

# Cognitive Behavior Therapy untuk mengurangi perilaku melukai diri pada kasus depresi

Esti Paramitayani<sup>1</sup>

## Abstract

Depression is a mood disorder characterized by the absence of hope, prolonged sadness, excessive feelings of helplessness, inability to make decisions, inability to concentrate, loss of enthusiasm for life, feelings of tension and a desire to end life or hurt oneself. The purpose of this study was to see whether self-injury behavior in depression could be reduced after giving Cognitive Behavioral Therapy. The subject is twenty-three years old woman; suffer from depression and often self-harm. The assessments used were clinical interviews, observation, Beck Depression Inventory, graphic tests, Wechsler Adult Intelligence Scale, Thematic Apperception Test, and WHODAS. Frequency self-injury behavior subject was three times a week average. The intervention given is Cognitive Behavioral Therapy to reduce the frequency of self-injury by 10 sessions. The result shows that Cognitive Behavioral Therapy is effective in reducing self-injury behavior and can reduce negative thinking in people with depression.

## Keywords

Adult cases, cognitive behavioral therapy, depression, self-injury behavior

## Pendahuluan

Munculnya perasaan sedih disebabkan oleh keadaan suasana hati yang suram, pedih, muram, melankolis, mengasihani diri, kesepian, terabaikan, putus asa (Freshman & Rubino, 2002). Keadaan emosional yang dicirikan dengan kesedihan, berkecil hati, perasaan bersalah, penurunan harga diri, ketidakberdayaan dan rasa putus asa merupakan karakteristik depresi (Belvederi et al., 2020). Depresi merupakan bagian dari gangguan *mood* yang mencakup berbagai gangguan emosi (Mauritz & Van Meijel, 2009). Kondisi ini diawali dengan adanya stres yang sudah tidak teratasi dengan baik dan cenderung menetap, serta berhubungan dengan kejadian dramatis yang baru saja dialami oleh seseorang, seperti kematian orang yang sangat dicintai, atau kehilangan pekerjaan (Putranto, 2016).

Berdasarkan data kesehatan jiwa, depresi dapat dialami oleh seluruh kelompok usia dan mulai terjadi sejak rentang usia 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Seseorang yang mengalami depresi memiliki pemikiran negatif terhadap diri sendiri, masa depan, dan pengalaman hidup yang dilalui (Knapp & Beck, 2008). Gejala dari gangguan depresi adalah timbulnya perasaan bersalah yang besar, kehilangan energi dan minat, perubahan perilaku makan yang signifikan, muncul pikiran bunuh diri, serta sulit berkonsentrasi (Sadock et al., 2008).

Beberapa intervensi yang digunakan untuk gangguan depresi antara lain psikoedukasi sebagai intervensi tahap awal untuk mengurangi gejala depresi (Donker et al., 2009); terapi realitas (Farmani et al., 2015); *behavioral activation* (Dunlop et al., 2017); dan *cognitive behavior therapy* (CBT). CBT digunakan untuk mengurangi perilaku melukai diri dan mencegah perilaku bunuh diri pada pasien depresi (Labelle et al., 2015). CBT juga efektif mengatasi masalah yang

berkaitan dengan distorsi kognitif, depresi, dan pemikiran negatif (Putranto, 2016).

Berdasarkan penjelasan di atas, sesuai dengan permasalahan subjek yaitu subjek merasa tidak berharga, kehilangan *support* sistem, pikiran merasa sendirian, tidak berguna, tidak dapat diandalkan dan tidak ada yang mengerti dirinya, sering menyalahkan dirinya atas kejadian yang sudah terjadi maka perlu dilakukan penanganannya yang tepat.

Subjek sering menangis setiap hari, merasa sedih, kecewa, cemas, gelisah, cepat putus asa, pesimis, merasa gagal dalam segala hal, dan merasa kehilangan semangat hidup. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka CBT dipandang untuk menangani kasus seperti yang dialami oleh subjek. Adapun tujuannya adalah untuk mengurangi simtom depresi yang ada pada subjek.

## Metode Asesmen

Metode asesmen dalam penelitian ini berupa wawancara klinis, observasi, tes psikologi, *Beck Depression Inventory* (BDI) dan WHODAS. Wawancara klinis digunakan dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi yang lebih mendalam terkait kondisi permasalahan subjek, menggali lebih jauh tentang gambaran dan penyebab kondisi subjek serta mengetahui sejauh mana kondisi subjek. Observasi dilakukan untuk mengamati keadaan subjek ketika dalam proses pemeriksaan psikologis berdasarkan penampilan, reaksi emosi yang

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

## Korespondensi:

Esti Paramitayani, Direktorat Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Tlogomas 246 Malang, Indonesia  
Email: estiparamitayani85@gmail.com

ditunjukkan terhadap konflik yang disampaikan oleh subjek. Subjek juga diberi tes grafis, *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS) dan *Thematic Apperception Test* (TAT). Tes grafis digunakan untuk melakukan *crosscheck* mengenai gambaran dorongan-dorongan yang ada dalam diri subjek, kemampuan subjek mengendalikan dorongan lainnya, pandangan subjek terhadap dirinya dan melihat kondisi subjek secara umum. Tes WAIS untuk mengetahui kapasitas tingkat intelektual subjek. TAT digunakan untuk mengetahui kebutuhan dan tekanan yang dialami subjek. Penelitian ini juga menggunakan BDI untuk mengukur tingkat keparahan dari depresi yang dirasakan subjek sebelum maupun sesudah terapi. Sedangkan WHODAS digunakan untuk mengetahui taraf keberfungsian subjek secara umum.

## Presentasi Kasus

Subjek adalah seorang perempuan berusia 23 tahun, anak pertama dari dua orang bersaudara. Subjek menempuh pendidikan akhir disalah satu Perguruan Tinggi. Permasalahan yang dialami subjek berawal sejak subjek kehilangan kakek, ayah, dan tantenya yang meninggal dunia dalam jangka waktu yang berdekatan karena terpapar Covid-19. Beberapa hari kemudian subjek diberhentikan dari pekerjaannya dan subjek juga putus hubungan secara sepihak oleh kekasihnya. Kejadian tersebut membuat subjek merasa kehilangan kasih sayang dan dukungan. Subjek mengembangkan pikiran dan meyakini bahwa dirinya seorang diri, tidak ada yang menyayanginya dan tidak ada yang mampu mengerti dirinya.

Subjek setiap hari sering menangis, merasa pesimis, gagal dalam segala hal dan kecewa, sedih yang mendalam, khawatir yang berlebihan, kehilangan semangat hidup dan putus asa. Subjek mengatakan kesulitan tidur dan kehilangan nafsu makan dan menurunnya berat badan sebanyak 5 kg. Subjek juga kehilangan minat untuk melakukan aktivitas, cenderung berdiam diri didalam kamar dan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Ketika berdiam diri di dalam kamar, subjek merasa sedih, terpuruk, dan muncul pikiran negatif.

Subjek melukai diri sendiri dengan menekan area mata hingga membiru dengan frekuensi rata-rata 3 kali dalam seminggu. Subjek juga berpikir untuk mengakhiri hidupnya dengan menyayat pergelangan tangannya supaya tidak lagi merasakan kesedihan. Beck mengatakan bahwa perilaku seseorang yang terganggu disebabkan oleh adanya permasalahan emosi dan kesulitan dalam memproses informasi sehingga individu tersebut mengalami disfungsi pikiran dikarenakan adanya asumsi dan emosi yang maladaptif (Nelson, 2011). Berdasarkan hasil tes diketahui bahwa taraf inteligensi subjek tergolong rata-rata atas dengan skor IQ 111. Original IQ lebih rendah dari *full IQ* menunjukkan bahwa kemampuan yang dimiliki subjek sebenarnya sudah cukup maksimal. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bahwa subjek pada dasarnya adalah tipe yang senang mempelajari suatu hal serta memiliki rasa keingintahuan yang cenderung tinggi terhadap hal yang sebelumnya belum ia ketahui. Subjek memiliki potensi rata-rata untuk mengembangkan kecerdasannya, karena original IQ lebih rendah dari pada *full IQ* subjek.

Ada empat tipe distorsi kognitif menurut Beck yaitu abstraksi selektif, generalisasi berlebihan, *magnitude* dan pemikiran absolut. Abstraksi selektif adalah pemisahan

sebagian kecil dari situasi keseluruhan dengan mengabaikan sisa bagian yang jauh lebih besar atau penting, generalisasi berlebihan yaitu membuat kesimpulan negatif hanya berdasar pada satu atau lebih peristiwa. *Magnitude* adalah pikiran yang membesar-besarkan peristiwa yang terjadi. Kemudian, pemikiran absolut yaitu pemikiran konkret hitam atau putih ketika sesuatu terjadi secara tidak sempurna, maka peristiwa itu dianggap sebagai sebuah kegagalan (Knapp & Beck, 2008). Terapi kognitif perilaku berfokus untuk membantu subjek mengidentifikasi dan mengoreksi keyakinan maladaptif dan pikiran negatif otomatis yang mungkin mendasari permasalahan emosional yang dimiliki (Nevid et al., 2014).

Berdasarkan permasalahan di atas, dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk merubah pikiran negatif menjadi pikiran positif sehingga dapat mengurangi frekuensi perilaku melukai diri sendiri. Prosedur dalam CBT, yaitu pertama dengan latihan relaksasi otot progresif untuk belajar menegangkan dan mengendurkan bermacam macam kelompok otot serta belajar memperhatikan perbedaan antara rasa tegang dan rileks. Kedua, restrukturisasi kognitif, dan yang terakhir fokus intervensi tingkah laku, yaitu penugasan behavioral.

## Diagnosis dan Prognosis

### Diagnosis

Berdasarkan uraian kasus yang sebelumnya telah dijelaskan melalui hasil asesmen dan rujukan pada *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition* (American Psychiatric Association, 2013), maka dapat ditegaskan diagnosis bahwa subjek memenuhi kriteria diagnostik: 296.23 (F32.2) *major depressive disorder* dengan tingkat keparahan berat karena fungsional berada dalam kategori berat. Adapun gejala yang dimunculkan adalah setiap hari cenderung sering menangis, merasa sedih, khawatir, kecewa, sulit tidur, kehilangan semangat, gelisah, putus asa, mudah marah, pesimis, dan merasa telah gagal dalam segala hal. Subjek lebih senang berdiam diri di kamar, kehilangan minat untuk beraktivitas dan bersosialisasi. Ada pikiran untuk mengakhiri hidupnya dengan menyayat pergelangan tangan. Selain itu juga terdapat potensi melukai diri sendiri dengan menekan area mata hingga membiru dan telah berlangsung selama delapan bulan.

### Prognosis

Subjek memiliki prognosis baik, subjek merasa sangat terganggu karena gejala-gejala yang muncul memberikan dampak personal seperti makan dan pola tidur. Selain itu, sudah merasa lelah karena sejak lama berada pada kondisi yang menekan dan sangat mengganggu konsentrasi, aktivitas sosial dan semangat untuk bekerja.

## Intervensi dan Pengukuran

### Intervensi

Target intervensi adalah untuk merubah pikiran negatif menjadi pikiran positif sehingga mampu mengurangi frekuensi perilaku melukai diri sendiri pada penderita depresi. Perilaku melukai diri sendiri yang dilakukan subjek yaitu menekan area sekitar mata dan hidung hingga membiru,

ini merupakan perilaku negatif yang paling dominan untuk ditangani. Metode intervensi yang digunakan adalah CBT dengan teknik relaksasi,

Restrukturisasi kognitif dan monev diri dengan teknik mengelola lingkungan yang keseluruhan sesi dilakukan di RS UMM (Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang). CBT cukup efektif dalam mengurangi frekuensi perilaku menyakiti diri sendiri pada remaja dan dewasa muda (Kaess et al., 2019). Adapun sesi dalam CBT yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Sesi I: Membangun rapport.** Pada sesi pertama, terapis membangun rapport dengan subjek dan menjelaskan permasalahan yang tengah dihadapi subjek saat ini, serta membantu subjek untuk mengetahui apa saja yang membuat subjek melakukan perilaku menyakiti diri sendiri dan bagaimana perasaan subjek setelahnya. Pada sesi ini pula dijelaskan mengenai metode intervensi yang akan diberikan serta pemberian *informed consent*.

**Sesi II: Latihan relaksasi.** Di sesi kedua, terapis mengajarkan subjek untuk melakukan latihan teknik relaksasi pernafasan dalam. Latihan relaksasi dilakukan untuk melatih subjek menstabilkan emosi apabila subjek memiliki keinginan untuk menyakiti diri, mudah dilakukan dimana saja serta dapat mendatangkan kondisi yang rileks serta menenangkan. Terapis mencoba melatih subjek secara mandiri, juga menunjukkan prosedur teknik pernafasan dalam tersebut melalui tayangan video. Subjek mengatakan merasakan manfaat setelah melakukan relaksasi yaitu cenderung cukup rileks dan tenang. Sesi ini berjalan lancar dan cukup baik.

**Sesi III: Identifikasi pikiran negatif.** Sesi ketiga, terapis mengajak serta subjek untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif yang menyebabkan subjek melukai dirinya. Terapis juga memberikan pemahaman dan manfaat dari melakukan identifikasi pikiran-pikiran yang terdistorsi. Harapan dari sesi ini, subjek mampu mengidentifikasi pikiran negatifnya sehingga menyadari bahwa pikiran negatifnya selalu muncul secara spontan.

**Sesi IV: Mengajarkan hubungan antara kognitif-emosi-perilaku** Sesi keempat, terapis menjelaskan mengenai hubungan antara kognitif, emosi, dan perilaku. Kemudian terapis mengajak subjek berpikir mengenai distorsi kognitifnya lalu merasakan emosi yang muncul tersebut sehingga berdampak terhadap perilaku yang dimunculkan. Menjelaskan cara memahami hubungan dari kognitif emosi dan perilaku. Subjek cukup mampu menyadari bahwa pikiran yang irrasional dapat menimbulkan emosi negatif sehingga muncul perasaan negatif seperti sedih dan semakin terpuruk serta perilaku maladaptif yaitu melukai diri sendiri sebagai bentuk jalan keluar.

**Sesi V: Melatih untuk mengubah pikiran negatif ke pikiran positif dan pemberian PR restrukturisasi kognitif.** Pada sesi ini, terapis membimbing subjek untuk mengubah pikiran negatif yang sudah dituliskan subjek sebelumnya dan menggantinya dengan pikiran positif yang lebih rasional. Terapis membimbing subjek untuk melakukan *disputing* terhadap keyakinannya yang negatif dengan menyodorkan bukti lain yang lebih positif dan menguntungkan.

**Sesi VI: Evaluasi tugas.** Terapis memberikan pekerjaan rumah kepada subjek untuk menulis pikiran-pikiran negatif subjek dan menggantinya dengan pikiran positif. Terapis juga menugaskan subjek untuk mencatat frekuensi subjek menyakiti diri dengan menekan area mata. Kemudian tugas pekerjaan rumah tersebut harus diserahkan pada terapis disesi berikutnya.

**Sesi VII: Penugasan behavioral (self-management).** Terapis membimbing subjek untuk melakukan implementasi program manajemen diri dengan mengelola lingkungan, yakni menata diri melalui tahapan-tahapan yang akan dilakukan agar terbiasa mengontrol pikiran untuk mengeluarkan emosi yang tidak dapat diluapkan subjek sehingga mencegah terjadinya perilaku melukai diri sendiri. Tujuan dari sesi ini adalah agar subjek mampu menemukan pengalihan kegiatan lain untuk meluapkan emosinya ketika mengalami suatu masalah agar subjek tidak melukai diri sendiri.

**Sesi VIII: Evaluasi behavioral (manajemen diri) dan mencegah kekambuhan** Pada sesi kedelapan, terapis mengevaluasi manajemen diri yaitu implementasi program dengan *manage* lingkungan yang diberikan kepada subjek untuk mencegah dari perilaku menyakiti diri sendiri. Terapis menanyakan hambatan apa saja yang terjadi pada subjek dan membimbing subjek untuk mengatasi hambatan yang dihadapi saat melaksanakan program tersebut.

**Sesi IX: Evaluasi dan terminasi.** Terapis mengevaluasi keseluruhan sesi yang diberikan untuk melihat sejauh mana intervensi memberikan perubahan pada subjek. Terapis memberikan motivasi agar subjek tetap melakukan apa yang telah disepakati bersama, sehingga subjek mampu berperilaku lebih adaptif dalam menghadapi masalah dan mampu mengingat cara pencegahan yang harus dilakukan agar tidak kambuh. Kemudian setelah itu terapis melakukan terminasi yaitu menghentikan proses intervensi. Dari evaluasi diketahui bahwa subjek mampu melakukan teknik relaksasi, restrukturisasi kognitif dan manajemen diri dengan *manage* lingkungan sehingga mampu menurunkan perilaku maladaptif yaitu menyakiti diri sendiri. Subjek tetap melaksanakan program dan konsisten untuk mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri. Selanjutnya subjek diminta kembali untuk mengisi BDI

## Pengukuran

Untuk mengetahui efek treatment terhadap klien, dalam studi ini dilakukan pengukuran awal (pretest), pengukuran pasca treatment, dan studi follow up. Pretest dilakukan untuk mengetahui kondisi awal klien sebelum terapi diberikan, pengukuran treatment dilakukan seminggu setelah treatment diakhiri, dan studi follow up dilakukan 3 minggu sesudah proses terapi. Dengan tiga tahap pengukuran ini, kita dapat mengenali perubahan klien untuk jangka waktu yang relatif lama.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Tujuan penggunaan CBT pada penelitian ini adalah untuk mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri yang ditampilkan oleh subjek. Hasil yang ditunjukkan adalah

subjek mampu mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri. Subjek cukup mampu dengan mudah mengingat prosedur relaksasi terapi pernafasan dalam. Hal ini membantu subjek dalam mengendalikan emosi sekaligus merasa lebih rileks dan tenang. Selain itu restrukturisasi kognitif juga memberikan hasil yang cukup sesuai dengan tujuan, hal ini dapat dilihat dari pikiran negatif dalam diri subjek yang cenderung berkurang dan pikiran positif semakin berkembang sehingga perilaku menyakiti diri sendiri semakin berkurang.

Pada proses intervensi, subjek menuliskan perilaku menyakiti diri yang dimulai dari hari pertama hingga hari terakhir intervensi. Dalam setiap sesi diadakan evaluasi terhadap pikiran negatif yang muncul, lalu dilakukan pencatatan kemudian diimbangi dengan melakukan manajemen diri yang subjek lakukan dengan mengelola lingkungan sehingga menurunkan frekuensi subjek dalam melakukan perilaku menyakiti diri. Berdasarkan evaluasi, selama proses intervensi subjek masih beberapa kali melakukan perilaku menyakiti diri, yang awalnya 3 kali dalam seminggu kemudian menjadi 1 kali dalam seminggu lalu terjadinya peningkatan menjadi 2 kali dalam seminggu, namun minggu berikutnya kembali berkurang menjadi 1 kali.

Terapis mengevaluasi apa yang menyebabkan adanya peningkatan frekuensi dari 1 kali menjadi 2 kali. Hal tersebut disebabkan subjek tidak melakukan relaksasi dalam program manajemen diri dihari tersebut. Pada minggu berikutnya menurun dari yang awalnya 2 kali dalam seminggu menurun karena tidak ada perilaku menyakiti diri di minggu selanjutnya, kemudian pada minggu selanjutnya meningkat menjadi 1 kali. Selanjutnya 2 minggu berikutnya tidak ada perilaku menekan mata dan hidung sama sekali, ini berlangsung hingga sesi intervensi berakhir. Bisa disimpulkan bahwa gabungan antara teknik relaksasi dan manajemen diri efektif untuk mengurangi perilaku melukai diri sendiri. Berdasarkan hasil evaluasi adanya penambahan sesi menunjukkan perubahan yang signifikan terhadap pengurangan perilaku menyakiti diri. Hasil pada tindak lanjut menunjukkan bahwa subjek tetap mempertahankan pikiran positif dan rasional, dan tetap melakukan manajemen diri sebagai bentuk pengendalian diri. Subjek tetap melakukan relaksasi, ketika dihadapkan dengan situasi yang membuat dirinya sedih, cemas dan gelisah. Terutama ketika munculnya pikiran negatif dan ada keinginan untuk menyakiti diri sendiri itu terlintas.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil intervensi diketahui bahwa CBT dapat mengurangi perilaku melukai diri sendiri pada subjek yang mengalami depresi. Pikiran-pikiran negatif yang terdistorsi ternyata melatarbelakangi perilaku melukai diri sendiri yang dapat membuat seseorang menjadi terpuaskan dalam melampiaskan emosinya.

Subjek cenderung berpikir bahwa dengan melakukan perilaku melukai diri bisa mengurangi emosi negatif yang mampu menyebabkan gangguan depresi sehingga akhirnya menyalahkan diri sendiri. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa CBT cukup efektif untuk mengurangi frekuensi *self injury* pada remaja dan dewasa muda (Kaess et al., 2019). CBT dapat mengatasi pikiran untuk bunuh diri, rencana dan perilaku bunuh diri (Tarrier, 2008). Terapi yang diberikan kepada subjek

secara keseluruhan memberikan hasil sesuai harapan dan mendatangkan perubahan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa CBT cukup efektif dalam mengurangi frekuensi *self injury*. (Guerdjikova et al., 2014) Begitu pula dengan manajemen diri yang dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengelola pikiran, perilaku dan perasaan dalam diri seseorang dalam mencapai suatu tujuan tertentu. Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan didapatkan hasil bahwa *self management* terbukti efektif dapat mengubah pikiran irrasional dan memberikan kemampuan kepada subjek untuk mengatur aktivitasnya (Tyas, 2014).

## Kesimpulan

*Cognitive behavior therapy* (CBT) dengan metode relaksasi, restrukturisasi kognitif dan manajemen diri cukup efektif digunakan saat subjek berada dalam kondisi emosi yang cenderung tidak stabil seperti dalam keadaan sedih, marah, putus asa ataupun menghadapi masalah yang tidak dapat diungkapkan pada orang lain. Intervensi ini mampu memberikan hasil yang cukup baik dalam meredakan emosi yang tidak tersalurkan dan bisa mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif sehingga dapat mengurangi perilaku melukai diri sendiri.

## Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asarnow, J. R., Porta, G., Spirito, A., Emslie, G., Clarke, G., Wagner, K. D., Vitiello, B., Keller, M., Birmaher, B., McCracken, J., Mayes, T., Berk, M., & Brent, D. A. (2011). Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: findings from the TORDIA study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(8), 772–781. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.04.003>
- Belvederi M. M., Caruso, R., Ounalli, H., Zerbinati, L., Berretti, E., Costa, S., Recla, E., Folesani, F., Kissane, D., Nanni, M. G., & Grassi, L. (2020). The relationship between demoralization and depressive symptoms among patients from the general hospital: network and exploratory graph analysis. *Journal of affective disorders*, 276, 137–146. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.074>
- Donker, T., Griffiths, K. M., Cuijpers, P., & Christensen, H. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC medicine*, 7, 79. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-7-79>
- Dunlop, K., Hanlon, C. A., & Downar, J. (2017). Noninvasive brain stimulation treatments for addiction and major depression. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1394(1), 31–54. <https://doi.org/10.1111/nyas.12985>
- Farmani, F., Taghavi, H., Fatemi, A., & Safavi, S. (2015). The efficacy of group reality therapy on reducing stress, anxiety and depression in patients with Multiple Sclerosis (MS). *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 2(4), 33–38. <https://doi.org/10.22037/ijabs.v2i4.11421>
- Freshman, B., & Rubino, L. (2002). Emotional intelligence: a core competency for health care administrators. *The health*

- care manager, 20(4), 1–9. <https://doi.org/10.1097/00126450-200206000-00002>
- Guerdjikova, A., Gwizdowski, I., McElroy, S., McCullumsmith, C., & Suppes, P. (2014). Treating nonsuicidal self-injury. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 1(4), 325-334. <https://doi.org/10.1007/s40501-014-0028-z>
- Kaess, M., Koenig, J., Bauer, S., Moessner, M., Fischer-Waldschmidt, G., Mattern, M., Herpertz, S. C., Resch, F., Brown, R., In-Albon, T., Koelch, M., Plener, P. L., Schmahl, C., Edinger, A., & STAR Consortium (2019). Self-injury: Treatment, Assessment, Recovery (STAR): online intervention for adolescent non-suicidal self-injury - study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 425. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3501-6>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. In InfoDATIN (p. 12)
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy: Foundations, conceptual models, applications and research. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Suppl2), S54–S64. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>
- Labelle, R., Pouliot, L., & Janelle, A. (2015). A systematic review and meta-analysis of cognitive behavioural treatments for suicidal and self-harm behaviours in adolescents. *Canadian Psychology*, 56, 368-378. <https://doi.org/10.1037/A0039159>
- Mauritz, M., & Van Meijel, B. (2009). Loss and grief in patients with schizophrenia: on living in another world. *Archives of psychiatric nursing*, 23(3), 251–260. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2008.06.006>
- Nelson, Jones, R. (2011). *Teori dan praktik konseling dan terapi edisi ke 4*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., Greene, B. (2014). *Psikologi abnormal di dunia yang terus berubah*. Jakarta: Erlangga
- LICSW, Jeanine & LCSW-C, Pat. (2008). Understanding Parental Grief as a Response to Mental Illness: Implications for Practice. *Journal of Family Social Work*. 11. 323-338. <https://doi.org/10.1080/10522150802292616>
- Putranto, Kasandra. (2016). *Aplikasi Cognitive Behavior dan Behavior Activation dalam Intervensi Klinis*. Jakarta: Grafindo Books Media
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P.(2008) *Kaplan & Sadock's concise textbook of clinical psychiatry*
- Tarrier, N., Taylor, K., & Gooding, P. (2008). Cognitive-behavioral interventions to reduce suicide behavior: a systematic review and meta-analysis. *Behavior modification*, 32(1), 77–108. <https://doi.org/10.1177/0145445507304728>
- Tyas, T. W. (2014). Penerapan self management untuk mengatasi problem akademik mahasiswa. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 2(2), 44-48. <https://doi.org/10.22219/procedia.v2i2.16288>