

## Dialectical Behavior Therapy for Improving Individual Emotional Regulation Ability with Self-Harm

### Dialectical Behavior Therapy Untuk Peningkatan Kemampuan Regulasi Emosi Individu dengan Self-Harm

Risma Amelia Widyawati<sup>1</sup>, Endang R. Surjaningrum<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Magister Psikologi Profesi, Universitas Airlangga, Indonesia

Email: <sup>1</sup>[risma.amelia.widyawati-2021@psikologi.unair.ac.id](mailto:risma.amelia.widyawati-2021@psikologi.unair.ac.id), <sup>2</sup>[endang.surjaningrum@psikologi.unair.ac.id](mailto:endang.surjaningrum@psikologi.unair.ac.id)

Artikel Info	ABSTRACT
<p><b>Riwayat Artikel:</b></p> <p>Penyerahan 2024-07-02 Revisi 2024-10-01 Diterima 2024-11-09</p> <hr/> <p><b>Keyword:</b></p> <p>Self-harm; Emotional regulation; Dialectical behavior therapy (DBT)</p>	<p>This study aims to evaluate the effectiveness of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in improving emotional regulation skills and reducing self-harm behaviors among university students aged 18–25 with a history of family relationship issues and tendencies toward self-harm. Using a one-group before-and-after experimental design, five participants underwent six DBT intervention sessions, encompassing phases of introduction, problem identification, and emotional regulation strategies. Research instruments included the Self-Harm Inventory (SHI), Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), as well as graphic tests, observation, and interviews. Results showed a significant improvement in the cognitive reappraisal aspect and a reduction in expressive suppression in the ERQ, indicating adaptive emotional regulation skill enhancement. Additionally, self-harm scores on the SHI decreased for most participants. Qualitative data also supported these findings, with participants beginning to apply positive strategies such as exercising and socializing with close friends. In conclusion, DBT is effective in helping individuals with self-harm tendencies improve emotional regulation and reduce maladaptive behaviors.</p>
<p><b>Abstrak</b></p> <p>Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas Dialectical Behavior Therapy (DBT) dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi dan mengurangi perilaku self-harm pada mahasiswa berusia 18–25 tahun dengan riwayat masalah dalam hubungan keluarga dan kecenderungan self-harm. Menggunakan metode eksperimen <i>one-group before-after design</i>, lima partisipan mengikuti enam sesi intervensi DBT, yang terdiri dari tahapan pengenalan, identifikasi masalah, dan strategi regulasi emosi. Instrumen penelitian berupa <i>Self-Harm Inventory (SHI)</i>, <i>Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)</i>, serta alat tes grafis, observasi, dan wawancara. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek <i>cognitive reappraisal</i> dan penurunan <i>expressive suppression</i> dalam ERQ, menandakan peningkatan kemampuan regulasi emosi yang adaptif. Selain itu, skor <i>self-harm</i> pada SHI menurun pada sebagian besar partisipan. Data kualitatif juga mendukung hasil ini, dengan partisipan mulai menerapkan strategi positif, seperti berolahraga dan berkumpul dengan orang terdekat. Kesimpulannya, DBT efektif dalam membantu individu dengan kecenderungan self-harm meningkatkan regulasi emosi dan mengurangi perilaku maladaptif.</p>	<p><b>Kata Kunci</b></p> <p>Pengelolaan emosi; Self-harm; Dialectical behavior therapy (DBT)</p>
<p style="text-align: right;">Copyright (c) 2024 Risma Amelia Widyawati, Endang R. Surjaningrum</p>	
<p><b>Korespondensi:</b></p> <p><b>Risma Amelia Widyawati</b> Program Studi Magister Psikologi Profesi, Universitas Airlangga, Indonesia Email: <a href="mailto:risma.amelia.widyawati-2021@psikologi.unair.ac.id">risma.amelia.widyawati-2021@psikologi.unair.ac.id</a></p>	



## LATAR BELAKANG

Keluarga merupakan unit terkecil pada suatu sistem masyarakat yang memiliki peran dan pengaruh penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Keanggotaan keluarga didasarkan pada kombinasi antara ikatan biologis, legal, afeksional, geografis, dan historis (Jalali, 2007) sehingga apa yang terjadi dalam keluarga dapat berpengaruh pada pertumbuhan individu selama hidupnya. Praktek pengasuhan, iklim emosional, dan pengalaman belajar dalam keluarga (Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007; Inskip & Zimmermann, 2009) akan banyak diserap oleh anak. Anak akan banyak bertindak sebagaimana yang mereka lihat dan dicontohkan oleh orang tua ketika mendidik dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga keharmonisan dalam suatu keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam pembentukan kepribadian anak-anak (Karimah, 2021).

Menurut Sarbini dan Wulandari (2014) ada lima dampak yang disebabkan oleh keluarga yang memiliki iklim tidak harmonis (pola tidak lekat dan tidak terbuka) yaitu anak akan merasa tidak aman, ada rasa penolakan pada keluarga, marah, sedih, dan merasa kesepian (Karimah, 2021) selain itu anak akan tumbuh dengan rasa tidak percaya diri, krisis identitas dan kesulitan untuk menerima apa yang terjadi pada dirinya (situasi, keadaan dan emosi). Peran ayah atau ibu yang kurang dalam keluarga, pemberian pengasuhan negative (tindakan membahayakan seperti kekerasan seksual, kekerasan fisik, kekerasan emosional) serta pengabaian atau kegagalan orangtua dalam memenuhi kebutuhan dasar anak (Fontes, 2005) juga menjadi faktor risiko terkuat penyebab kemunculan psikopatologi dan morbiditas kesehatan. Gangguan psikopatologi dan morbiditas kesehatan yang mungkin terjadi yaitu ketidakstabilan emosi dan kemunculan perilaku maladaptive seperti depresi, kecemasan, penyalahgunaan zat (Miller, 2011), bunuh diri dan perilaku *self-harm* (Rohde, dkk., 2013; Salmela-Aro, dkk., 2008; Schwartz & Petrova, 2019). Gangguan yang sering ditemui akibat dari hubungan keluarga yang tidak optimal yaitu perilaku *self-harm* (Wang, dkk., 2022).

*Self-harm* merupakan perilaku merupakan perilaku melukai diri sendiri secara sengaja tanpa ada niatan untuk bunuh diri (Nock, dkk., 2006). *Self-harm* sering digunakan untuk menyalurkan emosi dan menghindari rasa kosong, depresi, malu, tidak mampu menghadapi kenyataan, mengatasi rasa tertekan, menginginkan diri sendiri diakui keberadaannya oleh lingkungan sosial (Karimah, 2021; Ramadani & Murdiana, 2023). Zakaria & Theresa (2020) menjelaskan individu yang melakukan *self-harm* adalah individu yang kurang memiliki kemampuan pengelolaan emosi (disregulasi emosi) sehingga mengakibatkan pemilihan koping emosi yang salah (Zakaria & Theresa, 2020).

Kemampuan dan kebiasaan individu dalam mengelola emosi akan berpengaruh pada masa depan (Begley, 2023). Prastika dan Noor (2012) menjelaskan jika kemampuan dalam mengeloka emosi (kecerdasan emosional) sangat mempengaruhi kehidupan seseorang secara keseluruhan mulai dari kehidupan dalam keluarga, pekerjaan, sampai

interaksi dengan lingkungan sosialnya (Desivarlina, 2014). Individu yang tidak memiliki kemampuan dalam mengelola emosi akan terus melakukan perilaku *self-harm* dan cenderung melakukan kembali perilaku tersebut dikemudian hari. Meskipun perilaku *self-harm* bukanlah perilaku bunuh diri, namun individu yang melakukan *self-harm* memiliki kecenderungan bunuh diri yang lebih besar (Hawton, dkk., 2012). Menurut WHO (2018) perilaku *self-harm* (melukai diri sendiri) dan bunuh diri adalah penyebab kematian kedua di dunia diantara usia 18 hingga 29 tahun (World Health Organization, 2018). Cowles, dan Gutierrez (2009) juga menjelaskan bahwa individu dengan riwayat *self-harm* memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri. Oleh karena itu, *self-harm* merupakan hal sangat berbahaya sehingga membutuhkan perhatian klinis dan penelitian khusus (Muehlenkamp, dkk., 2010).

Maka, dapat disimpulkan bahwa dalam rangka menangani permasalahan perilaku *self-harm* diperlukan pembelajaran mengenai pengelolaan emosi sehingga ketika menghadapi situasi-situasi emosional individu dapat mengendalikan diri untuk tidak melakukan perilaku maladaptif atau *self-harm*. Strategi yang efektif dalam mengatasi menghadapi situasi-situasi emosional, perasaan yang beragam, kebingungan, frustrasi, konflik, kesusahan dan stress yang biasa dikenal dengan kemampuan regulasi emosi. Gross (2014) menyebut regulasi emosi sebagai kemampuan individu dalam mengelola emosi dan tampak pada tindakan yang dilakukannya. Dengan regulasi emosi yang baik individu akan memiliki kemampuan untuk mengenali, menilai, mengatur, dan mengevaluasi emosi yang dimiliki (Johnstone & Walter, 2014).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen *one group before – after design* dengan pengambilan data sebanyak 2 kali yaitu sebelum intervensi dan setelah intervensi, serta melakukan *follow up*. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang dengan karakteristik anggota kelompok mencakup individu di usia *emerging adulthood* (rentang usia 18-25 tahun), mahasiswa yang mengalami *self-harm* dengan tingkat yang tinggi dan memiliki permasalahan terkait dengan relasi keluarga.

Instrumen penelitian menggunakan skala SHI (*Self-harm Inventory*) dan skala *Emotion Regulation Questionnaire* serta alat test grafis, lembar observasi, dan proses wawancara. Partisipan yang dipilih terbukti menunjukkan adanya masalah *self-harm* dalam berbagai bentuk yang dilihat berdasarkan proses krining menggunakan SHI (*Self-harm Inventory*) dan instrument pendukung yang telah disebutkan diatas.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Dialectical behavior therapy (DBT)*. *Dialectical behavior therapy (DBT)*, merupakan salah satu terapi yang berakar pada terapi perilaku kognitif. *Dialectical behavior therapy (DBT)* ini mampu untuk membantu orang-orang dengan pengalaman emosi yang sangat intens. *Dialectical behavior therapy* dapat menurunkan gejala *mood* dan telah diadaptasi untuk digunakan dalam mengurangi upaya bunuh diri berulang dan

self-harm pada remaja (McCauley, 2018; Sutjiatmadja & Tjakrawiralaksana, 2023). Sehingga tujuan dari intervensi *Dialectical behavior therapy* (DBT) yakni mengajarkan kemampuan untuk mentoleransi dan meregulasi emosi individu yang intens (Fassbinder, dkk. 2016; Ilmiah, dkk., 2023).

*Dialectical behavior therapy* (DBT) yang digunakan terdiri dari enam sesi:

**Tabel 1. Materi *Dialectical Behavior Therapy***

Tahapan	Sesi
I	Perkenalan
II	Identifikasi masalah
III	Identifikasi Stress & Mengetahui Emosi
IV	<i>Identifying and Challenging Secondary Emotional Respons</i>
V	<i>Healthy Ways to Regulate Emotion</i>
VI	Evaluasi

Pelaksanaan intervensi dilakukan selama 2 minggu. Pada awal intervensi, partisipan sudah diberikan *informed consent*. Pengukuran *post-test* dilakukan setelah partisipan selesai mengikuti intervensi. Hasil *pretest* dan *posttest* bukan hanya didapatkan dari kuantitatif namun juga kualitatif yang kemudian dibandingkan untuk mengukur efektivitas dari intervensi kelompok yang telah dilakukan.

### HASIL PENELITIAN

Berikut merupakan gambaran partisipan yang telah memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti proses intervensi pada penelitian ini:

**Tabel 2. Gambaran Partisipan**

Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Skor Pretest SHI	Skor Pretest ERQ (K:E)
LSE	P	18	Mahasiswa	11	29:16
NFF	P	19	Mahasiswa	13	32:16
GDR	P	23	Mahasiswa	15	29:25
AAS	P	20	Mahasiswa	12	33:10
LSM	P	19	Mahasiswa	17	30:24

#### Gambaran Self-Harm dan Keluhan Partisipan

##### Subjek 1

Klien 1 (LSE) mengeluhkan bahwa ia sering mendapatkan tekanan dari lingkungannya terutama orang tuanya, ketika ia merasa tertekan ia selalu kebingungan untuk melampiaskan perasaan negatif yang ia rasakan. Selama beberapa bulan ini ia selalu melampiaskan perasaan negatif yang ia rasakan dengan cara menyakiti diri sendiri (*self-harm*), ia melakukan perilaku *cutting* atau menyilet kaki dan perut menggunakan silet, gunting atau serpihan kaca yang biasanya dia simpan. Selain itu orang tua LSE selalu mengabaikan perasaan yang dirasakan olehnya sehingga ia selalu berusaha untuk menyelesaikan permasalahannya sendiri namun sayangnya ia masih sering kebingungan untuk

mengelola permasalahan dan stress serta emosi yang ia rasakan sehingga terus berulang memunculkan perilaku *negative* melukai diri sendiri.

##### Subjek 2

Klien 2 (NFF) mengeluhkan bahwa ia sering merasa hampa, kosong dan marah karena mendapatkan perlakuan dari lingkungan yang kurang tepat terutama ayah yang sering melakukan kekerasan secara verbal maupun fisik sejak ia kecil. Ia terus merasakan perasaan pengabaian, tidak layak untuk hidup, merasa tidak mampu atas kemampuan dirinya namun selalu kebingungan untuk menyelesaikan emosinya sehingga ia melakukan perilaku *self-harm* untuk mengeluarkan emosi negatifnya ke sakit secara fisik.

##### Subjek 3

Klien 3 (GDR) mengeluhkan bahwa ia sering merasa cemas, dada berdebar sangat kencang, bergetar hebat dan sangat mual ketika bangun tidur. Keluhan tersebut muncul setelah ia mengalami perilaku yang tidak menyenangkan dari pacarnya yaitu bersikap *abusive* dan melakukan selingkuh. Pada kondisi tersebut ia selalu bingung untuk bercerita dan melampiaskan perasaan sedih dan takut atas kondisi yang terjadi padanya karena pacarnya selalu melarang ia bercerita kepada orang lain. Selain kondisi tersebut, ia juga mengalami situasi tidak menyenangkan lainnya yang membuat emosi *negative* yang ia rasakan semakin parah yaitu pertengkaran antara Ibu dan Ayahnya sehingga membuat ia semakin kebingungan untuk mengelola emosi *negative* yang ia rasakan dan melampiaskannya pada perilaku menyakiti diri sendiri dengan tujuan mengurangi perasaan negatif yang dirasakan.

##### Subjek 4

Klien 4 (AAS) mengeluhkan bahwa ia sering merasa cemas, ia sering teringat kejadian pertikaian yang terjadi antara kedua orang tuanya, dari pertengkaran tersebut ayah selalu melakukan perilaku *abusive* secara verbal maupun fisik kepada ibu. Perilaku *abusive* yang terjadi bukan hanya dirasakan oleh ibu namun juga sering dirasakan oleh klien 4 (AAS), ia pernah dilempar kursi dan diancam. Selain itu perasaan cemas mengenai masa depan dan kemampuan dirinya juga seringkali menyebabkan emosi *negative*, ia merasa tidak berdaya dan tidak layak sehingga seringkali memunculkan dorongan untuk melukai diri sendiri untuk melampiaskan kondisi dan perasaan yang ia rasakan.

##### Subjek 5

Klien 5 (LSM) mengeluhkan bahwa ia sering merasa gagal dan tidak pantas dalam hidup, ia mulai merasakan perasaan ini karena kedua orang tuanya selalu membandingkannya dengan saudaranya. Sejak ia kecil ia mendapatkan perilaku yang kurang baik dari kedua orang tuanya, ketika ia tidak menurut kedua orang tuanya akan memberikan perilaku *abusive* seperti mencekek, mencubit, dan dilempar hanger sampai pada kondisi ia pernah melapor pada pemerintah setempat (RT) untuk melaporkan kejadian yang ia alami namun tidak ada tindakan lebih lanjut. Selain

kondisi yang ia alami dirumah ia juga sering merasa tidak memiliki teman yang pantas untuk ia bagikan cerita sehingga ia selalu memendam perasaan yang ia rasakan sendiri meskipun seberat apapun masalahnya adanya kondisi tersebut membuat ia melakukan perilaku negative seperti melukai diri sendiri karena merasa kebingungan dan tidak bisa menyelesaikan perasaan negative yang ia rasakan.

### Efektivitas Intervensi

Hasil *pre-test-post-test* dalam penelitian ini dijelaskan melalui tabel berikut.

**Tabel 3. Hasil Pre-test dan Post-test ERQ**

Nama	Sebelum Intervensi Kognitif	Sesudah Intervensi Kognitif	Sebelum Intervensi ekspresio n	Sesudah Intervensi ekspresio n
LSE	29	30	16	8
NFF	32	36	16	8
GDR	29	33	25	20
AAS	33	38	10	7
LSM	30	36	24	16

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terjadi peningkatan dan penurunan hasil skoring tes ERQ. Penilaian pada *Emotion Regulation Questionnaire* menjelaskan bahwa hasil skor yang lebih tinggi menentukan kecenderungan individu menggunakan salah satu aspek regulasi emosi yaitu antara; *cognitive reappraisal* atau *expressive suppression* (Giombini, 2015). Peningkatan *pre-test* dan *post-test* pada bagian *cognitive reappraisal* menjelaskan bahwa kemampuan proses kognitif anggota kelompok intervensi untuk mengelola emosi yang mereka miliki dengan cara berpikir ulang mengenai situasi yang terjadi sebelum memberikan respon emosi telah meningkat. Sedangkan pada bagian *expressive suppression* terdapat penurunan angka setelah dilakukannya intervensi yaitu dapat diartikan bahwa strategi tersebut sudah mulai tidak digunakan sehingga pada peluapan ekspresi emosi anggota kelompok mulai belajar mengelola dan menyadari emosi yang mereka rasakan.

**Tabel 4. Hasil Pre-test dan Post-test SHI**

Nama	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
LSE	11	9
NFF	13	7
GDR	15	10
AAS	12	7
LSM	17	11

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terjadi penurunan skor SHI setelah dilaksanakan proses intervensi. Hal ini sejalan dengan hasil ERQ yang berubah menjadikan pergantian perilaku maladaptif *self-harm* dengan perilaku yang lebih adaptif, sebelum dilakukannya intervensi anggota kelompok berada pada kategori *self-harm* berat namun setelah dilakukannya proses intervensi kelompok bertahap perilaku *self-harm* tergantikan dengan perilaku yang lebih adaptif.

## PEMBAHASAN

Kelima anggota intervensi kelompok mengalami kenaikan dalam kemampuan meregulasi emosi dan penurunan perilaku *self-harm*, hasil kuantitatif dan kualitatif menjelaskan perbedaan hasil regulasi emosi di bagian *cognitive reappraisal* juga didukung dari proses intervensi, anggota kelompok (NFF, AAS, GDR) perilaku yang telah dilakukan setelah intervensi yaitu anggota kelompok mulai memberi jeda pada diri sendiri ketika sedang merasakan emosi negative agar dapat berpikir secara tepat (tidak emosional). Sesuai penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa pelibatan proses kognitif dalam mengelola emosi yang dirasakan dapat membuat individu mengekspresikan emosi yang dirasakan lebih adaptif (Giombini, 2015). Bagaimana cara seseorang berpikir dalam menghadapi suatu masalah dan perubahan pola pikir yang positif akan mempengaruhi respon emosi yang dirasakan dan pemilihan penyelesaian. Gross, J. J., & John, O. P. (2013) juga menjelaskan bahwa individu yang melibatkan peran kognitif akan membantu dalam pengelolaan emosi mereka secara lebih adaptif, hubungan interpersonal yang dimiliki juga menjadi lebih baik sehingga tercipta kesehatan mental yang lebih positif (Gross, J. J., & John, O. P., 2013). Penggunaan *reappraisal kognitif* cenderung menumbuhkan respons emosional yang lebih stabil dan pilihan penyelesaian masalah yang lebih efektif, sehingga memperkuat hubungan antara kognisi positif dan regulasi emosi yang adaptif (Martin, R. C., & Dahlen, E. R., 2019).

Perbedaan jawaban yang dipilih tiap anggota kelompok juga sangat terlihat pada *expressive suppression*. Sebelum dilakukan intervensi anggota kelompok (LSM, LSE, GDR) memilih untuk tidak mengungkapkan emosi yang dirasakan dan memendam perasaan namun setelah dilakukan intervensi anggota kelompok (LSM, LSE, GDR) mulai memiliki pemahaman bahwa semua emosi layak untuk dirasakan dan diutarakan dengan cara yang tepat dengan contoh perilaku yang dilakukan anggota kelompok (LSM, LSE, GDR) adalah mencoba berinteraksi sosial dengan bercerita kepada orang yang tepat daripada mengurung diri yang dapat membuat semakin terpuruk. Hal ini juga telah dijelaskan oleh penelitian sebelumnya bahwa setiap orang mempunyai komitmen dalam berhubungan dan bersosialisasi dengan orang lain untuk mempertahankan hubungan baik dan menghasilkan tujuan yang ingin dicapai (Dharmawijati, 2015; Mardiyah & Surjaningrum, 2024) sehingga dengan berinteraksi secara sosial dapat membantu partisipan menghasilkan tujuan yang dicapai yaitu mengurangi emosi yang dirasakan. Gross, J. J (2015) juga menyebutkan bahwa mendiskusikan perasaan orang yang dipercaya, dapat menghasilkan hasil emosional yang lebih baik dibandingkan dengan penghindaran atau penekanan (Gross, J. J., 2015).

Selama proses intervensi menggunakan teknik *dialectical behavior therapy* (DBT), kelima kelompok bukan hanya memperlihatkan perubahan pada hasil ERQ saja namun juga diikuti dengan penurunan perilaku *self-harm* dengan perilaku yang lebih adaptif, sebelum dilakukannya intervensi anggota kelompok berada pada kategori *self-harm* berat namun setelah dilakukannya proses intervensi

kelompok bertahap perilaku *self-harm* tergantikan dengan perilaku yang lebih adaptif, meskipun terdapat salah satu anggota yaitu klien LSM yang belum memunculkan penurunan dan pergantian setelah dilakukan proses intervensi kelompok.

Klien LSM pada skor ERQ mengalami perubahan yang menjelaskan bahwa sudah terjadinya pengembangan informasi mengenai teknik regulasi emosi namun tidak terjadi penurunan skor *self-harm* pada klien LSM, tidak berubahnya kondisi *self-harm* pada LSM dapat disebabkan karena tujuan, frekuensi, dan kemampuan individu untuk penggantian dari pengalaman emosi, ekspresi, dan respons fisiologis di situasi yang baru belum terbentuk (Gross, 2013). Gross (2013) menyebutkan semakin sering individu menggunakan strategi-strategi tertentu dalam sebuah kondisi yang dikenali semakin mudah ia untuk merugulasi emosi, hal ini memungkinkan bahwa belum adanya penurunan perilaku *self-harm* karena terdapat kondisi baru yang belum dipelajari selama proses intervensi kelompok (Johnstone & Walter, 2014).

Hasil yang positif dalam penelitian ini juga disetujui oleh penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa konseling kelompok yang dilakukan menggunakan pendekatan *Dialectical behavior therapy (DBT)*. *Dialectical behavior therapy (DBT)* mampu untuk membantu orang-orang dengan pengalaman emosi yang sangat intens seperti *self-harm*. *Dialectical behavior therapy (DBT)* dapat menurunkan gejala *mood* dan telah diadaptasi untuk digunakan dalam mengurangi upaya bunuh diri berulang dan *self-harm* pada remaja (McCauley, 2018; Sutjiatmadja & Tjakrawiralaksana, 2023; Neacsiu, A. D., dkk., 2014; Koons, C. R., 2017; Perez, C., 2020).

*Dialectical behavior therapy (DBT)* akan membantu individu belajar mengelola emosi secara lebih efektif dengan meningkatkan kemampuan dalam menangani sumber stres secara lebih sehat tanpa menghilangkan kendali sehingga individu dapat menjalani kehidupan secara lebih efektif (Safari, dkk., 2023). Individu yang menjalani intervensi *dialectical behavior therapy (DBT)* akan mulai menerima dirinya saat ini dan mengubah perilaku atau kebiasaan negatif ke perilaku yang lebih positif (Hidayati, dkk., 2021) sejalan dengan Floyd, K., & O'Leary, K. (2019) yang menyebutkan bahwa pentingnya penerimaan diri dalam DBT akan menjadi fondasi bagi individu untuk mengubah kebiasaan negatif dan mencapai kesejahteraan emosional yang lebih baik (Floyd, K., & O'Leary, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan intervensi yang dilakukan kepada pelaku *self-harm emerging adulthood*, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi *dialectical behavior therapy (DBT)* terbukti dapat meningkatkan kemampuan pengelolaan emosi dilihat dari hasil test ERQ dan mulai menurunnya perilaku *self-harm* pada anggota kelompok intervensi. Selain itu evaluasi kualitatif yang diberikan oleh partisipan juga mendukung hasil intervensi kelompok bahwa para anggota partisipan mulai melakukan aktivitas yang dapat mengurangi perilaku *maladaptive self-harm* dengan aktifitas lain seperti olahraga,

berkumpul dengan orang terdekat hingga berupaya merubah pemikiran negative yang sebelumnya selalu ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Begley, C. (2023). "I Had My Senior Year Taken From Me": Understanding Emerging Adults' Coping Strategies while Transitioning to College during the COVID-19 Pandemic.
- Desivarlina, B. (2014). Hubungan Kecerdasan Emosional dan Keharmonisan Keluarga Dengan Motivasi Belajar Siswa di Sekolah SMK Kesehatan Samarinda. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(4), 238-243. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v2i4.3670>
- Floyd, K., & O'Leary, K. (2019). The role of acceptance in dialectical behavior therapy and its implications for self-acceptance. *Journal of Behavioral Health*, 8(1), 28-35.
- Giombini, L. (2015). Handbook of emotion regulation. In *Advances in Eating Disorders* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/10.1080/21662630.2014.953321>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2013). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Hawton, K., Saunders, K. E. A., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Hidayati, N. O., Badori, A., Zalfa, A., Augusto, C., Saufika, G., Salafi, K. A., Mardhiyatul, M., Sya'fa, S. N., & Fauziah, S. R. (2021). Efek Dialectical Behavior Therapy Bagi Pasien Dengan Perilaku Kekerasan Dan Resiko Bunuh Diri: Studi Literatur. *Jurnal Ilmi Keperawatan Jiwa*, 4(1), 1689-1699.
- Ilmiah, J. P., Pertiwi, L. C., & Yudiarto, A. (2023). EFEKTIVITAS DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY (DBT) MENINGKATKAN REGULASI EMOSI : STUDI META-ANALISIS. 15(2), 71-80.
- Inskip, C., & Zimmermann, A. (2009). Human-felid conflict: A review of patterns and priorities worldwide. *Oryx*, 43(1), 18-34. <https://doi.org/10.1017/S003060530899030X>
- Jalali, B. (2007). Family Therapy. In *Encyclopedia of Stress*. <https://doi.org/10.1016/B978-012373947-6.00488-8>
- Johnstone, T., & Walter, H. (2014). The Neural Basis of Emotion Dysregulation. In *Handbook of Emotion Regulation*.
- Karimah, K. (2021). Kesenjangan dan Kecenderungan Perilaku Menyakiti Diri Sendiri pada Remaja dari Keluarga Tidak Harmonis. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 367. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v9i2.5978>
- Koons, C. R., Robins, C. J., Tweed, J. L., Lynch, T. R., Gonzalez, A. M., Morse, J. Q., & Bastian, L. A. (2017). Efficacy of dialectical behavior therapy in women veterans with borderline personality disorder and suicidal behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(6), 769-783. doi:10.1037/ccp0000221
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2019). Cognitive emotion regulation and psychological adjustment: Examining the roles of adaptive and maladaptive strategies. *Personality and Individual Differences*, 55(3), 343-348.
- Muehlenkamp, J. J., Cowles, M. L., & Gutierrez, P. M. (2010). Validity of the self-harm behavior questionnaire with diverse adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(2), 236-245. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9131-7>
- Nayda, R. (2007). Child Abuse and Culture. Working with Diverse Families. In *Contemporary Nurse* (Vol. 23, Issue 2). <https://doi.org/10.5172/conu.2006.23.2.345>
- Neacsiu, A. D., Eberle, J. W., Kramer, R., Wiesmann, T., & Linehan, M. M. (2014). Dialectical behavior therapy skills for transdiagnostic emotion dysregulation: A pilot randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 59, 40-51. doi:10.1016/j.brat.2014.05.006
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>
- Perez, C., Venta, A., Gamaat, S., & Sharp, C. (2020). The Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form (DERS-SF): Validity and reliability among adolescent inpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral*

- Assessment, 42(3), 417-428. doi:10.1007/s10862-020-09713-6
- Psikologis, P., Perempuan, P., Awal, D., Major, Y. M., Ghina, F., Sugito, M., Surjaningrum, E. R., Info, A., & Artikel, R. (2024). Psychological Treatment in Early Adult Women with Major Depressive Disorder. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 12(2), 137-142. <http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v12i2.14092>
- Ramadani, N. F., & Murdiana, S. (2023). Self-Compassion Training Can Reduce Self Injury in Adolescents, Is It Effective? Pelatihan Self-Compassion dapat Menurunkan Self Injury pada Remaja, Apakah Efektif? *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 11(3), 401-406. <http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v11i3.11832>
- Safari, S. G. S., Ratnasari, Y., & Mulya, I. S. (2023). Pengelolaan Diri dan Regulasi Emosi dengan Pendekatan Dialectical Behavior Therapy (DBT) Kelompok pada Gangguan Mood. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 13(4), 854. <https://doi.org/10.24127/gdn.v13i4.7816>
- Schwartz, S. J., & Petrova, M. (2019). Prevention Science in Emerging Adulthood: a Field Coming of Age. *Prevention Science*, 20(3), 305-309. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-0975-0>
- Sutjiatmadja, C., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2023). Meningkatkan Kemampuan Regulasi Emosi melalui Pendekatan Dialectical Behavior Therapy (DBT) secara Daring. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 13(3), 718. <https://doi.org/10.24127/gdn.v13i3.7760>
- Wang, Y. J., Li, X., Ng, C. H., Xu, D. W., Hu, S., & Yuan, T. F. (2022). Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. *EclinicalMedicine*, 46, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101350>
- Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Factors That Influence the Behavior of Nonsuicidal Self-Injury ( Nssi ) in Teenage Girls. *Psikologi Sains Dan Profesi*, 4(2), 85-90. <http://jurnal.unpad.ac.id/jpsp/article/download/26404/14029>