

***RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT) DENGAN SELF TALK  
UNTUK MENGURANGI PERILAKU MELUKAI DIRI PADA REMAJA  
KORBAN BULLYING***

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Memperoleh Derajat Gelar S-2  
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



**Disusun oleh:  
KAAFFAH AZIZAH RACHIM  
202210500211018**

**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI  
DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2024**

**RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT) DENGAN  
SELF TALK UNTUK MENGURANGI PERILAKU MELUKAI  
DIRI PADA REMAJA KORBAN BULLYING**

Diajukan oleh :

**KAAFFAH AZIZAH RACHIM  
202210500211018**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, Kamis/ 14 November 2024

Pembimbing Utama



Prof. Latipun, Ph.D

Direktur  
Program Pascasarjana



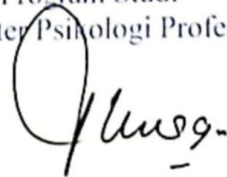
Prof. Latipun, Ph.D

Pembimbing Pendamping



Dr. Djudiyah

Ketua Program Studi  
Magister Psikologi Profesi



Dr. Cahyaning Suryaningrum

# TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**KAAFFAH AZIZAH RACHIM**  
202210500211018

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada hari/tanggal, Kamis/ 14 November 2024  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua	: Prof. Latipun, Ph.D
Sekretaris	: Dr. Djudiyah
Penguji I	: Dr. Nida Hasanati
Penguji II	: Dr. Cahyaning Suryaningrum

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **KAAFFAH AZIZAH RACHIM**

NIM : **202210500211018**

Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : ***RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT) DENGAN TEKNIK SELF TALK UNTUK MENGURANGI PERILAKU MELUKAI DIRI PADA REMAJA KORBAN BULLYING*** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 28 November 2024

Yang menyatakan,



**KAAFFAH AZIZAH RACHIM**

## KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah S.W.T yang dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya lah sehingga tesis dengan judul “*Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Dengan Self Talk Untuk Mengurangi Perilaku Melukai Diri Pada Remaja Korban Bullying*” ini dapat diselesaikan.

Tesis ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Nazaruddin Malik, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Prof. Latipun, Ph.D selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si selaku ketua program studi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Terima kasih kepada Bapak Prof. Latipun, Ph.D dan Ibu Dr. Djudiyah, M.Si, selaku Pembimbing I dan Pembimbing II atas waktu, bimbingan serta dorongan yang membantu saya menyelesaikan tesis ini.
5. Seluruh dosen dan civitas akademika Magister Psikologi Profesi UMM yang telah banyak memberikan ilmu yang bermanfaat hingga saat ini.
6. Seluruh subjek yang telah berpartisipasi, sehingga penelitian dapat berjalan dan terselesaikan dengan baik.
7. Orang tua tersayang, Abi Drs. Sutopo dan Ummi Sri Widarti, S.Pd yang selalu mendoakan, menyemangati dan mendukung dengan penuh kasih sayang selama proses penulisan tesis ini, juga mbak saya Sahara, adik saya Iffah, Muhammad, Syahidah, Fatimah dan Umar yang tanpa henti memberikan perhatian, kasih sayang dan bantuan tanpa pamrih.
8. Teman-teman Magister Psikologi Profesi UMM angkatan 2022, terima kasih untuk dukungan, bantuan dan semua pengalaman berharga yang kalian berikan selama ini.
9. Dan semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, motivasi dan dukungan yang kalian berikan sangat berarti bagi penulis.

Penulis menyadari tesis ini belum sempurna dikarenakan terbatasnya pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu, kritik maupun saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Terima kasih.

Malang, 28 November 2024

Penulis

Kaaffah Azizah Rachim

## DAFTAR ISI

Surat Pernyataan .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar Isi .....	iii
Daftar Tabel .....	iv
Abstrak .....	v
Pendahuluan .....	1
Tinjauan Pustaka	
Teori Kognitif .....	5
Perilaku Melukai Diri Dalam Perspektif Islam .....	6
Melukai Diri .....	7
<i>Rational Emotive Behavior Therapy</i> .....	7
Self Talk .....	12
REBT dengan <i>Self Talk</i> dalam Mengurangi Perilaku Melukai Diri .....	14
Kerangka Berpikir .....	15
Hipotesis .....	15
Metode Penelitian	
Desain Penelitian .....	15
Subjek Penelitian .....	16
Variabel dan Metode Pengumpulan Data .....	16
Prosedur penelitian .....	17
Tahap Pelaksanaan Intervensi .....	18
Analisis Data .....	20
Hasil dan Pembahasan	
Hasil .....	20
Analisis Kualitatif .....	23
Pembahasan .....	25
Kesimpulan dan Saran .....	27
Referensi .....	29
Lampiran .....	32

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rancangan Eksperimen .....	15
Tabel 2. Frekuensi Menyakiti Diri Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	21
Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon DSHI.....	22
Tabel 4. Hasil Uji Mann Whitney.....	23





***Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Dengan Self Talk Untuk Mengurangi Perilaku Melukai Diri Pada Remaja Korban Bullying***

**KAAFFAH AZIZAH RACHIM**

**202210500211018**

**Magister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang**

[kaaffahazizah@gmail.com](mailto:kaaffahazizah@gmail.com)

**Abstrak**

Pengalaman *bullying* yang dialami oleh remaja memberikan dampak negatif pada kesejahteraan psikologis korban yang mengalaminya. Dampak *bullying* yang dialami serta dirasakan oleh remaja salah satunya adalah perilaku melukai diri yang dilakukan sebagai bentuk penyaluran terhadap emosi negatif dari permasalahan yang dialami untuk mendapatkan perasaan lega dan tenang, disertai dengan keyakinan bahwa diri tidak berharga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas REBT dengan *self talk* dalam mengurangi perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying*. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen 1 dan kelompok ekeperimen 2. Pengukuran data *pre-test* dan *post-test* menggunakan skala *Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI)*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi REBT dengan *self talk* efektif dalam menurunkan perilaku melukai diri dan memiliki perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan pemberian REBT saja.

**Kata kunci:** *Perilaku Melukai Diri, Rational Emotive Behavior Therapy, Self Talk*



## **Pendahuluan**

Masa remaja diketahui sebagai salah satu tahap dalam perkembangan individu. Pada tahap ini individu secara aktif mencari dan membentuk identitas pribadi yang unik dan menjadi ciri khas untuk membedakan eksistensi diri dengan individu lain. Selama fase ini, remaja menghadapi tugas perkembangan psikososial yaitu memiliki tugas untuk menyeimbangkan kebutuhan untuk mandiri dengan kebutuhan dalam penerimaan sosial yang mendorong remaja mencoba berbagai peran untuk membangun citra diri di lingkungan sosial (Hurlock, 1980). Pada tahap ini pula, remaja mulai mempertanyakan nilai-nilai, kepercayaan, dan tujuan hidup mereka (Jannah, 2017).

Tugas perkembangan ini menjadi tantangan tersendiri bagi remaja, dimana mereka perlu untuk secara aktif terlibat dalam eksplorasi peran sosial. Dengan kata lain, remaja secara intens mencoba dan mengadopsi berbagai peran dalam upaya membangun citra diri yang konsisten dengan norma serta nilai-nilai sosial yang berlaku di lingkungan mereka. Proses ini tidak hanya mencakup pengenalan diri dalam struktur sosial, tetapi juga melibatkan pemahaman terkait nilai-nilai, norma, dan ekspektasi sosial yang membentuk citra diri mereka.

Dalam hal ini, identitas remaja dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti teman sebaya, media sosial, dan lingkungan sekitar tempat mereka bersosialisasi. Adanya tekanan untuk mengikuti tren atau standar tertentu yang ditetapkan oleh lingkungan membuat remaja mau tidak mau harus mengikuti standar tersebut agar diterima oleh kelompok sosial (Pasaribu & Siregar, 2023). Sebagai upaya untuk diterima oleh lingkungan sosial, remaja seringkali merasa terdorong untuk melakukan berbagai upaya demi memastikan kehadiran mereka diakui dan diterima oleh teman-teman sebaya serta struktur sosial yang ada.

Adanya tekanan untuk diterima dalam kelompok sosial, membuat remaja seringkali melibatkan diri dalam perbuatan atau tindakan yang melanggar nilai-nilai normatif seperti kenakalan remaja, terlibat konflik antar remaja yang mencakup perundungan, dan perilaku-perilaku negatif lainnya. Hal tersebut seringkali menjadi strategi yang diadopsi oleh remaja untuk memperkuat posisi mereka dalam hierarki sosial dengan membuktikan eksistensi diri dan mendapatkan pengakuan dari lingkungan sosial (Tianingrum & Ulfa, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Latipun (2010) menunjukkan bahwa remaja juga seringkali terlibat konflik dengan teman sebaya dan cenderung tidak menunjukkan usaha untuk menyelesaikan konflik tersebut sehingga seringkali masalah atau konflik antar

remaja terjadi secara berlarut-larut (Latipun, 2010). Salah satu bentuk konflik yang sering terjadi pada kalangan remaja adalah perundungan atau *bullying* (Faizah & Amna, 2017).

*Bullying* didefinisikan sebagai bentuk perilaku agresif yang disengaja dan dilakukan berulang-ulang dalam kurun waktu tertentu, dimana terdapat ketidakseimbangan kekuatan antara individu yang menjadi korban dan pelaku. *Bullying* terjadi dalam 2 bentuk yaitu verbal dan fisik yang sama-sama memberikan kerugian bagi yang mengalaminya (Olweus, 1996; Shaw et al., 2013). Data dari Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Jawa Timur menunjukkan jumlah kasus *bullying* yang terjadi pada tahun 2023 hingga 2024 adalah sebanyak 370 kasus yang terjadi di lingkungan sekolah.

*Bullying* yang dilakukan oleh remaja tentu memberikan dampak negatif pada para korban yang mengalaminya. Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa *bullying* sangat berdampak secara negatif pada kesejahteraan mental dan emosional korban. Remaja yang menjadi korban *bullying* seringkali menunjukkan gejala depresi, cemas, gangguan makan, gejala-gejala permasalahan fisik seperti sakit kepala, sakit perut, demam, sulit tidur hingga perilaku melukai diri seperti menyayat pergelangan tangan, membenturkan kepala, dan mengigit anggota tubuh. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sekelompok remaja putri di sekolah menengah kejuruan (SMK), menunjukkan bahwa *bullying* menjadi salah satu faktor yang mendorong remaja putri untuk melakukan tindakan melukai diri (Zakaria & Theresa, 2020).

Melukai diri merujuk pada tindakan untuk merusak jaringan tubuh yang dilakukan secara sengaja dengan cara memotong, membakar, atau merusak kulit dengan cara lainnya. Perilaku melukai diri juga sering disebut sebagai "*cutting*" (melukai diri dengan sayatan) atau "*self-mutilation*" (mutilasi diri), yang merupakan tindakan yang dilakukan secara sengaja tanpa adanya tujuan untuk bunuh diri. Perilaku melukai diri biasanya terjadi pada masa remaja hingga dewasa awal dengan berbagai faktor pendorongnya (Gratz, 2001). Para ahli menyimpulkan bahwa faktor penyebab paling umum berkaitan dengan tindakan melukai diri, seperti *cutting* dan bentuk perilaku melukai diri lainnya, adalah riwayat kekerasan dan trauma (Plante, 2007).

Sebagian besar individu yang melakukan perilaku melukai diri melaporkan bahwa mereka melukai diri sebagai upaya untuk meredakan tekanan emosional yang intens. (Yeong et al., 2017). Berkaitan dengan hal tersebut, perilaku melukai diri yang sebagian besar dilakukan dengan cara menyayat pergelangan tajam menggunakan benda tajam seperti jarum atau *cutter* pada remaja yang menjadi korban *bullying* dilakukan sebagai bentuk pelampiasan serta penyaluran emosi negatif dari perasaan tertekan yang bersumber

dari pengalaman kekerasan saat mendapat *bullying*. Dengan melukai diri, remaja korban *bullying* mendapatkan perasaan lega dan tenang yang bersifat sementara sehingga tiap kali perasaan tertekan atau emosi negatif muncul, maka perilaku melukai diri juga akan terus dilakukan.

Bentuk upaya untuk menurunkan perilaku melukai diri adalah dengan menemukan cara yang tepat dalam menyalurkan emosi negatif yang muncul akibat pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu. Dalam menangani permasalahan perilaku melukai diri pada remaja, para ahli mencoba berbagai pendekatan untuk menangani dan mengurangi resiko perilaku melukai diri pada remaja. Salah satunya adalah *art therapy* yang dilakukan untuk membantu dalam menyalurkan dan memproyeksikan emosi negatif yang dirasakan (Wulandari & Ediati, 2023). Namun, penggunaan *art therapy* dinilai berfokus hanya pada ekspresi emosi dan bukan pada akar masalah yang mendasari perilaku melukai diri sehingga subjek tidak bisa menentukan secara konkret langkah apa yang perlu dilakukan untuk mengurangi perilaku tersebut (Saputra, 2019).

Penggunaan *cognitive behavior therapy* (CBT) efektif untuk mengubah keyakinan negatif yang mendorong perilaku melukai diri pada dewasa awal yang mengalami depresi (Paramitayani, 2022). Meskipun efektifitas CBT telah terbukti efektif untuk mengurangi perilaku melukai diri, namun bentuk intervensi ini membutuhkan waktu yang relatif lama hingga 20 sesi intervensi (Fenn & Byrne, 2013). Bagi sebagian besar remaja atau subjek yang lebih muda, pemberian intervensi dengan jumlah sesi dan durasi yang terlalu panjang cenderung membuat mereka mudah bosan dan kehilangan konsentrasi dalam prosesnya (Lestari & Djuwita, 2023).

*Rational Emotive Behavioral Therapy* (REBT) yang merupakan terapi berbasis kognitif emosi dan perilaku dapat digunakan sebagai bagian dari upaya penanganan untuk mengurangi perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying*. REBT adalah salah satu bentuk pendekatan terapeutik yang berfokus pada mengidentifikasi dan mengubah keyakinan irasional atau tidak logis yang menjadi sumber emosi dan perilaku negatif. Ellis percaya bahwa keyakinan yang tidak rasional tentang diri sendiri, individu lain, maupun lingkungan adalah penyebab utama munculnya permasalahan atau gangguan emosional yang dapat mendorong individu memunculkan perilaku maladaptif (Ellis & Dryden, 1997).

REBT didasarkan pada teori bahwa perilaku maladaptif muncul karena keyakinan yang tidak rasional. Terkait dengan hal ini, remaja yang mengalami *bullying* dan melakukan tindakan melukai diri cenderung memiliki keyakinan bahwa diri mereka tidak berharga, tidak disayang, tidak disukai dan melukai diri adalah satu-satunya cara untuk

melampiaskan emosi yang dirasakan (Yasmin & Naqiyah, 2020). Dalam hal ini, REBT membantu individu untuk berpikir dengan lebih efektif dan logis dengan menolak keyakinan dan keyakinan irasional pada individu yang sering merasa rendah diri dan kesulitan menghadapi ketidakpuasan (Moon et al., 2021). Pada implementasinya, REBT dapat dilakukan dalam sesi yang singkat yaitu 5 hingga 6 sesi pertemuan (Novinta & Mastuti, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, menunjukkan efektivitas intervensi REBT dalam menangani kecemasan yang dialami oleh korban *bullying*. Intervensi ini terbukti berhasil mengatasi perubahan keyakinan irasional yang muncul sebagai dampak dari pengalaman *bullying* (Pambudhi et al., 2021). Implikasi positif dari temuan ini memberikan dasar kuat bahwa REBT dapat menjadi pendekatan yang efektif untuk mengurangi perilaku melukai diri pada remaja yang mengalami *bullying*.

Selanjutnya, teknik *self talk* dapat meningkatkan kesadaran mengenai dampak buruk perilaku melukai diri pada remaja yang mengalami *broken home* (Axelfa et al., 2024). *Self talk* adalah psikoterapi berbasis kognitif yang dilakukan berupa pembicaraan positif yang dilakukan oleh individu dengan dirinya sendiri dimana individu mengulangi kalimat-kalimat positif yang dianggap berguna dan suportif selama waktu tertentu (Dimala et al., 2023). Teknik *self talk* memiliki tujuan untuk memperbaiki dan mengubah sikap individu, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta cara pandang yang tidak rasional untuk membantu menghilangkan permasalahan psikologis (Burnett, 1996). *Self talk* melibatkan proses identifikasi dialog-dialog positif terhadap diri kemudian menerapkan dialog-dialog positif tersebut untuk mengurangi meningkatkan motivasi diri maupun memperbaiki suasana hati (Hidayatullah & Al Aluf, 2021).

*Self-talk* dapat dipadukan dengan bentuk psikoterapi lainnya karena bentuknya yang merupakan dialog internal yang dilakukan oleh individu itu sendiri, yang dapat dilakukan secara fleksibel di mana saja dan kapan saja tanpa memerlukan bimbingan profesional secara langsung (Saleh & Karneli, 2020). Pada penelitian ini mencoba untuk menguji efektivitas kombinasi terapi REBT dengan *self talk* dalam menurunkan perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying* berdasarkan dugaan bahwa REBT dengan *self talk* lebih efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri dibandingkan dengan REBT saja.

Berdasarkan latar belakang serta permasalahan yang telah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja dengan perilaku melukai diri akibat mengalami *bullying* memiliki keyakinan tidak rasional terhadap diri yang dianggap tidak berharga, tidak disukai, dan tidak memiliki cara untuk melampiaskan emosi selain menyakiti diri sebagai

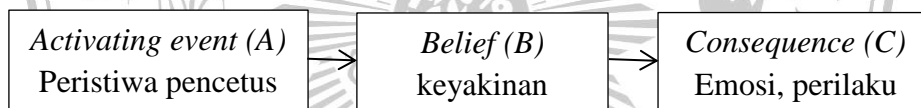
bentuk penyaluran emosi negatif. REBT dengan *self talk* diduga lebih efektif dalam menurunkan perilaku melukai diri dengan cara mengubah keyakinan tidak rasional serta mengontrol diri dengan menerapkan *self talk* daripada REBT saja. Sehingga, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas dari kombinasi antara intervensi REBT dengan *self talk* untuk mengurangi perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying*.

Manfaat dari penelitian ini yaitu dapat menjadi referensi untuk dijadikan intervensi berkelanjutan dalam mengurangi perilaku melukai diri pada remaja yang mengalami *bullying*. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumbangsih pada pengembangan ilmu intervensi psikologi. Adapun manfaat praktis dari penelitian ini yaitu membantu mengurangi perilaku melukai diri melalui perubahan keyakinan, keyakinan, emosi, dan perilaku yang mendasari perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying*.

## Tinjauan Pustaka

### Teori Kognitif

Teori kognitif menjelaskan terjadinya suatu perilaku maladaptif disebabkan karena adanya keyakinan yang irasional. Albert Ellis menjelaskan, manusia dikatakan abnormal ketika ia memiliki keyakinan irasional tentang kejadian yang menimpanya, sehingga menimbulkan emosi negatif dan perilaku maladaptif (Glassman & Hadad, 2009)



Gambar 1. Model Teori A-B-C Ellis

Ellis (1994) menjelaskan antara keyakinan irasional dan perilaku, yaitu *activating event* (A), *belief* (B) dan *consequence* (C), yang kemudian diperkenalkan sebagai konsep A-B-C. setelah A-B-C. Selanjutnya ditambahkan dengan *disputing* (D) dan *effective new philosophy of life* (E) untuk memberikan perubahan dan hasil yang diharapkan (Ellis, 1994; Jones, 2011).

*Activating event* (A) adalah sekumpulan peristiwa yang dialami individu. Peristiwa ini dapat berupa realita dari kejadian ataupun tingkah laku dan sikap individu lain. *Belief* (B) adalah suatu bentuk keyakinan, pandangan, asumsi atau nilai dari suatu peristiwa. Keyakinan individu ada dua macam, yaitu keyakinan yang rasional dan keyakinan yang tidak rasional. Keyakinan yang rasional adalah cara berfikir yang tepat, masuk akal, bijaksana serta mendorong pada hal-hal yang produktif. Sedangkan keyakinan yang irasional merupakan cara berfikir yang salah, tidak masuk akal, emosional dan karena itu tidak produktif. *Consequences* (C) adalah bentuk konsekuensi atau reaksi emosional

individu sebagai akibat atau reaksi individu yang muncul dalam bentuk emosi positif atau hambatan emosi yang berhubungan dengan peristiwa yang dialami (A).

Munculnya konsekuensi emosional tersebut bukan akibat langsung dari (A) akan tetapi karena keyakinan individu (B) baik yang rasional ataupun yang irasional. Setelah ABC, menyusul *disputing* (D) merupakan teknik untuk menantang keyakinan irasional yang adap pada individu dengan menunjukkan bahwa keyakinan irasional yang muncul tidak dapat dibuktikan kebenarannya (Latipun, 2005). Hasil dari proses A-B-C-D yaitu berupa *effect* (E) perilaku kognitif dan emosi. Apabila A-B-C-D berlangsung pada individu dengan proses berpikir yang rasional maka hasil akhirnya berupa perilaku positif, sebaliknya jika berlangsung dengan proses berpikir yang irasional maka hasil akhirnya berupa tingkah laku negatif. Salah satu perilaku yang dapat dimunculkan oleh individu untuk keluar dari emosi negatif dan disebabkan karena adanya keyakinan yang irasional adalah individu dapat melakukan perilaku melukai diri untuk mengekspresikan dan menyalurkan emosi-emosi negatif yang dirasakannya.

#### **Melukai Diri Dalam Perspektif Islam**

Perilaku melukai diri merupakan tindakan yang dilakukan oleh individu dengan niat untuk menyakiti diri sendiri, meskipun tidak mengarah pada percobaan bunuh diri. Dalam pandangan Islam, ditekankan pentingnya menjaga kesehatan tubuh dan jiwa. Ajaran Islam secara khusus mengharamkan tindakan menyakiti diri sendiri karena merupakan sebuah bentuk kezaliman terhadap diri sendiri. Landasan ini dijelaskan Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad SAW, yang menegaskan bahwa melukai diri sendiri dengan sengaja bertentangan dengan prinsip-prinsip Islam. Perilaku ini dikategorikan sebagai tindakan zalim terhadap diri sendiri, karena bertentangan dengan kehendak Allah dan jelas dilarang dalam ajaran Islam.

Terdapat banyak hadits Rasulullah yang berisi larangan untuk menyakiti diri sendiri, diantaranya adalah hadits yang diriwayatkan oleh Ibnu Abbas: Telah menceritakan kepada kami seseorang bernama Muhammad bin Yahya, ia berkata: telah menceritakan kepada kami seseorang bernama Abdurrazaq ia berkata: telah memberitakan kepada kami seseorang bernama Ma'mar dari Jabir al-Ju'fi dari Ikrimah dari Ibnu Abbas ia berkata: "Rasulullah Saw. bersabda: "Tidak boleh melakukan atau berbuat mudharat dan hal yang menimbulkan mudharat." (Istianah, 2023). Hadits tersebut menunjukkan larangan untuk berbuat suatu keburukan baik pada orang lain maupun pada diri sendiri.

## **Melukai Diri**

Perilaku Melukai diri merupakan fenomena yang semakin menjadi perhatian dalam bidang kesehatan masyarakat dan klinis. Perilaku melukai diri didefinisikan sebagai tindakan merusak yang dilakukan dengan cara langsung dan disengaja terhadap jaringan tubuh sendiri tanpa maksud bunuh diri dan dengan dasar yang tidak diterima secara sosial (Favazza, 1996; Nock, 2010)

Perilaku melukai diri merupakan tindakan merusak pada anggota tubuh yang dilakukan dengan cara langsung dan sengaja tanpa disertai keinginan untuk bunuh diri, akan tetapi dapat mengakibatkan luka yang cukup parah (Gratz, 2006). Bentuk perilaku melukai diri umumnya mencakup tindakan seperti menyayat anggota tubuh, membakar, menggaruk, dan memukul diri. Menariknya, sebagian besar individu yang terlibat dalam perilaku melukai diri melaporkan menggunakan berbagai metode yang berbeda. Fenomena ini menggambarkan kompleksitas dan urgensi untuk memahami serta menanggapi perilaku melukai diri dalam kerangka kesehatan masyarakat dan klinis (Cipriano et al., 2017).

Individu yang memiliki kecenderungan untuk melakukan tindakan melukai diri biasanya bertujuan untuk mendapatkan perasaan yang lebih tenang saat merasakan emosi negatif akibat permasalahan yang muncul atau sebagai upaya untuk mengurangi ketegangan dari emosi negatif (Hilt et al., 2008). Perasaan tenang ini hanya bersifat sementara karena pada dasarnya, perilaku melukai diri tidak menyelesaikan permasalahan yang sebenarnya terjadi.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku melukai diri pada remaja yaitu adanya kesulitan dalam merespon pengalaman negatif, selain itu remaja yang melakukan perilaku melukai diri memiliki tingkat toleransi stres yang rendah (Wibisono & Gunatirin, 2018). Oleh karena itu, mereka cenderung menggunakan perilaku melukai diri sebagai cara untuk mengekspresikan emosi, yang dipandang sebagai mekanisme koping yang tidak adaptif. Berbagai faktor interpersonal, seperti pengalaman masa kecil yang buruk, praktik pengasuhan yang kurang baik, dan pengaruh teman sebaya yang negatif, dapat meningkatkan risiko remaja untuk terlibat dalam perilaku melukai diri (Tumon, 2014) Selain itu, pengaruh *bullying* dan pendorong eksternal lainnya yaitu proses meniru perilaku melukai diri dari media dan individu lain menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku melukai diri pada remaja (Zakaria & Theresa, 2020)

### ***Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)***

*Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* didasarkan pada teori bahwa perilaku yang negatif dan maladaptif muncul dari proses berpikir yang tidak rasional. REBT



merupakan bentuk psikoterapi yang aktif dan berorientasi pada tujuan dalam jangka pendek yang mengubah proses berpikir individu terhadap persepsi suatu peristiwa yang dialami. REBT juga memungkinkan kognisi bantuan diri yang efektif serta kognisi empiris, rasional, dan tepat dengan meragukan keyakinan yang tidak rasional berkaitan dengan individu yang memiliki keyakinan merendahkan diri dan toleransi frustrasi terhadap motivasi yang rendah (Moon et al., 2021).

Ellis menjelaskan model A-B-C-D-E yang memperlihatkan bagaimana masalah emosional dan perilaku individu terungkap dan bagaimana masalah tersebut dapat diatasi. Peristiwa yang mengaktifkan (A) dan menyebabkan kegelisahan emosional pada individu menghasilkan konsekuensi (C) berupa emosi negatif dan perilaku maladaptif, seperti kecemasan, kebencian, dan frustrasi. Konsekuensi tersebut tidak disebabkan oleh peristiwa yang mengaktifkan, melainkan oleh keyakinan irasional, yaitu sistem keyakinan (B) individu yang mengalami peristiwa tersebut. Melalui proses penolakan (D) untuk mengubah keyakinan irasional menjadi keyakinan rasional memiliki efek (E) memiliki keyakinan rasional daripada keyakinan irasional, yang menghasilkan sikap penerimaan diri dan emosi positif (Novinta & Mastuti, 2023).

Ellis merekomendasikan pendekatan yang 'selektif eklektik' dalam terapi, menggunakan teknik dari REBT dan pendekatan lain, tetapi memastikan bahwa teknik atau upaya tersebut sesuai dengan teori REBT. Berikut ini adalah beberapa contoh tahapan prosedur yang umum digunakan (Froggatt, 2005).

1. Teknik Kognitif
  - a. *Rational analysis*:: Analisis episode spesifik untuk mengajarkan individu bagaimana mengungkap dan menantang keyakinan irasional, biasanya dilakukan dalam sesi; kemudian ketika individu sudah memahaminya, mereka dapat melakukannya sebagai pekerjaan rumah.
  - b. *Double-standard dispute*: Jika individu memegang keyakinan "harus" atau merendahkan diri atas perilaku mereka, tanyakan apakah mereka akan menilai individu lain (misalnya, sahabat, terapis, dll.) secara global atas tindakan yang sama, atau merekomendasikan agar individu tersebut memegang keyakinan inti mereka yang menuntut. Ketika mereka mengatakan "tidak", bantu mereka melihat bahwa mereka memegang standar ganda. Ini sangat berguna untuk keyakinan yang sulit dilepaskan oleh individu.
  - c. *Catastrophe scale*: Teknik ini berguna untuk menempatkan keyakinan berlebihan ke dalam perspektif. Pada papan tulis atau selembar kertas, gambar garis dengan

100% di bagian atas, 0% di bagian bawah, dan interval 10% di antaranya. Minta individu untuk menilai hal yang mereka anggap mengerikan dan letakkan item tersebut di tempat yang sesuai. Kemudian, isi level lainnya dengan item yang menurut individu sesuai dengan level tersebut. Misalnya, 0%: 'minum kopi dengan tenang di rumah', 20%: 'harus memotong rumput saat pertandingan rugby ditayangkan', 70%: dirampok, 90%: didiagnosis kanker, 100%: dibakar hidup-hidup. Kemudian, minta individu secara bertahap mengubah posisi item yang mereka takuti di skala tersebut hingga sesuai dengan perspektif yang benar.

- d. *Devil's advocate*: Teknik ini (juga dikenal sebagai *role-playing* terbalik) dirancang agar individu berdebat melawan keyakinan disfungsional mereka sendiri. Terapis memainkan peran dengan mengadopsi keyakinan individu dan berdebat untuk mendukungnya; sementara individu mencoba "meyakinkan" terapis bahwa keyakinan tersebut disfungsional. Ini berguna ketika individu melihat bahwa keyakinan tersebut irasional tetapi membutuhkan bantuan untuk mengkonsolidasikan pemahaman tersebut.
- e. *Reframing*: Strategi lain untuk menempatkan peristiwa buruk dalam perspektif adalah mengevaluasinya kembali sebagai 'mengecewakan', 'mengkhawatirkan', atau 'tidak nyaman' daripada 'mengerikan' atau 'tidak tertahankan'. Variasi dari reframing adalah membantu individu melihat bahwa bahkan peristiwa negatif hampir selalu memiliki sisi positif, dengan mencantumkan semua hal positif yang dapat dipikirkan individu.

## 2. Teknik Imajinasi

- a. *Time projection*: Teknik ini dirancang untuk menunjukkan bahwa hidup individu, dan dunia pada umumnya, akan terus berlanjut setelah peristiwa yang ditakuti atau tidak diinginkan terjadi. Minta individu membayangkan peristiwa yang tidak diinginkan terjadi, lalu bayangkan maju dalam waktu seminggu, sebulan, enam bulan, satu tahun, dua tahun, dan seterusnya, mempertimbangkan bagaimana perasaan mereka di setiap titik waktu tersebut. Mereka akan melihat bahwa hidup akan terus berlanjut meskipun mereka mungkin perlu melakukan penyesuaian.
- b. *The 'blow-up' technique*: Ini adalah variasi dari imajinasi 'skenario terburuk', dikombinasikan dengan humor untuk memberikan pengalaman yang hidup dan berkesan bagi individu. Teknik ini melibatkan meminta individu membayangkan apa yang mereka takuti terjadi, kemudian membesar-besarkannya hingga tidak bisa lagi ditakuti, sehingga mereka tidak bisa tidak tertawa. Tertawa pada

ketakutan membantu mengendalikan mereka. Penggunaan teknik ini memerlukan sensitivitas dan waktu yang tepat.

### 3. Teknik Perilaku

- a. *Exposure*: Strategi perilaku paling umum dalam REBT melibatkan individu masuk ke situasi yang mereka takuti dan biasanya dihindari. Paparan ini direncanakan dengan sengaja dan dilakukan menggunakan keterampilan kognitif dan coping lainnya. Tujuannya adalah untuk (1) menguji validitas ketakutan, (2) mengurangi rasa takut dengan melihat bahwa bencana tidak terjadi, (3) mengembangkan kepercayaan diri untuk mengatasi ketakutan, dan (4) meningkatkan toleransi terhadap ketidaknyamanan.
- b. *Shame attacking*: Jenis paparan ini melibatkan menghadapi rasa malu dengan sengaja bertindak dengan cara yang diantisipasi individu akan menarik ketidaksetujuan, sambil menggunakan teknik kognitif dan emosional untuk hanya merasa khawatir atau kecewa.
- c. *Risk-taking*: Tujuannya adalah untuk menantang keyakinan bahwa perilaku tertentu terlalu berisiko, meskipun kenyataannya layak dicoba. Misalnya, individu dengan masalah perfeksionisme dapat memulai tugas di mana ada kemungkinan gagal atau tidak sesuai harapan mereka.
- d. *Paradoxical behaviour*: Ketika individu ingin mengubah kecenderungan disfungsi, dorong mereka untuk bertindak dengan cara yang bertentangan dengan kecenderungan tersebut.
- e. *Stepping out of character*: Salah satu jenis perilaku paradoksal yang umum. Misalnya, individu yang perfeksionis dapat dengan sengaja melakukan sesuatu dengan standar yang lebih rendah dari biasanya; atau individu yang percaya bahwa merawat diri sendiri adalah tindakan egois dapat menikmati hal-hal kecil untuk diri sendiri selama seminggu.

Proses terapi dalam REBT mencakup beberapa komponen utama (Ellis & MacLaren, 1998) diantaranya :

#### 1. Membangun Hubungan dengan Klien

Tahap awal yang perlu dilakukan adalah membangun hubungan dengan klien. Ini bisa dicapai dengan menggunakan kondisi inti seperti empati, kehangatan, dan rasa hormat. Perhatikan adanya "gangguan sekunder" terkait datang untuk meminta bantuan, seperti perasaan merendahkan diri karena memiliki masalah atau membutuhkan bantuan, dan kecemasan tentang datang ke sesi wawancara.

Akhirnya, cara terbaik untuk mengajak klien agar menerima REBT adalah dengan menunjukkan kepada mereka di tahap awal bahwa perubahan itu mungkin, dan REBT dapat membantu untuk mencapai tujuan tersebut.

2. Mengidentifikasi masalah, individu, dan situasi.

Identifikasi akan bervariasi dari individu ke individu, tetapi berikut adalah beberapa area umum yang akan dinilai sebagai bagian dari intervensi REBT: Mulai dengan pandangan klien tentang apa yang menurut mereka salah. Periksa adanya gangguan sekunder: bagaimana perasaan klien tentang memiliki masalah ini. Lakukan penilaian umum: tentukan ada atau tidaknya gangguan klinis terkait, dapatkan riwayat pribadi dan sosial, nilai tingkat keparahan masalah, catat faktor kepribadian yang relevan, dan periksa adanya faktor penyebab nonpsikologis: kondisi fisik, obat-obatan, penyalahgunaan zat, faktor gaya hidup/lingkungan.

3. Persiapan Klien untuk Program Terapi

Klarifikasi tujuan perawatan, pastikan tujuan tersebut konkret, spesifik, dan disepakati oleh klien dan terapis; dan nilai motivasi klien untuk berubah. Mulailah diskusi tentang dasar-dasar REBT, termasuk model biopsikososial tentang penyebab. Diskusikan pendekatan yang akan digunakan dan implikasi dari perawatan, kemudian kembangkan kontrak.

4. Melaksanakan Program Terapi.

Sebagian besar sesi akan berlangsung dalam fase implementasi, dengan menggunakan kegiatan seperti berikut: Menganalisis episode spesifik di mana masalah target terjadi, menentukan keyakinan yang terlibat, mengubahnya, dan mengembangkan tugas rumah, mengembangkan tugas perilaku untuk mengurangi ketakutan atau memodifikasi cara bertindak dan strategi serta teknik tambahan sesuai kebutuhan, misalnya pelatihan relaksasi, pelatihan keterampilan interpersonal, dll.

5. Evaluasi.

Menjelang akhir intervensi, biasanya akan diinginkan untuk memeriksa apakah perubahan terjadi dalam keyakinan klien, atau hanya karena peningkatan kebetulan dalam keadaan eksternal mereka.

6. Terminasi.

Banyak individu yang setelah mendapat periode perubahan yang baik berpikir bahwa mereka telah 'sembuh' seumur hidup. Akibatnya, ketika mereka mengalami kemunduran dan menemukan masalah lama mereka masih ada sampai tingkat

tertentu, mereka cenderung putus asa dan berhenti bekerja pada diri mereka sendiri sepenuhnya. Peringatkan bahwa kekambuhan mungkin terjadi pada banyak masalah emosional dan perilaku, dan pastikan mereka tahu apa yang harus dilakukan saat gejala mereka kembali. Diskusikan pandangan mereka tentang meminta bantuan jika diperlukan di masa depan.

### ***Self Talk***

*Self talk* adalah suatu teknik dari pendekatan kognitif yang diterapkan untuk membantah keyakinan irasional yang dimiliki individu dan mengembangkan keyakinan yang lebih sehat. Terdapat dua jenis *self-talk* yang dapat digunakan, yakni *self-talk* positif dan *self-talk* negatif. *Self-talk* positif berperan dalam menjaga motivasi individu untuk mencapai tujuan hidupnya, sedangkan *self-talk* negatif cenderung bersifat merugikan diri dan menghambat perkembangan, menjadikan individu cenderung dipenuhi oleh sikap pesimisme dan kecemasan (Manna, 2019).

Positif *self-talk* adalah suatu mekanisme memilih emosi positif dan mengaplikasikannya pada persepsi dan keyakinan. Fokusnya adalah menciptakan sudut pandang yang dapat diwujudkan ke dalam realitas dengan lebih positif. *Positive self-talk* dimulai dari keyakinan pada diri sendiri, yaitu keyakinan memiliki kapabilitas dan kemampuan (Nisa' & Pranungsari, 2021). Pemahaman ini menciptakan keyakinan bahwa individu "mampu" dan "bisa" mencapai tujuannya. Ketika individu memiliki pandangan bahwa dirinya "bisa", hal itu akan tercermin dalam kemampuannya. Jika individu yakin akan berhasil, maka kemungkinan besar, keberhasilan akan tercapai. Sebaliknya, jika individu tidak mampu mengadopsi pandangan positif seperti ini, maka ia masih terkendali oleh keyakinan negatif.

Teknik *self-talk* merupakan suatu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan pengelolaan stres, mengatasi masalah kecemasan, meningkatkan *self-esteem* yang rendah, membangkitkan motivasi, dan memperkuat keterampilan coping. Adapun prosedur tindakan intervensi teknik *self talk* dapat dilakukan dengan berfokus pada mendiskusikan keyakinan tidak rasional atau penyebab permasalahan, probing atau pemeriksaan lebih lanjut terhadap maksud dari kalimat negatif yang diyakini, mengembangkan *counters* atau pernyataan yang bertujuan pada diri yang tidak sejalan dengan keyakinan negatif menjadi kalimat yang lebih positif, dan mengevaluasi counter atau *positive self-talk* yang telah diterapkan (Bradley, 2016).

Prosedur tindakan atau tahapan dalam proses terapi menggunakan teknik *self talk* dilakukan dalam beberapa tahapan (Bradley, 2016) yaitu :

1. Mengidentifikasi dan mendiskusikan pemikiran irrasional/penyebab permasalahan serta respon klien yang dilakukan pada dirinya. Pada tahap ini klien diberikan kesempatan untuk menyampaikan mengenai pemikiran yang terkait dengan permasalahan saat ini yang sedang dihadapi. Kemudian klien diminta untuk menyampaikan mengenai respon atau kalimat-kalimat negatif yang muncul selama permasalahan terjadi secara langsung.
2. *Probbing*/memeriksa maksud dari kalimat-kalimat negatif yang dilakukan klien pada dirinya. Pada tahap ini klien diminta menjelaskan kalimat-kalimat negatif yang biasa dikatakan serta hubungannya dengan permasalahan atau kondisi yang sedang dialami oleh klien.
3. Membantu klien mengembangkan *counters* atau pernyataan-pernyataan yang ditujukan kepada dirinya yang tidak kompatibel dengan pikiran negatif yang ada dengan kalimat-kalimat yang lebih logis/*positive self talk*. Pada tahap ini klien diberikan arahan bahwa pikiran negatif yang ada bisa diubah menjadi pikiran yang positif atau netral. Kemudian klien diberikan kesempatan untuk menuliskan list kalimat-kalimat atau pernyataan-pernyataan positif sebanyak yang bisa dibuat oleh klien. Selanjutnya klien menetapkan sendiri kalimat atau pernyataan positif mana yang paling sesuai dan membuat klien merasakan efek positif dari kalimat-kalimat tersebut. Setelah menentukan kalimat positif yang akan diterapkan, klien diminta untuk menerapkan dengan cara mengucapkan kalimat-kalimat positif tersebut baik secara terbuka maupun secara tertutup dengan fokus, tenang dan penuh penghayatan. Pada tahap ini juga, klien diberikan lembar *check list* atau lembar kerja mengenai frekuensi dan dampak yang dirasakan klien selama menerapkan *self talk* positif.
4. Evaluasi terhadap *counters/ self talk* positif yang telah dilakukan. Pada tahap ini klien diberikan kesempatan untuk menjelaskan kondisi yang dirasakan serta perubahan yang dirasakan selama melakukan sesi *self talk* baik perubahan dalam emosi, pikiran atau perilaku.
5. Terminasi proses terapi. Pada tahap ini dilakukan penghentian proses intervensi. Tidak hanya itu, klien diberikan motivasi untuk tetap menerapkan keterampilan melakukan *self talk* positif disaat muncul pikiran negatif yang disebabkan oleh permasalahan-permasalahan yang dialami.

## **REBT dengan *Self Talk* Dalam Mengurangi Perilaku Melukai Diri Pada Remaja Korban *Bullying*.**

Perilaku melukai diri merupakan perilaku individu yang cenderung dilakukan untuk menyakiti diri sendiri dengan cara yang disengaja tanpa keinginan untuk bunuh diri. Perilaku melukai diri melibatkan tindakan seperti pemotongan diri, memukul diri sendiri, atau tindakan merusak tubuh lainnya. Fenomena ini memiliki implikasi serius karena dapat membawa dampak negatif yang signifikan terhadap kesejahteraan mental dan fisik individu yang mengalaminya.

Dalam upaya untuk mengatasi dan mengurangi perilaku melukai diri, berbagai pendekatan terapeutik telah banyak dikaji. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah REBT, yang dikembangkan oleh Albert Ellis. REBT mengusung konsep bahwa perilaku maladaptif, termasuk perilaku melukai diri, dapat muncul dari keyakinan irasional dan tidak sehat. Oleh karena itu, pendekatan REBT mencoba untuk merespons dan mengatasi keyakinan-keyakinan yang tidak rasional melalui pemahaman dan perubahan menjadi keyakinan yang lebih rasional pada individu.

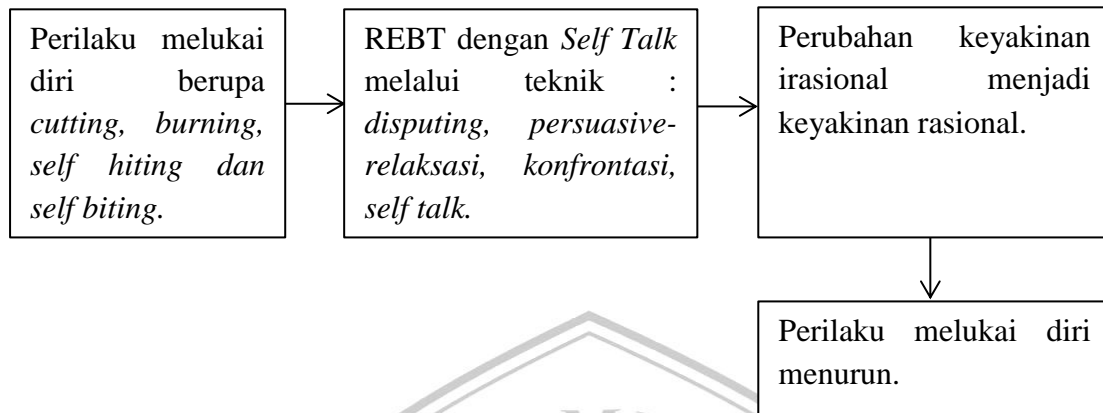
REBT dapat menjadi efektif dalam mengurangi perilaku melukai diri karena memberikan fokus pada ABC (*Activating Event, Belief, Consequence*), yang menjelaskan hubungan antara peristiwa pemicu, keyakinan irasional, dan konsekuensi emosional serta perilaku yang muncul. Perilaku menyakiti diri sendiri sering kali dipicu oleh adanya keyakinan irasional seperti perasaan tidak berharga, rasa malu atau kesulitan dalam mengelola serta emosi negatif. Temuan pada penelitian terhadulu menunjukkan bahwa remaja yang melakukan perilaku melukai diri cenderung memiliki pemikiran bahwa lebih baik melampiaskan emosi-emosi negatif pada diri sendiri dengan menyakiti diri dibandingkan melampiaskan kepada orang lain (Wurisetyaningrum et al., 2024).

Proses terapeutik REBT melibatkan identifikasi peristiwa pemicu, perubahan keyakinan irasional, serta mengembangkan keyakinan alternatif yang lebih rasional. Melalui REBT, individu dibimbing untuk memahami mengenai hubungan antara *irrational beliefs* dengan respon emosi serta perilaku serta mengubah *irrational beliefs* yang menimbulkan emosi negatif serta mendorong perilaku melukai diri dengan menerapkan *rational beliefs*. Sedangkan pada teknik *self talk* yang dilakukan dengan melakukan pembicaraan positif oleh individu terhadap dirinya sendiri, dianggap dapat berguna sebagai sumber kekuatan positif serta kontrol diri dalam menghadapi situasi atau permasalahan yang dialami. Dalam mengurangi perilaku melukai diri, *self talk* membantu individu



dengan cara menyampaikan dialog positif pada diri sendiri untuk mencintai dan menghargai diri setiap kali muncul keinginan untuk melukai diri.

### Kerangka Berpikir



Gambar 2. Kerangka Berpikir

### Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu REBT dengan *self talk* lebih efektif menurunkan perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying* dibanding dengan REBT saja.

### Metode Penelitian

#### Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sebuah bentuk kerangka atau rancangan yang digunakan sebagai rujukan dalam mencari jawaban dari hipotesa penelitian. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan desain penelitian *non randomized pretest-posttest control group design*. Desain penelitian tersebut merupakan desain penelitian eksperimen yang tidak dilakukan secara random, sebelum pemberian perlakuan terhadap kelompok eksperimen diberikan *pre-test* terlebih dahulu dan setelah pemberian perlakuan diberi *post-test* (Latipun, 2011)<sup>i</sup>.

Pada penelitian ini dilakukan dengan membandingkan antara 2 kelompok, yaitu pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2. Kedua kelompok tersebut nantinya akan diberikan *pre-test* sebelum diberikan perlakuan dan *post-test* diberikan setelah perlakuan selesai diberikan. Penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* dari variabel kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2.

Tabel 1. Rancangan Eksperimen

Kelompok	Pre-test	Perlakuan	Post-test
Kelompok eksperimen 1	DSHI	REBT	DSHI
Kelompok eksperimen 2	DSHI	REBT dengan <i>self talk</i>	DSHI

## Subjek Penelitian

Subjek yang ditentukan pada penelitian ini berjumlah 10 individu yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2. Subjek dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang merupakan salah satu teknik pengumpulan *sampling non-random* dengan mempertimbangkan pemilihan subjek yang dinilai relevan dengan karakteristik penelitian (Latipun, 2011). Subjek yang dipilih dalam penelitian ini adalah remaja berusia 11 hingga 18 tahun yang pernah mengalami bullying dan menunjukkan perilaku melukai diri. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi dari subjek :

### a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi mencakup subjek yang dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat penelitian, yaitu :

1. Subjek merupakan individu yang memiliki perilaku melukai diri yang ditentukan dengan skrining menggunakan *Deliberate Self Harm Inventory* (DSHI) yang dikembangkan oleh Gratz (2001).
2. Tidak memiliki diagnosis gangguan psikologis lain seperti depresi, gangguan kecemasan dan atau gangguan psikologis lainnya.

### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu subjek yang tidak dapat mewakili sampel penelitian karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, adapun kriteria eksklusi dari subjek yaitu :

1. Sedang mendapatkan penanganan psikoterapi ataupun penanganan lainnya untuk perilaku melukai diri.

## Variabel dan metode pengumpulan data

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel X sebagai variabel bebas yaitu REBT dan REBT dengan *self talk*, sementara variabel Y dalam penelitian ini adalah perilaku melukai diri yang diukur menggunakan skala yaitu *Deliberate Self Harm Inventory* (DSHI) dan *self report* sebagai pencatatan data. Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu wawancara, kuisisioner *Deliberate Self Harm Inventory* (DSHI) dan kuisisioner *The Forms of Bullying Scale Victimization* (FBS-V).

### 1. Wawancara

Wawancara dilakukan sebagai asesmen skrining yang bertujuan untuk menanyakan kriteria pada subjek. peneliti melakukan wawancara dengan memilih subjek

berdasarkan ada atau tidaknya riwayat mengalami *bullying* dan perilaku melukai diri.

2. *Deliberate Self Harm Inventory* (DSHI)

*Deliberate Self Harm Inventory* (DSHI) merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Gratz (2001) untuk mengukur perilaku melukai diri meliputi frekuensi, keparahan, durasi dan jenis perilaku melukai diri yang terangkum dalam 17 item. Skala yang digunakan pada alat ukur ini adalah skala likert dengan 4 interval yaitu 1) tidak pernah 2) pernah 3) lebih dari sekali 4) sering. Alat ukur ini telah mencakup semua bentuk perilaku melukai diri dan memiliki nilai alpha cronbach sebesar 0.65-0.79 (Gratz, 2001).

3. *The Forms of Bullying Scale Victimization* (FBS-V)

*The Forms of Bullying Scale Victimization* (FBS-V) merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Shaw et al, didasarkan pada versi revisi dari *Olweus Bully Victim Quistionnaire* (Olweus, 1996) dan *Peer Relations Quistionnaire* (Rigby, 1998) untuk menilai frekuensi pengalaman korban dan pelaku dalam lima jenis perilaku *bullying* diantaranya : verbal, ancaman, fisik, kerusakan hubungan, dan sosial. Item dalam alat ukur ini Alat ukur ini dirancang untuk digunakan pada remaja. Terdapat dua versi dari FBS, yaitu *Forms of Bullying Scale–Victimization Version* (FBS-V) yang digunakan untuk mengetahui pengalaman mengalami *bullying* pada korban dan *Forms of Bullying Scale–Perpetration Version* (FBS-P) digunakan untuk pelaku *bullying*. Setiap versi FBS terdiri dari 10 item yang sama, dengan perubahan kata-kata untuk mencerminkan *victimization* dan *perpetration*. Terdapat lima pilihan jawaban 1= sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3= netral, 4= setuju dan 5= sangat setuju. Kedua versi FBS menunjukkan reliabilitas konsistensi internal yang tinggi dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0.85 untuk versi FBS-V dan 0.87 untuk versi FBS-P. item (Shaw et al., 2013).

4. *Self report*

*Self report* digunakan sebagai media pencatatan frekuensi dan intensitas perilaku melukai diri yang dilakukan subjek.

### **Prosedur Penelitian**

Tahap prosedur penelitian yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap diantaranya :

1. Tahap mengurus administrasi

Peneliti melakukan prosedur berupa mengurus surat pengambilan data skrining awal di tempat penelitian untuk mengambil data pada siswa/siswi korban *bullying* di SMP PGRI 01 Dau, Kabupaten Malang.

2. Tahap persiapan pengumpulan data

Instrumen penelitian berupa *Deliberate Self Harm Inventory* dan *The Forms of Bullying Scale Victimization* diberikan sebagai *screening* awal kepada remaja yang mengalami *bullying* dengan perilaku melukai diri. Kemudian dari hasil *screening* tersebut peneliti akan memilih 10 subjek yang memenuhi kriteria penelitian.

3. Tahap pelaksanaan penelitian

Tahap awal pelaksanaan pada penelitian ini adalah memberi lembar *informed consent* kepada setiap subjek sebagai bentuk kesediaan untuk menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan. Selanjutnya, subjek yang telah memberikan persetujuan akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen 1 yang diberikan intervensi berupa REBT dan kelompok eksperimen 2 dimana kelompok tersebut diberikan intervensi berupa REBT dengan *self talk*. Langkah berikutnya yaitu memberikan *pre-test* menggunakan skala *Deliberate Self Harm Inventory* kemudian dilanjutkan dengan pemberian serangkaian tahapan intervensi REBT maupun REBT dengan *self talk* dan setelah selesai pelaksanaan intervensi kemudian subjek kembali diberikan *Deliberate Self Harm Inventory* sebagai *post-test* untuk mengukur perubahan sebelum dan sesudah intervensi.

### **Tahap Pelaksanaan Intervensi**

Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan pendekatan REBT pada kelompok eksperimen 1 dan REBT dengan teknik *Self Talk* pada kelompok eksperimen 2 yang dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

#### **Kelompok eksperimen 1**

Sesi 1 Pembukaan dan *building rapport* : membangun hubungan yang nyaman dengan subjek, menjelaskan mengenai gambaran tentang intervensi yang akan dilakukan dan menentukan target perubahan yang akan dicapai selama proses intervensi.

Sesi 2 *disputing* : mengidentifikasi kondisi diri, permasalahan yang terjadi, menyebutkan *irrational belief*, dan konsekuensi berupa emosi dan perilaku serta merumuskan keyakinan dan perasaan yang rasional kemudian mencatat *irrational belief* pada lembar kerja.

Sesi 3 *persuasive* dan relaksasi : meyakinkan subjek untuk mengubah keyakinan yang tidak rasional yang telah diidentifikasi dengan keyakinan rasional kemudian mengajarkan

teknik-teknik relaksasi untuk membantu meredakan ketegangan fisik dan emosi yang muncul.

Sesi 4 konfrontasi hasil keyakinan : mengkonfrontasi atau menghadapkan subjek pada realita mengenai dampak pada emosi dan perilaku dari hasil keyakinan irasional yang dimiliki.

Sesi 5 evaluasi dan terminasi : mengevaluasi perubahan-perubahan yang terjadi dan dirasakan selama proses intervensi kemudian mengakhiri sesi intervensi dengan memberikan motivasi pada subjek untuk mempertahankan perubahan positif yang telah didapat selama proses intervensi.

Sesi 6 *follow up* : Memantau kemajuan setelah intervensi dan memastikan apakah perubahan yang terjadi selama proses intervensi cenderung menetap atau tidak pada subjek.

Kelompok eksperimen 2

Sesi 1 Pembukaan dan *building rapport* : membangun hubungan yang nyaman dengan subjek, menjelaskan mengenai gambaran tentang intervensi yang akan dilakukan dan menentukan target perubahan yang akan dicapai selama proses intervensi.

Sesi 2 *disputing* : mengidentifikasi kondisi diri, permasalahan yang terjadi, menyebutkan *irrational belief*, dan konsekuensi berupa emosi dan perilaku serta merumuskan keyakinan dan perasaan yang rasional kemudian mencatat *irrational belief* pada lembar kerja.

Sesi 3 *persuasive* dan relaksasi : meyakinkan subjek untuk mengubah keyakinan irasional yang telah diidentifikasi dengan keyakinan yang lebih rasional kemudian mengajarkan teknik-teknik relaksasi untuk membantu meredakan ketegangan fisik dan emosi yang muncul.

Sesi 4 konfrontasi hasil keyakinan : mengkonfrontasi atau menghadapkan subjek pada realita mengenai dampak pada emosi dan perilaku dari hasil keyakinan irasional yang dimiliki.

Sesi 5 teknik *self talk* : mengajarkan subjek untuk mengidentifikasi dan menentukan kalimat-kalimat positif yang akan digunakan sebagai dialog positif yang disampaikan pada diri sendiri untuk upaya mengontrol keyakinan serta mengontrol diri subjek. Selanjutnya memberikan lembar kerja untuk menuliskan kalimat-kalimat positif yang akan diterapkan.

Sesi 6 evaluasi dan terminasi : mengevaluasi perubahan-perubahan yang terjadi dan dirasakan selama proses intervensi kemudian mengakhiri sesi intervensi dengan memberikan motivasi pada subjek untuk mempertahankan perubahan positif yang telah didapat selama proses intervensi.

Sesi 7 *follow up* : Memantau kemajuan setelah intervensi dan memastikan apakah perubahan yang terjadi selama proses intervensi cenderung menetap atau tidak pada subjek.

### **Analisis Data**

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara berupa analisis kuantitatif dan kualitatif. Analisis data secara kuantitatif menggunakan metode statistik non parametrik uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Uji statistik non parametrik digunakan untuk menganalisis data yang pada umumnya berbentuk suatu kategori atau ranking (Hamzah, 2021). Uji analisis dilakukan dengan cara menganalisa perbedaan hasil skor *pre-test* dan *post-test* dari *Deliberate Self Harm Inventory* (DSHI) dengan menggunakan uji analisis Wilcoxon.

Uji analisis Wilcoxon digunakan untuk mengukur perbedaan hasil skor antara pre test dan post test. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan pada perilaku melukai diri pada subjek setelah mendapatkan perlakuan. Selanjutnya dilakukan uji analisis Mann-Whitney yang merupakan uji rata-rata dengan menggunakan uji independent sample T-test untuk statistik non parametrik dengan taraf signifikan 0,05 untuk melihat perbedaan antar kelompok (Supranto, 2000).

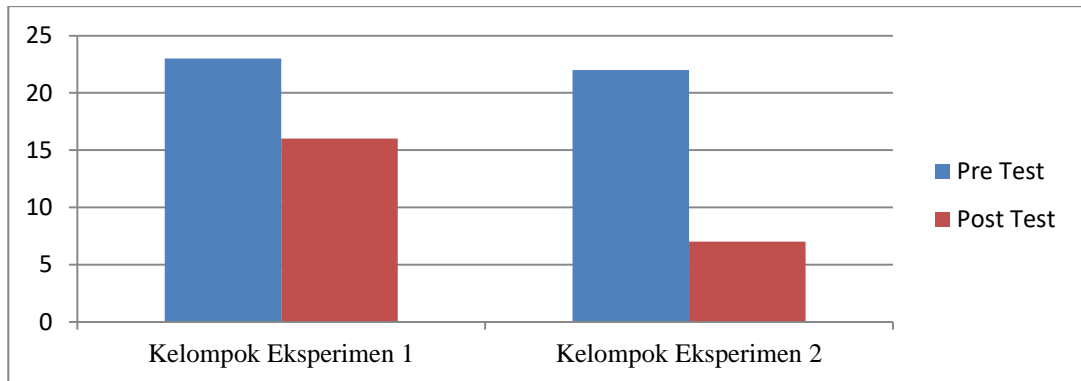
Analisis data secara kualitatif dilakukan untuk melihat perubahan sebelum dan sesudah perlakuan yang menggambarkan kondisi perubahan perilaku dan psikologis pada subjek selama diberikan perlakuan. Perubahan ini di liat pada setiap sesi dan berdasarkan hasil dari *self report* yang diberikan pada subjek saat proses intervensi.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Hasil**

Penelitian dilakukan pada 10 subjek yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki dengan rentang usia 13-16 tahun yang mengalami *bullying* dan menunjukkan permasalahan perilaku melukai diri. Data yang menunjukkan bahwa ke-10 subjek merupakan korban *bullying* didapatkan melalui hasil dari skala FBS-V serta hasil wawancara yang menunjukkan bahwa subjek mengalami *bullying* secara verbal dan fisik. *Bullying* verbal yang dialami subjek berupa diolok-olok di depan umum, dipanggil berulang kali dengan panggilan-panggilan yang tidak menyenangkan seperti nama hewan, dan disebut sebagai seorang *gay* atau penyuka sesama jenis. Adapun *bullying* fisik yang dialami oleh subjek berupa dipukul pada bagian wajah dan perut, jilbab yang digunakan subjek ditarik hingga terlepas, disiram air, dan barang-barang milik subjek seringkali hilang karena disembunyikan.

10 subjek tersebut diberikan perlakuan yang berbeda, subjek pada kelompok eksperimen 1 diberikan perlakuan berupa REBT, dan subjek pada kelompok eksperimen 2 diberikan perlakuan berupa REBT dengan kombinasi teknik *self talk*. Selanjutnya disajikan data perubahan hasil *pre-test* dan *post-test deliberate self harm inventory* setelah diberikan perlakuan pada kedua kelompok eksperimen. .



Gambar 3. Skor *Mean Pre Test* dan *Post Test DSHI*

Hasil *pre test* dan *post test* tersebut dihitung berdasarkan *mean* atau rata-rata skor skala dari kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2. Pada gambar 2. Terlihat adanya penurunan skor pada kelompok eksperimen 1 dan eksperimen 2. Pada kelompok eksperimen 1 terlihat penurunan *mean* skor dari 23 menjadi 16 dimana skor 23 tergolong dalam kategori sedang dan skor 16 tergolong dalam kategori rendah. Sedangkan pada kelompok eksperimen 2 terlihat adanya penurunan *mean* skor yang cukup signifikan yaitu 22 menjadi 7, dimana skor 22 tergolong dalam kategori sedang dan skor 7 tergolong dalam kategori rendah.

Tabel 2. Frekuensi Menyakiti Diri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Frekuensi	
	Sebelum Perlakuan	Sesudah Perlakuan
Eksperimen 1	11 kali	6 kali
Eksperimen 2	11 kali	4 kali

Tabel 2. Merupakan data dari *self report* yang diberikan pada subjek untuk dilakukan pencatatan perilaku menyakiti diri selama 7 hari berturut-turut. Data dari *self report* tersebut menunjukkan jumlah frekuensi menyakiti diri pada subjek dari kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2. Hasil dari *self report* menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi perilaku menyakiti diri pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2. Pada kelompok eksperimen 1, frekuensi menyakiti diri sebelum diberikan perlakuan berupa REBT adalah sebanyak 11 kali dan menurun menjadi 6 kali



sesudah diberikan perlakuan. Pada kelompok eksperimen 2, frekuensi menyakiti diri sebelum diberikan perlakuan yaitu 11 kali dan menurun menjadi 4 kali setelah diberi perlakuan REBT dengan *self talk*. Dari hasil *self report* ini terlihat adanya perbedaan pada frekuensi melukai diri antara kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 meskipun tidak terlalu signifikan.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa REBT dapat menurunkan perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying* dilihat dari hasil skor sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Proses analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, menjawab hipotesis yaitu REBT dengan *self talk* efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri dibanding dengan REBT saja berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada kedua kelompok menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Uji Wilcoxon dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 dengan menggunakan skor *pre test* dan skor *post test* dari setiap kelompok. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon DSHI

Kelompok	Pre test		Post test		Z	P
	M	SD	M	SD		
Eksperimen 1	23.00	5.292	15.60	4.722	-2.032 <sup>b</sup>	0.042
Eksperimen 2	21.60	6.066	7.40	4.037	-2.032 <sup>b</sup>	0.042

Berdasarkan hasil uji analisis Wilcoxon pada kelompok eksperimen 1 saat *pre-test* memperoleh nilai  $M = 23.00$ ,  $SD = 5.292$  dan hasil *post test*  $M = 15.60$   $SD = 4.722$  yang menunjukkan adanya penurunan hasil skor secara kuantitatif sebelum dan setelah diberi perlakuan. Selanjutnya yaitu hasil analisis pada kelompok eksperimen 2 saat *pre-test* menunjukkan  $M = 21.60$   $SD = 6.066$  dan hasil *post test* yaitu  $M = 7.40$  dan  $SD = 4.037$  yang menunjukkan adanya penurunan pada hasil skor secara kuantitatif sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil *M post test* pada kelompok eksperimen 2 lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok eksperimen 1 yang berarti perlakuan pada kelompok eksperimen 2 memiliki pengaruh yang lebih besar dalam menurunkan perilaku melukai diri dibandingkan dengan perlakuan yang diberikan pada kelompok eksperimen 1. Disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu REBT dengan *self talk* lebih efektif untuk menurunkan perilaku melukai diri dibandingkan dengan REBT saja.

Uji analisis berikutnya yaitu uji Mann-Whitney yang dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan diantara kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 dengan menggunakan skor *post test* dari kedua kelompok. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Mann-Whitney

Kelompok	Z	Sig (2-tailed)	Keterangan
Eksperimen 1 dengan eksperimen 2	-2.305	0.021	Signifikan

Berdasarkan hasil analisis tersebut, menunjukkan adanya perbedaan dari masing-masing kelompok. Pada kelompok eksperimen 1 dengan kelompok eksperimen 2 menunjukkan hasil  $Z = -2.305$ ,  $p = 0.021 > 0.05$  yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen 1 dan 2. Disimpulkan bahwa REBT dengan *self talk* mampu menurunkan perilaku melukai diri secara lebih efektif dibandingkan dengan REBT saja.

#### Analisis Kualitatif

Hasil analisis data pada penelitian ini yang dilakukan secara keseluruhan menunjukkan bahwa REBT dengan *self talk* lebih efektif dalam menurunkan perilaku menyakiti diri dibanding dengan REBT saja. Selain dari hasil analisis kuantitatif, perubahan yang muncul pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 dapat dilihat dari perbedaan pada hasil analisis kualitatif pada setiap sesi intervensi. Intervensi yang dilakukan meliputi *disputing*, *persuasive*, *confrontation*, dan *self talk*.

Pada sesi *disputing*, subjek diberi kesempatan untuk mengidentifikasi mengidentifikasi *irrational belief* atau keyakinan yang tidak rasional yang selama ini dimiliki dan dipertahankan oleh subjek. Subjek mulai menyampaikan satu per satu keyakinan yang dimiliki diantaranya berupa “saya tidak dihargai oleh teman”, “saya selalu bermasalah dengan teman dan tidak punya tempat untuk bercerita” hingga “membuat *barcode* (sayatan pada tangan) adalah satu-satunya cara membuat perasaan menjadi lega”. Selanjutnya subjek diajarkan mengenai hubungan antara *Irrational beliefs* dengan emosi serta perilaku maladaptif. *Irrational beliefs* yang sudah berhasil diidentifikasi adalah pendorong munculnya perilaku melukai diri yang dilakukan sebagai bentuk penyaluran emosi negatif setiap kali ingatan mengenai peristiwa *bullying* yang dialami teringat kembali. Adapun perubahan yang terjadi pada sesi ini yaitu subjek dapat mengetahui mengenai adanya *irrational beliefs* pada diri sendiri yang sudah sejak lama dipertahankan serta memahami bahwa *irrational beliefs* yang dimiliki menjadi sumber munculnya emosi-emosi negatif yang juga mendorong perilaku menyakiti diri pada subjek. Perubahan

lainnya yang terlihat pada sesi ini yaitu subjek mampu mengidentifikasi keyakinan yang lebih positif dan lebih berguna untuk diyakini.

Pada sesi *persuasive*, subjek diberi kesempatan untuk mengembangkan keyakinan yang rasional sebagai pengganti *Irrational beliefs*. Perubahan yang terlihat yaitu subjek mampu mengembangkan keyakinan rasional untuk mengganti *Irrational beliefs*. Adapun keyakinan rasional yang dirumuskan oleh subjek berupa “meskipun banyak teman yang tidak menyukai dan tidak menghargai saya, tapi setidaknya saya yang harus sayang dan menghargai diri saya sendiri”, “membuat *barcode* (sayatan pada tangan) tidak akan menyelesaikan masalah dan hanya merugikan diri saya sendiri”. Selain itu, perubahan lain yang terlihat pada sesi ini yaitu subjek mampu untuk mengubah keyakinan tidak rasional yang dimiliki dengan keyakinan rasional serta menghubungkannya dengan respon emosional dan perilaku yang muncul. Subjek dapat menghubungkan *Irrational beliefs* berupa “aku tidak dihargai, aku tidak disukai, dan aku tidak memiliki tempat untuk bercerita” dengan respon emosi yang menjadi sedih, kecewa, marah serta perilaku yang muncul berupa menyayat tangan, membenturkan kepala ke tembok, memukul diri dan sebagainya.

Pada sesi konfrontasi, perubahan yang terlihat pada sesi ini adalah subjek mampu mengetahui perbedaan antara kondisi saat memiliki keyakinan tidak rasional dengan kondisi saat menerapkan keyakinan yang lebih rasional dengan menerapkan konsep A-B-C-D-E. Subjek mampu merasakan perbedaan dengan adanya keyakinan yang rasional berpengaruh pada respon emosi serta perilaku yang menjadi lebih positif. Perubahan lain yang terlihat pada subjek yaitu berkurangnya dorongan-dorongan untuk melukai diri dengan berbagai cara yang biasanya dilakukan secara spontan. Dengan menerapkan keyakinan yang rasional, subjek dapat mencegah dan menghentikan keinginan untuk melukai diri dan mampu berfikir untuk lebih menghargai bagian-bagian tubuhnya. Selain itu, subjek mampu menyalurkan emosi negatif pada hal-hal yang lebih positif seperti menulis dan makan makanan manis setiap kali dorongan untuk menyakiti diri muncul.

Pada kelompok REBT dengan *self talk* melatih dan mengajarkan subjek untuk membuat kalimat-kalimat positif yang ingin disampaikan untuk memotivasi, menyampaikan kasih sayang dan cinta pada diri sendiri dengan menuliskannya pada selembar kertas yang kemudian diterapkan setiap hari sambil melihat refkesi diri pada cermin. Melalui kalimat serta dialog positif yang diterapkan, subjek menyadari bahwa betapa berharga dan berartinya diri mereka. Setelah menerapkan *self talk*, subjek merasa selalu diingatkan, selalu dimotivasi dan selalu didukung secara internal untuk tidak melakukan

hal yang merugikan atau menyakiti diri sehingga perilaku menyakiti diri yang biasanya muncul secara spontan mulai dapat berkurang. Tujuan pemberian *self talk* adalah sebagai penguat keyakinan-keyakinan positif untuk terus pertahankan dan sebagai pengingat diri yang dapat dilakukan secara fleksibel tanpa perlu pengawasan dari individu lain.

Pada sesi *follow up*, kelompok eksperimen satu yang diberikan perlakuan berupa REBT menyatakan bahwa menerapkan keyakinan rasional atas pengganti keyakinan irasional membuat emosi menjadi lebih positif serta perilaku melukai diri menjadi berkurang. Sedangkan hasil dari *follow up* pada subjek di kelompok eksperimen 2 yang diberikan intervensi berupa REBT dan *self talk* menyatakan bahwa mengubah keyakinan irasional menjadi rasional mengurangi keinginan untuk melukai diri dan *self talk* yang diucapkan pada diri sendiri menjadi pengingat yang dianggap mampu untuk mencegah tindakan spontan dalam melakukan sesuatu yang dapat menyakiti diri.

### **Pembahasan**

Hasil pada penelitian yang telah dilakukan ini menunjukkan bahwa adanya efek yang signifikan dari REBT dan REBT dengan *self talk* pada kelompok eksperimen 1 dan 2. Terjadi penurunan pada perilaku melukai diri pada subjek yang diberikan perlakuan. Pada temuan penelitian yang dilakukan oleh Sholeha dkk menunjukkan bahwa REBT mengakibatkan penurunan pada perilaku melukai diri (Sholeha et al., 2024). Perubahan pada perilaku melukai diri dapat terjadi karena konsep dasar REBT yang berfokus pada perubahan keyakinan tidak rasional menjadi keyakinan rasional dan untuk memahami dan mengatasi masalah emosi dan perilaku negatif yang berasal dari keyakinan-keyakinan yang tidak rasional tersebut (Rakhmi, 2021).

Penelitian ini menemukan bahwa REBT yang dikombinasikan dengan penerapan *self talk* menunjukkan hasil yang lebih efektif dalam menurunkan perilaku melukai diri pada remaja yang mengalami *bullying* dibandingkan dengan pemberian perlakuan berupa REBT saja, karena *self talk* dapat membantu dalam mengontrol diri saat muncul keinginan untuk melukai diri. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa *self talk* dapat memengaruhi pikiran menjadi positif, sebagai pengontrol diri dalam menghadapi suatu permasalahan dan menjadi pengingat untuk berpikir berulang kali sebelum melakukan tindakan yang dapat melukai diri (Rahmadaningtyas & Pratikto, 2020).

Pada REBT dengan kombinasi *self talk* ditemukan bahwa subjek dapat menemukan cara untuk meredakan keinginan untuk melukai diri dengan berdialog secara positif dengan diri sendiri menggunakan kalimat penyemangat dengan secara langsung mengingatkan

untuk tidak melakukan perilaku melukai diri hingga subjek merasa lebih tenang dalam mengontrol dirinya. Hal tersebut lebih efektif dalam menurunkan perilaku melukai diri dibandingkan hanya diberikan REBT saja. Pada REBT subjek diajarkan untuk mengubah keyakinan tidak rasional menjadi keyakinan rasional dan menerapkannya. Pada penelitian sebelumnya yang menambahkan *self talk* menunjukkan bahwa *self talk* dapat membantu remaja yang melakukan perilaku melukai diri dalam mengatasi gejala sebelum perilaku itu muncul. Selain itu, *self talk* membantu dalam mengingatkan remaja yang melukai diri untuk sebisa mungkin berhenti melukai diri dan mengingatkan seberapa besar mereka telah berjuang untuk tidak melukai diri lagi (Wurisetyaningrum et al., 2024).

Kelompok eksperimen 2 yang diberikan perlakuan berupa REBT dengan *self talk* menunjukkan hasil perubahan yang signifikan. Paduan yang digunakan dengan *self talk* berhasil membantu menurunkan perilaku melukai diri pada remaja yang mengalami *bullying*. Seligman dan Reichenberg menyatakan bahwa menyatakan bahwa *self talk* memberikan kesempatan pada individu untuk melakukan percakapan yang ditujukan untuk membangkitkan perasaan positif atau antusiasme positif yang diberikan individu kepada dirinya sendiri setiap hari yang dapat membantu individu ketika dihadapkan pada suatu masalah. Selain itu, dengan berlatih menerapkan *self talk*, individu juga dapat mengembangkan keyakinan yang positif terhadap dirinya (Seligman & Reichenberg, 2015).

Sesuai dengan statement diatas, kesamaan konsep dari REBT dan *self talk* yang mana mengubah keyakinan-keyakinan yang tidak rasional menjadi keyakinan yang rasional yang akhirnya dapat merubah pandangan negatif mengenai perasaan dan keinginan untuk melampiaskan emosi negatif dengan melukai diri serta membantu untuk dapat memandang tubuh lebih berharga (Iswari & Hartini, 2005). Hasil dari penelitian ini pun menunjukkan bahwa adanya kombinasi dengan *self talk* menghasilkan perubahan yang lebih baik dibanding dengan REBT saja.

Hasil dari evaluasi kelompok yang diberikan REBT dengan kombinasi *self talk*, subjek lebih mampu mengelola keyakinan-keyakinan negatif dan menjadikannya keyakinan yang lebih rasional sehingga muncul reaksi emosional yang positif serta perilaku yang adaptif. Dari hal tersebut, subjek mampu memandang dirinya dan juga tubu yang dimiliki sebagai sesuatu yang berharga yang tidak berhak untuk dijadikan pelampiasan dengan disakiti sehingga mampu mencari bentuk pelampiasan untuk mengekspresikan emosi negatif melalui hal positif bukan dengan melukai diri. Keterampilan tersebut membantu subjek untuk dapat mengurangi tingkat distress terkait

dengan pengalaman mendapatkan *bullying*. Sedangkan dalam REBT saja hanya memfokuskan individu pada perubahan keyakinan irasional menjadi keyakinan rasional mengenai dampak dari melukai diri sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan pada saat intervensi.

Pada dasarnya REBT mengajarkan individu untuk mengetahui keterkaitan antara keyakinan, emosi dan perilaku. Ketika individu memiliki keyakinan yang tidak rasional maka akan memunculkan respon emosi yang tidak rasional pula serta perilaku yang bermasalah. Oleh sebab itu, REBT mengarahkan individu untuk mengubah keyakinan tidak rasional menjadi keyakinan yang rasional. Pengaplikasian REBT yang memberikan pendekatan secara konkrit dengan upaya mengajarkan individu untuk mampu menjadi lebih fleksibel dalam merespon dan memandang permasalahan yang ada pada dirinya melalui pandangan-pandangan yang rasional (Froggatt, 2005). Sedangkan *self talk* mengajarkan individu untuk meregulasi kognisi, emosi dan perilaku sebagai proses mengontrol diri. Oleh sebab itu *self talk* mengarahkan individu untuk melakukan dialog dengan dialog positif agar dialog tersebut dapat memberikan rasa nyaman dan tenang pada individu meskipun sedang menghadapi suatu permasalahan (Bradley, 2016).

### **Kesimpulan dan Saran .**

Intervensi berupa REBT yang diberikan pada remaja dapat menunjukkan pengaruh positif seperti menyadari perlunya mengganti keyakinan yang tidak rasional menjadi keyakinan yang rasional dan mencari cara yang lebih positif dalam menyalurkan emosi, bukan dengan melukai diri seperti sebelumnya. Sedangkan intervensi berupa REBT dengan *self talk* menunjukkan pengaruh positif dengan adanya kesadaran mengenai perlunya mengubah keyakinan tidak rasional dan mengontrol diri untuk tidak melakukan perbuatan yang dapat menyakiti diri dengan cara menyampaikan kalimat-kalimat positif pada diri sendiri.

Pemberian intervensi berupa REBT dengan *self talk* menunjukkan pengaruh yang lebih efektif dalam menurunkan perilaku melukai diri pada remaja korban *bullying* dibandingkan dengan pemberian intervensi REBT saja. Hal ini terlihat dari perbedaan yang signifikan pada skor *post test* antar kelompok.

Implikasi pada penelitian ini dapat berupa keberhasilan intervensi yang dapat mendukung penelitian bahwa intervensi berupa REBT dan *self talk* dapat menurunkan perilaku maladaptif berupa perilaku melukai diri pada remaja yang mengalami *bullying*. Selain itu, REBT dengan *self talk* juga dapat menjadi intervensi alternatif untuk mengatasi

permasalahan-permasalahan spesifik yang terjadi pada remaja yang mengalami *bullying* dengan memperhatikan keterbatasan penelitian dan saran yang telah diberikan.

Adapun saran yang diberikan kepada peneliti selanjutnya yaitu untuk menerapkan intervensi REBT dengan *self talk* pada remaja yang mengalami *bullying* dengan permasalahan yang beragam seperti yang ditemui pada penelitian ini yaitu permasalahan pada kepercayaan diri, *self esteem*, dan juga resiliensi. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat mempertimbangkan untuk menggunakan form digital untuk membiasakan subjek dalam penerapan *self talk* serta untuk mengevaluasi penerapannya dimanapun dan kapanpun tanpa perlu membawa catatan lembar kerja secara manual.





## REFERENSI

- Axelfa, A., Aprilia, T., Wibawa, A., & Suharti, B. (2024). Komunikasi intrapersonal (self-talk) dalam meningkatkan kesadaran dampak buruk self-harm pada remaja brokenhome. *Jurnal Communio : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 13(1), 29–43.
- Bradley, T. (2016). *40 Teknik konseling yang harus diketahui setiap konselor*. Penerbit Pustaka Belajar.
- Burnett, P. C. (1996). Children's self-talk and significant others' positive and negative statements. *Educational Psychology*, 16(1), 57–67. <https://doi.org/10.1080/0144341960160105>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: a systematic review. *frontiers in psychology*, 8, 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Dimala, C. P., Hakim, A. R., & Salsabila, I. M. (2023). Effectiveness of positif self talk to increasing student's self-confidence. *Edutran Psychology and Behavior*, 1(1).
- Ellis, A., & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy* (2nd ed.). Springer Publishing Company.
- Ellis, A., & MacLaren, C. (1998). *Rational emotive behavior therapy: a therapist's guide*. Impact Publishers.
- Faizah, F., & Amna, Z. (2017). Bullying dan kesehatan mental pada remaja sma di banda aceh. *Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala*, 3(1), 77.
- Froggatt, W. (2005). *A brief introduction to rational emotive behaviour therapy* (3rd ed.). Springer Online. <https://doi.org/10.4324/9781003423348-1>
- Glassman, W. E., & Hadad, M. (2009). *Approaches to psychology* (5th ed.). McGraw-Hill Education.
- Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: preliminary data on the deliberate self-harm inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 253–263. <https://doi.org/10.1023/A:1012779403943>
- Gratz, K. L. (2006). Risk factors for deliberate self-harm among female college student: the role and interaction of childhood maltreatment, emotional inexpressivity, and affect intensity/reactivity. *American Journal of Orthopsychiatry*.
- Hamzah, A. (2021). Analisis data menggunakan spss. S. S. Posangi, I. Kusumawati, & Zaharah (Eds.), *Metodologi Penelitian & Analisis Data Comprehensive* (p. 201). Insania.
- Hidayatullah, R. M., & Al Aluf, F. N. (2021). Efektivitas self-talk terhadap pengelolaan kesehatan mental di tengah pandemi COVID-19. *PSYCOMEDIA : Jurnal Psikologi*, 1(1), 38–48. <https://doi.org/10.35316/psycimedia.2021.v1i1.38-48>
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.63>
- Hurlock. (1980). *Psikologi perkembangan* (R. Max Sijabat (ed.); Edisi Keli). Penerbit Erlangga.
- Istianah, L. (2023). Solusi perilaku self harm perspektif hadis untuk mewujudkan masyarakat sejahtera di era society 5.0. *In Gunung Djati Conference Series*, 19, 104–111.
- Iswari, D., & Hartini, N. (2005). Pengaruh pelatihan dan evaluasi self-talk terhadap penurunan tingkat body -dissatisfaction. *Journal Unair Surabaya*, 1–23.
- Jannah, M. (2017). Remaja dan tugas-tugas perkembangannya dalam islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- Jones, R. N. (2011). *Teori dan praktik konseling dan psikoterapi*. Pustaka Pelajar.

- Latipun. (2010). Pembentukan perilaku damai di kalangan remaja: interpretative phenomenological analysis terhadap proses konseling. *Jurnal Psikologi*, VII(1), 17–28.
- Latipun. (2011). *Psikologi Eksperimen (edisi kedua)* (II). UMM Press.
- Lestari, R. M. P., & Djuwita, E. (2023). Penerapan intervensi cognitive behavioral therapy daring pada remaja yang mengalami major depressive disorder. *Jurnal Psikologi Udayana*, 10(1), 296. <https://doi.org/10.24843/jpu.2023.v10.i01.p09>
- Manna, M. (2019). Teknik self talk untuk mengurangi kecemasan pada lansia dengan gangguan cemas menyeluruh. *Prosiding Seminar Nasional & Call Paper Psikologi Sosial*.
- Moon, J. R., Huh, J., Song, J., Kang, I. S., Park, S. W., Chang, S. A., Yang, J. H., Jun, T. G., & Han, J. S. (2021). The effects of rational emotive behavior therapy for depressive symptoms in adults with congenital heart disease. *Heart and Lung*, 50(6), 906–913. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2021.07.011>
- Nisa', H. F., & Pranungsari, D. (2021). Positive self-talk untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lanjut usia dengan hipertensi. *Psikodimensia*, 20(2), 170–180. <https://doi.org/10.24167/psidim.v20i2.3269>
- Nock, M. K. (2010). *Self-Injury*. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Novinta, D. N., & Mastuti, E. (2023). Can rational-emotive behavior therapy (REBT) reduce academic anxiety in high school students? *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 12(1), 123. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i1.9787>
- Pambudhi, Y. A., Marhan, C., & Fajriah, L. (2021). Intervensi berbasis rational emotive behavior therapy (REBT) bagi remaja korban bullying. *Prosiding PEPADU 2021*, 3(November), 1–10.
- Paramitayani, E. (2022). Cognitive behavior therapy untuk mengurangi perilaku melukai diri pada kasus depresi. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 38–42. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i2.19223>
- Pasaribu, A. N., & Siregar, P. A. (2023). Pengaruh teman sebaya dalam perilaku sosial remaja pada siswa SMAN 21 Medan. *Jurnal Ilmu Pendidikan (JIP)*, 1(1), 109–114.
- Plante, L. G. (2007). *Bleeding to ease the pain: cutting, self-Injury, and adolescent*. Praeger Publisher.
- Rahmadaningtyas, F., & Pratikto, H. (2020). Efektivitas self talk therapy pada perilaku self injury. *Jurnal BK Pendidikan Islam*, 1(2), 9–20.
- Rakhmi, D. iIsmiriam. (2021). Rational emotive behavior therapy untuk menurunkan perilaku melukai diri pada pasien dengan gangguan kecemasan umum. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 9(1), 18–23. <https://doi.org/10.22219/procedia.v9i1.15799>
- Saleh, Z., & Karneli, Y. (2020). Kombinasi terapi relaksasi dan self-talk (studi kasus pada anak panti asuhan Rawamangun). *TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 321–329. <https://doi.org/10.26539/teraputik.42423>
- Saputra, D. (2019). Penerapan art therapy untuk mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri (self-injurious behavior) pada dewasa muda yang mengalami distress psikologis. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(1), 26–40. <https://doi.org/10.51353/inquiry.v10i1.225>
- Seligman, L. W., & Reichenberg, L. W. (2015). *Theories of counseling and systems, strategies and skills*. Pearson Education.
- Shaw, T., Dooley, J. J., Cross, D., Zubrick, S. R., & Waters, S. (2013). The forms of bullying scale (FBS): validity and reliability estimates for a measure of bullying victimization and perpetration in adolescence. *Psychological Assessment*, 25(4), 1045–1057. <https://doi.org/10.1037/a0032955>

- Sholeha, N. M., As'ad, & Juandi, W. (2024). Rational emotive behavior therapy untuk mengurangi self injury. *Konseling At-Tawazun: Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(2), 51–56. <https://doi.org/10.35316/attawazun.v3i2.5379>
- Supranto, J. (2000). *Statistik : Teori dan aplikasi* (T. Sihombing & A. Said (eds.); 6th ed.). Penerbit Erlangga.
- Tianingrum, N. A., & Ulfa, N. (2019). Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku kenakalan remaja sekolah di samarinda. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8, 219–225.
- Tumon, M. B. A. (2014). Studi deskriptif perilaku bullying pada remaja. *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1). <https://doi.org/10.62870/dinamika.v10i1.21808>
- Wibisono, B. K., & Gunatirin, E. Y. (2018). Faktor-faktor penyebab perilaku melukai diri pada remaja perempuan. *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 7(2), 1–12.
- Wulandari, B., & Ediati, A. (2023). The use of art therapy for reducing self-injury behavior: a systematic review. *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPsyche)*, 4, 239–247. <https://doi.org/10.58959/icpsyche.v4i1.41>
- Wurisetyaningrum, C., Elmanora, & Zulfa, V. (2024). Analisis faktor perilaku self-injury pada remaja. *Liberosis: Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 2(2), 1–10.
- Yasmin, A. M., & Naqiyah, N. (2020). Cognitive behavior therapy untuk mengatasi perilaku self injury pada remaja. *Bimbingan Dan Konseling Universitas Surabaya*, 14–20.
- Yeong, Y. L., Shuen, P. K., & Kim, L. S. (2017). the risk factors of self-destructive behaviours among malaysian young adults: a Preliminary Finding. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 31(2), 37–44.
- Zakaria, Z. Y. H., & Theresa, R. M. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku nonsuicidal self-injury (nssi) pada remaja putri. *Journal of Psychological Science and Profession*, 4(2), 85. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v4i2.26404>
-






## 8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- Bibliography

### Top Sources

- 8%  Internet sources
- 0%  Publications
- 2%  Submitted works (Student Papers)

### Integrity Flags




#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.




A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

### Top Sources

- 8%  Internet sources
- 0%  Publications
- 2%  Submitted works (Student Papers)

### Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

 Internet	
eprints.umm.ac.id	5%
 Internet	
etheses.uin-malang.ac.id	2%
 Internet	
es.scribd.com	2%

## Lampiran 1. Modul Intervensi

### *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dengan Teknik Self Talk Untuk Mengurangi Perilaku Melukai Diri Pada Remaja Korban Bullying*

#### A. Latar belakang

Dalam klasifikasi perilaku melukai diri atau perilaku yang merugikan diri sendiri, terdapat perbedaan penting dimana fenomena perilaku tersebut dibagi menjadi 2 perilaku yang berbeda. Pertama, perilaku melukai diri yang dilakukan oleh individu dengan adanya kehendak untuk bunuh diri dan niat untuk mati. Kedua, perilaku melukai diri sendiri yang dilakukan oleh individu yang bersifat tidak terdapat kehendak untuk bunuh diri dan tidak ada niat untuk mati. (Nock, 2010)

Perilaku melukai diri didefinisikan sebagai tindakan merusak secara langsung dan disengaja terhadap jaringan tubuh diri sendiri tanpa adanya maksud bunuh diri dan dengan alasan yang tidak diterima secara sosial (Favazza, 1996; Nock, 2010). Bentuk perilaku melukai diri umumnya mencakup tindakan seperti memotong, membakar, menggaruk, dan memukul diri sendiri. Sebagian besar individu yang melakukan tindakan melukai diri melaporkan mengenai berbagai metode melukai diri yang berbeda (Cipriano et al., 2017).

Banyaknya fenomena mengenai remaja yang melakukan perilaku melukai diri dilatar belakangi oleh adanya peristiwa atau pengalaman menyakitkan yang memunculkan emosi negatif dan disalurkan dengan cara melukai diri. Salah satu bentuk pengalaman menyakitkan yang banyak dialami oleh remaja adalah mendapat *bullying* atau perundungan dari orang-orang disekitar mereka. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sekelompok remaja putri di Jakarta, menunjukkan bahwa *bullying* menjadi salah satu faktor yang mendorong remaja melakukan perilaku melukai diri (Zakaria & Theresa, 2020).

Remaja dengan perilaku melukai diri memiliki dorongan untuk melukai diri mereka karena adanya emosi negatif serta perasaan tertekan dan keyakinan bahwa mereka dianggap tidak berharga sehingga melampiaskan hal tersebut pada diri sendiri dengan cara menyakiti diri (Yeong et al., 2017).

Intervensi *Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT)* merupakan pendekatan terapeutik yang difokuskan pada penyelesaian masalah emosional, terutama yang muncul dari persepsi yang spesifik dan membentuk perilaku individu. REBT didasarkan pada teori bahwa perilaku yang tidak adaptif muncul karena cara berpikir irasional. REBT adalah bentuk terapi pendek yang aktif dan terarah, yang berusaha mengubah cara individu berpikir tentang apa yang mereka alami (Ellis & Dryden, 1997).

REBT juga membantu individu untuk berpikir dengan lebih efektif dan logis dengan menolak pikiran yang irasional, terutama pada individu yang sering merasa rendah diri dan kesulitan menghadapi ketidakpuasan (Moon et al., 2021). Dalam implementasinya, REBT dapat dilakukan dalam sesi yang singkat yaitu 5 hingga 6 sesi pertemuan (Novinta & Mastuti, 2023).

Modul ini disusun sebagai panduan untuk memberikan penanganan pada remaja korban *bullying* yang memiliki perilaku melukai diri dengan menggunakan REBT berdasarkan buku *Rational Emotive Behavior Therapy : A therapist's Guide* (Ellis & MacLaren, 1998) yang dikombinasikan dengan teknik *self talk*. *Self talk* merupakan bentuk percakapan positif yang diucapkan oleh individu terhadap dirinya sendiri dengan cara mengulangi kalimat-kalimat yang bermanfaat dianggap bermanfaat yang dapat menumbuhkan motivasi serta support internal pada individu (Nisa' & Pranungsari, 2021).

Penerapan *self talk* dapat dikombinasikan dengan psikoterapi lainnya karena teknik ini dapat dilakukan secara fleksibel yang dapat dilakukan oleh subjek diluar sesi terapi tanpa perlu mendapatkan pengawasan dari professional (Hidayatullah & Al Aluf, 2021). Kombinasi antara REBT dengan *self talk* diduga dapat memberikan perubahan signifikan pada perilaku melukai diri melebihi REBT saja.

### **B. Tujuan dan Sasaran**

Pelaksanaan REBT dengan *self talk* ini ditujukan kepada individu pada usia remaja yang pernah menjadi korban *bullying* yang memiliki perilaku menyakiti diri secara berulang. Tujuan pemberian intervensi berupa REBT adalah untuk mengurangi frekuensi kecenderungan perilaku melukai diri serta mengubah pikiran tidak rasional yang mendorong perilaku tersebut. Sedangkan pemberian *self talk* adalah untuk meregulasi kognisi, emosi dan perilaku subjek sebagai proses mengenali dan mengontrol diri ketika muncul keinginan untuk melakukan perilaku melukai diri.

### **C. Waktu pelaksanaan**

Pelaksanaan intervensi REBT dilakukan dalam 6 sesi pertemuan sedangkan intervensi REBT dengan *self talk* dilakukan dalam 7 sesi pertemuan. Setiap sesi berlangsung selama 50 hingga 60 menit.

## **Prosedur REBT**

### **Sesi I**

#### **PERSIAPAN**

Fase : Sesi 1  
Waktu : 50 menit  
Alat dan bahan : *Handout*  
Tujuan :

1. Membentuk *rapport* serta hubungan yang baik, nyaman dan santai antara terapis dan klien.
2. Menjelaskan mengenai terapi serta tahapan yang akan dilakukan beserta menetapkan aturan yang harus dipatuhi bersama selama proses terapi berlangsung.
3. Memunculkan motivasi dan komitmen klien untuk bekerjasama selama proses terapi dan menentukan segala keputusan secara bersama-sama.



4. Membantu klien untuk mengidentifikasi dan menentukan keyakinan atau harapan, perubahan, keberhasilan, kegagalan serta terminasi dalam proses terapi.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Membuka dengan mengucapkan salam serta ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Perkenalan antara terapis dan klien.
2. Kegiatan inti : 40 menit
  - 1) Menjelaskan mengenai terapi yang akan dilakukan.
  - 2) Menjelaskan tahap-tahap yang akan dilakukan selama proses terapi berlangsung.
  - 3) Membuat dan menetapkan aturan selama proses terapi serta membangun komitmen bersama dalam melaksanakan proses intervensi dari awal hingga akhir sesi.
  - 4) Menanyakan harapan klien mengenai apa yang ingin dicapai dari proses intervensi yang akan dilakukan, dan meminta klien berkomitmen untuk mencapai harapan tersebut melalui proses intervensi.
  - 5) Menjelaskan proses akhir terapi dan komitmen klien untuk tetap dapat meneruskan perubahan-perubahan positif selama proses terapi secara berkelanjutan
3. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan mengenai pembahasan pada sesi 1.
  - 2) Mendiskusikan dan menyepakati waktu untuk sesi selanjutnya.
  - 3) Mengucapkan terima kasih pada klien.

Pada sesi ini, klien perlu diberikan penjelasan mengenai jenis terapi dan proses apa saja yang akan dilaksanakan. Selain itu perlu untuk menentukan dan membuat aturan bersama agar proses intervensi yang dilakukan dapat berjalan secara kondusif dan teratur.

**Sesi II**  
***DISPUTING***

Fase : Sesi II  
Waktu : 60 menit  
Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*  
Tujuan :

1. Mengidentifikasi kondisi diri dan permasalahan yang dialami oleh klien.
2. Klien mampu mengidentifikasi keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki.
3. Klien dapat merumuskan keyakinan dan perasaan yang rasional.
4. Klien mampu mengetahui hubungan keyakinan irasional dan emosi irasional terhadap perilaku melukai diri pada klien.



Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Membuka dengan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan kabar pada klien dan membangun suasana yang nyaman.
2. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Mengajak klien untuk mengidentifikasi mengenai kondisi diri dan permasalahan yang sedang dialami saat ini.
  - 2) Mengarahkan klien untuk mengidentifikasi keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki.
  - 3) Memberikan pemahaman pada klien mengenai hubungan keyakinan irasional dan emosi irasional terhadap perilaku melukai diri pada klien.
  - 4) Mengarahkan klien untuk merumuskan keyakinan dan perasaan yang rasional.
  - 5) Mengarahkan klien untuk menuliskan keyakinan irasional dan emosi irasional serta keyakinan dan perasaan yang rasional pada lembar kerja.
- 6) Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi 2.
  - 2) Mengingatkan klien untuk mengisi lembar kerja yang diberikan.
  - 3) Menentukan waktu pertemuan untuk sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih pada klien.

Pada sesi ini, klien perlu diberikan penjelasan mengenai teknik *disputing* yaitu mengidentifikasi keyakinan irasional dan emosi irasional serta merumuskan keyakinan dan perasaan yang lebih rasional kemudian mencatatnya pada lembar kerja.

### Sesi III

#### **PERSUASIVE & RELAKSASI**

Fase : Sesi  
Waktu : 60 menit  
Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*  
Tujuan :

1. Membantu subjek mengurangi ketegangan fisik dan emosi selama proses terapi.
2. Memberikan dorongan dan motivasi pada subjek untuk mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional menjadi lebih rasional sesuai yang sudah dirumuskan pada sesi sebelumnya.
3. Subjek mampu mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki menjadi lebih rasional.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan kondisi perasaan klien dan menanyakan hasil pengisian lembar kerja.

2. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Klien diberikan pemahaman untuk mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional yang telah diidentifikasi.
  - 2) Klien diyakinkan untuk dapat mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional nya menjadi lebih keyakinan dan perasaan yang lebih rasional.
  - 3) Klien diajarkan mengenai teknik-teknik relaksasi untuk membantu meredakan ketegangan fisik dan emosi yang muncul selama proses terapi atau pada saat keyakinan irasional dan emosi irasional muncul.
  - 4) Mengajarkan klien cara mengaplikasikan teknik relaksasi saat mengalami ketegangan fisik dan emosi.
3. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan hasil dari pembahasan pada sesi 3.
  - 2) Mengingatkan klien untuk mempraktikkan keterampilan yang sudah dipelajari saat proses intervensi.
  - 3) Mendiskusikan dan menentukan jadwal sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih pada klien.

#### Sesi IV

#### KONFRONTASI HASIL KEYAKINAN

Fase : Sesi IV  
 Waktu : 60 menit  
 Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*  
 Tujuan :

1. Membuktikan kepada klien bahwa keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki klien mendorong perilaku melukai diri pada klien.
2. Klien mampu menyadari keyakinan dan perasaan yang rasional membuat klien dapat mengurangi permasalahan yang dialami.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan mengenai keterampilan menerapkan keyakinan dan perasaan yang rasional dalam kegiatan sehari-hari.
2. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Klien ditunjukkan lembar kerja yang berisi konsep mengenai kaitan keyakinan, perasaan irasional dan perilaku maladaptif.
  - 2) Klien diberikan pemahaman bahwa keyakinan dan perasaan irasional tersebut yang mendorong perilaku melukai diri pada klien.
  - 3) Klien diminta menyampaikan perbedaan kondisi dirinya setelah mengubah keyakinan dan perasaan irasional menjadi keyakinan dan perasaan yang lebih rasional.
  - 4) Klien diajarkan untuk mengisi lembar kerja dimulai dengan menuliskan *activating event* atau peristiwa pencetus yang memunculkan keyakinan

irasional, kemudian menuliskan keyakinan irasional yang muncul akibat peristiwa pencetus tersebut, selanjutnya menuliskan konsekuensi berupa perasaan irasional dan perilaku maladaptif yang dimiliki dan yang terakhir klien diajarkan untuk menuliskan keyakinan yang lebih rasional untuk menentang keyakinan irasional yang selama ini dimiliki.

3. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi 4.
  - 2) Mengingatkan klien untuk terus menerapkan keterampilan yang dipelajari pada proses terapi.
  - 3) Menentukan jadwal sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih dan menutup sesi.

### Sesi V EVALUASI & TERMINASI

Fase : Sesi VI  
Waktu : 50 menit  
Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*  
Tujuan :

1. Mengevaluasi proses pelaksanaan terapi.
2. Mengevaluasi perubahan-perubahan yang terjadi pada klien selama proses terapi.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan mengenai kondisi klien.
2. Kegiatan inti : 40 menit
  - 1) Pemberian evaluasi terkait proses terapi yang telah dilakukan dari awal hingga akhir sesi.
  - 2) Klien diberikan apresiasi karena telah mengikuti seluruh proses terapi.
  - 3) Klien diberikan motivasi untuk terus mempertahankan konsistensi dalam menerapkan keterampilan yang telah dipelajari selama proses terapi.
  - 4) Klien diberikan skala *post test* pasca terapi.
3. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi.
  - 2) Terapis melakukan terminasi dan menghentikan proses terapi.
  - 3) Mengucapkan salam, mengucapkan terima kasih dan menutup ses

### Sesi VI FOLLOW UP

Fase : Sesi VII  
Waktu : 40 menit  
Alat dan bahan : Alat tulis, *Handout*

Tujuan :

1. Mengevaluasi keberhasilan dan keberlanjutan perubahan yang dialami klien pasca dihentikannya terapi.

Langkah Kegiatan :

2. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Membuka dengan salam dan mengucapkan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan kondisi klien dan kegiatan sehari-hari klien.
3. Kegiatan inti : 30 menit
  - 1) Klien diminta menyampaikan perubahan-perubahan yang dialami setelah selesai proses terapi.
  - 2) Terapis menanyakan mengenai keberlanjutan klien dalam menerapkan keterampilan yang dipelajari pada proses terapi.
4. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan hasil dari sesi 7.
  - 2) Menutup pertemuan dengan salam serta ucapan terima kasih pada klien.

### **Prosedur REBT dengan *Self Talk***

#### **Sesi I**

#### **PERSIAPAN**

Fase : Sesi 1  
Waktu : 50 menit  
Alat dan bahan : *Handout*

Tujuan :

1. Membentuk *rapport* serta hubungan yang baik, nyaman dan santai antara terapis dan klien.
2. Menjelaskan mengenai terapi serta tahapan yang akan dilakukan beserta menetapkan aturan yang harus dipatuhi bersama selama proses terapi berlangsung.
3. Memunculkan motivasi dan komitmen klien untuk bekerjasama selama proses terapi dan menentukan segala keputusan secara bersama-sama.
4. Membantu klien untuk mengidentifikasi dan menentukan keyakinan atau harapan, perubahan, keberhasilan, kegagalan serta terminasi dalam proses terapi.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Membuka dengan mengucapkan salam serta ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Perkenalan antara terapis dan klien.
2. Kegiatan inti : 40 menit

- 1) Menjelaskan mengenai terapi yang akan dilakukan.
  - 2) Menjelaskan tahap-tahap yang akan dilakukan selama proses terapi berlangsung.
  - 3) Membuat dan menetapkan aturan selama proses terapi serta membangun komitmen bersama dalam melaksanakan proses intervensi dari awal hingga akhir sesi.
  - 4) Menanyakan harapan klien mengenai apa yang ingin dicapai dari proses intervensi yang akan dilakukan, dan meminta klien berkomitmen untuk mencapai harapan tersebut melalui proses intervensi.
  - 5) Menjelaskan proses akhir terapi dan komitmen klien untuk tetap dapat meneruskan perubahan-perubahan positif selama proses terapi secara berkelanjutan
3. Penutup : 5 menit
- 1) Menyimpulkan mengenai pembahasan pada sesi 1.
  - 2) Mendiskusikan dan menyepakati waktu untuk sesi selanjutnya.
  - 3) Mengucapkan terima kasih pada klien.

Pada sesi ini, klien perlu diberikan penjelasan mengenai jenis terapi dan proses apa saja yang akan dilaksanakan. Selain itu perlu untuk menentukan dan membuat aturan bersama agar proses intervensi yang dilakukan dapat berjalan secara kondusif dan teratur.

## Sesi II *DISPUTING*

Fase : Sesi II  
 Waktu : 60 menit  
 Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*  
 Tujuan :

1. Mengidentifikasi kondisi diri dan permasalahan yang dialami oleh klien.
2. Klien mampu mengidentifikasi keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki.
3. Klien dapat merumuskan keyakinan dan perasaan yang rasional.
4. Klien mampu mengetahui hubungan keyakinan irasional dan emosi irasional terhadap perilaku melukai diri pada klien.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Membuka dengan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan kabar pada klien dan membangun suasana yang nyaman.
2. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Mengajak klien untuk mengidentifikasi mengenai kondisi diri dan permasalahan yang sedang dialami saat ini.
  - 2) Mengarahkan klien untuk mengidentifikasi keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki.



- 3) Memberikan pemahaman pada klien mengenai hubungan keyakinan irasional dan emosi irasional terhadap perilaku melukai diri pada klien.
- 4) Mengarahkan klien untuk merumuskan keyakinan dan perasaan yang rasional.
- 5) Mengarahkan klien untuk menuliskan keyakinan irasional dan emosi irasional serta keyakinan dan perasaan yang rasional pada lembar kerja.
- 6) Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi 2.
  - 2) Mengingatkan klien untuk mengisi lembar kerja yang diberikan.
  - 3) Menentukan waktu pertemuan untuk sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih pada klien.

Pada sesi ini, klien perlu diberikan penjelasan mengenai teknik *disputing* yaitu mengidentifikasi keyakinan irasional dan emosi irasional serta merumuskan keyakinan dan perasaan yang lebih rasional kemudian mencatatnya pada lembar kerja.

### Sesi III

#### **PERSUASIVE & RELAKSASI**

Fase : Sesi

Waktu : 60 menit

Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*

Tujuan :

1. Membantu subjek mengurangi ketegangan fisik dan emosi selama proses terapi.
2. Memberikan dorongan dan motivasi pada subjek untuk mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional menjadi lebih rasional sesuai yang sudah dirumuskan pada sesi sebelumnya.
3. Subjek mampu mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki menjadi lebih rasional.

Langkah Kegiatan :

4. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan kondisi perasaan klien dan menanyakan hasil pengisian lembar kerja.
5. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Klien diberikan pemahaman untuk mengubah keyakinan irasional dan emosi irasional yang telah diidentifikasi.
  - 2) Klien diyakinkan untuk dapat mengubah keyakinan irasional dan emosi irasionalnya menjadi lebih keyakinan dan perasaan yang lebih rasional.
  - 3) Klien diajarkan mengenai teknik-teknik relaksasi untuk membantu meredakan ketegangan fisik dan emosi yang muncul selama proses terapi atau pada saat keyakinan irasional dan emosi irasional muncul.
  - 4) Mengajarkan klien cara mengaplikasikan teknik relaksasi saat mengalami ketegangan fisik dan emosi.

6. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan hasil dari pembahasan pada sesi 3.
  - 2) Mengingatkan klien untuk mempraktikkan keterampilan yang sudah dipelajari saat proses intervensi.
  - 3) Mendiskusikan dan menentukan jadwal sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih pada klien.

#### Sesi IV KONFRONTASI HASIL KEYAKINAN

Fase : Sesi IV  
 Waktu : 60 menit  
 Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*  
 Tujuan :

1. Membuktikan kepada klien bahwa keyakinan irasional dan emosi irasional yang dimiliki klien mendorong perilaku melukai diri pada klien.
2. Klien mampu menyadari keyakinan dan perasaan yang rasional membuat klien dapat mengurangi permasalahan yang dialami.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan mengenai keterampilan menerapkan keyakinan dan perasaan yang rasional dalam kegiatan sehari-hari.
2. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Klien ditunjukkan lembar kerja yang berisi keyakinan serta perasaan irasional.
  - 2) Klien diberikan pemahaman bahwa keyakinan dan perasaan irasional tersebut yang mendorong perilaku melukai diri pada klien.
  - 3) Klien diminta menyampaikan perbedaan kondisi dirinya setelah mengubah keyakinan dan perasaan irasional menjadi keyakinan dan perasaan yang lebih rasional.
3. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi 4.
  - 2) Mengingatkan klien untuk terus menerapkan keterampilan yang dipelajari pada proses terapi.
  - 3) Menentukan jadwal sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih dan menutup sesi.

#### Sesi V SELF TALK

Fase : Sesi V  
 Waktu : 60 menit  
 Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*

Tujuan :

1. Klien dapat mengidentifikasi kalimat-kalimat positif untuk membantu mempengaruhi keyakinan dan perasaannya.
2. klien mampu menerapkan kalimat-kalimat positif disaat muncul keyakinan dan perasaan irasional yang mendorong untuk melakukan perilaku melukai diri.
3. *Self talk* yang dilakukan dapat memperkuat perubahan keyakinan dan perasaan klien.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan mengenai keterampilan menerapkan keyakinan dan perasaan yang rasional dalam kegiatan sehari-hari.
2. Kegiatan inti : 50 menit
  - 1) Mengajarkan klien mengidentifikasi kalimat-kalimat positif.
  - 2) Mengarahkan klien untuk menentukan kalimat-kalimat positif yang bisa diterapkan untuk mempengaruhi keyakinan dan perasaan klien.
  - 3) Memberikan lembar *check list* mengenai frekuensi melakukan *self talk* dan dampak yang dirasakan saat menerapkan *self talk*.
3. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi 5.
  - 2) Mengingatkan klien untuk menerapkan keterampilan *self talk* dan mencatatnya pada lembar *check list*.
  - 3) Menentukan jadwal sesi selanjutnya.
  - 4) Mengucapkan terima kasih dan menutup sesi.

## Sesi VI EVALUASI & TERMINASI

Fase : Sesi VI  
Waktu : 50 menit  
Alat dan bahan : Alat tulis, Lembar kerja, *Handout*

Tujuan :

1. Mengevaluasi proses pelaksanaan terapi.
2. Mengevaluasi perubahan-perubahan yang terjadi pada klien selama proses terapi.

Langkah Kegiatan :

1. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Mengucapkan salam dan ucapan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan mengenai kondisi klien.
2. Kegiatan inti : 40 menit



- 1) Pemberian evaluasi terkait proses terapi yang telah dilakukan dari awal hingga akhir sesi.
  - 2) Klien diberikan apresiasi karena telah mengikuti seluruh proses terapi.
  - 3) Klien diberikan motivasi untuk terus mempertahankan konsistensi dalam menerapkan keterampilan yang telah dipelajari selama proses terapi.
  - 4) Klien diberikan skala *post test* pasca terapi.
3. Penutup : 5 menit
- 1) Menyimpulkan pembahasan pada sesi.
  - 2) Terapis melakukan terminasi dan menghentikan proses terapi.
  - 3) Mengucapkan salam, mengucapkan terima kasih dan menutup sesi.

### Sesi VII *FOLLOW UP*

Fase : Sesi VII  
 Waktu : 40 menit  
 Alat dan bahan : Alat tulis, *Handout*  
 Tujuan :

1. Mengevaluasi keberhasilan dan keberlanjutan perubahan yang dialami klien pasca dihentikannya terapi.

Langkah Kegiatan :

2. Pembukaan : 5 menit
  - 1) Membuka dengan salam dan mengucapkan terima kasih atas kehadiran klien.
  - 2) Menanyakan kondisi klien dan kegiatan sehari-hari klien.
3. Kegiatan inti : 30 menit
  - 1) Klien diminta menyampaikan perubahan-perubahan yang dialami setelah selesai proses terapi.
  - 2) Terapis menanyakan mengenai keberlanjutan klien dalam menerapkan keterampilan yang dipelajari pada proses terapi.
4. Penutup : 5 menit
  - 1) Menyimpulkan hasil dari sesi 7.
  - 2) Menutup pertemuan dengan salam serta ucapan terima kasih pada klien.

## Lampiran 2. Ethical Clearance



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



### FAKULTAS PSIKOLOGI

KOMISI ETIK PENELITIAN PSIKOLOGI  
psikologi.umm.ac.id | komisietikfpsi@umm.ac.id

#### SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN ETIKA PENELITIAN

#### *RESEARCH ETHICS APPROVAL*

Nomor: E.6.m/183/KE-FPsi-UMM/VIII/2024

Setelah mengkaji dengan teliti proposal dan protocol pelaksanaan penelitian yang berjudul:

*Upon careful review on research proposal and protocol of study entitled:*

**“Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dan Teknik Self Talk untuk Mengurangi Perilaku Non Suicidal Self Injury (NSSI) pada Remaja Korban Bullying”**

**“Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) and Self Talk Techniques to Reduce Non Suidical Sel Injury (NSSI) Behavior in Adolescents Experiencing Bullying”**

Peneliti : Kaaffah Azizah Rachim  
*Investigator*

Institusi : Universitas Muhammadiyah Malang  
*Institution*

Komite Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang menyatakan bahwa penelitian tersebut di atas telah MEMENUHI 3 (tiga) prinsip, yaitu Baik (*non-maleficence dan beneficence*), Adil (*Justice*), Hormat (*Respect for Person*), 7 (tujuh) standar dan 25 pedoman CIOMS-WHO (nilai sosial/klinis, pemerataan risiko-manfaat, desain, seleksi, bujukan, privasi dan kerahasiaan, dan persetujuan responden), serta sesuai dengan standar etika penelitian psikologi, kode etik Himpunan Psikologi Indonesia dan tidak melanggar peraturan pemerintah.

*The Research Ethics Committee of the Faculty of Psychology, Muhammadiyah University of Malang states that the above research has FULFILLED the 3 (three) principles, namely Good (non-maleficence and beneficence), Fair (Justice), Respect for Person, 7 (seven) standards and 25 CIOMS-WHO guidelines (social/clinical value, risk-benefit equity, design, selection, inducement, privacy and confidentiality, and informed consent), and been in accordance with the ethical standards of psychological research, the code of ethics of the Indonesian Psychological Association and does not violate government regulations.*

Malang, 18 Agustus 2024

Ketua,  
*Chair,*



**Dr. Istiqomah, M. Si**  
NIP-UMM. 150813071976



Kampus I  
Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 551 253 (Hunting)  
F: +62 341 480 435

Kampus II  
Jl. Bendungan Sutarni No. 188 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 551 149 (Hunting)  
F: +62 341 582 060

Kampus III  
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 464 318 (Hunting)  
F: +62 341 480 435  
E: webmaster@umm.ac.id

### Lampiran 3. *Informed Consent*

#### INFORMED CONSENT

Saya Kaaffah Azizah Rachim, S.Psi mahasiswi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang, ingin memperkenalkan diri sebagai peneliti yang sedang menjalankan penelitian berjudul "*Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dengan Teknik Self Talk untuk Mengurangi Perilaku Melukai Diri pada Remaja Korban Bullying*". Saya tidak memiliki konflik kepentingan apapun selain untuk tujuan ilmiah. Sebelum Anda melanjutkan untuk mengisi kuesioner atau mengikuti penelitian ini sebagai responden, kami ingin memberikan beberapa informasi penting yang berkaitan dengan hak dan privasi Anda sebagai responden, serta tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Informasi ini penting untuk memastikan bahwa Anda merasa nyaman dan terinformasi sepenuhnya sebelum memberikan kontribusi Anda.

#### **Informasi Penting:**

##### **Keterlibatan Sukarelawan:**

Partisipasi Anda dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Anda memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi dalam penelitian ini kapan saja tanpa menghadapi konsekuensi negatif.

##### **Tujuan:**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektifitas terapi REBT dengan kombinasi teknik *self talk* untuk mengurangi perilaku melukai diri pada remaja yang menjadi korban *bullying*.

##### **Prosedur dan Tata Cara:**

Prosedur dan tata cara dalam menjadi responden adalah

##### **Resiko dan Ketidaknyamanan:**

1. Resiko Fisik : gangguan fisik ringan seperti sakit kepala, gangguan tidur atau ketegangan otot.
2. Resiko Emosional: perubahan emosi ekstrem, perasaan tidak nyaman maupun perasaan khawatir.
3. Ketidaknyamanan Psikologis: muncul perasaan malu atau takut dalam menjalani proses intervensi.
4. Ketidaknyamanan Sosial: adanya penilaian atau pandangan tertentu dari siswa/I lain yang tidak menjadi responden.
5. Resiko Privasi : resiko informasi pribadi terkait pengalaman mendapat bullying atau kondisi psikologis dapat bocor atau tidak dengan sengaja terungkap.

##### **Keuntungan**

Keuntungan menjadi responden penelitian ini adalah responden akan mendapat penanganan psikologis dari mahasiswa psikologi profesi yang berada dibawah supervisi dosen berpengalaman.

##### **Lama waktu mengerjakan Kuesioner atau lama waktu keterlibatan**

Diperkirakan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini adalah sekitar...

##### **Kerahasiaan dan hak untuk menarik diri**

Penelitian ini bersifat anonim, dan informasi pribadi seperti nama, email, atau alamat akan dijaga kerahasiaannya. Jika Anda memutuskan untuk menarik diri, semua data yang telah

Anda berikan hingga saat penarikan diri akan dihapus dan tidak akan digunakan dalam analisis penelitian.

### **Informasi**

#### **kontak:**

Jika Anda memiliki pertanyaan atau masalah yang berkaitan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti melalui informasi kontak berikut:

Nomor HP/WhatsApp : 085220726418

Anda memahami bahwa partisipasi Anda adalah sukarela dan bebas menarik diri kapan saja. Setelah membaca penjelasan dengan cermat, Anda sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun untuk menyetujui dan menandatangani surat ketersediaan tertulis, sehingga Anda bersedia untuk berpartisipasi dalam kegiatan ini.

#### **Pernyataan Kesiediaan**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

No HP :

Sebagai wali siswa/i atas nama :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Kelas :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Kaaffah Azizah Rachim

NIM : 202210500211018

Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Alamat : Jl. Tlogo Al-Kautsar, Tlogomas, Malang

Dengan judul penelitian "*Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dengan Teknik Self Talk untuk Mengurangi Perilaku Melukai Diri Pada Korban Bullying*" Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan sebagaimana di atas dan hasil pemeriksaan akan dirahasiakan serta hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, saya sadar mengikuti penelitian dan tanpa adanya paksaan, dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

**Peneliti**

Kaaffah Azizah Rachim

Malang, 27 Agustus 2024

**Responden**

( )

#### Lampiran 4. *Deliberate Self Harm Inventory*

##### *Deliberate Self Harm Inventory*

Petunjuk pengisian : Bacalah pernyataan yang diberikan dengan cermat! Kemudian pilihlah jawaban yang paling menggambarkan diri Anda karena tidak ada jawaban yang benar ataupun salah dalam pernyataan yang diberikan. Anda dapat memilih satu jawaban dari empat pilihan yang tersedia, yaitu :

**1 = Tidak pernah      2 = Pernah      3 = Lebih dari sekali      4 = Sering**

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1	Saya dengan sengaja menggaruk kulit saya sampai menimbulkan bekas luka atau berdarah.	0	1	2	3
2	Saya dengan sengaja menggigit diri saya sampai merusak kulit.	0	1	2	3
3	Saya dengan sengaja meninju atau memukul diri saya sampai terluka atau memar.	0	1	2	3
4	Saya dengan sengaja menggosokkan amplas pada tubuh saya.	0	1	2	3
5	Saya dengan sengaja meneteskan asam (acid) pada tubuh saya.	0	1	2	3
6	Saya dengan sengaja membenturkan kepala saya sampai terluka atau memar.	0	1	2	3
7	Saya dengan sengaja menggunakan pemutih atau desinfektan untuk menggosok kulit saya.	0	1	2	3
8	Saya dengan sengaja mencegah luka yang saya miliki untuk sembuh (contoh: mengopek luka, dsb).	0	1	2	3
9	Saya dengan sengaja menggosokkan kaca pada kulit saya.	0	1	2	3
10	Saya dengan sengaja mengukir kata-kata, gambar, desain, atau tanda lain pada kulit saya.	0	1	2	3
11	Saya dengan sengaja menusukkan benda tajam seperti jarum, peniti, staples, dsb ke kulit saya (tidak termasuk mentato tubuh, menindik telinga, memakai jarum bagi yang mengkonsumsi narkoba, atau menindik tubuh).	0	1	2	3
12	Saya dengan sengaja memotong atau menyayat pergelangan tangan, lengan, atau bagian lain dari tubuh saya.	0	1	2	3
13	Saya dengan sengaja mematahkan tulang saya.	0	1	2	3
14	Saya dengan sengaja membakar diri saya menggunakan rokok atau korek api.	0	1	2	3
15	Pernahkan Anda melakukan hal lain untuk melukai diri sendiri yang tidak dinyatakan dalam pernyataan diatas?	0	1	2	3
16	Jika iya, apa yang Anda lakukan?	Skor 1 jika ada			
17	Pernahkah Anda dengan sengaja melukai diri sendiri menggunakan salah satu cara yang disebutkan diatas hingga menyebabkan rawat inap atau cedera yang cukup parah sampai membutuhkan perawatan medis?	0	1	2	3

<b>Skor</b>	<b>Kategori</b>
1-16	Rendah
17-33	Sedang
34-48	Tinggi

***Lampiran 5. The Forms of Bullying Scale Victimization***

***Forms of Bullying Scale***


Seberapa sering anda mengalami perundungan (termasuk perundungan siber) oleh satu orang atau lebih dengan cara berikut :

No.	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
1.	Saya diejekn dengan cara yang tidak menyenangkan.					
2.	Rahasia tentang saya diceritakan kepada orang lain untuk menyakiti saya.					
3.	Saya disakiti oleh seseorang yang berusaha memutuskan pertemanan saya.					
4.	Saya dibuat takut oleh apa yang dikatakan seseorang tentang apa yang akan dia lakukan kepada saya.					
5.	Saya secara sengaja disakiti secara fisik oleh seseorang dan atau oleh sekelompok orang yang menyerang saya.					
6.	Saya dipanggil dengan nama-nama yang tidak menyenangkan.					
7.	Seseorang mengatakan kepada saya bahwa dia tidak akan menyukai saya kecuali saya melakukan apa yang dia katakan.					
8.	Barang-barang saya sengaja dirusak, dihancurkan atau dicuri.					
9.	Orang lain mencoba menyakiti saya dengan mengucilkan saya dari kelompok atau tidak berbicara dengan saya.					
10.	Kebohongan dan atau rumor palsu disebarkan tentang saya oleh seseorang untuk membuat teman-teman saya atau orang lain tidak menyukai saya.					

**Lampiran 6. Self Report**

**CATATAN PERILAKU MENYAKITI DIRI PRA-INTERVENSI**

\* coret/lingkari gambar dibawah ini setiap kali kamu melakukan tindakan melukai diri, apapun bentuknya.

Tanggal	Melukai diri	Keterangan
		

**Lampiran 7. Lembar Kerja REBT Identifikasi Keyakinan Irasional**

**LEMBAR KERJA IDENTIFIKASI KEYAKINAN IRASIONAL**

No.	Keyakinan Irasional

**Lampiran 8. Lembar Kerja REBT Identifikasi ABCD**

**LEMBAR KERJA IDENTIFIKASI ABCD**

A ( <i>antecedent</i> )	B ( <i>belief</i> )	C ( <i>consequence</i> )	D ( <i>dispute</i> )

**Lampiran 9. Lembar Kerja Self Talk**

**SELF TALK**

**IDENTIFIKASI KALIMAT POSITIF**

Isilah tabel di bawah ini sesuai dengan instruksi yang diberikan!

No.	Kalimat Positif yang akan diucapkan pada diri sendiri

**Lampiran 10. Lembar Kerja Self Talk**

**LEMBAR EVALUASI PENERAPAN SELF TALK**

NO.	HARI	KALIMAT POSITIF YANG DITERAPKAN	DAMPAK YANG DIRASAKAN



### Lampiran 11. Data Subjek Penelitian

Kategori	N	Kelompok	
		Eksperimen 1	Eksperimen 2
<b>Jenis kelamin</b>			
Perempuan	4	1	3
Laki-laki	6	4	2
<b>Usia</b>			
13 tahun	1	1	-
14 tahun	3	2	1
15 tahun	5	2	3
16 tahun	1	-	1
<b>Kelas</b>			
VII	4	3	1
VIII	5	2	3
IX	1	-	1
<b>Kategori Perilaku Melukai Diri</b>			
Rendah	2	1	1
Sedang	8	4	4
Tinggi	-	-	-

### Lampiran 12. Data Frekuensi Melukai Diri

	Eksperimen 1			Eksperimen 2	
	Sebelum	Sesudah		Sebelum	Sesudah
EL	7 kali	3 kali	WI	10	4
RS	9 kali	5 kali	CA	12	4
RY	11 kali	4 kali	SE	14	5
HB	11 kali	7 kali	RE	7	2
AG	15 kali	9 kali	DE	10	5
Jumlah	53 kali	23 kali	Jumlah	53	20
Rata-rata	11 kali	6 kali	Rata-rata	11 kali	4 kali

### Lampiran 13. Hasil Uji Statistik

	Descriptive Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
REBT-Pretest	5	23.00	5.292	16	30
REBT-Posttest	5	15.60	4.722	10	21

### Wilcoxon Signed Ranks Test

	Ranks	N	Ranks	
			Mean Rank	Sum of Ranks
REBT-Posttest - REBT-	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	3.00	15.00



Pretest	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	5		

- a. REBT-Posttest < REBT-Pretest
- b. REBT-Posttest > REBT-Pretest
- c. REBT-Posttest = REBT-Pretest

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	REBT-Posttest - REBT-Pretest
Z	-2.032 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
REBT+ST-Pretest	5	21.60	6.066	15	30
REBT+ST-Posttest	5	7.40	4.037	3	13

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
REBT+ST-Posttest - REBT+ST-Pretest	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	15.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>	
	Total	5	

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	REBT+ST- Posttest - REBT+ST- Pretest
Z	-2.032 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042

#### NPar Tests

##### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Self Harm	10	11.50	5.986	3	21

Kelompok Eksperimen & Kontrol	10	1.50	.527	1	2
-------------------------------	----	------	------	---	---

### Mann-Whitney Test

		Ranks		
Kelompok Eksperimen & Kontrol		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Self Harm	REBT	5	7.70	38.50
	REBT+ST	5	3.30	16.50
	Total	10		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Self Harm
Mann-Whitney U	1.500
Wilcoxon W	16.500
Z	-2.305
Asymp. Sig. (2-tailed)	.021
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.016 <sup>b</sup>

