

Teknik “get out”, “let it out”, dan “think it out”: intervensi regulasi emosi untuk remaja dengan perilaku menyakiti diri

Made Nisa Adriana Widiastini^{1*} dan Marisa Fransiska Moeliono¹

Abstract

The phenomenon in Indonesia shows a high prevalence of self-injury behavior in adolescents. Self-injury behavior is defined as a form of behavior that involves the destruction of body tissue that is done consciously and intentionally without any desire to end one's life. The aim of this research is to determine the effectiveness of the Get Out, "Let It Out", and "Think It Out" interventions to improve emotional regulation skills to reduce decision making that leads to self-harming behavior. The subject of this research is a 16 year old female teenager who injured herself. himself by cutting her arm. The assessment method used was an interview to collect in-depth information related to the subject's problems. Observation to find out the subject's condition directly during the assessment process. Psychological tests include intelligence tests, questionnaires to obtain information related to the motives for self-harm behavior, and the emotional regulation strategies used. The results of the assessment concluded that the subject met the diagnostic criteria for non-suicidal self-injury. Interventions were carried out using the "Get Out", "Let It Out", and "Think It Out" techniques related to four emotional regulation strategies. The results of the intervention showed that the subject could apply a more adaptive emotional regulation strategy so that it effectively helped her stop self-harm behavior. The results of this study are expected to develop psychological science, especially in dealing with Indonesian adolescents who are involved in self-injury behavior.

Keywords

Adolescents, emotional regulation, intervention, self-injury behavior

Pendahuluan

Perilaku melukai diri didefinisikan sebagai bentuk perilaku yang melibatkan kerusakan jaringan tubuh yang dilakukan secara sadar dan disengaja tanpa adanya keinginan untuk mengakhiri hidupnya (Nock, 2010). Terdapat beberapa cara yang dilakukan untuk melukai diri, yaitu: menyayat atau menggaruk tubuh dengan benda tajam; menggigit bagian tubuh hingga luka; menusuk bagian tubuh dengan benda tajam; membakar bagian tubuh hingga luka, misalnya dengan pematik, rokok atau bahan kimia; mengukir huruf atau simbol pada tubuh menggunakan benda tajam di kulit; membenturkan kepala hingga memar atau luka; memukul diri sendiri dengan benda lain hingga memar atau luka; mencubit diri sendiri hingga memar atau luka; menarik kulit pada tubuh dengan sengaja hingga luka; menarik rambut dengan sengaja secara berlebihan hingga menimbulkan luka; mencungkil luka kering yang akan sembuh dengan sengaja untuk mencegahnya sembuh; menelan zat kimia berbahaya bagi tubuh (Nock, 2010). Kebanyakan individu yang melukai diri memiliki motif *affect regulation*, yaitu menjadikan perilaku melukai diri sebagai strategi untuk meregulasi emosi sehingga mengurangi emosi negatif dan meningkatkan emosi positif (Møhl, 2019). Sayangnya, efek dari perilaku melukai diri ini bersifat sementara dan tidak menyelesaikan akar masalah sehingga justru akan memperburuk kondisi psikologis.

Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan sekitar 6,2% penduduk Indonesia atau 11 juta remaja berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional yang

ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan, dan banyak penelitian yang menjelaskan bahwa depresi pada remaja berasosiasi pada perilaku yang tidak adaptif, salah satunya adalah perilaku menyakiti diri sendiri (Hidayati et al, 2021). Penelitian di tahun 2012 menemukan 38% prevalensi perilaku melukai diri di kalangan mahasiswa di Indonesia dengan onset rata-rata pada usia 14 tahun (Tresno et al., 2012). Selanjutnya penelitian terbaru di tahun 2021 menunjukkan peningkatan prevalensi perilaku melukai diri di kalangan mahasiswa Indonesia hingga mencapai angka 50%, termasuk lebih dari 38% yang melaporkan tindakan melukai diri hingga 10 kali, dan bahkan 28% melakukan tindakan 11 hingga 50 kali, dengan kebanyakan dari mereka memulai menyakiti diri di usia 12 sampai 19 tahun (Hidayati et al, 2021). Hal ini menunjukkan tingginya angka prevalensi menyakiti diri sendiri pada remaja Indonesia.

Faktor yang berasosiasi dengan perilaku melukai diri terbagi menjadi intrapersonal dan interpersonal (Nock, 2009). Faktor intrapersonal antara lain neurotisisme, alexithymia (Tang et al., 2022), impulsivitas, disregulasi emosi (Chen & Chun, 2019), resiliensi dan penghargaan diri (Tang et al., 2016). Sedangkan faktor interpersonal antara lain peristiwa

¹Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran

*Korespondensi:

Made Nisa Adriana Widiastini, Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran, Jalan Raya Bandung Sumedang KM.21 Sumedang, Jawa Barat 45363
Email: made22005@mail.unpad.ac.id

kehidupan yang penuh tekanan, viktimisasi teman sebaya (Kaess et al, 2019), pola asuh (Nock, 2009), dan dukungan sosial (Xin et al., 2020). Penelitian lain menunjukkan usia juga dapat memengaruhi, dimana remaja menjadi kelompok usia yang paling rentan terlibat dalam perilaku menyakiti diri (Brown & Plener, 2017). Banyaknya perubahan yang remaja hadapi, baik dalam aspek fisik, emosi, kognitif maupun emosional sangat mungkin menyebabkan tekanan. Hal ini pun menyebabkan remaja cenderung kewalahan apabila harus menghadapi tekanan lainnya (Wilmshurst, 2017). Selain itu, perkembangan kognitif remaja yang belum dapat mengimbangi tingginya sensitivitas terhadap tekanan menyebabkan mereka belum memiliki kemampuan memadai untuk meregulasi emosi negatif (Young et al., 2019).

Individu, terutama remaja yang menunjukkan perilaku menyakiti diri perlu dibekali kemampuan regulasi emosi (Chen & Chun, 2019). Regulasi emosi adalah sekumpulan proses yang berbeda dimana individu mengontrol emosi yang dimilikinya (Gross, 2002). Terdapat lima jenis strategi regulasi emosi yaitu (1) *situation selection* yaitu mengubah kemungkinan berada dalam situasi yang memunculkan emosi; (2) *situation modification* yaitu mengubah situasi sehingga memengaruhi kekuatan emosi; (3) *attentional deployment* yaitu mengubah atensi sehingga memodifikasi emosi; (4) *cognitive reappraisal* yaitu menilai ulang suatu situasi untuk mengubah signifikansi emosi; dan (5) *response modulation* yaitu memengaruhi pengalaman, perilaku, atau fisiologis dari respon emosi (Gross, 2014). Kelima strategi ini dianggap dapat mempengaruhi respon emosi, yang nantinya akan mempengaruhi perilaku individu (Gross, 2014). Oleh karena itu, akan dilakukan intervensi yang disesuaikan dengan karakteristik perkembangan remaja untuk mengajarkan keterampilan regulasi emosi yang berfokus pada strategi untuk digunakan pada saat-saat risiko meningkat (Houck et al., 2016).

Terdapat berbagai intervensi yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi pada remaja. Beberapa teknik intervensi menggunakan *cognitive behavior therapy* (CBT) yang diberikan kepada remaja dengan gangguan kecemasan. Penerapan intervensi ini dilakukan dengan berbagai penyesuaian, misalnya fokus pada emosi, *mindfulness*, atau dilakukan bersama dengan keluarga (Eadeh et al., 2021). Selanjutnya terdapat intervensi berupa terapi psikodinamika berbasis internet yang berfokus pada emosi untuk remaja dengan depresi mayor (Eadeh et al., 2021). Selain itu, terdapat intervensi yang secara khusus diperuntukkan bagi remaja dengan perilaku menyakiti diri yaitu *emotion regulation individual therapy for adolescents* (ERITA) dan *dialectical behavior therapy* (DBT) (Eadeh et al., 2021). Seluruh intervensi di atas terbukti dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi pada remaja. Sayangnya, semua intervensi yang disebutkan membutuhkan 12 hingga 17 sesi pertemuan (Eadeh et al., 2021) yang memakan waktu panjang dalam pelaksanaannya. Selain itu, dibutuhkan terapis yang memiliki kualifikasi khusus untuk melakukan CBT dan DBT (Henrich et al, 2023) sehingga cukup sulit untuk dilakukan dalam praktik saat ini.

Dengan limitasi dari intervensi yang telah disebutkan sebelumnya, terdapat intervensi lain yang dapat diberikan pada remaja yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan regulasi emosi guna mengurangi pengambilan keputusan

yang mengarah pada perilaku menyakiti diri. Intervensi ini terbukti memberikan dampak positif jangka pendek pada kompetensi emosional dan remaja dapat mengambil manfaat dari intervensi ini dalam konteks perilaku berisiko (Houck et al., 2016). Selama sesi intervensi, remaja akan diajari tiga kelompok strategi utama: (1) menjauh (secara fisik atau kognitif) dari pemicu emosi yang kuat; (2) melepaskan energi emosional dengan cara yang sehat (secara verbal atau fisik); dan (3) mengubah kognisi dan penilaian tentang pemicu emosional (Houck et al., 2016). Strategi tersebut yang nantinya dalam intervensi disebut sebagai “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*” berhubungan dengan empat strategi regulasi emosi *situation modification*, *attentional deployment*, *cognitive reappraisal*, dan *response modulation* (Gross, 2014; Webb et al., 2012).

Merujuk dari penjelasan di atas, maka diyakini bahwa intervensi meningkatkan regulasi emosi dengan teknik “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*” dapat efektif membantu subjek agar berhenti dari perilaku menyakiti diri. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan keilmuan psikologi terutama dalam bidang klinis dalam menghadapi remaja yang terlibat dalam perilaku menyakiti diri.

Metode

Asesmen

Asesmen yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan tes psikologi. Wawancara bertujuan untuk mengumpulkan informasi mendalam terkait permasalahan subjek. Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi subjek secara langsung yaitu respon subjek selama asesmen dan intervensi. Tes psikologi yang diberikan kepada subjek adalah kuisioner ISAS (*Inventory of Statements About Self-injury*) versi Indonesia, ERQ (*Emotional Regulation Questionnaire*) versi Indonesia, dan WISC (*Wechsler Intelligence Scale for Children*).

Presentasi Kasus

Subjek merupakan remaja perempuan berusia 16 tahun dan anak pertama dari dua bersaudara. Subjek saat ini menempuh pendidikan di tingkat SMA. Keluhan awal datang dari ibu berdasarkan laporan dari pihak sekolah yang menemukan luka sayat yang cukup dalam di lengan subjek sehingga harus diobati di fasilitas kesehatan. Ibu subjek sempat bertanya alasan menyayat lengannya, namun subjek tidak mau menjawab. Berdasarkan keluhan tersebut, subjek kemudian direkomendasikan untuk mendapatkan layanan psikologi profesional.

Berdasarkan hasil observasi, subjek datang dengan penampilan yang terlihat sederhana. Selama proses pemeriksaan subjek jarang sekali melakukan kontak mata, berbicara dengan suara yang kecil dan tempo yang lambat, menunjukkan postur tubuh cenderung tertutup dengan posisi duduk yang menunduk. Subjek beberapa kali menangis dan terlihat kesulitan untuk mengungkapkan apa yang ada di pikirannya saat menceritakan permasalahannya.

Berdasarkan hasil wawancara, subjek mengaku menyayat lengannya pertama kali saat berusia 11 tahun. Saat itu hal yang memicunya adalah masalah keluarga, tepatnya adalah perilaku ayah yang sering kali marah karena hal sepele. Ayah

akan terus mengulang ucapannya dan mengungkit kesalahan lain. Saat itu subjek merasa pikirannya dipenuhi hal-hal sedih mengenai perkataan ayahnya sehingga membuatnya merasa kacau, lalu terpikirkan olehnya untuk menyakiti diri. Subjek mulai menyayat lengan kirinya beberapa kali menggunakan cutter. Subjek akhirnya berhenti menyayat lengannya karena sudah merasakan perih.

Sebenarnya subjek sempat berhenti menyayat lengannya selama lebih dari satu tahun, yaitu saat Ia berusia 13 tahun. Saat itu subjek menemukan kesukaan baru yaitu Kpop dan anime yang membuatnya lupa dengan kebiasaan menyayat lengan. Sayangnya saat berusia 14 tahun subjek kembali menyayat lengannya, yang dipicu oleh pertengkaran antara kedua orang tuanya. Semenjak saat itu sampai berusia 16 tahun, subjek menjadi lebih sering menyayat lengannya dengan frekuensi paling sering satu kali dalam seminggu.

Subjek mengakui perilaku menyayat lengannya lebih sering dipicu oleh pikiran negatif, dibanding karena stimulus lingkungan. Pikiran negatif seperti “aku bodoh, jelek, gendut, dan semua orang membenciku” akhirnya membuat subjek merasa sedih dan *insecure*. Ketika pikiran negatif muncul, subjek akan berusaha untuk memberikan sugesti pada dirinya bahwa apa yang dipikirkan adalah tidak benar. Hal ini dilakukan untuk menahan keinginan menyayat lengannya. Hal ini biasanya dilakukan selama kurang lebih 10 sampai dengan 15 menit. Sayangnya, subjek menilai bahwa usaha tersebut lebih sering gagal sehingga akhirnya Ia tetap menyayat lengannya. Subjek mengatakan bahwa Ia menyayat lengannya untuk melampiaskan emosi yang dirasakan.

Walaupun subjek menyadari bahwa sering kali tujuannya untuk melampiaskan emosi tidak tercapai dengan menyayat lengan karena tidak bisa menghilangkan perasaan sedih dan pikiran negatifnya, subjek tetap mengulangi perilaku menyayat lengannya. Alasan subjek melakukan hal ini karena Ia merasa bingung harus bercerita pada siapa untuk mengungkapkan perasaannya. Subjek menambahkan bahwa Ia tidak bisa cerita pada keluarganya karena memang tidak saling dekat satu sama lain. Subjek juga mengaku jarang bercerita pada sahabatnya karena tidak mau menjadi beban sahabatnya. Di sisi lain, stimulus lingkungan yang biasa memicu subjek menyayat lengannya adalah kejadian yang membuatnya sedih, salah satu contohnya adalah masalah keluarga.

Subjek menceritakan bahwa sebenarnya tidak ada durasi pasti saat menyayat lengannya, namun biasanya berlangsung 5 sampai dengan 10 menit. Subjek akan berhenti ketika sayatannya sudah berdarah dan Ia sudah tidak bisa menahan rasa perih di lengannya. Subjek biasanya menyayat berkali-kali dengan gerakan yang cenderung cepat, acak, dan tidak menekan dengan menggunakan ujung *cutter*. Hal ini membuat luka yang dihasilkan berbentuk sayatan panjang dan tidak dalam. Subjek menyatakan bahwa Ia ingin berhenti dari perilaku menyayat lengan. Alasannya adalah karena Ia sadar bahwa perilaku ini tidak baik untuk dirinya.

Berdasarkan hasil tes kuesioner ISAS, didapatkan informasi bahwa bentuk perilaku menyakiti diri yang ditunjukkan subjek adalah menyayat tubuh dengan benda tajam dengan frekuensi lebih dari 100 kali. Subjek memiliki motif *affect regulation*, yaitu untuk menenangkan diri dan mengurangi

emosi yang berlebihan dalam perilaku menyakiti diri. Kuesioner ERQ menunjukkan bahwa subjek lebih sering menggunakan strategi *expression suppression*, yaitu dengan menahan munculnya ekspresi emosi tanpa menghilangkan pengalaman emosi. Hasil tes WISC menunjukkan subjek memiliki skor IQ 82 yang tergolong di bawah rata-rata. Subjek sebenarnya memiliki potensi fungsi intelektual yang lebih tinggi. Namun karena satu dan lain hal, potensi tersebut belum mampu ditunjukkan saat ini.

Subjek menunjukkan perilaku menyayat lengan yang bertujuan untuk menyakiti diri. Hal ini berhubungan dengan strategi regulasi *expression suppression* yang selama ini digunakan. Strategi ini banyak menguras sumber daya kognitif sehingga dapat berpengaruh pada tampilan fungsi intelektual seseorang. Strategi ini juga mengurangi ekspresi emosi yang akibatnya subjek lebih kesulitan mendapatkan dukungan sosial (Gross, 2002). Selain itu, strategi *expression suppression* juga banyak dihubungkan dengan hasil yang kurang adaptif. Salah satu contohnya adalah peningkatan emosi negatif dan penurunan emosi positif. Hal ini pun dapat mengarah pada motif *affect regulation* dalam perilaku menyakiti diri.

Diagnosis

Berdasarkan hasil asesmen dan rujukan dari *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5 American Psychiatric Association APA (2013)* dapat disimpulkan bahwa subjek memenuhi kriteria diagnosis yaitu non suicidal self-injury (del Barrio, 2004). Adapun kriteria diagnosis dilihat dari simptom temuan seperti: (1) subjek melakukan tindakan yang secara sengaja menimbulkan kerusakan pada permukaan tubuhnya yaitu pendarahan dan nyeri; (2) perilaku menyakiti diri diharapkan dapat memberikan rasa lega dari perasaan atau pikiran negatif; (3) intensi perilaku menyakiti diri berkaitan dengan perasaan dan pikiran negatif; (4) perilaku yang ditunjukkan tidak mendapat sanksi sosial; (5) perilaku atau konsekuensinya menyebabkan tekanan atau gangguan yang signifikan secara klinis; (6) perilaku tidak terjadi secara eksklusif selama episode psikotik, delirium, intoksikasi atau penghentian zat.

Prognosis

Prediksi keberfungsian subjek setelah diberikan intervensi adalah *dubia et bonam* (baik). Hal ini berdasarkan beberapa pertimbangan diantaranya adalah kemauan subjek yang besar untuk bisa berhenti dari perilaku menyakiti diri, subjek bersikap kooperatif selama proses asesmen, dan yang terakhir adalah subjek sebenarnya memiliki dukungan sosial yang baik dari ibu dan sahabatnya.

Intervensi

Fokus utama dari proses intervensi adalah mengajarkan berbagai strategi regulasi emosi yang dapat digunakan pada saat-saat risiko meningkat. Oleh karena itu, tujuan intervensi ini adalah membantu subjek meningkatkan keterampilan regulasi emosi guna mengurangi pengambilan keputusan yang mengarah pada perilaku menyakiti diri. Teknik “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*” adalah intervensi yang akan dilakukan dan sudah disesuaikan dengan karakteristik perkembangan remaja (Houck et al., 2016).

Penentuan intervensi ini merujuk dari teori regulasi emosi, khususnya *process model* dari Gross. Model ini menjelaskan tiga aspek utama dari regulasi emosi: tujuan regulasi yang ingin dicapai, strategi yang digunakan untuk mencapainya, dan hasil dari upaya tersebut. Model ini mengidentifikasi lima kelompok strategi regulasi emosi yaitu (1) *situation selection* yaitu mengubah kemungkinan berada dalam situasi yang memunculkan emosi; (2) *situation modification* yaitu mengubah situasi sehingga mempengaruhi kekuatan emosi; (3) *attentional deployment* yaitu mengubah atensi sehingga memodifikasi emosi; (4) *cognitive reappraisal* yaitu menilai ulang suatu situasi untuk mengubah signifikansi emosi; dan (5) *response modulation* yaitu memengaruhi pengalaman, perilaku, atau fisiologis dari respon emosi. Strategi ini dipercaya memengaruhi respon emosional, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku (Houck et al., 2016).

Penelitian menunjukkan intervensi ini terbukti memberikan dampak positif jangka pendek pada kompetensi emosional dan remaja dapat mengambil manfaat dari intervensi ini dalam konteks perilaku berisiko (Houck et al., 2016). Penelitian lain juga menunjukkan pemberian intervensi dengan mengajarkan berbagai strategi regulasi terbukti membantu remaja dalam meningkatkan kemampuan regulasi yang efektif dan perbaikan yang signifikan dalam kesulitan regulasi emosi (Eadeh et al., 2021). Berdasarkan hal ini, intervensi kepada subjek dilakukan dengan prosedur sebagai berikut:

Sesi I: Penyampaian hasil asesmen dan teknik intervensi.

Sesi pertama dimulai dengan penyampaian hasil asesmen kepada subjek. Subjek diberi penjelasan mengenai dinamika kepribadian subjek yang banyak menggunakan strategi regulasi yang kurang adaptif, dimana regulasi ini hanya menahan munculnya ekspresi emosi tanpa menghilangkan pengalaman emosi itu sendiri. Hal inilah yang membuat subjek merasa tidak pernah selesai dengan perasaan negatifnya. Hal ini pada akhirnya mengarah pada motif atau alasan subjek menyakiti diri yaitu untuk menenangkan diri dan mengurangi emosi yang berlebihan.

Disisi lain, strategi ini juga menyebabkan subjek menguras sumber daya kognitif sehingga dapat berpengaruh pada kemampuan berpikir subjek. Subjek menjadi sulit mengolah, mengingat, maupun menyampaikan informasi. Oleh karena subjek menahan ekspresi emosi, akibatnya subjek lebih kesulitan mendapatkan dukungan sosial. Lingkungan sekitar menjadi tidak paham apa yang sebenarnya subjek rasakan maupun butuhkan. Hasil dari sesi ini, subjek dapat memahami permasalahan psikologis yang dialaminya. Sesi dilanjutkan dengan menjelaskan rencana dan proses intervensi yang akan diberikan. Hasilnya subjek memahami tujuan dan teknik yang digunakan dari proses intervensi. Disesi terpisah, hal ini juga disampaikan kepada ibu subjek agar dapat bersikap kooperatif dan memberikan dukungan kepada subjek selama proses intervensi.

Sesi II: Pelaksanaan intervensi "Get Out", "Let It Out", dan "Think It Out".

Sesi ini dilakukan pada pertemuan berikutnya. Sebelum memulai, subjek diminta untuk mengingat kembali apa yang disampaikan di pertemuan sebelumnya. Subjek dapat menjelaskan bahwa perilaku menyayat lengan yang dilakukan disebabkan strategi regulasi emosi yang kurang adaptif. Subjek kemudian diberi penjelasan bahwa ada banyak alternatif strategi regulasi emosi yang lebih adaptif yang

bisa digunakan. Pelaksanaan intervensi ini menggunakan media yang sudah dipersiapkan berupa kantong yang diberi nama "*Emotions Pocket*" yang didalamnya terdapat tiga buah amplop masing-masing bernama "*Get Out*", "*Let It Out*", dan "*Think It Out*". Pada setiap amplop terdapat beberapa kartu kecil yang berisi contoh kegiatan dari setiap strategi dan disediakan pula kartu kosong.

Subjek kemudian dijelaskan definisi dari setiap strategi yang tertulis pada setiap amplop yaitu 1) "*Get Out*" berarti menjauh (secara fisik atau kognitif) dari pemicu emosi yang kuat; 2) "*Let It Out*" berarti melepaskan energi emosional dengan cara yang sehat (secara verbal atau fisik); dan 3) "*Think It Out*" berarti mengubah kognisi dan penilaian tentang pemicu emosional. Selanjutnya subjek diajak berdiskusi tentang contoh kegiatan dari setiap strategi. Pada amplop "*Get Out*" sudah ada tiga kartu kecil bertuliskan contoh kegiatan jalan-jalan keluar rumah, nonton film lucu, dan membaca buku.

Subjek kemudian menambahkan kegiatan lain yaitu menunda waktu pulang, bermain dengan kucing, dan bermain game dengan menuliskannya di kertas kosong. Pada amplop "*Let It Out*" sudah ada tiga kartu kecil bertuliskan contoh kegiatan *deep breathing*, olahraga dari *youtube*, dan menggambar. Subjek kemudian menambahkan kegiatan lain yaitu *journaling* dan bercerita ke teman dengan menuliskannya di kertas kosong. Pada amplop "*Think It Out*" sudah ada dua kartu kecil bertuliskan contoh kegiatan berpikir baik dan *perspective taking*. Pada amplop ini subjek tidak menambahkan kegiatan lain.

Selanjutnya subjek diajak berlatih beberapa teknik regulasi emosi yaitu *deep breathing*, menggambar, dan *perspective taking*. Pada *deep breathing*, subjek diinstruksikan 1) duduk dengan nyaman dan menaruh salah satu tangan di atas perut; 2) tarik nafas melalui hidung sedalam mungkin, hingga tangan yang berada di atas perut turut naik; 3) tahan nafas, lalu buang secara perlahan melalui mulut yang membentuk seakan sedang menggunakan sedotan; 4) lakukan semuanya secara perlahan, ambil nafas selama 4 detik, tahan selama 4 detik, lalu buang selama 4 detik; 5) lakukan berulang selama 3 menit atau sampai dirasa cukup. Selesai melakukan, subjek merasa tidak ada perubahan dalam dirinya karena pada pertemuan ini subjek merasa baik-baik saja. Subjek menambahkan bahwa Ia bisa melakukan teknik ini untuk menenangkan dirinya.

Teknik kedua yang diajarkan adalah menggambar, dengan instruksi "*gambarlah sebuah pengalaman dalam hidup yang mengganggumu dan mungkin mempengaruhi suasana hatimu*". Subjek lalu mulai menggambar dan di akhiri menceritakan gambarnya. Subjek menjelaskan bahwa Ia menggambar acak tak berbentuk yang mewakili pikirannya yang penuh dengan hal negatif dan membuatnya *insecure* sehingga membuat perasaannya jadi berantakan. Teknik terakhir yang dilakukan adalah *perspective taking*, dengan instruksi "*coba kita kasih nama tokoh yang kamu gambar, sekarang apa yang mau kamu katakan pada dia supaya dia tidak sedih lagi?*". Subjek sempat kesulitan untuk mengucapkan kata-kata secara langsung sehingga akhirnya memilih untuk menuliskannya dalam surat. Surat tersebut kemudian disimpan oleh subjek dan bisa dibuka sewaktu-waktu saat subjek merasa butuh penguatan.

Sesi selanjutnya ditutup dengan pemberian tugas mandiri kepada subjek yaitu dengan melakukan berbagai strategi

regulasi emosi yang sudah diajarkan. Di dalam *“Emotions Pocket”* juga sudah disiapkan banyak kertas kecil yang tertulis tanggal, situasi, perasaanmu sebelumnya, dan perasaanmu setelahnya. Subjek diminta menulis di kertas setiap merasakan emosi kuat yang bisa mengarah ke perilaku menyakiti diri, lalu menerapkan strategi regulasi emosi yang tertulis di kartu pada setiap amplop *“Emotions Pocket”*. Nantinya subjek harus mengelompokkan kertas berdasarkan strategi yang digunakan sehingga bisa terlihat strategi apa yang paling sering dilakukan oleh subjek.

Sesi III: Monitoring.

Sesi ketiga adalah melakukan *monitoring* terhadap penerapan strategi regulasi yang dilakukan oleh subjek. Adapun bentuk *monitoring* adalah dengan membahas isi dari *“Emotions Pocket”* dan melihat strategi yang paling banyak subjek terapkan. Dari hasil *monitoring*, diketahui dalam 1 bulan subjek 7 kali merasakan emosi yang kuat dipicu beberapa hal, salah satunya adalah pikiran negatif yang membuat *insecure*. Subjek pun berhasil menerapkan strategi regulasi emosi yang telah diajarkan sehingga berhasil membuatnya tidak menyayat lengannya selama 1 bulan. Strategi yang paling sering subjek lakukan adalah *“Get Out”* dengan bermain game. Subjek juga sudah mencoba strategi *“Let It Out”* dengan *journaling* dan bercerita pada teman. Subjek pun bercerita bahwa Ia kurang menikmati *journaling* karena merasa bingung dengan apa yang harus ditulis. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksa pun mendorong subjek untuk mencoba strategi lain, terutama *“Think It Out”* yang belum pernah subjek terapkan sebelumnya. Pada sesi ini, pemeriksa juga mengajak subjek menerapkan strategi *“Think It Out”* dengan berpikir baik pada salah satu situasi yang subjek tulis di kertas.

Sesi IV: Evaluasi dan terminasi.

Sesi terakhir adalah melakukan evaluasi secara keseluruhan proses yang telah dilakukan. Pada sesi ini subjek mengatakan bahwa Ia sudah berhenti menyayat lengannya selama 3 bulan. Subjek juga menambahkan bahwa Ia sudah mencoba strategi lain *“Get Out”* dengan membaca buku dan menonton film lucu, *“Let It Out”* dengan *deep breathing*, serta *“Think It Out”* dengan berpikir baik. Subjek pun lebih sering menerapkan strategi *“Let It Out”* dengan bercerita ke teman karena Ia senang bisa mendapatkan dukungan dari orang di sekitar yang membuatnya tidak merasa sendirian. Atas pencapaian ini, pemeriksa mengapresiasi usaha yang subjek lakukan dan memberikan penguatan bahwa apabila subjek bisa melewati proses yang tidak mudah seperti itu, maka subjek pun bisa melewati kesulitan lain kedepannya. Kegiatan ini diharapkan bisa memberikan lebih banyak bekal pada subjek dalam meregulasi emosi sehingga bisa benar-benar berhenti dari perilaku menyakiti diri.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan intervensi dan *follow-up* yang telah dilakukan, hasil intervensi subjek sesuai dengan yang diharapkan yaitu subjek bisa berhenti dari perilaku menyakiti diri, terutama menyayat lengan. Adapun hal ini karena subjek bisa menerapkan berbagai strategi regulasi emosi yang lebih

adaptif. Beberapa contohnya adalah dengan menghidar secara fisik dari situasi yang memicu emosi negatif, menjauh secara kognitif dari pikiran negatif, melepaskan energi emosional, dan mengubah penilaian tentang pemicu emosional.

Selama proses intervensi, subjek menunjukkan adanya kemauan kuat untuk mempelajari berbagai strategi regulasi emosi baru. Hal ini disampaikan subjek kepada pemeriksa bahwa Ia bertekad mencari cara baru untuk mengurangi perasaan sedih dan pikiran negatifnya agar dapat berhenti dari perilaku menyakiti diri. Subjek tampak bersungguh-sungguh saat mencoba mempraktekan seluruh strategi yang diajarkan. Subjek juga secara aktif berdiskusi terkait kegiatan yang bisa dilakukan dari setiap teknik regulasi emosi yang diberikan. Berdasarkan kuesioner ERQ yang diisi sebelum intervensi, subjek lebih sering menggunakan strategi regulasi emosi *expression suppression*, yaitu dengan menahan munculnya ekspresi emosi tanpa menghilangkan pengalaman emosi itu sendiri. Selama proses wawancara, subjek pun menyatakan bahwa sering berusaha mengalihkan perasaan sedihnya dengan bermain *game* yang merupakan penerapan dari strategi *attentional deployment*. Di akhir sesi II, subjek berkomitmen untuk mencoba tiga strategi regulasi yang baru diajarkan yaitu teknik *“Get Out”* dengan pergi meninggalkan situasi dan melakukan aktivitas lain sebagai distraksi, serta teknik *“Think It Out”* dengan *perspective taking*.

Pada sesi III yaitu *monitoring*, subjek menepati komitmennya dengan mencoba beberapa strategi regulasi emosi baru yaitu teknik *“Get Out”* dengan menunda waktu pulang dan bermain dengan kucing, serta teknik *“Let It Out”* dengan *journaling* dan cerita ke teman. Pada sesi ini, subjek pun dapat mengevaluasi setiap strategi regulasi emosi yang telah dicoba dan memutuskan strategi mana yang ingin dilanjutkan dan tidak ingin dilanjutkan. Dengan evaluasi yang dilakukan, subjek pun menunjukkan minat yang lebih besar untuk mencoba strategi regulasi emosi yang lain untuk menemukan strategi yang paling efektif baginya. Selanjutnya pada sesi IV yaitu evaluasi dan terminasi, subjek melaporkan adanya tambahan strategi regulasi emosi baru yang Ia coba untuk terapkan yaitu teknik *“Get Out”* dengan membaca buku dan menonton film lucu, teknik *“Let It Out”* dengan *deep breathing*, serta teknik *“Think It Out”* dengan berpikir baik. Subjek juga dapat menceritakan bagaimana setiap strategi berhasil membuatnya merasa lebih baik, misalnya subjek yang awalnya merasa kesal karena masalah di sekolah menjadi lebih tenang ketika menerapkan strategi *cognitive reappraisal* (berpikir baik). Strategi *response modulation* (bercerita pada teman) juga membuat subjek merasa memiliki lebih banyak dukungan sosial sehingga dapat membantu subjek melawan pikiran negatif yang muncul.

Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan regulasi emosi yang efektif. Subjek yang awalnya hanya menggunakan strategi *attention deployment* dengan bermain *games* dan *expression suppression* yang cenderung tidak adaptif, di akhir sesi sudah mampu dan berhasil menerapkan beberapa strategi baru yaitu *situation modification*, *response modulation*, dan *cognitive reappraisal* yang terbukti dapat memberikan perubahan pada emosi subjek. Dengan hal ini, bisa dikatakan subjek sudah memiliki kemampuan untuk melakukan seluruh kelompok strategi regulasi emosi sesuai *process model* Gross.

Dengan adanya perubahan pada kemampuan subjek untuk meregulasi emosi, pada akhirnya berpengaruh pada perilaku subjek menyakiti diri. Berdasarkan kuesioner ISAS yang diisi sebelum intervensi, selama ini subjek telah lebih dari 100 kali menyayat lengan untuk menyakiti diri, dengan frekuensi satu kali seminggu. Saat sesi III, subjek melaporkan bahwa 1 bulan terakhir Ia sudah tidak pernah menyakiti diri dengan menyayat lengan, maupun dengan cara yang lain. Saat sesi IV, subjek pun melaporkan bahwa total sudah 3 bulan Ia tidak pernah menyakiti dirinya lagi. Subjek mengakui bahwa pencapaian ini tidak lepas dari kemampuannya mengendalikan emosi. Subjek yang awalnya menyayat lengan setelah berada di situasi yang memicu emosi, setelah intervensi bisa menghindar secara fisik dari situasi tersebut (*situation modification*). Subjek yang awalnya menyayat lengan ketika muncul pikiran negatif, setelah intervensi bisa menjauh secara kognitif dari pikiran tersebut (*attention deployment*). Subjek yang awalnya menyayat lengan karena merasa tidak ada tempat untuk bercerita ketika merasa sedih, setelah intervensi sudah bisa mulai melepaskan energi emosional (*response modulation*). Secara perlahan subjek juga mencoba untuk mengubah penilaian tentang pemicu emosional (*cognitive reappraisal*).

Pembahasan

Teknik “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*” didasari oleh teori *process model* dari Gross yang menjelaskan tiga aspek utama dari regulasi emosi yaitu tujuan regulasi yang ingin dicapai, strategi yang digunakan untuk mencapainya, dan hasil dari upaya tersebut (Houck et al., 2016). Intervensi ini berfokus pada mengajarkan strategi inovatif dalam regulasi emosi dengan cara yang sesuai dengan perkembangan remaja sehingga dapat membantu mereka dalam mengatasi permasalahan psikologis (Houck et al., 2016). Berdasarkan hasil intervensi diketahui bahwa terjadi peningkatan pada kemampuan regulasi emosi sehingga efektif membantu remaja berhenti dari perilaku menyakiti diri.

Perilaku menyakiti diri berkaitan dengan ketidakmampuan individu dalam meregulasi emosi (Chen & Chun, 2019). Regulasi emosi sendiri mencakup berbagai aspek proses emosi, termasuk kesadaran, pemahaman, penerimaan emosi, serta strategi pengaturannya (Rehm & Staiger, 2018). Selanjutnya dijelaskan bahwa derajat disregulasi emosi berkorelasi positif dengan frekuensi menyakiti diri (Andover & Morris, 2014). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa individu dengan riwayat perilaku menyakiti diri kesulitan dalam menyadari emosi mereka (Heath et al., 2016) juga kurang memiliki strategi dalam mengatur emosinya (Yurkowski et al., 2015). Intervensi yang diberikan menekankan pada membekali remaja dengan kemampuan regulasi emosi. Melalui teknik “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*” remaja dilatih untuk menyadari dan menerima emosi yang dirasakan dengan menuliskannya di lembar kerja yang telah disediakan, lalu menerapkan berbagai pilihan strategi regulasi emosi yang sudah diajarkan sebelumnya.

Remaja yang terlibat dalam perilaku menyakiti diri memiliki emosi negatif, seperti kesedihan dan kemarahan yang jauh lebih kuat dibanding remaja lainnya (Victor & Klonsky, 2014). Di sisi lain, mereka juga cenderung kurang mampu membagi perasaan mereka dengan keluarga atau teman, dan tampaknya kurang memiliki sumber daya untuk

mengatasi stress maupun frustrasi (Lan et al., 2022). Sebuah penelitian menjelaskan bahwa individu yang memilih untuk menekan atau menghindari emosi negatif, kemungkinan besar membuat emosi individu secara bertahap terakumulasi dan pada akhirnya muncul kembali yang menyebabkan individu mengalami emosi negatif yang lebih intens (Dryman & Heimberg, 2018).

Hal ini akhirnya membuat individu mengekspresikan atau meregulasi emosi yang meluap-luap namun tertekan melalui perilaku menyakiti diri. Bagi beberapa individu, rasa sakit fisik yang disebabkan dengan sayatan di lengan dapat mengalihkan, atau bahkan mengurangi rasa sakit emosional (Mannekote et al., 2020). Teknik “*Let It Out*” yang berarti melepaskan energi emosional dengan cara yang sehat (secara verbal atau fisik) dianggap mampu menyelesaikan permasalahan ini. Strategi ini membantu remaja untuk berhenti menekan emosi negatif dan mulai mengekspresikan perasaan mereka dengan cara yang lebih adaptif (Houck et al., 2016). Saat remaja mampu membagi perasaan mereka, secara bersamaan mereka mendapatkan sumber daya berupa dukungan sosial untuk mengatasi emosi negatifnya (Lan et al., 2022).

Pada perilaku menyakiti diri, proses niat dan bertindak mungkin hanya memakan waktu beberapa menit. Oleh karena itu, kurangnya pengendalian diri dan terbatasnya strategi regulasi emosi dapat menyebabkan perilaku menyakiti diri karena dorongan impulsif (Maxfield & Pepper, 2018). Sayangnya, perilaku menyakiti diri hanya meregulasi emosi individu secara singkat dan tidak mampu menghilangkan tekanan yang dirasakan. Hal ini menyebabkan perilaku menyakiti diri yang mungkin akan terulang lagi untuk mengatasi berbagai perasaan menyakitkan yang pada akhirnya mengarah pada lingkaran setan jangka panjang (Wolff et al., 2019).

Teknik “*Get Out*” yang berarti menjauh (secara fisik atau kognitif) dari pemicu emosi yang kuat, serta “*Think It Out*” yang berarti mengubah kognisi dan penilaian tentang pemicu emosional berperan dalam mengatasi hal ini. Kedua strategi ini dapat langsung dilakukan sesegera mungkin dengan mengalihkan pemikiran yang memicu perasaan negatif dan mengarah ke perilaku menyakiti diri. Selanjutnya melalui teknik “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*”, remaja akhirnya memiliki berbagai strategi regulasi emosi yang lebih efektif (Houck et al., 2016). Hal ini akan mengalihkan remaja dari strategi regulasi yang tidak adaptif seperti perilaku menyakiti diri, yang sesungguhnya tidak mampu menghilangkan tekanan yang mereka rasakan.

Pemberian intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi akan membantu individu untuk berhenti dari perilaku menyakiti diri sendiri (Chen & Chun, 2019). Melalui intervensi ini, remaja diharapkan dapat lebih menyadari emosi mereka serta mampu menerapkan strategi regulasi emosi yang lebih adaptif sehingga dapat membantu menghilangkan tekanan yang mereka rasakan. Intervensi dengan teknik “*Get Out*”, “*Let It Out*”, dan “*Think It Out*” yang mengajarkan berbagai strategi dalam regulasi emosi terbukti dapat mengatasi permasalahan psikologis pada remaja (Houck et al., 2016), salah satunya perilaku menyakiti diri.

Simpulan

Hasil integrasi data dan proses intervensi yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa intervensi meningkatkan kemampuan regulasi dengan teknik “Get Out”, “Let It Out”, dan “Think It Out” yang telah dilakukan efektif diterapkan pada remaja yang terlibat dengan perilaku menyakiti diri sendiri. Subjek diajak untuk lebih mengenal dan menyadari emosi negatif yang dirasakan. Lalu menerapkan alternatif strategi regulasi emosi yang lebih adaptif. Hal ini akan membantu subjek menghilangkan tekanan dan pengalaman emosi subjek, dan pada akhirnya dapat membuat subjek berhenti dari perilaku menyakiti diri.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual* (5th ed.) Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Andover, M. S., & Morris, B. W. (2014). Expanding and clarifying the role of emotion regulation in nonsuicidal self-injury. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *59*(11), 569–575. <https://doi.org/10.1177/070674371405901102>.
- Brown, R. C., & Plener, P. L. (2017). Non-suicidal self-injury in adolescence. *Current Psychiatry Reports*, *19*(3), 1–8. <https://doi.org/10.1007/S11920-017-0767-9/METRICS>.
- Chen, W. L., & Chun, C. C. (2019). Association between emotion dysregulation and distinct groups of non-suicidal self-injury in taiwanese female adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph16183361>.
- del Barrio, V. (2004). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. In *Encyclopedia of Applied Psychology, Three-Volume Set* (1). <https://doi.org/10.1016/B0-12-657410-3/00457-8>.
- Dryman, M. T., & Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: a systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical Psychology Review*, *65*, 17–42. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2018.07.004>.
- Eadeh, H. M., Breaux, R., & Nikolas, M. A. (2021). A Meta-analytic review of emotion regulation focused psychosocial interventions for adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *24*(4), 684–706. <https://doi.org/10.1007/S10567-021-00362-4/FIGURES/3>.
- Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2015). Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among New Zealand adolescents: Cross-sectional and longitudinal survey data. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *9*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S13034-015-0055-6/>.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2013). Nonsuicidal self-injury disorder: An empirical investigation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *42*(4), 496–507. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.794699>.
- Gross, J. J. (2014). *Cap1 Emotions Gross.pdf* (pp. 3–20).
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, *39*(3), 281–291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Heath, N. L., Carsley, D., De Riggi, M. E., Mills, D., & Mettler, J. (2016). The relationship between mindfulness, depressive symptoms, and non-suicidal self-injury among adolescents. *Archives of Suicide Research*, *20*(4), 635–649. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1162243>.
- Henrich, D., Glombiewski, J. A., & Scholten, S. (2023). Systematic review of training in cognitive-behavioral therapy: Summarizing effects, costs and techniques. *Clinical Psychology Review*, *101*, 102–266. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2023.102266>.
- Hidayati, F., Fanani, M., Sri Mulyani, D., Sebelas Maret, U., & Koresponden, P. (2021). Prevalensi dan fungsi melukai diri sendiri pada mahasiswa. *Seminar Nasional Psikologi Dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)*, *1*(1), 172–179. conference.um.ac.id/index.php/psi/article/view/1933.
- Houck, C. D., Hadley, W., Barker, D., Brown, L. K., Hancock, E., & Almy, B. (2016). An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. *Prevention Science*, *17*(1), 71–82. <https://doi.org/10.1007/s11212-015-0597-0>.
- 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. (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), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S13063-019-3501-6>.
- Lan, Z., Pau, K., Md Yusof, H., & Huang, X. (2022). The effect of emotion regulation on non-suicidal self-injury among adolescents: The mediating roles of sleep, sexercise, and social support. *Psychology Research and Behavior Management*, *15*, 1451–1463. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S363433>.
- Mannekote Thippaiah, S., Shankarapura Nanjappa, M., Gude, J. G., Voyiazaki, E., Patwa, S., Birur, B., & Pandurangi, A. (2020). Non-suicidal self-injury in developing countries: A review. *International Journal of Social Psychiatry*, *67*(5), 472–482. <https://doi.org/10.1177/0020764020943627>.
- Maxfield, B. L., & Pepper, C. M. (2018). Impulsivity and response latency in non-suicidal self-injury: The role of negative urgency in emotion regulation. *Psychiatric Quarterly*, *89*(2), 417–426. <https://doi.org/10.1007/S1126-017-9544-5/TABLES/2>.
- Møhl, B. (2019). Assessment and treatment of non-suicidal self-injury: A clinical perspective. *Assessment and treatment of non-suicidal self-injury: A Clinical Perspective*, 1–217. <https://doi.org/10.4324/9780429296352>
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves?. *Current Directions In Psychological Science*, *18*(2), 78–83. <https://doi.org/10.1111/J.1467-8721.2009.01613.X>.
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annu. Rev. Clin. Psychol*, *6*, 339–363. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV.CLINPSY.121208.131258>.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, *114*(1), 140–146. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.1.140>.
- Rehm, I. C., & Staiger, P. K. (2018). Emotion regulation and psychopathology: Current understanding and new directions. *Clinical Psychologist*, *22*(2), 109–111. <https://doi.org/10.1111/cp.12164>.
- Tang, J., Yang, W., Ahmed, N. I., Ma, Y., Liu, H. Y., Wang, J. J., Wang, P. X., Du, Y. K., & Yu, Y. Z. (2016). Stressful life events as a predictor for nonsuicidal self-injury in Southern Chinese adolescence: A cross-sectional study. *Medicine (United States)*, *95*(9), 1–7. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002637>.

- Tang, W. C., Lin, M. P., Wu, J. Y. W., Lee, Y. T., & You, J. (2022). Mediating role of depression in the association between alexithymia and nonsuicidal self-injury in a representative sample of adolescents in Taiwan. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00477-8>.
- Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2012). Self-injurious behavior and suicide attempts among Indonesian college students. *Death Studies*, 36(7), 627–639. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.604464>.
- Victor, S. E., & Klonsky, E. D. (2014). Daily emotion in non-suicidal self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 70(4), 364–375. <https://doi.org/10.1002/JCLP.22037>.
- Wang, H., Wang, Q., Liu, X., Gao, Y., & Chen, Z. (2020). Prospective interpersonal and intrapersonal predictors of initiation and cessation of non-suicidal self-injury among Chinese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(24), 9454. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17249454>.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775–808. <https://doi.org/10.1037/A0027600>.
- Wilmshurst, L. (2017). Abnormal child and adolescent psychology: A developmental perspective. Second Edition. *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. <https://doi.org/10.4324/9781315660271>.
- Wolff, J. C., Thompson, E., Thomas, S. A., Nesi, J., Bettis, A. H., Ransford, B., Scopelliti, K., Frazier, E. A., & Liu, R. T. (2019). Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 59, 25–36. <https://doi.org/10.1016/J.EURPSY.2019.03.004>.
- Xin, M., Yang, X., Liu, K., Naz Boke, B., & Bastien, L. (2020). Impact of negative life events and social support on non-suicidal self-injury among Chinese middle school students. *American Journal of Men's Health*, 14(4), 1-7. <https://doi.org/10.1177/1557988320937124>.
- Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and negative emotion regulation in adolescence: Links to anxiety and depression. *Brain Sciences*, 9(4), 76. <https://doi.org/10.3390/BRAINSCI9040076>.
- Yurkowski, K., Martin, J., Levesque, C., Bureau, J. F., Lafontaine, M. F., & Cloutier, P. (2015). Emotion dysregulation mediates the influence of relationship difficulties on non-suicidal self-injury behavior in young adults. *Psychiatry Research*, 228(3), 871–878. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2015.05.006>.