

EFEKTIVITAS *SELF TALK THERAPY* PADA PERILAKU *SELF INJURY*

Febryanita Rahmadaningtyas¹, Herlan Pratikto²

Program Studi Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya,
Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
febryanitar@gmail.com; herlan.pratikto@yahoo.co.id

Abstract

Keywords:
Self talk
therapy; *Self*
injury;

This research aims to determine the effectiveness of self-talk therapy that can help to reduce stress on injury behaviour. It means that self-talk therapy can positively affect the stress that becomes one of the triggers of self-injury behaviour. The research method used in this study is a single case study. The subject of this study is a student in Surabaya who used to do self-injury behaviour for almost 4 years. Self-injury behaviour is self-inflicting or hurting but not suicide yet it is a medium to reveal emotions that cannot be explained by words. The subject of this study did self-injury by lacerating her arm using sharp objects to bleed. The blood coming out from the incision wound that she made, made she felt calmer and could express the negative emotions that she felt at the same time. The purpose of doing self-injury is only for injuring herself, not committing for suicide. The results showed that self-talk is effective to reduce stress on self-injury behaviour. It is also found that self-talk can be used as a self-reminder when the feelings or emotions that trigger the self-injury arise.

Abstrak:

Kata Kunci:
Self talk
therapy; *Self*
injury;

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *self talk* therapy dapat membantu menurunkan stress pada perilaku *injury*. Artinya *self talk* therapy dapat berpengaruh secara positif untuk menurunkan stress yang menjadi salah satu pemicu dari perilaku *self injury*. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus tunggal. Subjek penelitian ini adalah mahasiswi di Surabaya yang telah melakukan perilaku *self injury* selama hampir 4 tahun. Perilaku *self injury* adalah melukai atau menyakiti diri sendiri namun tidak untuk bunuh diri tetapi sebagai media untuk mengungkapkan emosi yang tidak dapat dijelaskan dengan kata-kata. Perilaku *self injury* yang dilakukan subjek penelitian ini adalah dengan menyayat lengannya dengan benda tajam hingga mengeluarkan darah. Keluarnya darah dari luka sayatan tersebut membuat ia merasa menjadi lebih tenang dan emosi *negative* yang ia rasakan secara bersamaan juga ikut keluar. Tujuan dari perilaku *self injury* ini hanya sebatas untuk menyakiti dirinya sendiri dan tidak bertujuan untuk melakukan bunuh diri. Dari hasil penelitian didapatkan jika *self talk* efektif untuk menurunkan stress terhadap perilaku *self injury*. Selain itu juga ditemukan jika *self talk* dapat digunakan sebagai self reminder bagi subjek ketika perasaan atau emosi pemicu *self injury* itu timbul.

PENDAHULUAN

Setiap orang pasti pernah mengalami suatu permasalahan yang membuat stress dalam hidupnya. Permasalahan yang datang dapat bersumber dari luar maupun dari dalam dirinya. Tidak semua orang mampu mengelola tekanan maupun stress yang mereka rasakan. Berbagai macam cara yang dilakukan untuk menurunkan stress. Beberapa orang ada yang melampiaskan stress dengan melakukan hal-hal positif dan bahkan ada juga yang melakukan tindakan dengan melukai atau menyakiti dirinya sendiri. Mereka melukai dirinya secara sengaja dengan membuat cakaran-cakaran atau luka pada tubuhnya yang mengkhawatirkan orang-orang di sekelilingnya. Perilaku ini disebut sebagai *self injury* (Ria Kurniawati, 2012).

Perilaku *self injury* (Romas, 2010) genetika dan pola asuh yang buruk membuat anak mengembangkan dua hal. Pertama ialah faktor interpersonal yang tidak baik atau tidak sehat anaka dimana emosi dan kognisi bermusuhan, toleransi terhadap stress juga butuk sehingga mudah sekali marah. Kedua faktor interpersonal yaitu rendahnya kemampuan *problem solving* sehingga ia akan kesulitan dalam berkomunikasi atau menyelesaikan masalah. Sehingga Ketika ia menghadapi situasi yang dia anggap berat dapat menjadi pemicu stress. Untuk mengatasi perasaan tidak nyaman karena tekanan sehingga ia belajar dari orang lain atau pengalamannya. Melalui proses belajar kognitif ia melihat orang lain dan kemudian melakukan Tindakan menyakiti diri sendiri.

Menurut Albores dkk dalam (Permata Sari, 2017) jika perilaku *self injury* dapat dilakukan oleh semua orang dalam rentang usia mulai anak-anak, remaja maupun dewasa. Dari hasil penelitian ditemukan jika prevalensi urutan pertama adalah remaja, kedua pada usia dewasa, dan yang terakhir pada usia anak-anak. Munculnya perilaku *self injury* pada remaja berkisar antara usia 13 hingga 14 tahun.

Menurut (Hidayati & Muthia, 2016) keinginan melukai diri sendiri pada remaja diakibatkan karena adanya perasaan kesepian. Ketika seseorang merasa dirinya sangat kesepian akan berpotensi untuk melukai dirinya sendiri. Hal ini berbanding terbalik jika seseorang yang memiliki tingkat kesepian yang tinggi maka kemungkinan untuk melukai dirinya akan semakin rendah. Sehingga hal ini berarti kesepian menjadi salah satu faktor penyebab perilaku melukai diri sendiri.

Menurut (Maidah, 2013) jika perilaku *self injury* adalah upaya penyaluran emosi *negative* yang dialami seseorang dengan menyakiti tubuhnya namun tidak dengan niat

untuk bunuh diri hanya sebatas melukai dirinya sendiri. Perilaku *self injury* ini perlu disertai setidaknya dua hal berikut ini berupa *depression, anxiety, tension, anger, sadness*, atau kritikan diri sebelum adanya perilaku *self injury* itu sendiri.

Self injury menurut (Caperton, 2004) ada terdapat tiga jenis diantaranya (1) *Major self-mutilation* adalah tindakan melukai diri sendiri dengan tujuan menyebabkan luka fisik yang menyebabkan kecacatan tubuh secara permanen seperti memutilasi bagian-bagian tubuh tangan, kaki, memotong telinga atau mencongkel mata. Perilaku ini rata-rata dilakukan oleh seseorang yang berada pada tahap psikosis. (2) *Stereotypic self injury* ini tidak parah seperti major self mutilation namun dilakukan secara berulang-ulang. Jenis *self injury* ini yaitu menghantamkan bagian tubuh seperti kepala di dinding atau lantai yang diulang-ulang. Jika seorang melakukan jenis *self injury* ini biasanya mengalami gangguan saraf seperti Autism atau Tourette Syndrom. (3) *Superficial self-mutilation*, perilaku ini yang biasanya paling sering kita jumpai salah satu perilaku melukai diri sendiri yaitu dengan menjambak rambut sendiri dengan sangat kuat, menggunakan benda tajam untuk menyayat kulit, membakar anggota tubuh, menjatuhkan tubuhnya sendiri, dan menghantamkan kepala.

Perilaku melukai diri sendiri ini yang dikenal paling umum yaitu membuat goresan-goresan luka dangkal hingga mengelurkan darah pada lengan ataupun tungkai. Menurut (Whitlock, dkk 2006) beberapa perilaku self injuy (1) Melukai kulit hingga membentuk tanda hingga membuat kulit berdarah (2) Memukul diri sendiri hingga menyebabkan luka lebam atau hingga berdarah (3) Mengoyak kulit (4) Membuat tulisan-tulisan atau gambar tertentu diatas permukaan kulit dengan menggunakan benda tajam (5) Melukai kulit dengan di bakar baik menggunakan rokok, api ataupun air panas (6) Menariki rambut dengan paksa dalam jumlah yang banyak.

(Hidayati & Muthia, 2016) perilaku *self injury* memiliki keterkaitan dengan kesepian dan perasaan ingin melukai diri sendiri. Semakin tinggi tingkat kesepian yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi juga keinginan dirinya untuk melukai diri sendiri. Meskipun tidak semua orang melukai dirinya melainkan dengan membayangkan meukai dirinya sendiri mampu menimbulkan kepuasan serta mengeluarkan perasaan atau emosi negative yang sedang ia rasakan.

Perilaku *self injury* tidak terjadi secara spontan dan begitu saja. Perilaku ini berawal dari pola asuh orang tua secara *permissive*. Pola asuh ini dengan memberikan

kebebasan penuh terhadap anak, tidak adanya aturan-aturan yang tegas tentang hal-hal atau Batasan mana yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan. Hal ini mengakibatkan anak tidak memiliki control terhadap perilaku yang ia lakukan. Selain itu juga permasalahan terhadap lawan jenis juga menjadi penyebab seseorang melakukan *self injury*. Penghayatan yang berbeda dengan anak-anak lain dan lebih megarah kepada perasaan-perasaan negative. Sehingga hal ini berdampak kepada anak ketika ia menghadapi situasi yang tidak menyenangkan akan kesulitan dalam melakukan *problem solving* dan melakukan *self injury*. (Estefan & Wijaya, 2014)

Menurut (Sutton, 2007) hal yang mengakibatkan *self injury* adalah permasalahan psikologis yaitu adanya perasaan lemah untuk meredam emosi dan merasa terperdaya, tertekan, memiliki self esteem yang rendah, memiliki hambatan dalam mengungkapkan perasaan, adanya perasaan sepi atau merasa sia-sa, stress didalam hati yang tidak bisa ditoleransi akibat meninggalnya orang disayangi, menginginkan perhatian dari orang yang disayangi, adanya perasaan tidak berdaya, tidak kuat menghadapi kenyataan hidup, useless, frustrasi serta depression.

Berlandaskan (Zetterqvist, 2015) DSM-V memberikan beberapa kriteria pada perilaku *self injury* (1) seorang individu yang terlibat dalam perilaku *self injury* selama satu tahun terakhir, setidaknya dilakukan lima kali di hari yang berbeda (2) *Self injury* bukan hal yang remeh (seperti menggigit kuku), dan bukan bagian dari sebuah perilaku yang diterima secara sosial (seperti percin atau tattoo).

George Kelly dalam (Schultz & Schultz, 2015) mengemukakan jika seseorang itu menangkap dan mengaplikasikan pengalaman hidupnya sama seperti yang dilakukan oleh ilmuwan. Dengan membuat hipotesis tentang lingkungannya dan mengujinya kepada kehidupan sehari-harinya. Dengan hal ini berarti seseorang itu mengalami pengalaman hidup yang mereka alami kemudian menginterpretasikan dengan cara mereka sendiri. Dengan menafsirkan, menjelaskan, serta mengkontrak pengalaman tersebut adalah pandangan unik terhadap suatu kejadian. Ini adalah sebuah pola untuk meletakkannya. Menurut Kelly seseorang memandang dunia melalui pola-pola yang tidak terlihat yang menutupi kenyataan tempat dunia berada. Dengan kata lain setiap orang dapat melihat sebuah gambar yang sama namun akan menangkapnya dengan secara berbeda tergantung dari pengalaman yang dialami oleh orang tersebut. Pandangan unik yang dibuat oleh setiap individu yang berbeda ini disebut sebagai sistem konstruk kita.

Kasus subjek ditinjau dari teori Kognitif George Kelly (dalam Schultz & Schultz, 2015) ia mendapatkan pengalaman hidupnya dari teman online yang ia kenal jika ia menggunakan *self injury* untuk mengekspresikan emosi *negative* yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata. Kemudian ia menjadikan ini sebagai hipotesis dan mengaplikasikannya pada kehidupan sehari-hari dia ketika ia stress. Ia menafsirkan dengan melakukan *self injury* akan membantu menghilangkan dan mengekspresikan emosi *negative* seperti temannya. Subjek menemukan hasil yang signifikan jika ia melakukan *self injury* mampu membantu dirinya dalam mengatasi dan mengekspresikan emosi *negative* yang ia alami. Subjek kemudian menafsirkan dan menjadikan hal tersebut menjadi sebuah pola jika ia suatu saat nanti ia merasa cemas, tertekan, marah, sedih dan juga kecewa terhadap sesuatu hal maka *self injury* dianggap dapat menghilangkan semua perasaan itu.

Intervensi yang digunakan pada subjek adalah *self talk* yaitu *peep talk* untuk membangkitkan sebuah keberanian atau antusiasme positif pada seseorang. Penggunaan *self talk* menurut (Bradley T, 2016) dengan menyebutkan frasa suportif ketika subjek sedang mengalami suatu persoalan. Teknik ini berasal dari REBT (Rational Emotional Behavior Therapy) dan pendekatan-pendekatan perilaku kognitif untuk konseling lainnya. *Self talk* ini bersifat fulfilling dan penting bagi orang-orang untuk menantang dirinya berdasarkan keyakinan mereka tentang dirinya. Teknik ini digunakan untuk menyangkal sesuatu yang tidak masuk akal dan kemudian dikembangkan menjadi pikiran-pikiran yang lebih sehat dan positif.

Intervensi merupakan salah satu upaya untuk pengobatan atau pencegahan agar tidak terjadi kekambuhan lagi. Intervensi ini dapat dilakukan dengan berbagai metode salah satunya yaitu *psychotherapy*. *Psychotherapy* merupakan salah satu upaya untuk mengobati permasalahan emosi yang dialami pasien dan hanya dilakukan oleh seseorang yang profesional dan secara sukarela. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk membantu klien dalam mengurangi simptom yang ada, serta mengoreksi perilaku guna membangun pribadi yang lebih positif.

Helmstetter dalam (Marhani, Sahrani, & Monika, 2018) menjelaskan jika terdapat lima metode dalam melakukan *self talk* (1) *silent talk*, pembicaraan dialog internal antara klien dengan dirinya sendiri yang dilakukan tanpa bersuara dan hanya diam, (2) *self speak*, percakapan secara dilakukan oleh seseorang dengan menggunakan suaranya sendiri dan menceritakan tentang dirinya kemudian disampaikan kepada orang lain, (3) *self-*

conversation, self talk dilakukan dengan membuat percakapan yang ditujukan kepada dirinya sendiri, dapat menggunakan suara maupun dalam hati, (4) *self-write, self talk* yang dilakukan dengan menuliskan sebuah kata-kata atau kalimat pada sebuah kertas yang ditujukan untuk dirinya sendiri yang berisi pernyataan yang spesifik terhadap persoalan yang sedang ia hadapi, hal ini dapat digunakan sebagai pemberian perintah atau instruksi kepada diri sendiri, dan yang terakhir (5) *tape-talk*, ini adalah kelanjutan dari rangkaian *self talk write* yaitu dengan memasang tulisan-tulisan yang telah dituliskan sebelumnya dan diletakkan di tempat yang sering dilihat dalam sehari-hari sebagai pengingat. Terapi *Self talk* adalah salah satu termasuk salah satu terapi kognitif yang lebih menonjolkan proses berfikir sesorang untuk mengatasi *irrational believe* sehingga dapat memunculkan pemikiran serta perilaku yang lebih positif khususnya terhadap diri sendiri.

Menurut (Jim, 2011) *self talk* memiliki dua bentuk yaitu *self talk positive* dan *self talk negative*. *Self talk* positif yaitu adanya pernyataan positif yang dapat mendorong seseorang dan membantu dalam mengatasi kesulitan yang mereka hadapi karena memberikan efek positif berupa emosi-emosi positif. Sedangkan *self talk negative* adalah kebalikan dari *self talk* positif, yaitu pernyataan *negative* yang mampu menyebabkan seseorang mengalami emosi *negative* seperti marah, kecemasan, ketakutan, serta kesedihan. Selain itu juga adanya *self talk negative* ini juga akan berdampak kepada perilaku seseorang yang dapat menimbulkan perselisihan, konflik, serta inkompetensi personal seseorang. Adapun manfaat *self talk* yaitu mampu membantu seseorang untuk menentukan pilihan hidup pribadinya apakah akan menjadi lebih baik daripada sebelumnya atau malah sebaliknya. Manfaat lain penggunaan *self talk* adalah sebagai upaya untuk lebih memahami sebuah persoalan yang dihadapi secara objektif, sehingga individu tersebut dapat melihat permasalahan secara keseluruhan guna menemukan benang merah dan solusinya secara mandiri dengan cara berbincang dengan diri sendiri. Pada terapi ini berbicara dengan diri mengajarkan klien untuk menjadi lebih mandiri dalam menyelesaikan persoalan pribadinya karena tidak selamanya individu lain dapat memberikan respon atau benar-benar memahami kondisi klien. Hal ini perlu dilakukan dalam terapi ini karena pada dasarnya cara yang paling efektif dalam menyembuhkan luka adalah dengan berbicara.

Adapun tujuan dari terapi ini adalah membantu merubah cara berpikir klien yang mengakibatkan emosi *negative* menjadi emosi positif. Membantu klien untuk mengenali

self talk positif dan *negative* serta bagaimana *self talk* itu membantu ketika mengalami distorsi kognitif.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk mendeskripsikan serta menganalisis dari fenomena, perilaku yang ditemukan oleh peneliti secara individu. Jenis penelitian ini menggunakan jenis studi kasus tunggal holistic karena studi kasus yang dilakukan dalam penelitian ini hanya menggunakan satu kasus unik dimana kasus ini jarang terjadi pada masyarakat umum dan layak untuk dilakukan penelitian. Selain itu juga sesain kasus tunggal dipilih dengan pertimbangan bahwa untuk memastikan, merubah, atau mengembangkan teori dengan asumsi terdapat satu kasus tunggal yang sesuai untuk semua kondisi guna menguji teori yang bersangkutan dan guna untuk menyingkap kasus tersebut.

Pengambilan partisipan dalam penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling* dengan karakteristik partisipan adalah seorang mahasiwi berusia 20 tahun. Subjek telah melakukan perilaku *self injury* selama hampir 4 tahun. Aktivitas ini ia lakukan minimal 1-2 bulan sekali dan bahkan bisa lebih. Subjek melakukan *self injury* ini secara sadar tanpa pengaruh obat-obatan atau alkohol. Harapan ia melakukan *self injury* ini untuk meredam emosi *negative* yang ia alami. Subjek melakukan *self injury* karena ia putus dengan kekasihnya. Kekasihnya selingkuh dengan cewek lain membuat ia sedih dan marah sehingga ia melakukan *self injury*.

Subjek melakukan *self injury* ketika sedang kesal dengan ibunya karena ibunya terus memarahi subjek karena tidak ikut membantu merawat nenek dan rumah. Subjek yang merasa sudah membantu namun tidak dihargai menjadi marah dan sedih. Ia tidak tahu harus berkeluh kesah kepada siapa akhirnya ia melakukan *self injury*.

Subjek mengalami permasalahan yang bertubi-tubi pada waktu yang bersamaan. Ia memiliki masalah dengan keluarganya, ia memiliki masalah dengan tugas-tugas dan juga teman kuliahnya serta permasalahan dengan kekasihnya. Hal ini lah yang membuat subjek menjadi stress dan akhirnya melakukan *self injury*. Berdasarkan simtom-simtom yang ditampakkan subjek bahwa subjek memenuhi untuk kriteria Gangguan *Self injury*.

Dalam penelitian ini menggunakan metode eksperimen eksperimen dengan subjek tunggal (*single subject research*), yaitu penelitian yang dilaksanakan

pada satu subjek dengan tujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh dari perlakuan yang diberikan secara berulang-ulang dalam waktu tertentu. Perlakuan yang diberikan adalah *self talk* dengan tujuan mengatasi *irrasiolanl believe* terhadap stress yang ia alami agar mampu mengendalikan perilaku *self injury* yang ia alami. Adapun rangkaian intervensi yang diberikan pada table berikut ini :

Tabel 1 Rancangan Intervensi

No	Kegiatan	Tujuan
1.	Membangun komitmen bersama klien untuk mau mengikuti sesi terapi hingga berakhir	Membangun komitmen bersama dengan klien agar ia bersedia mengikuti modifikasi perilaku secara keseluruhan.
2.	Pemaparan tentang defisini <i>Self injury</i> dan <i>Self talk</i>	Memberikan pemahaman kepada klien tentang <i>self injury</i> , factor penyebab, bentuk <i>self injury</i> . Selain itu juga pemberian pemahaman tentang terapi yang akan diberikan yaitu <i>self talk</i> , macam-macam metode <i>self talk</i> , serta bagaimana menggunakan <i>self talk</i> .
3.	Klien melakukan <i>self monitoring</i> dengan menuliskan <i>self talk negative</i> yang berkaitan dengan <i>self injury</i> pada <i>index monitoring</i> selama satu minggu	Mendorong klien agar mengenali dirinya sendiri dengan melakukan monitoring diri untuk mengetahui <i>self talk negative</i> yang berkaitan dengan <i>self injury</i> yang ia alami.
4.	Mengidentifikasi <i>self talk negative</i> yang muncul dan berkaitan dengan <i>self injury</i> kemudian mempraktikan dua dari metode <i>self talk</i> yaitu <i>silent talk</i> dan <i>self speak</i>	Agar klien mampu untuk mengidentifikasi 3 <i>self talk negative</i> yang berkaitan dengan <i>self injury</i> dan mempraktikan dua dari metode <i>self talk</i> yaitu <i>silent talk</i> dan <i>self speak</i>
5.	Meminta klien untuk mengidentifikasi <i>counter statement</i> yang efektif untuk menentang <i>self talk negative</i> dan kemudian mempraktekkan <i>self conversation</i>	Agar klien mampu untuk mengidentifikasi <i>counter statement</i> yang efektif sehingga dapat menentang <i>self talk negative</i> dan dapat mempraktekkan <i>self conversation talk</i>
6.	Klien diminta untuk menguji efektivitas <i>counter statement</i> yang dipilih menggunakan <i>Subjective Unit Distress Scale</i> (SUDS) antara skala 1-10 kemudian mempraktikkan metode <i>self-write</i> dan <i>tape-talk</i>	Untuk menguji keefektifan <i>counter statement</i> yang telah dipilih dengan menggunakan <i>Subjective Unit Distress Scale</i> SUDS dan mempraktikkan metode <i>self-write</i> dan <i>tape-talk</i>
7.	Evaluasi terhadap <i>counter statement</i> yang telah diterapkan	Melihat adanya perubahan yang terjadi kepada klien setelah intervensi

HASIL

Dari hasil intervensi *self talk* yang diberikan kepada subjek memiliki pengaruh yang cukup efektif. *Self talk* mampu dalam membantu subjek mengatasi ketika pemicu *self injury* itu muncul seperti tertekan dan kesulitan dalam menyelesaikan suatu persoalan yang sedang ia hadapi. Untuk lebih detail hasil dari intervensi *self talk* dijelaskan dalam table dibawah ini :

Tabel 2 Hasil Intervensi

Intervensi Terhadap Subjek	
Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Belum adanya komitmen antara klien dengan terapis untuk bersedia mengikuti serangkaian intervensi hingga selesai	Adanya komitmen dari klien untuk mengikuti serangkaian intervensi hingga berakhir.
Klien belum mengetahui dengan baik tentang <i>self injury</i> dan <i>self talk</i>	Adanya pengetahuan klien tentang <i>self injury</i> dan <i>self talk</i>
Klien belum mengetahui secara pasti tentang penyebab perilaku <i>self injury</i> yang ia lakukan serta terapi <i>self talk</i> yang akan diberikan kepadanya.	Klien mampu melakukan self monitoring diri dengan mengetahui self <i>negative</i> yang ia miliki sebagai pemicu <i>self injury</i> .
Klien belum mengetahui cara untuk countering statement dari <i>self talk negative</i> ke <i>self talk positive</i> dengan mengaplikasikan lima <i>self talk</i>	Klien melakukan countering dari index monitoring dengan menggunakan lima teknik <i>self talk</i> yaitu silent talk, self speak, <i>self conversation</i> , <i>self write</i> dan <i>tape talk</i>
Klien belum mampu dalam mengetahui seberapa besar keefektifan <i>self talk</i> dalam membantu mengurangi <i>stress</i> dan <i>self talk negative</i> yang ia alami.	Melalui skala <i>Subjective Unit Distress Scale</i> (SUDS) dengan skala 1-10 klien mengetahui perkembangan dari <i>self talk</i> yang ia lakukan.

PEMBAHASAN

Ditinjau dari teori kognitif perilaku *self injury* yang dimiliki subjek ia dapatkan dari teman onlinenya. Teman subjek menggunakan *self injury* sebagai upaya untuk mengekspresikan emosi *negative* yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata. Ketika melihat perilaku temannya tersebut ia menjadikan ini sebagai hipotesis dan mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari dia ketika ia stress. Ketika ia sedang mendapatkan masalah dan kesulitan dalam mengekspresikan emosinya ia mencoba untuk melakukan *self injury* seperti etamnya. Awalnya ia melakukan dengan menggoreskan jarum ke lengannya hingga merah-merah dan mengeluarkan darah. Setelah itu ia merasa lega ketika melihat darah yang keluar dari luka sayatan. Ia merasakan keluarnya darah itu bersamaan dengan kekesalan yang ia rasakan. Semenjak itu ia mulai menafsirkan bahwa

dengan melakukan *self injury* akan membantu menghilangkan dan mengekspresikan emosi *negative* seperti temannya. Ketika subjek menemukan hasil yang signifikan jika ia melakukan *self injury* mampu membantu dirinya dalam mengatasi dan mengekspresikan emosi *negative* yang ia alami. Subjek kemudian menafsirkan dan menjadikan hal tersebut menjadi sebuah pola jika ia suatu saat nanti ia merasa cemas, tertekan, marah, sedih dan juga kecewa terhadap sesuatu hal maka *self injury* dianggap dapat menghilangkan semua perasaan itu.

Sebelum melakukan intervensi subjek diberikan edukasi tentang *self injury* dan melakukan monitoring diri terkait segala hal yang berkaitan dengan *self injury* serta menuliskannya dalam sebuah indeks agar mudah diingat dan dipahami. Pemberian edukasi ini membuat subjek lebih memahami tentang perilaku yang sedang ia alami. Selain itu juga ia lebih memahami tentang penyebab serta resiko yang terjadi akibat perilaku *self injury* itu sendiri. Setelah subjek melakukan self monitoring diri didapatkan berbagai macam penyebab perilaku *self injury* yang dilakukan subjek yang sebelumnya ia masih belum tahu secara pasti. Selain itu juga ia dapat mengevaluasi dirinya dengan lebih baik lagi. Pada tahapan intervensi *self talk* yang diberikan kepada subjek diawali dengan mengenali tentang cara menggunakan *self talk* dan pengaplikasian *self talk*. Pada awalnya subjek merasa ragu dan aneh ketika melakukan *self talk*. Ia mengkondisikan dirinya seakan-akan ada orang lain yang berada di dalam pikirannya ada dirinya yang lain dan mengajak dirinya berbicara dan memiliki pemikiran lain yang lebih terbuka daripada dirinya ketika menghadapi pemicu *self injury*.

Tahapan *self talk* terakhir yang diberikan yaitu dengan membuat self write dan kemudian menggunakannya sebagai self tape yang di letakkan di tempat yang selalu ia lihat. Dua metode terakhir ini digunakan sebagai pengingat subjek ketika keinginan *self injury* itu muncul. Setelah mendapatkan intervensi *self talk* subjek menjadi lebih mudah dalam menghadapi serangan keinginan *self injury* ketika muncul. Ia mulai merasakan tanda-tanda dirinya ketika merasa tertekan kemudian ia menenangkan dirinya dan melakukan *self talk*. Dari hasil intervensi *self talk* yang diberikan kepada subjek didapatkan bahwa *self talk* dapat membantu klien dalam menanggapi gejala sebelum perilaku *self injury* itu muncul. Selain itu juga metode dalam *self talk* seperti self write dan self tape membantu subjek dalam mengingatkan dirinya untuk sebisa mungkin berhenti

melakukan *self injury* dan mengingatkan seberapa besar ia telah berjuang untuk tidak melakukan *self injury* lagi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terapi *self talk* mampu menurunkan stress yang dialami subjek pada dengan perilaku *self injury*. Terapi ini membuat klien menjadi berfikir dua kali ketika akan melakukan *self injury*. Dengan adanya self tape dari hasil self write yang ditempelkan di kamar subjek menjadi sebuah self reminder ketika subjek mulai merasa tertekan akibat masalah yang menjadi pemicu *self injury*.

Selain itu juga kendala lain pada keberlanjutan setelah terapi perlu untuk ditekankan kepada subjek agar menjadikan *self talk* sebagai solusi utama terlebih dahulu ketika mengami suatu persoalan yang membuat dirinya stress dan memiliki *self talk negative*.

DAFTAR RUJUKAN

- Bradley T, E. (2016). *40 Teknik koseling yang harus diketahui setiap konselor* (Kedua; H. P. Soetjipto & S. M. Soetjipto, eds.). Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta 55167: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Caperton, B. (2004). What school counselors should know about *self injury* among adolescents: A literature review. *A Research Paper*.
- Estefan, G., & Wijaya, Y. D. (2014). Gambaran proses regulasi emosi pada pelaku *self injury*. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 26–33. Retrieved from <http://repository.wima.ac.id/id/eprint/20162>
- Hidayati, D. S., & Muthia, E. N. (2016). Kesepian dan keinginan melukai diri sendiri remaja. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2), 185–198. <https://doi.org/10.15575/psy.v2i2.459>
- Jim, R. (2011). *Dahsyatnya terapi bicara positive self talk therapy* (Rusman, ed.). Yogyakarta: Arta Pustaka.
- Maidah, D. (2013). Studi kasus pada mahasiswa pelaku *self injury*. *Development and Clinical Psychology*, 2(1), 6–13.
- Marhani, I., Sahrani, R., & Monika, S. (2018). Efektifitas pelatihan *self talk* untuk meningkatkan harga diri remaja korban bullying (studi pada siswa smp x pasar minggu). *Inspiratif Pendidikan*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.24252/ip.v7i1.4929>
- Permata Sari, T. (2017). *Empathic love therapy untuk menurunkan pikiran dan perilaku self injury*. 1–8.
- Ria Kurniawati. (2012). Dinamika psikologis pelaku *self-injury*. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 1(1).
- Romas, M. Z. (2010). *Self injury remaja ditinjau dari konsep dirinya*. 8, 40–51.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2015). *Teori kepribadian* (10th ed.; A. Kartika Putra, ed.).

Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Sutton, J. (2007). *Healing the hurt within understand self-injury and self-harm, and the heal emotional wounds* (Third). Retrieved from www.howtobooks.co.uk

Whitlock, J. L., Powers, J. L., & Eckenrode, J. (2006). The virtual cutting edge: the internet and adolescent self-injury. *Developmental Psychology*, 42(3), 407–417. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.3.407>

Zetterqvist, M. (2015). The dsm-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0062-7>