome and anger. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(2). <https://doi.org/10.12669/pjms.35.2.232>
- Silvers, J. A. (2022). Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. *Current Opinion in Psychology*, 44. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.023>
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. In *Molecular Psychiatry* (Vol. 27, Issue 1). <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Stapp, E. K., Mendelson, T., Merikangas, K. R., & Wilcox, H. C. (2020). Parental bipolar disorder, family environment, and offspring psychiatric disorders: A systematic review. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 268). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.005>
- Sullivan, A. E., Judd, C. M., Axelson, D. A., & Miklowitz, D. J. (2012). Family Functioning and the Course of Adolescent Bipolar Disorder. *Behavior Therapy*, 43(4). <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.04.005>
- Sundari, T., George, A. J., & Sinu, E. (2022). Psychosocial Problems of Adolescent Girls during Menstruation. *Journal of Mental Health Education*, 3(2).
- Utami, A. R. (2018). Penerapan Anger Management Berdasarkan Prinsip Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Pada Anak Alopecia. Universitas Indonesia.
- Vernon, Ann. (2002). *What Works When with Children and Adolescents: A Handbook of Individual Counseling Techniques*. Research Press.
- Verzeletti, C., Zammuner, V. L., Galli, C., & Agnoli, S. (2016). Emotion regulation strategies and psychosocial well-being in adolescence. *Cogent Psychology*, 3(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2016.1199294>
- Wiyatama, U. (2022). *Regulasi Emosi Sebagai Mediator dalam Hubungan antara Muraqabah dan Prokrastinasi Akademik pada Siswa Sekolah Menengah Pertama*. Universitas Indonesia.
- Wolfe, J., Mccarthy, M., & Seid, E. L. (2010). *Instructor's Manual for REBT FOR ANGER MANAGEMENT with Manual by*. www.psychotherapy.net
- Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and negative emotion regulation in adolescence: links to anxiety and depression. In *Brain Sciences* (Vol. 9, Issue 4). <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>