

**PENERAPAN *ART THERAPY* UNTUK MENGURANGI
PERILAKU MENYAKITI DIRI SENDIRI (*SELF-
INJURIOUS BEHAVIOR*) PADA DEWASA MUDA
YANG MENGALAMI *DISTRESS* PSIKOLOGIS**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Magister Psikologi (M.Psi.)

Oleh

Dinar Saputra

707122014



**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
2015**

PERNYATAAN

Saya, Dinar Saputra, S.Psi., nomor induk: 707122014.

Dengan ini menyatakan menjamin bahwa tesis yang diserahkan kepada
Program Studi Magister Psikologi Universitas Tarumanagara,

berjudul: Penerapan *Art Therapy* untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (*Self-Injurious Behavior*) pada Dewasa Muda yang Mengalami *Distress* Psikologis

merupakan karya sendiri yang tidak dibuat dengan melanggar ketentuan plagiarisme dan otoplagiarisme. Saya menyatakan memahami tentang adanya larangan plagiarisme dan otoplagiarisme tersebut dan dapat menerima segala konsekuensi jika melakukan pelanggaran menurut ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan lain yang berlaku di lingkungan Universitas Tarumanagara. Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 30 Juni 2015

Materai
Rp. 6000,-

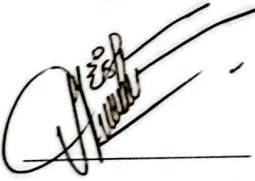
(Dinar Saputra)
707122014

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Judul Tesis : Penerapan *Art Therapy* untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (*Self-Injurious Behavior*) pada Dewasa Muda yang Mengalami *Distress Psikologis*

Nama/NIM Mahasiswa : Dinar Saputra, S.Psi. / 707122014

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Magister Psikologi, Universitas Tarumanagara, pada tanggal 29 Juni 2015.

Nama	Status	Tanda Tangan
Dr. Elmira N. Sumintardja	Penguji I	
Meiske Yunithree S, M.Psi., Psi.	Penguji II	
Dr. Monty P. Satiadarma	Penguji III	

Dekan



Dr. Rostiana, M.Si., Psi.

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Tesis : Penerapan *Art Therapy* untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (*Self-Injurious Behavior*) pada Dewasa Muda yang Mengalami *Distress* Psikologis

Nama/NIM Mahasiswa : Dinar Saputra, S.Psi. / 707122014

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Magister Psikologi, Universitas Tarumanagara, pada tanggal 29 Juni 2015.

Pembimbing I



Dr. Monty P. Satiadarma

Pembimbing II



Untung Subroto, M.Psi., Psi.

Ketua Program



Dr. P. Tommy Y.S. Suyasa, Psi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat segala karunia, rahmat, kekuatan, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penyusunan tesis ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak yang telah memberikan dukungan baik secara materi maupun non materi. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

Kedua orangtua saya, terima kasih yang tidak terhingga saya ucapkan. Terima kasih sudah menjadi penyemangat dan motivator nomor satu dalam hidup saya. Terima kasih atas bantuan, kesabaran, dan doanya yang tiada henti untuk saya. Kalian adalah bintang, pelangi, dan matahari yang tidak akan pernah tergantikan oleh apapun.

Untuk keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tiada henti selama proses pengerjaan tesis ini. Terima kasih untuk kakak saya Wiwin Widiawati, SE, adik tercinta Fitri Saputra, S.Ip yang telah membantu mencari subyek penelitian. Sepupu saya Andi yang selalu sabar, selalu memberikan saran, dan meluangkan waktu untuk mendengarkan segala keluhan kesah apapun di sela-sela kesibukannya. Sepupu saya Wisnu Hidayat yang sudah membantu mencari subyek penelitian. Keponakan saya Vallenzhia Razade yang selalu menghibur di saat jenuh, dan Om To yang selalu mendoakan, mendukung, serta memberikan masukan positif. Terima kasih banyak atas kepedulian dan kasih sayang kalian untuk saya sehingga membuat saya semakin optimis dan yakin terhadap diri sendiri.

Untuk pembimbing tesis saya Bapak Dr. Monty P. Satiadarma, MS/AT., MCP/MFCC., DCH., Psi selaku dosen pembimbing I, terima kasih banyak atas bantuan, waktu, tenaga, pikiran, dan kesabaran Bapak dalam proses kelancaran tesis saya. Tanpa adanya dukungan dan bantuan dari Bapak, tesis saya tidak akan bisa selesai dengan maksimal. Untuk Bapak Untung Subroto, M.Psi selaku dosen pembimbing II, terima kasih banyak atas segala masukan, saran, dan semangat yang membangun selama proses pengerjaan tesis saya.

Untuk dosen penguji tesis Ibu Dr. Elmira N. Sumintardja dan Ibu Meiske Yunithree S, M.Psi terima kasih atas pertanyaan-pertanyaan, bimbingan, dan sarannya selama proses sidang yang sangat berguna bagi penyempurnaan tesis ini.

Untuk teman-teman seperjuangan Psikologi Klinis Dewasa, Tika, Fia, Rina, Maria, Mazdha, Mahesti, Ekqy, terima kasih atas kebersamaannya selama ini, dukungan moral yang tidak henti diberikan untuk saling menyemangati, dan saling membantu serta *sharing* selama proses pengerjaan tesis ini. Terima kasih juga atas canda tawa, kerja sama, kepedulian, empati, dan selalu menyempatkan waktu untuk *refreshing* bersama di sela-sela jenuhnya mengerjakan tesis agar semangat muncul kembali. Waktu bersama kalian adalah waktu yang sangat berharga untuk saya. *Love you guys.*

Untuk teman-teman yang lain Jannah Lia, S.Ip, Raihan, Fira, Mariska, Rani, terima kasih banyak atas bantuan dan dukungannya yang selalu kalian berikan untuk saya. Kemudian untuk Kak Mia, Kak Dessy Syahniar, M.Psi dan Ibu Dr. Ayu Dwi Nindyati, Psi terima kasih juga atas waktu yang selalu diluangkan untuk

membimbing, memberi saran dan dukungan, serta selalu bersedia menemani jalan-jalan di saat saya butuh refreshing. Terima kasih banyak atas segalanya sehingga tesis saya dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari kata sempurna. Penulis berharap agar penelitian ini bermanfaat bagi pihak yang membacanya dan pihak-pihak lainnya.

Jakarta, Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PENJIPLAKAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN OLEH PENGUJI	iii
HALAMAN PENGESAHAN OLEH PEMBIMBING	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian.....	10
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	10
1.4 Sistematika Penulisan	11
BAB II LANDASAN TEORI	13
2.1 <i>Distress</i> Psikologis	13
2.1.1 Definisi <i>Distress</i> Psikologis	13
2.1.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi <i>Distress</i> Psikologis	14
2.2 <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB)	15
2.2.1 Definisi <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB)	15
2.2.2 Tipe <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB)	16

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB)	17
2.2.4 Fungsi Dari <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB)	18
2.2.5 Karakteristik Pelaku <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB)	20
2.3 Dewasa Muda	21
2.4 Art Therapy	23
2.4.1 Definisi <i>Art Therapy</i>	23
2.4.2 Tujuan <i>Art Therapy</i>	24
2.4.3 Manfaat <i>Art Therapy</i>	26
2.4.4 Bentuk dan Media <i>Art Therapy</i>	29
2.4.5 Tahapan <i>Art Therapy</i>	30
2.4.6 Menggambar Dalam <i>Art Therapy</i>	31
2.4.7 <i>Self-Injurious Behaviour</i> (SIB) dan <i>Art Therapy</i>	33
2.5 Kerangka Berpikir	36
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
3.1 Partisipan Penelitian	41
3.1.1 Kriteria Partisipan	41
3.2 Desain Penelitian	42
3.3 Setting Lokasi dan Perlengkapan Penelitian	42
3.4 Pengukuran/Instrumen Penelitian	43
3.5 Prosedur Penelitian	45
3.6 Prosedur Terapi	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
4.1 Identitas Subyek	52
4.1.1. Identitas Subyek JL	52
4.1.2 Identitas Subyek S	53

4.1.3 Identitas Subyek RL	55
4.2 Observasi Fisik dan Perilaku Subyek	56
4.2.1 Observasi Fisik dan Perilaku JL	56
4.2.2 Observasi Fisik dan Perilaku S	57
4.2.3 Observasi Fisik dan Perilaku RL	58
4.3 Latar Belakang Keluarga Subyek	59
4.3.1 Latar Belakang Keluarga JL	59
4.3.2 Latar Belakang Keluarga S	61
4.3.3 Latar Belakang Keluarga RL	64
4.4 Pandangan Subyek Terhadap Diri Sendiri	66
4.4.1 Pandangan JL Terhadap Diri Sendiri	66
4.4.2 Pandangan S Terhadap Diri Sendiri	68
4.4.3 Pandangan RL Terhadap Diri Sendiri	72
4.5 Riwayat SIB Subyek	75
4.5.1 Riwayat SIB JL	75
4.5.2 Riwayat SIB S	78
4.5.3 Riwayat SIB RL	82
4.6 Wawancara dengan Sahabat Subyek	86
4.6.1 Wawancara dengan Sahabat JL	86
4.6.2 Wawancara dengan Sahabat S	88
4.6.3 Wawancara dengan Sahabat RL	90
4.7 Hasil Pemeriksaan Psikologis Subyek	91
4.7.1 Hasil Pemeriksaan Psikologis JL	91
4.7.2 Hasil Pemeriksaan Psikologis S	94
4.7.3 Hasil Pemeriksaan Psikologis RL	98

4.8 Gambaran Intervensi Subyek	100
4.8.1 Gambaran Intervensi JL	100
4.8.2 Gambaran Intervensi S	101
4.8.3 Gambaran Intervensi RL	102
4.9 Pelaksanaan Intervensi Subyek	103
4.9.1 Pelaksanaan Intervensi JL	103
4.9.2 Pelaksanaan Intervensi S	132
4.9.3 Pelaksanaan Intervensi RL	154
4.10 Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Ketiga Subyek	176
4.10.1 <i>Subjective Unit Distress</i> (SUDS)	176
4.10.2 <i>The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related</i> (SIQ-TR) Ketiga Subyek	177
4.10.3 <i>Self-Injury Behavior Scale</i> Ketiga Subyek	180
4.11 Hasil Evaluasi Ketiga Subyek	186
4.11.1 Hasil Evaluasi JL	187
4.11.2 Hasil Evaluasi S	187
4.11.3 Hasil Evaluasi RL	188
BAB V SIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN	190
5.1 Simpulan	190
5.2 Diskusi	192
5.3 Saran	198
5.3.1 Saran kepada Peneliti Selanjutnya	198
5.3.2 Saran kepada Pihak-Pihak yang Berkepentingan	199
DAFTAR PUSTAKA	201
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Tabel Rancangan Intervensi	49
Tabel 4.1 Riwayat Pendidikan JL	53
Tabel 4.2 Riwayat Pendidikan S	54
Tabel 4.3 Riwayat Pendidikan RL	55
Tabel 4.4 Rancangan Intervensi JL	100
Tabel 4.5 Rancangan Intervensi S	101
Tabel 4.6 Rancangan Intervensi RL	102
Tabel 4.7 Sesi 2, HTP (house, tree, person) JL.....	103
Tabel 4.8 Sesi 3 gambar 1, “Lemon dan Aku” JL	106
Tabel 4.9 Sesi 4, “Tangan yang terluka dan buku jari yang memar” JL	111
Tabel 4.10 Sesi 5, “Perasaanku” JL	114
Tabel 4.11 Sesi 6 “The shit life, family, and world” JL	117
Tabel 4.12 Sesi 7 gambar 1 “Takut Suntik, Ketika emosi lepas kendali, dan Aku sakit” JL	120
Tabel 4.13 Sesi 8, “The shit thing in my mind dan The color of life” JL	125
Tabel 4.14 Sesi 9, “Pemilihan pemecahan masalah” JL	128
Tabel 4.15 Sesi 10, “My future” JL	131
Tabel 4.16 Sesi 2, HTP (house, tree, person) S	132
Tabel 4.17 Sesi 3, “Outfit dan Saya” S	135
Tabel 4.18 Sesi 4, “Scars” S	139
Tabel 4.12 Sesi 5, “Kepahitan hidup” S	140
Tabel 4.19 Sesi 6, “Mama dan ayah dulu kala” S	142
Tabel 4.20 Sesi 7, “Situasi di kelas dan ruang tamu rumah dan Kuburan	144

kakek.” S	
Tabel 4.21 Sesi 8, “To wonderland dan Im okay” S	147
Tabel 4.22 Sesi 9, “Mirror on the wall dan Success” S	150
Tabel 4.23 Sesi 10, “Desainer” S	153
Tabel 4.24 Sesi 2, HTP (house, tree, person) RL	155
Tabel 4.25 Sesi 3, “Lennon dan Diri Sendiri” RL	157
Tabel 4.26 Sesi 4, “Pain” RL	160
Tabel 4.27 Sesi 5, “Circle of anger” RL	162
Tabel 4.28 Sesi 6, “Kesel” RL	164
Tabel 4.29 Sesi 7, “Society sucks dan Alone” RL	166
Tabel 4.30 Sesi 8, “All insignificant errthang (everything) dan Me and everything” RL	168
Tabel 4.31 Sesi 9, “Ink dan The secret” RL	171
Tabel 4.32 Sesi 10, “Uang” RL	174
Tabel 4.33 Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> SUDS	176
Tabel 4.34 Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test The Self-Injury Questionnaire- Treatment Related (SIQ-TR)</i>	177
Tabel 4.35 Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test Self-Injury Behavior Scale</i> Subyek 1: JL	180
Tabel 4.36 Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test Self-Injury Behavior Scale</i> Subyek 2: S	182
Tabel 4.37 Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test Self-Injury Behavior Scale</i> Subyek 3: RL	183
Tabel 4.38 Hasil Uji Mean dan Signifikansi <i>Self-Injury Behavior Scale</i>	185

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Berpikir Penelitian	39
Gambar 4.1 Grafik Durasi Ketiga Subyek	179
Gambar 4.2 Grafik Frekuensi Ketiga Subyek	179

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar Persetujuan Partisipan	L-1
Lampiran 2.	Pedoman Wawancara	L-2
Lampiran 3.	<i>Mental Status Examination</i> (MSE)	L-8
Lampiran 4.	Contoh Alat Ukur <i>Subjective Unit Distress</i> (SUDS)	L-12
Lampiran 5.	Contoh Alat Ukur <i>Self-Injury Behavior Scale</i>	L-13
Lampiran 6.	Contoh Alat Ukur <i>The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related</i> (SIQ-TR)	L-14
Lampiran 7.	Hasil SPSS Wilcoxon	L-38
Lampiran 8.	Hasil Tes Grafis dan Wartegg Ketiga Subyek	L-39

Penerapan *Art Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (*Self-Injurious Behavior*) Pada Dewasa Muda yang Mengalami *Distress* Psikologis

Dinar Saputra, S.Psi
Dr. Monty P. Satiadarma, MS/AT., MCP/MFCC., DCH., Psi.
Untung Subroto, M.Psi, Psi.
Universitas Tarumanagara

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat penurunan perilaku menyakiti diri sendiri pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis setelah menjalani intervensi *art therapy*. *Self-injurious behaviour* (SIB) atau perilaku menyakiti diri sendiri merupakan masalah yang kerap muncul pada sejumlah individu akibat tidak mampu mengatasi tekanan yang mereka rasakan untuk kemudian diungkapkan ke luar diri dengan cara atau solusi yang baik. SIB adalah perilaku langsung dan disengaja untuk merusak diri tanpa adanya maksud untuk bunuh diri, namun biasanya digunakan sebagai *coping* negatif terhadap masalah emosional yang dialami oleh individu (Walsh, 2007). Tekanan tersebut dapat diakibatkan oleh *distress* psikologis yang dialami. Untuk dapat menghindari dan mengatasi kemungkinan dampak negatif yang akan muncul pada pelaku SIB, dibutuhkan intervensi psikologis yang tepat. Dalam penelitian ini, *art therapy* digunakan sebagai salah satu bentuk media katarsis emosi yang aman. Desain penelitian yang digunakan adalah *single-subject experiment* serta menggunakan gabungan metode kualitatif dan kuantitatif dengan jumlah sampel tiga orang. Berdasarkan hasil dari intervensi *art therapy*, wawancara, observasi, dan pengukuran melalui alat ukur *Subjective Unit Distress* (SUDS), *The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related* (SIQ-TR), dan *Self-Injury Behavior Scale* (SIB) menunjukkan adanya penurunan tingkat SIB setelah menjalankan intervensi *art therapy* pada ketiga subyek.

Kata Kunci: *Distress* psikologis, *Self-injurious behaviour* (SIB), *Art therapy*

The Application of Art Therapy to Reduce Self-Injurious Behavior in Young Adults with Psychological Distress

Dinar Saputra, S.Psi
Dr. Monty P. Satiadarma, MS/AT., MCP/MFCC., DCH., Psi.
Untung Subroto, M.Psi, Psi.
Tarumanagara University

Abstract

The aim of this research is to identify the decline of Self-Injurious Behavior of young adults who experience psychological distress after participating in art therapy intervention. *Self-injurious behaviour* (SIB) is a problem that often occurs to some individuals who because they are unable to manage their stress and express it in positive ways. SIB is a direct and intentional behaviour to create destructive conduct to themselves without having any intention to commit suicide, but usually it is used as a negative coping of individual's emotional problem (Walsh, 2007). The pressure can be influence by the their psychological distress. To avoid and address any possibility of the negative impacts that will occur to SIB patient, an appropriate psychological intervention is necessary being implemented. In this research art therapy is being used as one of thesecured media for emotional catharsis. The design of the research is single subject experiment using the combination of qualitative and quantitative methods on three participants. Data collection was conducted by, interviews and observations. Subjective Unit Distress (SUDS) was utilized to obtain quantitative measurement. Results based on *The Self-Injury Questionnaire-TreatmentRelated* (SIQ-TR) and *Self-Injury Behavior Scale* (SIB) indicate that the SIB of the three participants were reduced after participating in art therapy.

Keywords: Psychological distress, Self-injurious behaviour (SIB), Art therapy

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Self-injurious behaviour (SIB) atau perilaku menyakiti diri sendiri merupakan masalah yang kerap muncul pada sejumlah individu akibat tidak mampu mengatasi tekanan yang mereka rasakan untuk kemudian diungkapkan ke luar diri dengan cara atau solusi yang baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Grantz (Kanan, Finger, & Plog, 2008) yang menyatakan bahwa SIB sering dilihat sebagai cara mengelola emosi ketika seseorang tidak mengetahui bagaimana mengekspresikan perasaan yang terlalu menyakitkan yang dapat diakibatkan oleh *distress*. *Distress* dapat menimbulkan emosi negatif atau afek negatif, misalnya sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak berdaya, frustrasi, marah, dendam dan emosi-emosi negatif lainnya (Safaria & Saputra, 2009).

Distress didefinisikan sebagai respon individu ketika menghadapi suatu peristiwa yang tidak menyenangkan serta menimbulkan keadaan psikologis yang negatif (Selye, dalam Rice, 1992). Terjadinya *distress* yang berkepanjangan dapat memengaruhi individu dalam menjalani kehidupannya. Dalam usaha

mengatasi *distress*, banyak hal yang dapat dilakukan oleh individu sebagai bentuk *coping* untuk mengatasi kondisi yang ia rasakan. Berbeda dengan sebagian individu lainnya, ada individu yang memilih untuk menyalurkan emosi negatifnya dengan cara negatif juga misalnya mengkonsumsi narkoba, minum-minuman beralkohol atau dengan cara menyakiti diri sendiri.

Self-injurious behaviour (SIB) merupakan perilaku menyakiti diri sendiri yang mengakibatkan cedera fisik tanpa adanya maksud untuk bunuh diri (Tate & Baroff, 1966; Schroeder *et al.*, 2002, p.1, Rojahn, 1994, Ristic, 2005). SIB ini terjadi karena individu memiliki masalah dalam melakukan regulasi emosi secara internal. Hal inilah yang merupakan penyebab utama individu melakukan SIB (Nock & Prinstein, 2004; Klonsky, 2007, Walsh, 2007). Selain itu, individu juga mengalami kekerasan di masa kanak-kanak, berkembang dalam lingkungan yang buruk, dan rendahnya *self-esteem* (Duffy, 2009).

Lloyd-Richardson *et al* (2007, Gonzales, 2013) mengemukakan beberapa alasan individu yang melakukan SIB yaitu 1) sebanyak 41% mengatakan bahwa mereka ingin merasakan seluruh kesakitan atau penderitaan yang sedang dialami; 2) sebanyak 33% menjawab bahwa mereka mencoba mendapatkan reaksi dari seseorang walaupun tindakan yang mereka lakukan itu negatif; 3) untuk dapat menghentikan perasaan tidak nyaman berkaitan dengan emosi negatif yang dirasakan; 4) agar dapat mengontrol situasi yang sedang dialami; 5) dapat memberikan sesuatu untuk diri sendiri ketika sedang sendirian berupa kepuasan emosional; 6) untuk mendapatkan perhatian dari orang lain; dan 7) untuk mengurangi perasaan kosong atau kesepian. Berdasarkan data tersebut, Gonzales menyimpulkan dua alasan utama individu melakukan SIB yaitu karena faktor sosial dan emosional.

Terdapat juga data prevalensi yang berkaitan dengan SIB berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Trepal dan Wester (2007) mengenai SIB yang paling banyak ditangani oleh praktisi klinis yaitu 1) *cutting* (mengiris bagian tubuh) (73%); 2) *skin-picking* (mengelupasi luka) (14,9%); 3) *pin pricking* (menusuk bagian tubuh) (10,8%); 4) *hitting self* (memukul diri sendiri) (9,5%); 5) *head-banging* (membenturkan kepala) (6,8%); 6) *hair-pulling* (menarik rambut) (5,4%); 7) *bitting* (menggigit bagian tubuh) (4,8%); 8) *burning* (membakar bagian tubuh) (1,4%); dan 9) perilaku yang tidak termasuk ke dalam kategori (2,7%) seperti *scratching* (menggaruk bagian tubuh), penyalahgunaan obat-obatan, overdosis, gangguan makan, menggantung diri, bunuh diri, dan menderita kelaparan dengan sengaja.

Usia rata-rata untuk pelaku SIB adalah 14-16 tahun, namun individu juga dapat memulai SIB di masa kecil dan masa dewasa. Remaja yang melakukan SIB cenderung memiliki konsep diri yang belum matang. Setidaknya dua studi perguruan tinggi menunjukkan bahwa sekitar seperempat dari mereka yang melaporkan SIB mulai di tahun-tahun kuliah (Whitlock, 2009). Secara umum, menurut Radham dan Hawton (Whitlock, 2009) terdapat studi yang menunjukkan bahwa sekitar 13% sampai 25% dari remaja dan dewasa muda yang disurvei di sekolah merupakan pelaku SIB. Penelitian pada dewasa muda yang melakukan SIB terlihat dari studi SIB pada populasi perguruan tinggi yang menunjukkan bahwa sekitar 6% dari populasi mahasiswa secara aktif dan kronis melakukan SIB (Whitlock, 2009). Sedangkan menurut hasil penelitian lain dijelaskan bahwa prevalensi pada dewasa muda tingkat perguruan tinggi sekitar 4% adalah pelaku SIB.

Fenomena SIB memang kerap banyak dilakukan oleh remaja yang berlanjut hingga masa dewasa. Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia yang paling khas untuk melakukan SIB adalah pada usia remaja sampai dewasa akhir. Dalam penelitian ini dibatasi pada dewasa muda yang melakukan SIB. Masa dewasa muda merupakan masa di mana individu mendapatkan peran baru dalam hidupnya atau disebut dengan masa transisi. Walaupun sudah lebih matang dibandingkan remaja, namun tuntutan akan peran dan tanggung jawab yang harus dilalui semakin meningkat. Selama masa dewasa muda, individu mengalami perubahan-perubahan fisik dan psikologis. Pada perubahan-perubahan tersebut, bersama dengan masalah-masalah penyesuaian diri dan tekanan-tekanan serta harapan-harapan yang timbul akibat perubahan tersebut memungkinkan munculnya *distress* psikologis. Perubahan psikologis yang mengarah pada munculnya *distress* psikologis pada dewasa muda adalah seperti mengalami permasalahan dalam hal hubungan interpersonal, penyesuaian diri terhadap peran baru, pekerjaan, status pernikahan, dan tuntutan-tuntutan baru dari lingkungan sekitar yang disesuaikan dengan bertambahnya usia (Hurlock, 2002).

Berkaitan dengan *self-injury*, akan dipaparkan ilustrasi kasus yang diambil dari penelitian Walsh (2007). Subyek adalah perempuan berusia 20 tahun bernama Tonya, berkulit putih, dan ia adalah seorang mahasiswi. Ia ditangani oleh seorang konselor untuk diberikan *treatment* karena sering melakukan *cutting* dan memiliki banyak masalah lainnya. Tonya pertama kali melakukan *cutting* ketika ia berumur 14 tahun. *Self-injury* yang ia lakukan tidak memiliki tujuan untuk bunuh diri. Pada awalnya, Tonya tidak menceritakan kisah hidupnya secara detail kepada konselor mengenai kondisinya yang sering melakukan *cutting*. Ia

hanya berkata bahwa pertama kali ia melakukan *cutting* pada usia 14 tahun yang disebabkan karena putus cinta dengan pacarnya. Tonya mengaku bahwa peristiwa putus cinta tersebut merupakan pemicu utama ia melakukan *cutting*. Perilaku *cutting* yang biasa ia lakukan tidak dilakukan setiap hari atau setiap minggu, tetapi dari waktu ke waktu ketika ia menemui hal-hal atau situasi yang dianggap sulit. Tonya sudah melakukan *cutting* kurang lebih sebanyak 100 kali selama 7 tahun terakhir ini. Ketika konselor bertanya tentang keparahan luka yang diakibatkan oleh *cutting* tersebut, Tonya menjawab bahwa ia tidak membutuhkan bantuan medis untuk dapat menyembuhkan luka-lukanya. Bagi Tonya, perilaku *cutting* yang sering ia lakukan itu agar dapat menyalurkan kesedihan dan kemarahannya. Ketika ditanya secara detail tentang perilaku *cutting* yang ia lakukan, Tonya menjawab bahwa biasanya ia melakukan 3 atau 4 kali *cutting* untuk dapat mengurangi *distress* psikologis yang dirasakan, namun kadang-kadang sampai 20 kali *cutting*. Tonya selalu melakukan *cutting* pada pergelangan tangan, kaki, atau anggota tubuh lainnya. Hanya teman-teman terdekatnya saja yang mengetahui kebiasaannya tersebut. Tonya juga pernah mencoba melakukan tindakan membakar salah satu anggota tubuhnya beberapa waktu belakangan ini, namun tidak ia lakukan karena ia berpikir bahwa hal itu terlalu menyakitkan baginya dan akan meninggalkan bekas luka yang cukup buruk. Konselor kemudian bertanya apakah Tonya pernah mencoba melakukan hal yang berkaitan dengan bunuh diri. Tonya tidak mengakui hal tersebut, ia berkata bahwa ia tidak pernah memiliki ide-ide untuk bunuh diri atau melakukan perilaku bunuh diri. Ia hanya mengaku bahwa selain melakukan *cutting*, ia memang sering minum minuman beralkohol atau menghisap ganja ketika sedang mengalami stres.

Berdasarkan kasus di atas, dapat dilihat bahwa SIB yang dilakukan oleh individu dewasa bertujuan untuk menurunkan tingkat *distress* yang sedang dialami, atau dengan kata lain untuk membebaskan diri dari perasaan yang tidak diinginkan. Sesuai yang dikemukakan oleh Walsh (2007) bahwa sebagian besar pelaku SIB melakukan SIB disebabkan oleh adanya hambatan dalam meregulasi *distress* emosional dan hubungan interpersonal. SIB dirasa sangat efektif untuk dapat mengurangi perasaan cemas, marah, sedih, depresi, perasaan bersalah, malu, atau bahkan perasaan ingin mati. Dengan melakukan SIB, emosi negatif yang sedang dirasakan dapat tersalurkan melalui kesakitan secara fisik yang akhirnya menimbulkan perasaan lega dan tenang.

Self-injurious behaviour (SIB) memiliki dampak negatif yaitu dapat menyebabkan kematian. Walaupun berbeda dengan bunuh diri, data statistik *Centers for Disease Control* (CDC, 2002) mencantumkan bahwa sebanyak 1,4% individu meninggal diakibatkan oleh *cutting*, di mana hal ini sebagai bentuk dari *self-injury* yang paling banyak dilakukan. Bagi individu yang meninggal karena *cutting*, biasanya mereka memotong bagian leher atau memotong urat nadi secara sengaja (Simeon & Hollander, 2001, Walsh, 2007). Berdasarkan data statistik tersebut, dapat disimpulkan bahwa SIB merupakan perilaku yang dapat membahayakan diri yang kemudian pada akhirnya mengarah pada *suicide ideation* bahkan pada perilaku bunuh diri terutama ketika individu tersebut sedang sendirian (Plener, Libal. Keller, Fegert, & Muehlenkamp, 2009, dalam Hoffman & Kress, 2010).

Untuk dapat menghindari dan mengatasi kemungkinan dampak negatif yang akan muncul pada pelaku SIB, dibutuhkan intervensi psikologis yang tepat. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan *art therapy* sebagai salah satu

bentuk media katarsis emosi yang aman. Dilepaskannya impuls diberi istilah katarsis (*chatarisis*) yaitu merupakan langkah yang aman dan dapat diterima untuk dapat menyalurkan impuls-impuls tertentu (Nevid, 2002). *Art therapy* sebagai salah satu bentuk media katarsis emosi bertujuan agar individu dapat menyalurkan impuls untuk mengurangi *distress* sehingga SIB yang biasanya dilakukan dapat disalurkan pada kegiatan yang lebih positif pada suatu bentuk estetis yang memberikan kepuasan yaitu dalam bentuk gambar.

Melalui menggambar, seseorang dapat memproyeksikan pengalaman emosinya ke atas kertas (Satiadarma, 1997). Arnheim (1956) mengemukakan bahwa seni, khususnya menggambar mengikuti prinsip *gestalt*, yang merupakan suatu unifikasi atau penyatuan aspek-aspek perkembangan seperti persepsi, emosi, kognisi yang diorganisasikan ke dalam suatu bingkai. Melalui proses menggambar, dapat dimengerti perkembangan emosi dan kognisi seseorang karena gambar merepresentasikan kondisi internal seseorang serta mempresentasikan berbagai informasi yang menjadi fokus perhatian individu (Satiadarma, 1997).

Kelebihan *art therapy* adalah merupakan salah satu bentuk terapi yang unik dan memiliki potensi spesifik untuk *self-healing* karena melibatkan afeksi seni dari otak (Tinnin, 1994, dalam Malchiodi, 2003). *Art therapy* juga menyediakan ruang untuk kesembuhan bagi klien lewat kebebasan mengekspresikan perasaan yang terpendam karena sebelumnya terlalu dikendalikan, serta berusaha melakukan penerimaan melalui proses refleksi bersama dengan terapis (Stephenson, 2006, dalam Tjubandrio, Rahaju, & Prihanto, 2012). Selain itu, proses terapeutik dalam *art therapy* melibatkan kegiatan yang bersifat kreatif, kegiatan yang berpotensi membangkitkan emosi positif dan memori. Kegiatan

dalam *art therapy* juga memberi peluang untuk dapat memaknakan diri secara positif dan relaksasi (Tjubandrio, Rahaju, & Prihanto, 2012).

Penelitian tentang *art therapy* pun telah banyak dilakukan baik di dalam maupun di luar negeri. Dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penerapan *art therapy* sebagai salah satu bentuk terapi yang diberikan kepada banyak klien dengan berbagai macam gangguan psikologis. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Mukhtar dan Hadjam (2006) dengan menggunakan media gambar atau lukisan kepada anak yang mengalami gangguan perilaku. Hasil analisis data individual penelitian tersebut menunjukkan bahwa beberapa orang subjek mengalami peningkatan keterampilan sosial dan rasa percaya diri.

Tidak hanya gangguan-gangguan psikologis, *art therapy* juga dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang berhubungan dengan emosi dan kesehatan, stres dan penyakit, serta otak dan sistem kekebalan tubuh (Malchiodi, 2003). Misalnya penelitian yang dilakukan oleh Camic (1999), studi penelitiannya menggunakan seni visual dan bentuk seni lainnya yang disertai teknik *cognitive-behavioral*, meditasi, dan *mental imagery* untuk mengurangi kesakitan kronis yang diderita oleh individu dewasa. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi seni dapat melengkapi perawatan medis dan mendukung kemampuan pasien untuk mengatasi simptom dan stres yang dialami (Anand & Anand, 1999; Gabriels, 1999; Hildebrand, 1999; Lusebrink, 1999; Malchiodi, 2003).

Mengenai penelitian *art therapy* dengan SIB, Cooper dan Milton (2003, dalam Trepal & Wester, 2007) mengemukakan bahwa *art therapy* ternyata dapat diberikan kepada pelaku SIB untuk membantu dalam mengekspresikan kebutuhan-kebutuhan mereka dalam berbagai cara yang dituangkan dalam

bentuk seni. Hal serupa juga diungkapkan dari hasil penelitian Klonsky dan Muehlenkamp (2007, dalam Trepal & Wester, 2007) bahwa seni visual dapat memfasilitasi proses *self-awareness* pada individu pelaku SIB di mana mereka memiliki kesadaran diri yang kurang dan memiliki kesulitan dalam mengekspresikan emosi. Berdasarkan beberapa penelitian yang sudah disebutkan tersebut, maka peneliti tertarik untuk menggunakan *art therapy* yaitu menggambar sebagai media intervensi psikologis pada individu pelaku SIB.

Selain seni visual (*visual art*) yaitu melukis atau menggambar, bentuk *art therapy* yang menggunakan aktivitas seni lainnya adalah seperti *dance therapy*, *music therapy*, atau *drama therapy*. *Art therapy* yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah suatu proses terapeutik yang menggunakan media gambar atau lukisan sebagai sarana utamanya. Keunggulan menggambar dibandingkan dengan bentuk *art therapy* lainnya adalah dapat memberikan pengaruh positif kepada individu untuk lebih dapat merasakan dan bereaksi. Menggambar dapat membuat sensasi senang, takut, cemas, atau tenang, dan juga membuktikan dapat mengubah suasana hati bahkan dapat meningkatkan *well-being* seseorang (Benson, 1975). Selain itu, menggambar juga dapat memobilisasi ekspresi sensori memori ketika individu tidak mampu mengekspresikan diri secara verbal melalui wawancara lisan maupun pendekatan intervensi lainnya (Steele, 1997; Steele & Raider, 2001; Malchiodi, 2003).

Lowenfeld (Juul & Schuler, 1983) menambahkan bahwa aktivitas kreatif ini selain menjadi sarana pengendalian emosi juga dapat meningkatkan kemandirian dan interaksi sosial serta memperbaiki cara berpikir dan komunikasi. *Art therapy* atau aktivitas menggambar memiliki dampak penyembuhan (*healing*) sekaligus pengembangan diri. Aktivitas menggambar akan membantu individu

untuk menenangkan konflik-konflik dasar yang dialaminya, mengintegrasikan ego, menyalurkan dorongan agresif, serta meningkatkan *self-esteem* (dalam Mukhtar & Hadjam, 2006).

Berdasarkan penjelasan yang sudah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa individu yang melakukan SIB memiliki tujuan untuk menurunkan atau membebaskan diri dari *distress* internal maupun *distress* interpersonal pada individu yang memiliki masalah emosional. Hal ini disebabkan individu tersebut memiliki daya tahan terhadap *distress* yang lemah dan tidak mampu menyelesaikan permasalahannya. Dengan demikian, peneliti mengasumsikan bahwa *art therapy* ini akan efektif untuk dapat mengurangi perilaku SIB pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis.

1.2 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Adapun permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah apakah pendekatan *art therapy* dapat digunakan untuk mengurangi SIB pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat penurunan SIB pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis setelah menjalani intervensi *art therapy*.

Adapun manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis, di antaranya:

1. Mengetahui peran dan kegunaan *art therapy* dalam mengurangi SIB pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis.

2. Dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dan pengembangan teknik terapi dalam bidang psikologi klinis, khususnya dalam penggunaan *art therapy*, sehingga dapat menjadi masukan untuk kepentingan terapi pada kasus-kasus yang serupa. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperdalam pemahaman mengenai *art therapy* untuk dapat mengurangi SIB pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis.
3. Bagi dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis: *art therapy* sebagai bentuk terapi psikologis yang dapat menjadi media katarsis yang tepat untuk menyalurkan emosi-emosi negatif sehingga individu lebih mampu menjalani tugas-tugas perkembangannya dengan baik.

1.4 Sistematika Penulisan

Laporan ini terdiri dari lima bab pembahasan yaitu bab satu adalah pendahuluan dengan sub-bab latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan. Bab dua adalah kajian pustaka berisi sub-bab teori *distress* psikologis, *self-injurious behaviour* (SIB), dewasa muda, *art therapy*, dan kerangka berpikir. Pada bab tiga adalah metode penelitian dengan sub-bab yang berisi pemaparan mengenai partisipan, desain penelitian, *setting* lokasi dan perlengkapan penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian, dan rancangan intervensi *art therapy*. Bab empat berisi mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Pada bab empat ini berisikan sub-bab identitas subyek, observasi fisik dan perilaku subyek, latar belakang keluarga subyek, pandangan subyek terhadap diri sendiri, riwayat SIB, wawancara dengan sahabat subyek, hasil pemeriksaan psikologis, gambaran intervensi,

pelaksanaan intervensi, hasil *pre-test* dan *post-test*, dan hasil evaluasi ketiga subyek. Bab terakhir pada laporan ini adalah bab lima yang berisi tentang simpulan, diskusi, dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 *Distress* Psikologis

2.1.1 Definisi *Distress* Psikologis

Distress didefinisikan sebagai respon individu ketika menghadapi suatu peristiwa yang tidak menyenangkan serta menimbulkan keadaan psikologis yang negatif (Rice, 1992). Sedangkan *distress* psikologis adalah pengalaman emosional negatif yang dialami oleh individu (Shaheen & Alam, 2010). Setiap individu memaknai *distress* psikologis secara berbeda. Tidak semua pengalaman negatif yang sama dapat memunculkan *distress* psikologis. *Distress* psikologis melibatkan pikiran dan perasaan negatif seperti perasaan tidak nyaman, frustrasi, iritabilitas, kekhawatiran, dan kecemasan (Shaheen & Alam, 2010).

Distress psikologis juga dijelaskan sebagai suatu hubungan khusus antara individu dengan lingkungannya yang dinilai oleh individu tersebut sebagai suatu hal yang melebihi kemampuannya dan dapat membahayakan *well-being* dirinya. Hal ini didukung oleh penjelasan Chalfant (1990, Shaheen & Alam, 2010) yang menyatakan bahwa *distress* psikologis adalah pengalaman yang melibatkan

ketidakbahagiaan atau ketidaknyamanan, kekhawatiran, iritabilitas, dan masalah hubungan interpersonal. *Distress* psikologis memiliki dua bentuk gejala yaitu depresi dan kecemasan. Bentuk dari gejala depresi antara lain kehilangan minat sosial, tidak memiliki harapan, dan perasaan sedih. Sedangkan bentuk dari gejala kecemasan antara lain merasa tegang, khawatir, mudah tersinggung, dan adanya perasaan takut (Mirowsky & Ross, 2003).

Berdasarkan definisi-definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *distress* psikologis adalah pengalaman individu yang melibatkan pikiran dan perasaan negatif yang berpengaruh terhadap aspek fisik, psikologis, dan sosial dari suatu peristiwa atau kondisi tertentu yang dirasa mengancam.

2.1.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi *Distress* Psikologis

Distress psikologis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut dapat dikategorikan ke dalam dua faktor, yaitu faktor intrapersonal dan faktor situasional. Faktor yang termasuk ke dalam faktor intrapersonal adalah ciri kepribadian. Menurut Matthews (2000), terdapat *trait-trait* kepribadian yang memiliki hubungan dengan kecenderungan emosi individu. *Trait neuroticism* memiliki hubungan dengan emosi (suasana hati) negatif pada individu, seperti depresi dan kecemasan. Selain itu, juga ditemukan bahwa *trait extraversion* memiliki hubungan dengan emosi (suasana hati) positif, seperti kebahagiaan.

Sementara itu, yang termasuk ke dalam faktor situasional terbagi lagi menjadi tiga jenis situasi, yaitu fisiologis, kognitif, dan sosial. Secara fisiologis, dijelaskan bahwa *distress* psikologis dapat terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kerusakan pada amigdala dapat menimbulkan respon emosional yang ekstrem atau dapat terlihat dari kerusakan pada lobus frontal yang merangsang munculnya gangguan respon emosional yang disertai dengan hilangnya kontrol

terhadap tingkah laku. Kemudian secara kognitif, *distress* psikologis dapat terlihat dari dampak psikologis dan fisiologis suatu *stressor* yang dipengaruhi oleh keyakinan dan ekspektasi individu terhadap *stressor* tersebut. Misalnya saja *mood* negatif mungkin muncul karena individu mengevaluasi suatu kejadian secara negatif atau menyatakan bahwa dirinya tidak bahagia.

Faktor situasional yang terakhir adalah situasi sosial. Hal ini dapat terlihat ketika individu mengalami gangguan dalam hubungan sosial, kehilangan keluarga atau teman, perselisihan dalam rumah tangga, dan ketika tidak memiliki pekerjaan. Faktor-faktor sosial yang dapat memengaruhi *distress* psikologis individu antara lain adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, status sosial ekonomi, dukungan sosial yang dimiliki, dan juga kejadian hidup yang tidak diinginkan atau diduga (Matthews, 2000).

2.2 Self-Injurious Behaviour (SIB)

2.2.1 Definisi Self-Injurious Behaviour (SIB)

Self-injurious behaviour (SIB) atau disebut juga dengan *Nonsuicidal Self-Injury* (NSSI) adalah perilaku langsung dan disengaja untuk merusak diri tanpa adanya maksud untuk bunuh diri, namun biasanya digunakan sebagai *coping* negatif terhadap masalah emosional yang dialami oleh individu. SIB juga didefinisikan sebagai gangguan perilaku yang seringkali dilakukan secara berulang-ulang sehingga mengakibatkan kesakitan secara fisik (Walsh, 2007).

Pendekatan belajar mengasumsikan bahwa SIB adalah perilaku yang dipelajari dan yang dipertahankan (secara terus menerus) karena menghasilkan beberapa efek yang diinginkan oleh individu di lingkungannya, seperti mendapatkan perhatian dari orang lain atau sebagai penyaluran emosi sehingga

mendapatkan kepuasan tersendiri (Favell & Greene, 1980, Ristic, 2005). Karena individu mencapai hasil yang diinginkan melalui penggunaan SIB, ia akan terus menggunakan perilaku tersebut untuk menghasilkan efek yang sama di masa depan. Menurut Favell dan Greene (1980, Ristic, 2005), ada tiga konsekuensi utama yang dapat memperkuat atau mempertahankan SIB, yaitu 1) SIB diperkuat oleh *reward positive*. Bentuk-bentuk lain dari *reward positive* seperti perhatian, kenyamanan; 2) SIB diperkuat oleh situasi yang tidak menyenangkan atau yang tidak diinginkan; dan 3) SIB diperkuat oleh rangsang sensori (*sensory stimulation*).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa SIB adalah perilaku merusak diri yang mengakibatkan kesakitan secara fisik dan seringkali dilakukan secara berulang-ulang tanpa adanya maksud untuk bunuh diri.

2.2.2 Tipe *Self-Injurious Behaviour* (SIB)

Terdapat beberapa tipe dari SIB yang dikemukakan oleh Duffy (2009), di antaranya 1) *major self-mutilation*, yaitu tindakan yang secara signifikan menyebabkan kerusakan yang permanen seperti semula pada organ-organ tubuh, misalnya mencungkil mata. SIB jenis ini biasanya dilakukan oleh individu yang mengalami tahap psikosis sehingga merupakan tipe SIB yang paling parah dibandingkan dengan tipe SIB lainnya; 2) *stereotypic self-injury*, yaitu bentuk SIB yang lebih ringan namun memiliki sifat berulang, seperti mengiris tangan, membenturkan kepala ke lantai atau tembok, *self-biting* (menggigit bagian tubuh sendiri) dan *self-scratching* (menggaruk tubuh sendiri). Kemudian Klonsky dan Glenn (2009) menambahkan memukul diri sendiri, membakar bagian tubuh tertentu, menarik rambut dengan keras, bahkan memotong bagian tubuh tertentu termasuk ke dalam bentuk SIB; 3) *moderate/ superficial self-mutilation*, yaitu SIB

yang paling banyak dilakukan. Terbagi lagi menjadi tiga sub tipe, yaitu kompulsif, repetitif, dan episodik. Pada tipe kompulsif, serupa dengan gangguan psikologis seperti gangguan obsesif-kompulsif. Sedangkan pada tipe repetitif, SIB sudah dianggap sebagai bagian yang krusial dalam kepribadian pelaku. Kemudian pada tipe episodik lebih kepada episode di mana SIB bermanifestasi pada waktu-waktu tertentu, misalnya ketika individu mengalami masalah seperti putus dengan pacar, bertengkar dengan orang-orang terdekat, merasa cemas menghadapi ujian, dan sebagainya, karena individu cenderung kurang mampu untuk dapat menyelesaikan masalah tersebut sehingga melakukan SIB sebagai bentuk dari pengekspresian emosi negatif terhadap masalah yang dialami.

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab *Self-Injurious Behaviour* (SIB)

Berkaitan dengan SIB, ditemukan tiga faktor penyebab utama yaitu 1) *biological problems* (masalah biologis), yaitu ditandai dengan adanya kekurangan pada serotonin yang berada di bawah level normal di mana hal ini menyebabkan iritabilitas yang memunculkan perilaku agresif dan perilaku impulsif seperti SIB. Selain itu, senyawa-senyawa yang dikeluarkan oleh sistem endogen (*endogenous opioids*) seperti hormon yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit (*pain-killing endorphins*) dapat menjadi salah satu alasan yang dapat menstimulasi individu untuk melakukan SIB sehingga perilaku ini cenderung menjadi adiksi yang dilakukan secara berulang-ulang dan juga sering terasa menyakitkan.

Kemudian faktor selanjutnya yaitu 2) *mental health problems* (masalah kesehatan mental), dijelaskan bahwa SIB merupakan salah satu ciri diagnostik dari *borderline personality disorder*. Individu yang melakukan SIB juga berkaitan dengan penyalahgunaan obat di mana ketika individu kecanduan obat-obatan

terlarang cenderung akan menyayat atau mengiris pergelangan tangannya. SIB juga berkaitan dengan depresi, tidak adanya gairah atau keinginan untuk hidup dapat mengakibatkan individu menyakiti diri sendiri yang memiliki kecenderungan pada perilaku bunuh diri. Selain itu, berkaitan juga dengan kecemasan misalnya ketika individu merasa sangat cemas, ia akan menggigit kuku atau mengelupasi luka hingga berdarah sebagai cara penyaluran rasa cemas yang sedang dirasakan; dan 3) faktor lainnya, seperti mengalami kekerasan di masa kanak-kanak, mengalami *post-traumatic stress disorder*, *bullying*, rendahnya *self-esteem*, mengalami kebingungan orientasi seksual, dan hanya memiliki orangtua tunggal. Selain itu, pelaku SIB juga tumbuh dan berkembang dalam lingkungan yang buruk yaitu individu tidak bisa mendapatkan dukungan yang positif untuk dapat mengekspresikan pengalaman pribadi yang dialami, namun yang didapatkan biasanya berupa hukuman atau diremehkan (Duffy, 2009).

2.2.4 Fungsi Dari *Self-Injurious Behaviour* (SIB)

Klonsky (2007) mengemukakan terdapat tujuh fungsi dari SIB yang seringkali dilakukan oleh pelaku SIB. Fungsi-fungsi tersebut sudah teruji secara empiris, di antaranya adalah 1) *affect-regulation* (afek-regulasi), yaitu untuk mengurangi afek negatif yang sudah akut. SIB merupakan strategi maladaptif yang sering digunakan untuk mengurangi emosi negatif, seperti marah, cemas, dan frustrasi. Alasan yang sering muncul ketika individu melakukan SIB adalah “untuk melepaskan tekanan emosional yang sedang dialami,” “untuk menghentikan perasaan tidak nyaman,” atau “untuk mengelola stres”; 2) *anti-dissociation* (anti-disosiasi), SIB menyebabkan kesakitan atau cedera secara fisik sehingga dapat menimbulkan sensasi tertentu pada sistem tubuh. Cedera fisik yang dialami oleh tubuh memberikan efek tertentu pada sistem tubuh sehingga pelaku SIB dapat

merasakan kesakitan secara fisik. Dalam anti-disosiasi ini, pelaku SIB akan memberikan pernyataan yaitu untuk dapat merasakan sesuatu harus melalui rasa sakit atau rasa sakit tersebut sebagai salah satu cara untuk kembali sadar terhadap kenyataan yang dialami.

Fungsi SIB berikutnya adalah 3) *anti-suicide* (anti-bunuh diri), merupakan salah satu bentuk mekanisme *coping* dalam menahan dorongan untuk bunuh diri. Dalam perspektif ini, SIB dijelaskan sebagai salah satu bentuk ekspresi dari pikiran-pikiran tentang bunuh diri tanpa adanya resiko yang mengarah pada kematian. Selain itu, SIB di sini juga berfungsi untuk menggantikan keinginan bunuh diri yang diekspresikan melalui tindakan menyakiti diri yang tidak memiliki resiko kematian; 4) *interpersonal-influence* (pengaruh interpersonal), yaitu SIB digunakan untuk memengaruhi orang lain yang berada dalam lingkungan pelaku SIB.

Sebagai contoh individu melakukan SIB agar memperoleh kasih sayang dari orang-orang tertentu, untuk mencari perhatian atau dukungan dari orang lain, atau untuk mendapatkan bantuan dari orang lain; 5) *interpersonal boundaries* (batasan interpersonal), dijelaskan bahwa SIB merupakan salah satu cara untuk mempertegas batas-batas diri dengan orang lain atau lingkungan dengan tujuan agar lebih mandiri atau terpisah dari orang lain. Pelaku SIB akan merasa bahwa hanya ia yang memiliki kontrol terhadap dirinya dan tidak ada orang lain yang dapat mengontrol hidupnya; 6) *self-punishment* (penghukuman diri), SIB merupakan salah satu ekspresi marah atau penghinaan yang ditujukan kepada diri sendiri; dan 7) *sensation-seeking* (pusat perhatian), SIB digunakan sebagai cara untuk menarik perhatian banyak orang di mana individu melakukan SIB di hadapan banyak orang.

2.2.5 Karakteristik Pelaku *Self-Injurious Behaviour* (SIB)

Terdapat tiga karakteristik secara psikologis pada pelaku SIB, di antaranya 1) *negative emotionality* (emosi negatif), individu pelaku SIB biasanya memiliki banyak pengalaman dan emosi negatif dalam kehidupan mereka dibandingkan dengan individu yang bukan pelaku SIB; 2) *deficits in emotion skills* (kurangnya keterampilan regulasi emosi), artinya adalah semakin meningkatnya emosi negatif pada pelaku SIB, maka mereka semakin kesulitan dalam menjalani kehidupan, kurang memiliki kesadaran diri, dan sulit mengekspresikan emosi baik itu dalam mengidentifikasi atau memahami emosi yang sedang dirasakan; dan 3) *self-derogation* (penghinaan diri), bagi pelaku SIB, mereka akan cenderung untuk memunculkan kritik terhadap diri atau memunculkan berbagai pengalaman yang mengarah kepada dirinya secara langsung seperti kemarahan atau ketidaksukaan terhadap diri sendiri sebagai salah satu bentuk *self-punishment*. SIB berhubungan erat dengan *self-derogation* yang seringkali memunculkan *self-esteem* yang rendah bagi pelaku SIB (Klonsky & Muehlenkamp, 2007).

Sebagian besar pelaku SIB menunjukkan pola perilaku yang bergantung *mood* dan tidak hanya terjadi di kalangan remaja saja, akan tetapi terjadi juga pada individu dewasa muda. Tingkah laku mereka tergantung dari kebutuhan perasaan mereka pada saat itu, dibandingkan mempertimbangkan tujuan dari tindakan dan kebutuhan jangka panjang. Beberapa gambaran umum yang didapatkan dari seorang pelaku SIB adalah sangat tidak menyukai diri sendiri, hipersensitif terhadap penolakan, memiliki kemarahan kronis (terutama pada diri sendiri), memiliki perasaan agresif yang tinggi (namun tidak menunjukkannya dan cenderung merepresi perasaan tersebut), depresi dan merusak dirinya

sendiri atau berusaha melakukan bunuh diri, mengidap kecemasan yang kronis, atau memiliki masa lalu yang traumatis. Faktor-faktor luar yang memengaruhi SIB mulai dari penyalahgunaan zat, kekerasan di masa kanak-kanak, kehilangan objek yang dicintai, kemiskinan, sulit mencari pekerjaan, hingga perang (Linehan, 1993).

2.3 Dewasa Muda

Istilah *adult* atau dewasa muda berasal dari kata *adultus* yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan atau ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa. Hurlock (2002) menyatakan bahwa individu yang memasuki tahap dewasa adalah individu yang sudah tumbuh dan berkembang secara fisik serta siap menjalani kehidupan sebagai orang dewasa di masyarakat. Masa dewasa muda dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Masa perkembangan dewasa muda dimulai ketika manusia berusia 18 hingga 20 tahun dan berakhir pada usia 40 tahun (Papalia, Olds & Feldman, 2007).

Individu pada dewasa muda mencapai perkembangan tertentu baik dari aspek fisik, sosial-emosional, maupun kognitif. Jika dilihat dari aspek fisik, dewasa muda merupakan masa di mana individu mencapai performa fisik yang paling baik. Aspek sosial-emosional pada dewasa muda ditandai dengan tahap *intimacy versus isolation*. Dewasa muda mulai membentuk hubungan yang intim dan sehat dengan orang lain. Oleh karena itu, jatuh cinta seringkali menjadi hal utama dalam kehidupan seseorang. Ketidakmampuan untuk membentuk hubungan yang bermakna dapat memberikan efek negatif bagi kepribadian

seseorang di mana individu dapat berkembang menjadi orang yang terisolir dan kesepian (Santrock, 2006).

Aspek kognitif individu berkembang dalam banyak hal. Salah satunya adalah berpikir logis dan abstrak yang sudah berkembang semenjak individu menginjak tahap remaja menjadi semakin baik dan sistematis. Selain itu, dewasa muda juga lebih mampu dalam mengaplikasikan informasi yang mereka miliki dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan berpikir secara dualistik juga mulai ditinggalkan dan digantikan dengan pola berpikiran yang lebih reflektif dan realistis. Individu mulai menyadari bahwa banyak perspektif berbeda yang dapat digunakan untuk memandang suatu hal (Santrock, 2006).

Beberapa teori juga menyatakan bahwa individu dewasa sudah mencapai tahap *postformal thought*. *Postformal thought* melibatkan kemampuan untuk mengerti bahwa jawaban yang tepat atas pertanyaan yang ada membutuhkan cara berpikir yang reflektif dan dapat bervariasi dalam beberapa situasi, serta pencarian jawaban merupakan sebuah proses panjang yang akan terus berlangsung. Individu juga percaya bahwa solusi terhadap suatu masalah haruslah realistis dan emosi serta faktor subjektif lainnya dapat memengaruhi proses berpikir (Santrock, 2006).

Lebih lanjut, tugas perkembangan yang dimiliki oleh dewasa muda juga dijelaskan dalam Papalia, Olds dan Feldman (2007) yaitu a) sudah mampu untuk membiayai hidup sendiri atau berkarir; b) memulai kehidupan berkeluarga atau memiliki pasangan hidup; c) memiliki rasa kemandirian, kontrol diri, dan tanggung jawab; d) meninggalkan rumah atau tidak lagi hidup dengan orangtua; e) dalam hal fisik yaitu memiliki kesehatan, kekuatan, energi, ketahanan tubuh, serta fungsi motorik dan sensoris yang berfungsi secara maksimal; f) dalam hal kognitif

yaitu *reflective thinking* (mengolah informasi secara aktif, persisten dan melibatkan pertimbangan-pertimbangan), *postformal thought* (kemampuan ketika berhadapan dengan ketidakpastian, ketidakkonsistenan, dan penyelesaian masalah dengan cara kompromi), *emotional intelligence* (kemampuan untuk menyadari dan menghadapi perasaan sendiri dan perasaan orang lain), *moral reasoning* (menghadapi nilai-nilai yang bertentangan dan bertanggung jawab terhadap kesejahteraan orang lain); g) dalam hal kepribadian yakni *intimacy vs isolation* yaitu jika seseorang yang berusia dewasa muda tidak dapat menjalin komitmen secara mendalam dengan orang lain, maka ia akan menjadi sangat terisolasi dan egois.

2.4 Art Therapy

2.4.1 Definisi Art Therapy

Art therapy adalah bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni, material seni, dengan pembuatan karya seni untuk berkomunikasi. Media seni dapat berupa pensil, kapur berwarna, warna, cat, potongan-potongan kertas, tanah liat, dan lain-lain (dalam Adriani & Satiadarma, 2011). Landgarten (1981) juga menjelaskan bahwa *art therapy* adalah jenis psikoterapi yang menggunakan aktivitas seni dan kreativitas untuk meningkatkan kesejahteraan emosional.

Definisi lain *art therapy* adalah intervensi klinis yang didasarkan pada keyakinan bahwa proses kreatif yang terlibat dalam pembuatan seni atau karya individu dapat membantu proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup. Hal ini digunakan untuk membantu pasien atau keluarga dalam meningkatkan kesadaran diri, mengatasi gejala atau simtom yang muncul, dan

beradaptasi dengan situasi yang dapat menimbulkan stres dan pengalaman traumatik (Nainis *et al*, 2006).

Menurut Malchiodi (2009) *art therapy* adalah salah satu bentuk dari terapi ekspresif yang menggunakan material seni, seperti alat-alat lukis, kapur tulis, dan spidol. Terdapat berbagai macam definisi dari *art therapy* namun pada umumnya dapat dikategorikan menjadi dua bagian. Definisi pertama adalah *art therapy* melibatkan kekuatan penyembuhan dari proses kreatif pembuatan seni. Proses pembuatan seni ini merupakan sebuah terapi yang memberikan kesempatan kepada individu untuk mengekspresikan imajinasi alami, spontan atau langsung, dan penyembuhan secara emosional. Kemudian untuk definisi kedua berdasarkan pemikiran yang menyatakan bahwa seni memiliki arti simbolik. Hal ini menekankan pada produk-produk seni yang dihasilkan seperti gambar, lukisan, dan yang lainnya, sebagai alat untuk mengkomunikasikan emosi dan konflik individu (Malchiodi, 2005).

Berdasarkan definisi-definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *art therapy* adalah jenis terapi yang melibatkan aktivitas seni dan kreativitas dengan menggunakan berbagai media seni yang bertujuan untuk dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan kesehatan mental individu yang lebih berfokus kepada proses dan produk seni yang dihasilkan.

2.4.2 Tujuan Art Therapy

Art therapy memiliki beberapa tujuan positif bagi individu. Tujuan tersebut di antaranya untuk memunculkan kesadaran diri dan pengekspresian emosi yang terpendam dari diri individu dengan menggunakan proses kreatif. Seni yang menyembuhkan adalah seni terapi yang berguna dalam membantu individu

dalam memperkuat perilaku *coping* positif, meningkatkan harga diri, dan pengendalian diri (Nainis *et al*, 2006).

Rubin (2010) menjelaskan bahwa kandungan dari *art therapy* mengikutsertakan dua bagian nama yaitu art dan therapy. Tujuan dari *art* haruslah untuk penyembuhan dan terapeutik serta memfasilitasi perubahan positif melalui peranan terapis dan materi-materi seni. Tujuan utama dari aktivitas seni harus merupakan terapi. Hal ini termasuk pengukuran dan juga terapi, terapis perlu mengerti siapa dan apa yang mereka tangani. *Art therapist* juga perlu banyak mengetahui tentang berbagai cara di mana seni bisa membantu proses pemahaman, serta membantu individu untuk tumbuh dan berubah ke arah yang lebih baik. Ketika menggunakan *art* sebagai media, *art therapist* harus mengenal berbagai macam bahan, alat, dan proses. Hal ini termasuk bagaimana individu bisa menggunakan media seni dengan baik, perbedaan jenis dan berat kertas, serta alat yang digunakan dengan media yang berbeda, seperti berbagai macam kuas atau alat pembentukan tanah liat. Dalam memberikan media terapi, pendekatan terbaik adalah dengan memberikan bahan yang dapat digunakan senyaman mungkin oleh individu.

Lebih lanjut, Malchiodi (2012) juga menyebutkan tujuan dari pemberian *art therapy* yaitu berhubungan dengan a) *sensory stimulation*, terlihat pada penggunaan seni dan material seni lainnya sehingga dapat meningkatkan sensori, visual, kemampuan motorik, dan bahkan keterampilan interaktif antara klien dan terapis. Salah satu contoh kegiatan yang dilakukan seperti belajar untuk menggunakan kuas, cat warna sederhana, atau cat air; b) *skill acquisition*, mengacu kepada melakukan kegiatan tertentu melalui serangkaian langkah-langkah berurutan yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan motorik

individu. Sebagai contoh, terapis akan meminta individu untuk melakukan beberapa langkah berurutan seperti belajar cara duduk yang benar pada meja kerja, melakukan kontak mata dengan terapis, belajar memegang kuas, belajar memasukkan kuas ke dalam air lalu ke cat warna, dan yang terakhir adalah belajar untuk menggunakan kuas, air, dan cat warna pada kertas; dan c) adaptasi, artinya bagi beberapa individu membutuhkan proses adaptasi terhadap bahan-bahan seni dan alat-alat yang diperlukan untuk membuat seni.

Contohnya seperti pada individu yang mengalami penyakit *stroke*, mereka cenderung kurang mampu untuk dapat memegang pensil dalam waktu yang cukup lama sehingga terapis harus dapat menyesuaikan kegiatan yang akan dilakukan selanjutnya dengan menyediakan alternatif material seni lainnya. Terciptanya lingkungan yang nyaman dalam proses pembuatan seni, baik antara terapis dengan klien maupun klien dengan material seni lainnya, dapat meningkatkan kepercayaan diri klien tersebut (Henley, 1992; Malchiodi, 1997; Malchiodi, 2012).

2.4.3 Manfaat *Art Therapy*

Art therapy memiliki berbagai manfaat dalam *setting* klinis yaitu untuk menyembuhkan gangguan-gangguan psikologis. Gangguan-gangguan tersebut seperti trauma, meningkatkan penerimaan diri, mengurangi agresi, kecemasan, dan depresi (Rubin, 2010). Menurut Woolston (2008), *art therapy* yang menggunakan seni sebagai proses kreativitas dapat mengatasi berbagai macam permasalahan, seperti permasalahan emosi, kecemasan, membangun kesadaran akan diri, sampai dengan bagaimana meningkatkan kepercayaan diri. *Art therapy* merupakan sarana di mana individu dapat mengekspresikan perasaannya yang terpendam.

Landgarten (1981) juga menjelaskan bahwa seni sebagai terapi klinis mampu meningkatkan kewaspadaan, *reality-testing*, memecahkan masalah, menyadari hal-hal yang tidak disadari yang berada dalam ketidaksadaran, katarsis, ketahanan diri untuk melewati permasalahan, integrasi, dan individuasi. Berbagai media *art* membantu individu untuk mengekspresikan dirinya. Melalui proses pengekspresian diri tersebut, individu melepaskan ketegangan dalam perasaannya, kebingungan, rasa tidak aman, agresi, dan ketakutannya. Melalui proses pelepasan tersebut, individu secara tidak langsung sedang melakukan proses relaksasi emosional. Ketika individu telah mencapai relaksasi emosional, individu mulai menyadari kekuatan yang dimilikinya, lebih mampu membuat keputusan bagi dirinya, dan lebih matang secara psikologis.

Manfaat *art therapy* lainnya adalah sebagai salah satu proses kreasi seni yang dapat memengaruhi perkembangan fisik, mental, dan kesejahteraan emosional individu menjadi lebih baik. Proses kreatif ini melibatkan *self-expression* secara artistik untuk dapat membantu individu dalam menyelesaikan konflik dan masalah, mengembangkan keterampilan interpersonal, mengontrol perilaku, mengurangi stres, meningkatkan *self-esteem* dan *self-awareness*, dan memunculkan *insight* baru (American Art Therapy Association, 2006, Malchiodi, 2005). Selain itu, *art therapy* juga dapat membantu untuk mengembangkan *self-expression*, meningkatkan keterampilan *coping*, dan mengontrol stres (Malchiodi, 2009).

Manfaat lain dari *art therapy* sebagai salah satu jenis dari terapi ekspresif, menurut Malchiodi (2005) adalah 1) *self-expression*, Gladding (1992) menjelaskan bahwa dengan menggunakan seni saat konseling dapat mempercepat proses *self-exploration* sehingga individu dapat mengekspresikan

pengalaman dirinya secara berbeda. *Self-expression* ini dapat digunakan sebagai wadah atau tempat untuk mengekspresikan perasaan dan persepsi yang mungkin dapat memperdalam pemahaman diri menjadi lebih baik atau bahkan bisa diubah, memperbaiki kondisi emosional, resolusi terhadap konflik, dan mempertajam *sense of well-being*; 2) *active participation*, terapi ekspresif disebut juga dalam psikologi sebagai “*action therapies*” (Weiner, 1999) karena individu mengeksplorasi pengalaman dan mengkomunikasikan pikiran dan perasaan mereka melalui metode *action-oriented*. Misalnya, dalam pembuatan seni, secara sederhana, dapat melibatkan kegiatan yang memiliki unsur keteraturan, sentuhan, mengelem, melukis, membentuk, dan banyak pengalaman nyata lainnya.

Semua jenis terapi ekspresif memberikan dorongan kepada individu untuk ikut aktif berpartisipasi dalam proses terapeutik. Pengalaman melakukan, membuat, dan menciptakan seni dapat menguatkan individu, mengarahkan fokus dan perhatian, dan mengurangi stres emosional, agar individu lebih berkonsentrasi sepenuhnya terhadap berbagai peristiwa kehidupan, tujuan, dan perilaku mereka; 3) *imagination*, McNiff (1981, 1992) meyakini bahwa imajinasi merupakan alat penyembuhan yang ada pada semua bentuk *self-expression*. Pikiran imajinatif dibutuhkan untuk membuat gambar atau menciptakan gerakan. Berbagai terapi ekspresif, salah satunya adalah *art therapy*, dapat membantu individu yang memiliki kemampuan imajinasi terbatas dalam pemecahan masalah menjadi lebih berkembang; dan 4) *mind-body connections*, The National Center for Complementary and Alternative Medicine (2004; NCCAM) dijelaskan bahwa intervensi *mind-body* dirancang untuk memfasilitasi kapasitas pikiran untuk memengaruhi fungsi dan gejala tubuh. Musik, *art*, dan *dance*/

movement dapat membantu menciptakan respon relaksasi bagi tubuh (Benson, 1996).

2.4.4 Bentuk dan Media *Art Therapy*

Art therapy memiliki banyak bentuk, antara lain seni lukis, patung, menempel, *collage*, dan sebagainya yang digunakan sebagai media untuk terapi (Rubin, 2010). Selain itu, bentuk lainnya juga seperti menggambar, fotografi, seni memahat, dan bentuk ekspresi visual lainnya (Malchiodi, 2009). Kegiatan seni lainnya dari *art therapy* seperti menari, gerakan-gerakan kreatif, drama, puisi, melihat dan menilai karya seni orang lain (dalam Adriani dan Satiadarma, 2011). *Art therapy* yang menggunakan media seni, gambar, serta proses kreatif lainnya, memberikan kebebasan kepada klien dalam membuat produk-produk seni sebagai refleksi dari perkembangan diri, kemampuan, kepribadian, minat, fokus masalah, dan berbagai konflik yang dialami (Hass-Cohen & Carr, 2008).

Berbagai media dapat digunakan dalam *art therapy* seperti krayon, pensil warna, pensil untuk menggambar, penghapus, cat minyak, kuas, gunting, lem, daun kering, batang, majalah, kartu, dan lain-lain (Landgarten, 1981). Penelitian pada saat ini menggunakan pendekatan menggambar dengan menggunakan berbagai pilihan media antara lain: a) *oil pastels* bersifat lembut, berminyak, berbentuk tongkat, memiliki banyak variasi warna, dan materi yang mudah untuk digunakan. *Oil pastels* sangat baik digunakan pada pendekatan menggambar; b) *chalk pastels* berbentuk tongkat dan berbubuk, seperti kapur papan tulis. Mirip dengan *oil pastels* namun sedikit berantakan karena sifatnya yang berupa bubuk sehingga memerlukan kehati-hatian; c) pensil yang sering digunakan adalah nomor 2, namun sebaiknya disediakan berbagai pensil dengan ukuran yang berbeda; d) *felt tip marker* mudah digunakan namun tidak dapat dihapus. Sisi

positifnya adalah memiliki berbagai warna yang terang dan menyenangkan untuk digunakan (Malchiodi, 2007).

Masing-masing media memiliki karakteristik dan makna yang berbeda satu sama lain. Sebagai contoh, di dalam penggunaannya pensil warna lebih mudah dikendalikan dan dikontrol, memiliki arti adanya kebutuhan untuk selalu terstruktur. Cat air disebut juga sebagai *loosening agent* karena lebih tidak terstruktur dan memerlukan kendali yang cukup besar bila dibandingkan pensil warna. Krayon menyiratkan adanya unsur regresi, sedangkan cat minyak mengarahkan individu untuk lebih otonomi (Landgarten, 1981). Dengan demikian, terapis harus mengetahui dan memahami dengan baik kualitas secara spesifik dari masing-masing media seperti a) pensil; b) pastel; c) krayon; d) cat air; e) akrilik; f) tanah liat; g) kayu; dan sebagainya (Rubin, 2010).

2.4.5 Tahapan *Art Therapy*

Beberapa pakar mencoba untuk menyusun rangkaian terapi berdasarkan tujuan dan kebutuhan klien. Hal ini berarti bahwa dalam *art therapy* tidak ada tahapan atau langkah-langkah baku yang harus dilakukan (Rubin, 2010). Rubin (2010) menetapkan tiga elemen penting untuk menentukan tahapan *art therapy* yaitu media, tema, dan tata cara dalam pengerjaan.

Terdapat serangkaian langkah-langkah yang harus dilakukan dalam melakukan *art therapy* yaitu 1) *setting the stage* (pengkondisian ruangan atau mengatur tata letak ruang). Pengkondisian ruangan atau mengatur tata letak ruang merupakan hal yang diperlukan dalam proses terapi agar dapat berjalan dengan efektif. Hal ini merupakan tugas pertama yang harus dilakukan oleh terapis. Mengatur suasana nyaman mungkin merupakan tahap awal dari terapi. Suasana yang nyaman dengan atmosfer yang tenang adalah faktor yang

harus diperhatikan oleh terapis agar klien dapat mengekspresikan emosi terdalamnya tanpa terintimidasi ataupun konsentrasinya menjadi teralihkan.

Tahap selanjutnya yaitu 2) *evoking and facilitating expression* (menstimulasi dan memfasilitasi klien untuk berekspresi). Terapis bekerja untuk membangkitkan ekspresi klien. Terapis memerlukan keahlian untuk dapat merangsang individu untuk bekerja secara kreatif dengan menggunakan material seni. Ketika individu sudah dapat memulai kegiatan, terapis harus memastikan bahwa individu dapat bekerja dengan bebas dan berhasil, di mana terapis juga melakukan observasi secara hati-hati dalam setiap proses yang dilakukan oleh individu tersebut. Pada tahap ini juga mengandung unsur jalinan hubungan terapeutik yang baik antara terapis dan klien sehingga dapat menstimulasi klien untuk berekspresi secara bebas (Landgarten, 1981).

Kemudian tahap 3) mengarahkan klien untuk melihat kembali dan belajar dari proses pembuatan seni. Salah satu cara di mana *art therapy* berbeda dari penggunaan terapi seni lainnya adalah terapis membantu individu untuk belajar dari pengalaman maupun dari produk yang dihasilkannya. Selain mengamati proses kreatif untuk mempelajari lebih lanjut tentang individu yang melakukan kegiatan seni, terapis juga membantu individu untuk merefleksikan mengenai apa yang mereka rasakan ketika menggunakan material seni atau untuk mengekspresikan ide-ide dan perasaan yang dirasakan; 4) *working artistically*; dan 5) *basic principles* (Rubin, 2010).

2.4.6 Menggambar Dalam Art Therapy

Pada tahun 1800-an, dalam psikoanalisis dijelaskan bahwa menggambar sangat signifikan untuk mengungkapkan pikiran yang berada dalam ketidaksadaran (Gil, 1994, Birch & Carmichael, 2009). Menggambar merupakan

kegiatan yang menyenangkan, tidak berbahaya, dan memiliki nilai terapeutik. Menggambar merupakan salah satu cara yang dilakukan individu untuk dapat memperluas ekspresi berbagai pengalamannya dengan membebaskan mereka untuk dapat mengekspresikan perasaan dan sikap dengan nyaman di mana bahasa verbal tidak bisa untuk mengekspresikan apa yang dirasakan (Hagood, 2000; Landreth, 1991; Oster & Gould, 1987, Birch & Carmichael, 2009).

Menggambar merupakan bahasa non verbal yang dapat dijadikan suatu cara untuk dapat mengetahui pikiran yang seringkali muncul secara otomatis. Menggambar termasuk ke dalam *visual imagery* di mana individu membayangkan dan menuangkan stimulus-stimulus yang tidak terlihat dalam bentuk gambar (Beck, 1995, Hass-Cohen & Carr, 2008). Selain itu, menggambar juga dapat memberikan kontribusi positif yaitu dapat meningkatkan kontrol terhadap stres dan menurunkan tingkat stres, memfasilitasi daya kognitif untuk lebih berkembang, dan berkontribusi menyeimbangkan fungsi imun (Hass-Cohen & Carr, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gross dan Hayne (Malchiodi, 2001) ditemukan beberapa alasan yang menyebabkan pendekatan menggambar sangat menolong remaja dalam memberikan laporan verbal, di antaranya a) menggambar dapat mengurangi kecemasan dan menolong remaja untuk lebih merasa nyaman dengan terapis; b) menggambar dapat meningkatkan pengembalian memori-memori yang sudah lama tersimpan; c) menggambar mampu menolong remaja mengorganisir ceritanya; d) menggambar dapat menolong remaja untuk menceritakan lebih banyak dan lebih cepat daripada ketika remaja tersebut diwawancarai secara verbal.

Lebih lanjut, Malchiodi (2001) menyatakan bahwa menggambar merupakan cara berkomunikasi yang jarang ditolak dan memberikan jalan untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran tanpa memerlukan pengertian verbal. Sebuah gambar dapat memberikan informasi perkembangan, emosional, dan fungsi kognitif, mempercepat ekspresi dari trauma tersembunyi, serta menyampaikan perasaan tidak jelas atau pertentangan. Sekalipun pendekatan lain juga dapat membuat seseorang mengekspresikan emosinya, namun menggambar merupakan salah satu pendekatan yang paling hemat (Malchiodi, 2007).

Penggunaan warna juga memiliki interpretasi tersendiri. Warna merupakan bentuk komunikasi non-verbal yang mewakili energi dalam diri seseorang dengan makna yang berubah-ubah tergantung dari apa yang diekspresikan oleh orang tersebut saat itu (Scott-Kemmis, 2014). Dijelaskan dalam penelitian Schaie dan Heiss (dalam Semeonoff, 1976) bahwa warna merah berarti memberikan efek impulsif; orange berarti ektraversion, afeksi tereksternalisasi; kuning berarti stabil, fokus pada tujuan, dan afeksi terekspresikan; hijau berarti teratur, keseimbangan dalam hal emosi; biru berarti kontrol emosi yang baik; ungu berarti afeksi terinternalisasi, cemas, tegang; cokelat berarti impuls primitif kuat, berespon negatif; putih berarti kekosongan, kontak realitas berjarak; abu-abu berarti berfungsi sebagai penyeimbang, represi, penyangkalan; dan hitam berarti ketidakmampuan dan penghambatan.

2.4.7 Self-Injurious Behaviour (SIB) dan Art Therapy

Art therapy dapat digunakan sebagai salah satu media terapi untuk mengekspresikan emosi dan proses penyembuhan secara non verbal. Berkaitan dengan ekspresi emosi, pelaku SIB memiliki pengalaman emosi negatif yang

cukup tinggi dan cenderung dialami berulang kali (Klonsky & Muehlenkamp, 2007; Voon, Hasking, & Martin, 2014). Mereka seringkali merasakan emosinya secara berlebihan dan tidak terkontrol sehingga menjadi mati rasa dan level *distress* psikologisnya pun menjadi semakin tinggi (Haskin *et al.*, 2010; Voon, Hasking, & Martin, 2014). Pelaku SIB memiliki pengalaman emosi negatif dan *distress* psikologis, serta faktor psikologis lain yang memengaruhi kondisi emosional yang mengarah pada *distress* psikologis. Pelaku SIB dalam mengatur emosi dipengaruhi oleh bagaimana mereka meregulasi emosi yang dirasakan sehingga menimbulkan *distress* psikologis. Hal ini mengartikan bahwa individu yang melakukan SIB memang terkait dengan kemampuan dalam meregulasi emosi (Martin *et al.*, 2010; Voon, Hasking, & Martin, 2014).

SIB merupakan respon untuk mengatur emosi afersif seperti kemarahan atau permusuhan pada orang lain di mana hal ini merepresentasikan strategi regulasi emosi yang disfungsional atau maladaptif. Emosi yang maladaptif termasuk di dalamnya berhubungan dengan emosi yang melibatkan proses kognitif, ekspresi wajah dan reaksi otot, perilaku atau aksi, fisiologi, dan emosi. Pelaku SIB tidak bisa mentoleransi *distress* emosional yang dirasakan dan cenderung meregulasi emosi tersebut secara subjektif dan tidak terkontrol. Pelaku SIB harus belajar untuk lebih mampu mengenali emosi dan belajar meningkatkan keterampilan sosial yang dibutuhkan untuk mengekspresikan emosi secara adekuat sehingga dapat menghadapi situasi yang mengandung stres (In-Albon, Burli, Ruf, & Schmid, 2013).

Nock dan Prinstein (2004, Voon, Hasking, & Martin, 2014) menyatakan bahwa individu melakukan SIB untuk dapat mengatur emosi (untuk mengakhiri perasaan negatif yang dialami) serta menciptakan kondisi psikologis yang

diinginkan (untuk merasakan sesuatu harus melalui rasa sakit). *Art therapy* memungkinkan individu untuk dapat melewati berbagai hambatan dalam mengekspreskan diri dengan menggunakan material seni sederhana. Menggambar dapat membantu individu untuk lebih memahami *self-regulation* mereka. Sebagai contoh, untuk dapat mengontrol reaksi marah, terapis meminta klien untuk menggambar diri sendiri secara lengkap dan mengidentifikasi gambar tersebut seperti “bagaimana tubuhnya bisa merasakan khawatir” dan “di bagian tubuh mana perasaan khawatir tersebut dirasakan.” Kemudian terapis juga meminta klien untuk menunjukkan bagaimana “ketakutan” dan “kecemasan” itu terlihat dari warna, bentuk, dan garis. Kegiatan menggambar ini dapat membantu individu untuk lebih mengenali dan memahami berbagai emosi yang dirasakan oleh tubuh dan situasi-situasi tertentu yang menyebabkan individu menjadi cemas, marah, atau takut (Malchiodi, 2012).

Selain itu, teknik *scribble* juga dapat digunakan individu untuk mengekspresikan diri dan emosi. Teknik ini dipelopori oleh Cane (1951) sebagai salah satu teknik untuk ekspresi diri yang spontan atau langsung. Teknik ini menciptakan suasana bebas dalam ruang terapi. Individu diminta untuk mencoret-coret dalam gerakan yang bebas, kemudian dilengkapi dengan menggunakan berbagai warna. Setelah selesai, individu diminta untuk menceritakan emosi yang ada pada gambar tersebut. Dalam teknik ini, menceritakan emosi yang dirasakan merupakan hal yang penting.

SIB seringkali berasal dari keinginan untuk memotong atau mengiris bagian tubuh tertentu yang dianggap buruk, untuk mendekati kematian, atau untuk menegaskan kembali adanya sebuah batas kulit pada tubuh. Upaya ini dilakukan untuk menggantikan rasa sakit fisik untuk rasa sakit emosional di mana rasa sakit

tersebut dirasa lebih menakutkan dan menyiksa. Klien memiliki kemampuan untuk membuat gambar yang memiliki unsur merusak diri sebagai pengganti dari SIB yang biasanya dilakukan pada dirinya sendiri.

Dorongan perilaku ini merupakan simbol dari impuls SIB yang dicurahkan pada kertas gambar dalam setiap sesi *art therapy* di mana klien dibebaskan untuk melampiaskan impulsnya dan menyalurkan sifat permusuhanannya seperti kekejaman atau kemarahan yang terpendam dari rasa sakit yang dirasakan. Klien dan terapis akan saling berbagi pengalaman ini sehingga ilustrasi rasa sakit yang dirasakan klien akan memberikan rasa lega untuknya. Dengan berbaginya rasa sakit dapat mengurangi keinginan klien untuk melakukan perilaku yang mengarah pada kematian. Kreasi seni yang dilakukan secara berulang pada pelaku SIB dapat membantu dalam menghentikan *acting out behavior* (Landgarten, 1991).

2.5 Kerangka Berpikir

Sebagian besar, individu yang melakukan SIB adalah mereka yang mengalami *distress* psikologis dalam hidupnya sehingga berpengaruh terhadap perkembangan aspek psikologisnya. *Distress* psikologis yang berkepanjangan, akan memengaruhi kehidupan individu baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, sehingga membutuhkan strategi *coping* yang sesuai untuk mengatasinya. Akan tetapi, bagi beberapa individu ada yang tidak mampu untuk dapat menerapkan *coping* adaptif untuk dapat mengatasi setiap permasalahan yang dialami, seperti minum minuman keras, penggunaan obat-obat terlarang, atau melakukan SIB.

Fenomena SIB merupakan fenomena yang banyak dilakukan oleh kalangan remaja dan dewasa. Hal ini sudah dibuktikan oleh beberapa penelitian yang sudah dilakukan baik di dalam maupun di luar negeri. SIB merupakan perilaku menyakiti diri sendiri dengan sengaja tanpa memiliki maksud untuk bunuh diri. Perilaku ini muncul dapat disebabkan oleh banyak faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal dari individu tersebut (Klonsky & Muehlenkamp, 2007).

Karakteristik SIB adalah individu biasanya memiliki banyak pengalaman dan emosi negatif dalam hidupnya, kurangnya keterampilan regulasi emosi, dan cenderung untuk memunculkan krtik terhadap diri atau ketidaksukaan terhadap diri sendiri (Klonsky & Muehlenkamp, 2007). Bentuk-bentuk SIB yang sering muncul adalah menyayat bagian kulit tubuh dengan pisau atau silet, memukul diri sendiri, membakar bagian tubuh tertentu, menarik rambut dengan keras, bahkan memotong bagian tubuh tertentu. Bentuk-bentuk SIB ini termasuk ke dalam bentuk *coping* yang dilakukan individu untuk mengatasi stres yang dialami (Klonsky & Glenn, 2009).

SIB cenderung dipertahankan dan dilakukan berulang-ulang oleh individu karena yang bersangkutan tidak memiliki *coping* lain untuk dapat menyelesaikan atau menyalurkan emosi negatif yang sedang dialaminya. Dengan melakukan SIB, individu yang sedang mengalami stres dapat menyalurkan kepuasannya dalam bentuk menyakiti diri sendiri. Kepuasan yang diterima akibat dari menyakiti diri sendiri merupakan salah satu cara untuk dapat membebaskan diri dari penderitaan atau kesakitan yang sedang dirasakan. Individu cenderung akan terus melakukan SIB untuk menghasilkan efek yang sama di masa depan karena mereka mencapai hasil yang diinginkan melalui SIB (Favell & Greene, 1980).

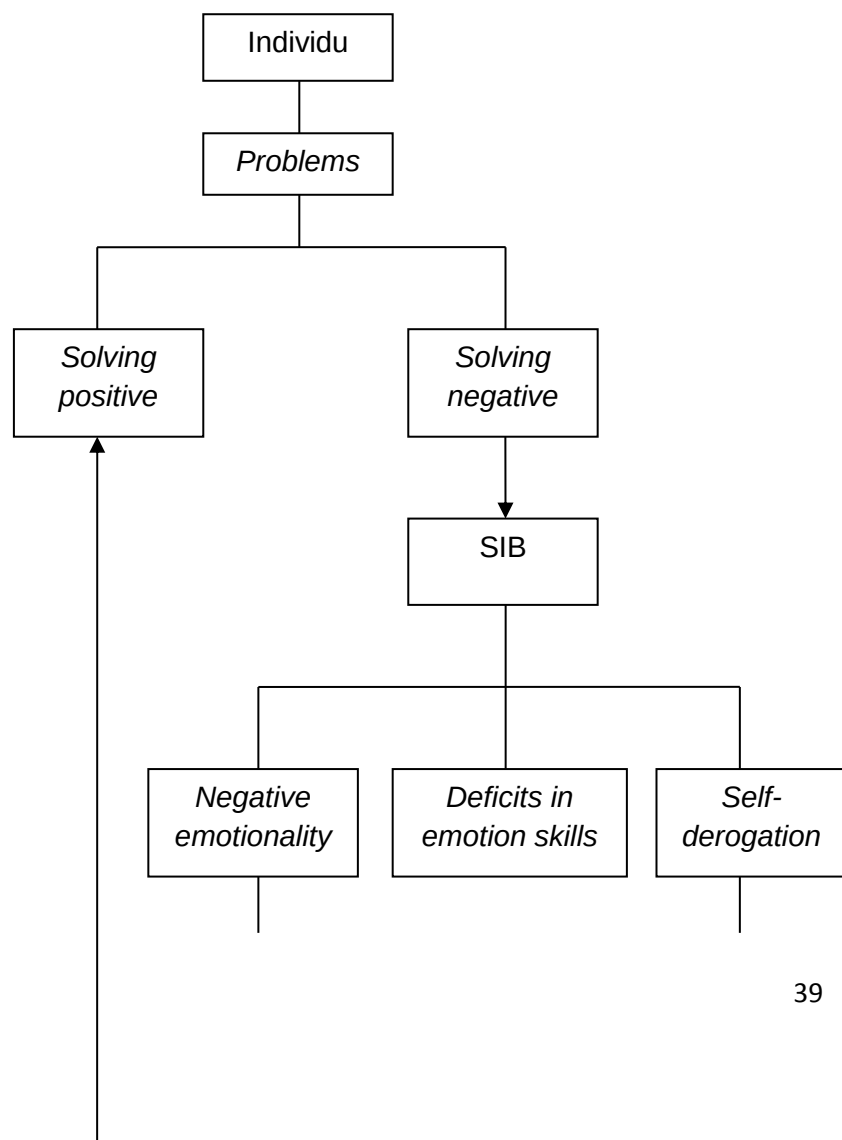
SIB terjadi karena individu memiliki masalah dalam melakukan regulasi emosi secara internal. Hal inilah yang merupakan penyebab utama individu melakukan SIB (Nock & Prinstein, 2004; Klonsky, 2007, Walsh, 2007). Sesuai yang dikemukakan oleh Walsh (2007) bahwa sebagian besar pelaku SIB mengalami hambatan dalam meregulasi *distress* emosional. SIB dirasa sangat efektif untuk dapat mengurangi perasaan cemas, marah, sedih, depresi, perasaan bersalah, malu, atau bahkan perasaan ingin mati.

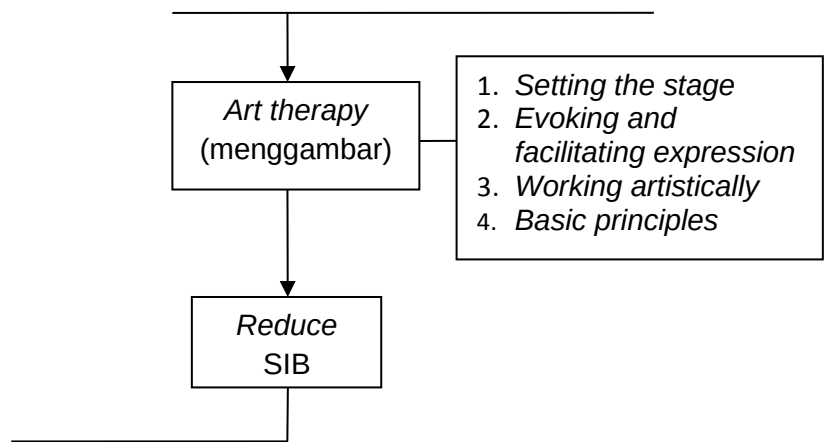
Bagi individu yang memiliki masalah dalam melakukan regulasi emosi secara internal yang pada akhirnya mengakibatkan sering melakukan SIB, *art therapy* adalah salah satu bentuk media katarsis emosi yang aman agar individu dapat menyalurkan impuls untuk mengurangi *distress* sehingga SIB yang biasanya dilakukan dapat disalurkan pada kegiatan yang lebih positif pada suatu bentuk estetis yang memberikan kepuasan yaitu dalam bentuk gambar. Melalui menggambar, seseorang dapat memproyeksikan pengalaman emosinya ke atas kertas (Satiadarma, 1997).

Art therapy atau aktivitas menggambar memiliki dampak penyembuhan (*healing*) sekaligus pengembangan diri. Aktivitas menggambar akan membantu individu untuk menenangkan konflik-konflik dasar yang dialaminya, mengintegrasikan ego, menyalurkan dorongan agresif, serta meningkatkan *self-esteem* (dalam Mukhtar & Hadjam, 2006). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa *art* dapat mengurangi stres, bahkan pada sebagian orang, *art* dapat meningkatkan *relaxation response*. Dengan demikian, pada penelitian ini diharapkan penerapan *art therapy* akan efektif untuk dapat mengurangi SIB pada dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis.

Penelitian ini penting untuk dilakukan dan ditindaklanjuti mengingat dewasa muda termasuk ke dalam usia produktif di mana dalam rentang usia tersebut, individu seharusnya dapat lebih mengembangkan diri menjadi lebih baik lagi agar dapat adaptif di lingkungan tempat tinggal, pekerjaan, sekolah, dan masyarakat luas. Selain itu, SIB adalah perilaku yang membayakan diri dan dapat bertambah parah jika tidak ditangani dengan tepat karena peluang untuk melakukan bunuh diri pun semakin besar jika tidak ada kontrol atau dukungan dari orang-orang sekitar. Dengan demikian, pelaku SIB baik remaja maupun dewasa harus diberikan penanganan yang tepat agar SIB dapat berkurang atau bahkan hilang sama sekali sehingga mampu menumbuhkan cara penyelesaian masalah yang lebih positif.

Berikut adalah gambaran bagan kerangka berpikir penelitian ini:





Gambar 2.1 Bagan kerangka berpikir penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Partisipan Penelitian

3.1.1 Kriteria Partisipan

Jumlah partisipan pada penelitian ini berjumlah tiga orang. Kriteria partisipan yang ditentukan dalam penelitian ini adalah a) subyek penelitian adalah pelaku SIB; b) subyek mengalami *distress* psikologis tertentu yang berada dalam kategori *distress* tingkat di atas rata-rata (skor *distress* 6-10) sebagai pemicu munculnya SIB; c) subyek berusia 20-25 tahun; d) belum menikah.

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling*, tepatnya *accidental sampling/ convenience sampling* yaitu pengambilan partisipan dengan memilih partisipan yang terdekat dan paling mudah tersedia. Menurut Vos, Strydom, Fouche & Delport (2011), teknik *non-probability sampling* digunakan saat jumlah populasi yang diteliti tidak diketahui secara pasti, sehingga setiap individu dalam populasi tersebut tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi partisipan penelitian.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *single-subject experiment* (Suen & Ary, 2014). Suen dan Ary menjelaskan bahwa desain ini digunakan apabila subyek penelitian yang terlibat berjumlah hanya satu atau sangat sedikit, dengan tujuan untuk mengevaluasi perilaku subyek berdasarkan sebelum dan setelah diberikan penanganan. Oleh karena jumlah subyek diuji sedikit, data ini didukung dengan observasi dan wawancara terhadap masing-masing subyek penelitian (Kantowitz, Roediger III, & Elmes, 2009). Penelitian ini menggunakan gabungan metode kualitatif dan kuantitatif di mana pendekatan kualitatif sebagai model utama dan kuantitatif sebagai pendukung.

3.3 Setting Lokasi dan Perlengkapan Penelitian

Lokasi pengambilan data akan dilakukan di rumah subyek atau tempat lainnya sesuai kesepakatan antara subyek dan peneliti. Dalam penelitian ini, alat bantu yang digunakan untuk pengumpulan data meliputi: 1) pedoman wawancara, yang berisi pertanyaan yang akan ditujukan kepada subyek pada saat asesmen pra-intervensi dan pasca-intervensi. Wawancara pra-intervensi dilakukan untuk mendapatkan gambaran kehidupan subyek. Pada proses wawancara, peneliti memberikan pertanyaan mengenai identitas subyek, latar belakang subyek, riwayat SIB, dampak SIB terhadap kehidupan subyek, dan *distress* psikologis yang dialami subyek. Pada asesmen pasca-intervensi, subyek kembali diwawancara untuk mengetahui ada atau tidak adanya perubahan yang dirasakan setelah menjalani intervensi psikologis; 2) lembar observasi. Poerwandari (1998) menyatakan bahwa istilah observasi diarahkan pada

kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antara aspek dalam fenomena tersebut.

Sementara, observasi membantu terapis untuk lebih memahami klien dan melihat kesulitan yang dialami oleh klien dalam menjalankan sesi intervensi (Banister, dkk, dalam Poerwadari 1998). Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi yang bersifat alamiah dan mengacu juga kepada *mental status exam* (MSE). Peneliti melakukan observasi pada setiap sesi intervensi yang berlangsung untuk mengamati perilaku subjek. Pencatatan observasi dilakukan dengan membuat catatan tertulis; 3) surat pernyataan/*informed consent* sebagai bukti fisik sah bahwa subyek bersedia menjadi partisipan penelitian dari awal hingga akhir penelitian, serta pernyataan subyek penelitian bahwa semua yang diungkapkan adalah benar; 4) kuesioner *Subjective Unit of Distress Scale* (SUDS), *Self-Injury Behavior Scale*, *The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related* (SIQ-TR), 5) alat dan kertas gambar A3, guna pelaksanaan *art therapy* melalui proses menggambar; 5) *tape recorder* untuk merekam pembicaraan antara subyek dan peneliti; 6) laptop, untuk mendeskripsikan data yang diperoleh dari lapangan.

3.4 Pengukuran/Instrumen Penelitian

Pada sesi *pre-test*, peneliti menggunakan *self-report* sebagai salah satu metode asesmen yang paling baik digunakan untuk menggambarkan perspektif klien berkaitan dengan keadaan atau masalah yang dialami saat ini (Ledley, Marx, & Heimberg, 2005). Melalui *self-report* klien dapat mencatat reaksi emosi, pikiran, serta perilaku yang ditampilkan klien pada situasi tertentu yang didasarkan apa yang dirasakan oleh klien sendiri. Pada penelitian ini, *self-report*

yang digunakan adalah *Subjective Unit of Distress Scale* (SUDS) untuk mengukur tingkat *distress* individu di dalam suatu situasi, apa yang subyek rasakan dan menilainya dalam skala 1 (tidak merasa *distress*) – 10 (merasa sangat *distress*) (dalam James, 2008).

Self-report lainnya adalah *Self-Injury Behavior Scale* yang terdiri dari 4 pernyataan dengan pilihan jawaban yang disediakan mulai dari skala 1 sampai dengan 10, di mana angka 1 (sangat rendah) hingga 10 (sangat tinggi). *Self-Injury Behavior Scale* tersebut sudah disesuaikan dengan topik penelitian peneliti dan mengacu pada teori yang digunakan sebelumnya. *Self-Injury Behavior Scale* ini merupakan *self-report* yang dibuat oleh peneliti sebagai pendukung alat ukur *The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related* (SIQ-TR).

Selain itu, peneliti juga menggunakan *The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related* (SIQ-TR). Pada bagian awal kuesioner, pembuat alat ukur SIQ-TR yaitu Laurence Claes dan Walter Vandereycken menunjukkan definisi mengenai perilaku SIB seperti intensitas munculnya SIB namun tidak disertai dengan niat untuk bunuh diri. Hal ini dapat membantu untuk mengidentifikasi secara jelas obyek yang menjadi kajian peneliti terhadap perilaku SIB yang muncul sehingga dapat mengurangi munculnya bias. SIQ-TR menjelaskan 5 tipe perilaku dari SIB yaitu menggaruk, memar, mengiris atau memotong, membakar, dan memukul diri sendiri. Terdiri dari 11 item yang memiliki 5 spesifikasi yaitu kemunculan SIB saat ini, frekuensi dan durasi, intensitas rasa sakit yang dirasakan, dan perencanaan. Kemudian 18 item untuk mengukur *affective antecedents/consequences* dan 25 item untuk mengukur fungsi dari SIB.

Individu dapat dikategorikan sebagai pelaku SIB jika menjawab “ya” minimal pada 1 dari 5 tipe SIB. Kemudian mengenai derajat keparahan, pelaku SIB

minimal sudah melakukan SIB selama 1 tahun. SIQ-TR memiliki nilai reliabilitas sebesar 0.62 dan memiliki validitas konvergen yang dibandingkan dengan *The Self-Harm Inventory* yaitu ($0.43 < r < 0.75$) (Pierro *et al*, 2012). SIQ-TR juga dapat dijadikan alat untuk mengukur hasil selama proses terapi. Laurence Claes dan Walter Vandereycken (2007) mengembangkan SIQ-TR dengan menggabungkan dan memodifikasi skala-skala SIB yang sebelumnya digunakan yaitu *The Self-Harm Inventory* (SHI-22), *The Self-Expression and Control Scale* (SECS), dan *The Symptom Checklist* (SCL-90).

Selanjutnya, tes kepribadian berupa *Draw A Man*, *BAUM*, *House-Tree-Person*, dan Wartegg diberikan dengan tujuan untuk mengetahui profil psikologis subyek.

Instrumen yang digunakan pada sesi intervensi adalah subyek diminta untuk mengerjakan tugas menggambar dalam setiap sesi intervensi. Kemudian pada sesi *post-test*, peneliti menggunakan kembali alat ukur SUDS, *Self-Injury Behavior Scale*, dan SIQ-TR untuk melihat ada atau tidaknya perubahan yang dialami subyek setelah menjalani intervensi.

3.5 Prosedur Penelitian

Tahap persiapan yang dilakukan peneliti mencakup beberapa hal. Pertama, peneliti melakukan studi literatur dengan mengumpulkan dan membaca berbagai buku, jurnal, atau hasil penelitian tentang *distress* psikologis, SIB, dewasa muda, dan *art therapy*. Tahap persiapan kedua yang dilakukan adalah menyusun pedoman wawancara dan mencari alat ukur yang digunakan untuk asesmen pra-intervensi dan asesmen pasca-intervensi untuk mengetahui efektivitas intervensi yang telah dijalankan.

Tahap persiapan berikutnya adalah mencari subyek yang sesuai dengan kriteria dan bersedia berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian. Pada penelitian ini, peneliti mencari partisipan melalui kenalan di lingkungan peneliti dan menyebarkan informasi melalui media sosial. Karena keterbatasan waktu dalam penelitian ini, peneliti hanya melibatkan tiga orang partisipan. Diharapkan dengan melibatkan tiga orang partisipan, efektivitas intervensi psikologis ini dapat lebih tergambar dibandingkan jika hanya melibatkan kasus tunggal.

Tahap terakhir yang dilakukan dalam tahap persiapan adalah mempersiapkan segala peralatan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan intervensi. Peralatan dan perlengkapan yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis, pedoman wawancara, kuesioner, alat-alat untuk melakukan *art therapy* seperti buku gambar, cat warna, pensil warna, *pastel color*, kuas, dan sebagainya. Selain itu, untuk keperluan wawancara, peneliti juga akan menyediakan alat perekam beserta catatan observasi.

Lebih lanjut pada tahap pelaksanaan penelitian, setelah subyek sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan, peneliti langsung menghubungi subyek kembali dan mengajak bertemu dengan tujuan *rapport* dapat terjalin dengan baik. Selanjutnya dibuat kesepakatan antara peneliti dan calon subyek mengenai kesediaan menjadi subyek penelitian dengan menandatangani *informed consent* serta menentukan bersama jadwal intervensi yang akan dilakukan. Ketiga subyek adalah kenalan dari teman peneliti. Setelah itu, peneliti akan melakukan observasi, wawancara, dan pengadministrasian alat tes. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai subyek secara keseluruhan dan untuk mengetahui secara pasti tingkat *distress* psikologis yang dialami oleh subyek.

Setelah mendapat cukup gambaran mengenai subyek, maka dilanjutkan dengan program intervensi yaitu *art therapy* dengan teknik menggambar. Langkah pertama, subyek diminta untuk menggambar bebas terlebih dahulu dan secara bertahap kemudian diarahkan oleh peneliti. Intervensi *art therapy* yang akan dilakukan dalam penelitian ini direncanakan akan berjalan selama 11 sesi yang akan dilaksanakan dalam rentang waktu 5 minggu dengan frekuensi pertemuan 2 kali dalam seminggu. Intervensi dilakukan dengan durasi 60-90 menit setiap kali sesi pertemuan. Beberapa topik terapi diambil berdasarkan Landgarten (1991) yang telah mengalami penyesuaian sesuai dengan kasus subyek penelitian.

Setiap pertemuan, subyek diberikan kesempatan untuk memilih secara bebas media gambar yang diinginkannya sesuai dengan yang dilakukan oleh Landgarten (1991) karena pemilihan media tertentu dapat memiliki arti bagi subyek. Kemudian jarak antara sesi terakhir ke asesmen pasca-intervensi adalah dua minggu dengan tujuan memberi lebih banyak jeda waktu untuk melihat efektivitas keseluruhan intervensi yang sudah diberikan kepada para subyek.

Evaluasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan melihat ada atau tidaknya penurunan SIB pada masing-masing subyek penelitian. Perubahan tersebut dapat diketahui melalui perbedaan nilai total skor SUDS, *Self-Injury Behavior Scale*, dan SIQ-TR yang diisi oleh masing-masing subyek pada saat sebelum intervensi dimulai dan setelah intervensi selesai. Selain itu, evaluasi juga akan dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan observasi, di mana subyek diharapkan dapat mengungkapkan serta menjelaskan ada atau tidaknya perubahan yang dirasakan serta perubahan seperti apa yang dirasakan sebelum dan setelah mengikuti intervensi. Berdasarkan hal tersebut, kontribusi

dari masing-masing sesi dalam keseluruhan intervensi dapat dilihat dan dievaluasi, serta diharapkan juga dapat terlihat efektivitas intervensi yang sudah diberikan yaitu *art therapy* untuk mengurangi SIB pada masing-masing subyek untuk membantu mengatasi *distress* psikologis yang dialami.

3.6 Prosedur Terapi

Rancangan intervensi ini terdiri dari 11 sesi yaitu **sesi 1**: proses pengambilan data subyek mulai dari menjalin *rapport* kembali, pengisian *informed consent*, wawancara dengan subyek, pemberian kuesioner SUDS, *Self-Injury Behavior Scale*, dan SIQ-TR (*pre-test*). **Sesi 2**: *assessment*, yaitu melanjutkan proses wawancara dan pemberian Tes Grafis, Wartegg, dan HTP. **Sesi 3**: *body image*. Sesi ini terdiri dari menggambar bebas dan menggambar potret diri. **Sesi 4**: *body image*, yaitu menggambar rasa sakit di bagian tubuh mana. **Sesi 5**: *ventilation of feelings*, yaitu menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini. **Sesi 6**: *family dynamics issues*, yaitu menggambar saya dan keluarga. **Sesi 7**: *issues of control*, yaitu dengan menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya dan menggambar suatu situasi di mana subyek dapat memegang kontrol atau mengendalikan situasi tersebut. **Sesi 8**: *cognitive distortions*, dengan menggambar mandala. **Sesi 9**: *enhancement of self-esteem and personal effectiveness*, dengan menggambar saya dan masalah yang dihadapi. **Sesi 10**: *individuation*, yaitu menggambar masa depan. Terakhir adalah **sesi 11**: Terminasi dan memberikan kembali kuesioner SUDS, *Self-Injury Behavior Scale*, dan SIQ-TR (*post-test*).

Secara singkat rancangan intervensi *art therapy* dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 3.1: *Tabel Rancangan Intervensi*

Sesi	Kegiatan	Tujuan	Media	Proses terapi yang diharapkan
I	<i>Rapport Informed Consent</i> Autoanamnesa SUDS <i>Self-Injury Behavior Scale</i> SIQ-TR	• Perkenalan • Menandatangani lembar persetujuan • Mengumpulkan data mengenai subyek • Memperoleh skor <i>distress</i> psikologis • Memperoleh skor SIB • Memperoleh skor SIB	Kertas, alat tulis	
II	Autoanamnesa Tes Grafis dan WZT HTP (assessment)	• Mengumpulkan data mengenai subyek • Memperoleh data mengenai kepribadian subyek • <i>Assessment</i> awal untuk melihat <i>defense mechanism</i> subyek terhadap kondisi di keluarganya	Kertas, alat tulis, pensil warna	Subyek mampu mengekspresikan diri terkait hubungannya dengan diri sendiri maupun dengan lingkungan keluarga
III	Terapi: Menggambar bebas Potret diri (<i>body image</i>)	• Perkenalan, memperkuat <i>rapport</i> • Mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakan subyek secara bebas terkait dengan masalah SIB yang dialami • Mengenali persepsi dan perasaan tentang diri dan tubuh	Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	Subyek mampu mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakan secara bebas, serta mampu mengartikulasikan perasaan berdasarkan simbol yang digambar
IV	Menggambar rasa sakit di bagian tubuh (<i>body image</i>)	• Mengenali persepsi dan perasaan tentang diri dan tubuh	Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol,	Subyek mampu menggambarkan perasaannya tentang setiap bagian anggota tubuhnya yang disakiti secara

				poster color	sengaja sebagai bentuk dari SIB
V	Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini (<i>ventilation of feelings</i>)	• Menumbuhkan kesadaran tentang impuls, perasaan, kebutuhan yang tidak tersalurkan, dan ekspresi emosi yang sesuai		Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	Subyek menyadari emosi yang dirasakan berdasarkan simbol yang digambar
VI	Saya dan keluarga (<i>family dynamics issues</i>)	• Melihat subyek keluarga	hubungan dengan	Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	Subyek mampu mengeskpresikan perasaannya terhadap keluarga dan perannya di dalam keluarga
VII	Menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya Menggambar suatu situasi di mana subyek dapat memegang kontrol atau mengendalikan situasi tersebut (<i>issues of control</i>)	• Mengubah <i>maladaptive behavior</i> dan membuat interaksi sosial subyek lebih sehat		Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	Subyek mampu menyadari dan mempelajari respon terhadap situasi-situasi tertentu di mana ada kalanya subyek juga mampu mengontrol situasi tertentu dan tidak selalu menjadi "korban" di lingkungan
VIII	Mandala (<i>cognitive distortions</i>)	• Mengenali dan merefleksikan pola kognitif dan emosi terkait dengan SIB		Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	Subyek menyadari siklus berpikir dan emosi di dalam diri, serta memberikan proses pembelajaran yang lebih sehat
IX	Saya dan masalah yang dihadapi (<i>enhancement of self-esteem and personal effectiveness</i>)	• Mengarahkan masalah yang dialami dan mengeksplorasi solusinya.		Kertas gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	Mengetahui cara subyek menghadapi dan menyelesaikan masalah sehingga lebih percaya diri terhadap kemampuan <i>decision making</i> yang dimiliki
X	Masa depan	• Membantu		Kertas	Menumbuhkan

	<i>(individuation)</i>	menguatkan pengalaman adaptif yang dimiliki dan mendorong kemandirian yang lebih sehat	gambar A3, pensil, pensil warna, pastel color, krayon, spidol, poster color	<i>insight</i> dan mengetahui persepsi subyek tentang masa depan sehingga subyek menjadi lebih tenang dan merasa pulih dari masalah SIB
XI	Terminasi:	Review semua sesi terapi yang telah dilalui beserta manfaat yang diperoleh setelah mengikuti proses terapi	Kertas, alat tulis	
	SUDS	Memperoleh skor <i>distress</i> psikologis setelah intervensi		
	<i>Self-Injury Behavior Scale</i>	Memperoleh skor SIB setelah intervensi		
	SIQ-TR <i>(post-test)</i>	Memperoleh skor SIB setelah intervensi		

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Identitas Subyek

4.1.1 Identitas JL

Subyek pertama bernama JL berjenis kelamin perempuan yang lahir di Kepahiang, 22 Oktober 1990. Usia JL pada saat pemeriksaan adalah 24 tahun. JL merupakan anak ketiga dari lima bersaudara. Suku bangsa JL adalah Rejang (Bengkulu, Sumatera) dan beragama Islam. Pada saat ini, JL sudah bekerja sebagai karyawan swasta di daerah Jakarta Timur. Pendidikan terakhir JL adalah S1 jurusan Hubungan Internasional dari salah satu perguruan tinggi swasta di Jakarta. Tinggi badan JL sekitar 163 cm dan berat badannya 43 kg. JL mengalami masalah atau gangguan kesehatan seperti maag dan asma.

Keluarga JL berdomisili di Bengkulu, sedangkan JL sudah menetap di Jakarta dimulai pada saat ia kuliah hingga saat ini. Ayah JL berinisial DS berusia 51 tahun bekerja sebagai wiraswasta di Bengkulu dengan pendidikan terakhir SMA. Ibu JL berinisial EW berusia 51 tahun bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir SMA. Orangtua JL beragama Islam dan suku

bangsanya adalah Rejang. Tingkat sosial-ekonomi keluarga JL berada pada tingkat menengah ke atas.

JL memiliki 2 kakak perempuan dan 2 adik laki-laki. Kakak JL yang pertama berinisial MP berusia 31 tahun dengan pendidikan terakhir adalah S1. MP sudah menikah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga di Bengkulu. Kemudian kakak JL yang kedua berinisial EJ berusia 27 tahun dengan pendidikan terakhir S2. EJ juga sudah menikah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga berdomisili di Tangerang. Walaupun EJ sudah menetap di Tangerang, JL memilih untuk kos di daerah Mampang – Jakarta Selatan karena berdekatan dengan kampus saat ia kuliah dulu dan cukup strategis untuk akses ke kantornya saat ini. Adik pertama JL berinisial GA berusia 20 tahun dan pendidikan terakhirnya adalah SMA. GA memilih untuk langsung bekerja daripada melanjutkan kuliah. Saat ini, GA sudah bekerja di Bengkulu sebagai karyawan swasta. Kemudian adik JL yang terakhir adalah RM berusia 13 tahun dan masih duduk di bangku SMP.

Adapun riwayat pendidikan JL tercantum dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4.1: *Riwayat Pendidikan JL*

Tahun Ajaran	Tingkat Pendidikan (sekolah/institusi)	Keterangan
1995-1996	TK ABA	JL lulus berijazah
1996-2002	SDN 02 K	JL lulus berijazah
2002-2005	SMPN 1 K	JL lulus berijazah
2005-2008	SMAN 1 TK	JL lulus berijazah
2009-2014	Universitas P	JL lulus berijazah

4.1.2 Identitas S

Subyek kedua bernama S berjenis kelamin perempuan yang lahir di Jakarta, 17 Juni 1995. Usia S pada saat pemeriksaan adalah 20 tahun. S merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Suku bangsa S adalah Sunda dan beragama Islam. Pada saat ini, S masih duduk di bangku kuliah semester enam

jurusan ilmu komunikasi pada salah satu perguruan tinggi swasta di Jakarta. Tinggi badan S sekitar 151 cm dan berat badannya 42 kg. S mengalami masalah atau gangguan kesehatan yaitu asma.

Keluarga S berdomisili di Jakarta tepatnya di daerah Jagakarsa, Jakarta Selatan. Ayah S berinisial BC berusia 43 tahun bekerja sebagai karyawan swasta dengan pendidikan terakhir S2. Ibu kandung S berinisial HR berusia 43 tahun bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir S1. Ayah S menikah lagi dengan seorang wanita berusia 38 tahun bernama AB, beragama Islam dan tingkat pendidikan terakhirnya adalah S1. S memiliki ibu tiri ketika ia masih SD. Saat ini, S tinggal dengan AB yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Orangtua kandung S juga beragama Islam dan suku bangsanya adalah Sunda. Tingkat sosial-ekonomi keluarga S berada pada tingkat menengah ke atas.

S memiliki 3 saudara tiri. Saudara tirinya yang pertama berinisial V adalah perempuan berusia 17 tahun yang saat ini masih SMA. Kemudian saudara tirinya yang kedua berinisial A adalah perempuan berusia 15 tahun yang masih duduk di bangku SMP. Saudara tirinya yang ketiga adalah laki-laki berinisial L berusia kurang lebih satu tahun. Semenjak orangtuanya bercerai, S hidup dengan ayah dan ibu tirinya di Jakarta, walaupun kadang-kadang S tetap meluangkan waktu menginap di rumah ibu kandungnya yang masih berdomisili di daerah Jagakarsa.

Adapun riwayat pendidikan S tercantum dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4.2: *Riwayat Pendidikan S*

Tahun Ajaran	Tingkat Pendidikan (sekolah/institusi)	Keterangan
1998-2000	TK Islam AN	S lulus berijazah
2001-2006	SD Islam AN	S lulus berijazah
2007-2009	SMPN 86	S lulus berijazah
2010-2012	SMK IY	S lulus berijazah
2013-sekarang	Universitas N	Belum lulus

4.1.3 Identitas RL

Subyek ketiga berinisial RL. Ia adalah perempuan berusia 21 tahun yang lahir di Jakarta, 15 Desember 1994. Suku bangsa RL adalah Betawi dan beragama Islam. RL memiliki tinggi badan kurang lebih 158 cm dan berat badannya 53 kg. Pendidikan terakhirnya adalah SMA dan saat ini ia sedang menjalani kuliah semester enam di salah satu perguruan tinggi swasta di Jakarta jurusan ilmu komunikasi. RL tinggal bersama orangtuanya di daerah Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

RL adalah anak pertama dari tiga bersaudara. Adik RL yang pertama adalah perempuan berusia 10 tahun berinisial NZ dan masih duduk di bangku SD kelas 5. Kemudian adik RL yang kedua adalah MK yaitu laki-laki berusia 7 tahun dan masih duduk di bangku SD kelas 2. Hubungan RL dengan kedua adiknya cukup dekat di mana ia sering menghabiskan waktu bermain bersama ketika di rumah. RL sangat menyayangi kedua adiknya dan sering mengajak mereka untuk belajar bersama di malam hari.

Ayah RL berinisial RR berusia 45 tahun dan bekerja sebagai wiraswasta yang memiliki toko air minum di daerah Kuningan, Jakarta Selatan. RR beragama Islam dan suku bangsanya adalah Betawi. Pendidikan terakhir RR adalah S1. Ibu RL berinisial SS berusia 40 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pendidikan terakhir SS adalah S1, beragama Islam, dan suku bangsanya adalah Betawi.

Adapun riwayat pendidikan RL tercantum dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4.3: *Riwayat Pendidikan RL*

Tahun Ajaran	Tingkat Pendidikan (sekolah/institusi)	Keterangan
1998-2000	TK AF	RL lulus berijazah
2001-2006	SDN 01	RL lulus berijazah
2007-2009	SMP LIBS	RL lulus berijazah
2010-2012	SMK IY	RL lulus berijazah

4.2 Observasi Fisik dan Perilaku Subyek

4.2.1 Observasi Fisik dan Perilaku JL

JL memiliki ukuran tubuh yang cukup proporsional dengan tinggi dan berat badannya. JL berkulit putih, rambut panjang sebahu berwarna agak pirang dan sering diurai dalam kesehariannya. JL memiliki hidung yang cukup mancung, bola mata hitam, dan bibirnya sering memakai lipstik berwarna merah muda. JL memiliki beberapa tahi lalat di sekitar pipi dan hidungnya. Kuku tangan JL agak panjang namun terlihat bersih. Pada jari tangan dan daerah lengan, terlihat ada bekas luka kecil-kecil seperti bekas sayatan benda tajam. JL juga dominan menggunakan tangan kiri (kidal) dalam kesehariannya. Penampilan JL secara keseluruhan rapi dan bersih. Cara berpakaianya pun sudah sesuai dan cenderung memilih warna yang senada baik dengan warna baju, celana, atau asesoris lainnya. JL selalu mengenakan asesoris berupa cincin, gelang, kalung, kacamata, dan anting-anting namun tidak terlihat berlebihan.

JL mampu memusatkan perhatiannya ketika sedang berbincang-bincang dengan peneliti. JL juga hanya sesekali melihat *handphonenya* dan segera ia simpan kembali ke dalam tasnya. JL mempersilakan peneliti untuk bertanya apa saja tentang kehidupannya karena ia bersedia menjawab semua pertanyaan yang diajukan, JL adalah orang yang ramah, selalu tersenyum, dan kadang-kadang mengajak bercanda selama sesi pertemuan. Ketika sedang berbicara dengan peneliti, JL mampu melakukan kontak mata dengan baik.

Mood/ perasaan yang dominan JL munculkan cenderung tenang dan stabil. JL cukup hangat dan mampu mengakrabkan diri. JL kadang-kadang

menggoyang-goyangkan kakinya dan memainkan pulpen yang sedang ia pegang. Ekspresi wajah yang ditunjukkan terlihat bersemangat dan ia juga cukup *talkative*. Kemudian perkataan yang diuraikan oleh JL dapat dipahami dengan baik oleh peneliti. Alur pembicaraannya jelas, volume suara pun dapat terdengar dengan baik, dan ia menggunakan logat bahasa Bengkulu ketika berbicara.

Proses berpikir JL cukup konsisten ketika sedang menguraikan peristiwa yang ia alami. JL tidak melakukan perubahan topik pembicaraan secara tiba-tiba, alur berpikirnya pun cukup runut dalam menceritakan pengalamannya. Dalam hal persepsi, JL tidak menunjukkan adanya ilusi maupun halusinasi. Kemampuan bahasa JL dapat dipahami dengan baik walaupun masih menggunakan logat bahasa Bengkulu. JL juga mampu menjawab pertanyaan peneliti dengan jelas dan relevan. Secara keseluruhan, JL menampilkan cara bersikap dan berperilaku yang sopan dan saling menghargai. JL cukup kooperatif dan dapat bekerja sama dengan baik.

4.2.2 Observasi Fisik dan Perilaku S

S cukup rapi, bersih, dan sopan. Dalam kesehariannya, S mengenakan jilbab dan kawat gigi (behel). Cara bicaranya normal tetapi dengan tempo yang pelan. Selama pemeriksaan, S tidak menampilkan sikap ataupun perilaku yang tidak sopan. Secara keseluruhan, S mampu menampilkan afek yang sesuai ketika menceritakan kejadian-kejadian yang dialaminya. Koordinasi motorik dan persepsi sensori S tergolong baik, ingatan terhadap waktu berupa tanggal, tempat, juga tergolong sangat baik.

Proses berpikir S cukup runut sehingga menghasilkan jawaban cerita yang sesuai konteks pertanyaan. Akan tetapi, kurang dapat mengeksplorasi apa yang

sedang ia pikirkan, sehingga terkadang ketika diberikan beberapa pertanyaan, ia hanya menjawab seperlunya saja, tidak dielaborasi lebih lanjut karena S cenderung takut salah dan takut akan penilaian negatif dari orang lain sehingga membuat ia sering terdiam. Berkaitan dengan suasana hati, dalam kesehariannya, selama pemeriksaan dan pengamatan pemeriksa, S cenderung menampilkan perilaku tidak banyak bicara, agak pendiam, terlihat fokus, dan menjawab pertanyaan cenderung singkat. Kemudian ketika menceritakan kondisi keluarganya, seringkali ia terlihat seperti ingin menangis dengan wajah menunduk. Selama pemeriksaan berlangsung, S cukup kooperatif dan mampu bekerja sama dengan baik.

4.2.3 Observasi Fisik dan Perilaku RL

Penampilan secara umum, RL cukup rapi dalam berpakaian dan terkesan *tomboy* walaupun mengenakan jilab dalam kesehariannya. Cara berbicara RL cukup *talkative* dan mau bercerita panjang lebar mengenai pengalaman hidupnya. Volume suara RL cukup keras sehingga suranya bisa terdengar jelas oleh peneliti. RL juga cukup sopan dalam berperilaku di hadapan peneliti selama proses wawancara berlangsung. Ketika ada hal yang tidak ia mengerti, ia akan bertanya kepada peneliti. Emosi yang ditampilkan pun cenderung *appropriate* dan cukup stabil.

Cara berpikirnya cukup runut dalam menceritakan hal-hal terkait dengan pengalaman hidupnya dimana tidak ditemukan *flight of idea* dalam hal yang disampaikannya. Penyampaian dan penjelasan yang diutarakan pun cukup dapat dimengerti dan dipahami oleh peneliti. RL cukup tanggap dalam mencerna instruksi atau pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Koordinasi motorik dan

persepsi sensori RL tergolong cukup baik, ingatan terhadap waktu berupa tanggal, tempat, juga tergolong sangat baik. Atensi dan konsentrasinya pun cukup baik selama menjalani proses wawancara dan pemeriksaan psikologis lainnya. Ketika menceritakan kondisi keluarganya, RL seringkali terlihat kesal dan volume suaranya agak meninggi. Secara keseluruhan, sikap RL selama proses pemeriksaan cukup sopan, ramah, bisa mencairkan suasana, dan hampir selalu datang tepat waktu.

4.3 Latar Belakang Keluarga Subyek

4.3.1 Latar Belakang Keluarga JL

JL dibesarkan dan berkembang dalam keluarga yang sangat disiplin dan protektif. Orangtuanya menetapkan peraturan bahwa anak-anaknya harus pulang maksimal pukul 18.00 setiap harinya. Jika melanggar peraturan, mereka akan dimarahi secara verbal oleh orangtuanya. Orangtua JL juga yang menentukan pendidikan anak-anaknya, seperti mewajibkan anak-anaknya untuk mengambil jurusan kuliah sesuai pilihan mereka. Orangtua JL juga menetapkan aturan lain kepada anak-anaknya yaitu sampaikanlah hal-hal yang penting saja, jika tidak penting lebih baik tidak usah mengajak bicara orangtua. JL pernah memiliki pengalaman kurang menyenangkan ketika mengajak berbicara pada orangtuanya. Orangtua JL mengabaikannya dan berkata bahwa mereka sedang sibuk. Dari pengalaman tersebut, JL tidak pernah banyak bicara ketika sedang di rumah karena takut apa yang akan ia ucapkan tidaklah penting bagi orangtuanya. Hal ini membuat JL merasa tidak betah berada di rumah sehingga ia sering pulang terlambat walaupun akan dimarahi oleh orangtuanya.

JL memiliki hobi dalam bidang seni, seperti menggambar, fotografi, dan modeling. Ketika sudah besar ia memiliki keinginan untuk mengambil jurusan desain supaya bakat menggambar bisa berkembang dengan baik. Akan tetapi, orangtua JL tidak menghendaki keinginannya. Orangtuanya melarang JL untuk menggambar objek apapun karena menurut orangtuanya menggambar obyek hidup maupun obyek mati adalah hal yang dilarang oleh agama. Selain menggambar, orangtua JL juga melarangnya untuk melakukan kegiatan seni lainnya seperti fotografi dan modeling. Bagi orangtua JL, melakukan kegiatan seni bukanlah hal yang penting.

Merasa tidak mendapatkan dukungan dan perhatian lebih dari orangtuanya, membuat JL semakin sering melakukan *cutting* di kamarnya. Hubungan JL dengan kakak dan adik-adiknya pun tidak dekat, bahkan JL sering bertengkar khususnya dengan adik-adiknya. JL mengaku bahwa ketika sedang di rumah ia menjadi anak yang pendiam dan merasa tidak memiliki kebebasan untuk mengekspresikan diri, akan tetapi jika sedang bersama teman-temannya ia bebas mengekspresikan dirinya menjadi orang yang banyak bicara dan sering bercanda.

Secara finansial, orangtua JL membiayai pendidikan anak-anaknya hingga selesai, namun setelah bekerja, orangtuanya tidak membantu secara finansial lagi. Orangtua JL memberikan rumah dan bisnis kepada masing-masing anaknya, termasuk kepada JL. Jadi, saat ini secara materi JL sudah menghidupi kehidupannya sendiri hasil dari bisnis dan gaji pekerjaannya setiap bulan. Walaupun bisnis JL masih ayahnya yang menjalankan, namun setiap bulannya JL selalu mendapatkan pemasukan ke rekening tabungannya. Hal-hal yang

berkaitan dengan perkembangan bisnisnya, JL selalu mendapatkan laporan dari ayahnya.

Orangtua JL juga sering bertengkar sehingga membuat JL tidak merasa nyaman berada di rumah. Hingga saat ini, kondisi keluarganya masih demikian bahkan JL mendengar kabar bahwa orangtuanya akan bercerai. Orangtua JL membenci asap rokok sehingga tidak ada yang merokok di dalam rumahnya. Kebiasaan dalam keluarganya pun sudah mengajarkan anak-anaknya untuk selalu hidup bersih. Ketika JL berada bersama orangtuanya, ia akan selalu menampilkan perilaku yang dikehendaki oleh orangtuanya. Akan tetapi pada kenyataannya, JL adalah seorang perokok bahkan mengkonsumsi minuman beralkohol. JL menyatakan bahwa ia merasa lelah dengan semua aturan orangtuanya. JL tidak bisa menjadi pribadi yang diinginkannya. Akhirnya JL memilih untuk memberontak dan menjalani kehidupan seperti yang ia inginkan. Orangtua JL tidak mengetahui bahwa ia merokok atau minum minuman beralkohol hingga saat ini. Ketika JL pulang ke rumahnya, rokok yang sering ia konsumsi, ia sembunyikan di dalam tasnya.

4.3.2 Latar Belakang Keluarga S

Menurut cerita yang dipaparkan oleh S, waktu kecil ia dilahirkan prematur dalam usia kandungan kurang lebih 7 bulan. Saat itu, kondisi rumah tangga ayah dan ibunya sedang mengalami konflik sehingga ayahnya tidak berada bersama keluarganya ketika ibu S mulai mengalami kontraksi janin. S berkata bahwa kakek dan ibunya yang menceritakan hal ini kepadanya. Waktu S masih di dalam kandungan, ternyata ayahnya sudah mulai berselingkuh dengan wanita lain. Ibu S langsung dibawa ke rumah sakit ditemani oleh kakek S. Ayah S tidak pulang ke

rumah atau bahkan menyusul ke rumah sakit saat itu. Semua biaya rumah sakit kakek S yang membayarnya tanpa ada bantuan atau campur tangan dari ayah S.

S dibesarkan dan berkembang dalam keluarga yang *broken home*. Orangtuanya sudah bercerai ketika ia masih kecil tepatnya saat ia masih duduk di bangku SD. Penyebab orangtuanya bercerai adalah karena ayah S berselingkuh dengan wanita lain yang sekarang menjadi ibu tiri S. Ayah S memiliki hak asuh anak sehingga S dibesarkan dan dirawat oleh ayah dan ibu tirinya. Ibu kandung S masih tinggal di Jakarta setelah perceraian tersebut. Kadang-kadang, S juga mengunjungi dan menginap di rumah ibu kandungnya.

S merasa tertekan dan tidak bahagia berada dalam keluarga barunya. S merasa ibu tirinya selalu bersikap tidak adil terhadapnya. Setiap hari, S selalu diminta untuk membersihkan rumah seperti menyapu, mengepel, menyetrika pakaian, bahkan mencuci. S harus melakukan pekerjaan tersebut setiap hari di pagi hari. Setiap pagi S selalu bangun lebih awal agar ia tidak terlambat datang ke kampus. Jika pekerjaan tersebut tidak ia selesaikan, ibu tirinya akan memarahinya dan memaksanya untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut hingga selesai. Adik-adik tiri S tidak pernah diperlakukan demikian oleh ibunya, sehingga S merasa tindakan tersebut tidak adil baginya. Ayah S mengetahui kondisi tersebut, akan tetapi ayahnya selalu berpesan agar S tidak menjadi anak yang melawan pada orangtua.

Ayah S adalah orang yang cukup disiplin dalam mendidik anak-anaknya. Ayahnya selalu menekankan pada anak-anaknya untuk berprestasi di sekolah. S pernah dimarahi oleh ayahnya bahkan pernah dipukul memakai sapu lidi karena S tidak memiliki peringkat kelas waktu ia SMA. Dari kejadian tersebut, S selalu berusaha mendapatkan prestasi agar tidak dimarahi lagi oleh ayahnya. Dengan

kondisi keluarga yang demikian, membuat S sering menangis dan selalu merasa diabaikan. Keluarganya tidak memberikan kasih sayang dan perhatian yang cukup untuknya. Hubungan S dengan saudara tirinya pun tidak dekat, bahkan sering mengalami konflik khususnya dengan V adik tirinya yang pertama. Menurut S, ia sering dimarahi oleh ibu tirinya disebabkan oleh V yang sering berbicara buruk tentang S.

Ketika S tidak merasa betah di rumahnya, ia akan pergi ke rumah ibu kandungnya dan menginap di sana tanpa sepengetahuan ayah dan ibu tirinya. Ibu tirinya akan marah jika mengetahui S mengunjungi ibu kandungnya. S selalu berbohong ketika ingin menginap di rumah ibu kandungnya dengan alasan bahwa ia menginap di rumah temannya untuk tugas kelompok. Saat menceritakan tentang kondisi keluarganya, S selalu menangis. S berkata bahwa ia ingin sekali mempersatukan kembali ayah dan ibu kandungnya. S tidak memiliki kebebasan untuk mengunjungi ibu kandungnya, padahal seringkali ia menginginkan untuk menghabiskan waktu bersama ibunya. Walaupun S selalu diperlakukan kurang adil di rumahnya, ia tidak berani untuk melawan perkataan ayah dan ibu tirinya.

Ayah dan ibu tiri S memiliki beberapa peraturan di dalam rumahnya yang harus dipatuhi oleh anak-anaknya, salah satunya adalah harus pulang tepat waktu. S tidak diperbolehkan untuk keluar rumah di atas pukul 18.00 WIB. Ketika ia berada di rumah, S sering menghabiskan waktunya hanya di kamar saja sendirian. S jarang ikut berkumpul bersama dengan keluarga ayahnya. S merasa sedih dan kesepian di tengah-tengah keluarganya sehingga ia sering melakukan *cutting* sambil menangis sendirian di kamarnya. Merasa diri diabaikan oleh keluarga dan tidak mendapatkan perhatian dari orangtua, membuat S merasa

hidupnya tidak berguna dan pantas untuk disakiti. Hal tersebut merupakan pemicu utama S melakukan SIB yaitu *cutting*.

4.3.3 Latar Belakang Keluarga RL

RL tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang kurang memberikan kasih sayang untuknya. RL sering mengalami *abuse* berupa kekerasan fisik oleh orangtuanya, akan tetapi intensitas ayahnya melakukan *abuse* terhadapnya lebih sering dibandingkan dengan ibunya. Ayahnya sering memukulnya dengan menggunakan alat-alat tertentu seperti rotan, gantungan baju yang terbuat dari besi, sapu, gesper, sepatu, bola, bahkan pernah disiram air panas. Menurut cerita RL, ia sudah mengalami *abuse* dari kecil ketika ia duduk di bangku SD kelas 2. Saat itu RL diminta oleh ayahnya untuk membuatkan minuman dingin, akan tetapi RL salah membuat minuman menjadi minuman panas. Ayah RL sangat marah dan menyiram tangan RL dengan minuman panas tersebut. Tangan RL melepuh sehingga ia dibawa ke rumah sakit.

Tidak hanya itu, perlakuan *abuse* masih berlanjut ketika RL berada di rumahnya. Ayahnya melakukan *abuse* biasanya hanya karena hal-hal kecil seperti kecerobohan RL, adiknya menangis, barang di rumah ada yang rusak, kemudian RL juga sulit untuk bangun dari tempat tidur. Hal-hal seperti itu ayahnya menghukumnya dan memarahinya dengan kata-kata yang cukup kasar. RL juga berkata bahwa ibunya sering memberitahu ayahnya jika RL telah melakukan kesalahan dan ayahnya langsung memukulnya.

Tidak hanya ayahnya, ibunya pun kadang-kadang melakukan *abuse* juga pada RL. Bentuk *abuse* dari ibunya hanya berupa perkataan yang cukup kasar dan sesekali memukul dengan tangan namun pada area tubuh tertentu seperti

tangan, dada, atau telinga. Diperlakukan demikian membuat RL merasa marah namun ia tidak bisa melakukan apapun untuk mengatasi situasi tersebut. Ketika berada dalam kondisi yang demikian, RL hanya bisa berbicara sendiri untuk mengekspresikan emosi yang dirasakannya.

Orangtua RL melakukan *abuse* hanya pada RL saja sedangkan adik-adiknya tidak pernah diperlakukan demikian. Hal ini juga yang membuat RL berpikir bahwa orangtuanya sudah berbuat tidak adil terhadapnya. Walaupun ayah JL tetap bersikap keras dan galak kepada adik-adiknya, namun hukuman yang diberikan tidak pernah sampai *abuse*. Adik-adiknya hanya pernah dikunci di dalam kamar mandi karena mereka menangis akibat bertengkar satu sama lain. RL mengaku bahwa walaupun orangtuanya sering melakukan *abuse* terhadapnya, RL merasa dekat dengan ibunya.

Menurut RL, ibunya adalah sosok wanita yang *mata duitan*, namun baik dan tidak pelit. Ibunya selalu memberikan apa yang RL mau jika memang ia memiliki uang yang cukup, sedangkan ayahnya tidak demikian. Bagi RL, ayahnya cukup pelit dan perhitungan dalam hal keuangan. Selain itu, RL juga berkata bahwa walaupun ibunya juga sering memarahinya baik secara verbal maupun non verbal, ia tetap peduli pada RL ketika ia sedang dimarahi oleh ayahnya. Ibunya pernah menangis kepada ayahnya agar tidak memarahi RL lagi. Waktu itu RL dilempar oleh panci hingga kepalanya berdarah dan bengkak.

Walaupun orangtua RL sering melakukan *abuse* terhadapnya, kondisi rumah tangga orangtuanya baik-baik saja. RL berkata ayahnya hampir tidak pernah marah-marah kepada ibunya. RL berpendapat bahwa ayahnya terlalu menyayangi ibunya karena apapun yang dikatakan oleh ibunya, ayah RL tidak

pernah menolaknya. Hubungan ayah dan ibu RL tidak mengalami konflik dalam kehidupan sehari-hari, mereka cenderung hidup rukun.

Hubungan RL dengan adik-adiknya pun cenderung baik di mana RL jarang bertengkar dengan mereka walaupun RL merasa orangtuanya lebih menyayangi adik-adiknya karena mereka tidak pernah mengalami *abuse* secara fisik. RL menjelaskan bahwa pola asuh orangtuanya cukup demokratis di mana orangtuanya tidak pernah memberikan peraturan tertentu yang membuat anak-anaknya tertekan. Orangtua RL hanya berpesan kepada anak-anaknya untuk selalu bisa menjaga diri dan bersikap sopan kepada orang lain.

Orangtua RL hanya menekankan kepada anak-anaknya untuk mengetahui dan memahami ilmu-ilmu agama. Pola asuh yang demikian membuat RL dan adik-adiknya rajin solat dan bisa membaca serta memahami surat-surat yang dibaca dari Alquran. Sedangkan negatifnya adalah RL cukup merasa tertekan dan trauma dengan perlakuan orangtuanya yang sering bertindak kasar baik secara verbal maupun non verbal padanya. Perlakuan ayahnya yang kasar membuat RL selalu berhati-hati untuk bersikap di depan ayahnya.

4.4 Pandangan Subyek Terhadap Diri Sendiri

4.4.1 Pandangan JL Terhadap Diri Sendiri

Menurut pemaparan JL, ia bukanlah orang yang memiliki ekspektasi lebih khususnya terhadap pendidikan. Dikarenakan jurusan kuliah yang ia jalani hasil dari keputusan kedua orangtuanya, ketika ia mendapatkan nilai jelek pun tidak merasa sedih bahkan menyesal. JL pernah mengalami satu kali tidak lulus mata kuliah sehingga indeks prestasinya pun menurun drastis. Hal tersebut membuat kedua orangtuanya marah dan kecewa, akan tetapi bagi JL tidaklah demikian. JL

berpikir bahwa bukanlah sesuatu yang harus dipermasalahkan atau dipikirkan ketika ia gagal dalam menjalani perkuliahan karena memang jurusan yang ia jalani bukan pilihan yang ia mau. Bagi JL, mengalami kegagalan adalah sesuatu hal yang wajar. Awalnya, JL berminat untuk melanjutkan kuliah dalam bidang seni seperti modeling, latihan olah *vocal*, *acting*, dan menari. Akan tetapi orangtuanya melarang ia menekuni bidang seni tersebut karena menurut mereka bidang-bidang tersebut tidak akan berguna untuk kehidupannya kelak.

JL mengaku bahwa ia sering memberikan penilaian negatif terhadap diri sendiri yang akhirnya membuat ia merasa benci pada diri sendiri. JL sering berpikir bahwa ia adalah orang tidak berguna karena tidak memiliki banyak kelebihan dalam dirinya. JL juga merasa pantas mendapatkan rasa sakit secara fisik karena ia memang pantas untuk disakiti. Mengkritik diri sendiri juga sering JL lakukan ketika ia gagal dalam percintaan atau diabaikan oleh keluarganya.

Mengenai kondisi kesehatan, JL memiliki penyakit maag dan asma. Obat asma sering ia bawa kemanapun ia pergi. JL pernah mengalami kecelakaan motor saat SMA dan kuliah, namun kondisinya tidak begitu parah, hanya luka lecet dan memar di bagian tangan dan kaki. Obat yang masih dikonsumsi sampai saat ini hanyalah obat asma dan vitamin untuk kekebalan tubuh. JL juga sering merokok dan minum minuman beralkohol walaupun intensitasnya kadang-kadang saja.

JL memaknai stres yang dirasakan sebagai sesuatu hal yang memiliki banyak tekanan sehingga ia merasa sangat frustrasi dan mengakibatkan ia melakukan perilaku SIB. Pengalaman buruk yang pertama kali dialami dan memengaruhi kondisi emosinya adalah saat diputuskan oleh pacarnya. Biasanya, JL akan secara spontan berpikir bahwa ia adalah orang yang tidak

menarik dan layak untuk ditinggalkan. Dalam kondisi yang demikian, ia akan menangis sambil melakukan *cutting* atau menonjok tembok hingga berdarah. Dampak stres terhadap kondisi fisik JL tidak hanya banyak luka di tangannya akibat *cutting*, tetapi juga penurunan berat badannya pun cukup cepat karena ia sering tidak nafsu makan. Kemudian untuk dampak stres terhadap kondisi emosi JL adalah membuat kondisi emosionalnya sangat labil dan cepat berubah-ubah. Ia terkadang menjadi pemarah, sedih, dan menjadi pendiam. Dampak stres terhadap kondisi sosial, biasanya JL akan menarik diri dari lingkungan sekitar. JL lebih memilih untuk menghindar dari teman-temannya dan mengurung diri di dalam kamar.

Menurut JL, stres yang ia alami sangat berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan dan kemampuan pemecahan masalah. JL menjadi semakin tidak konsisten dan sering bingung untuk menentukan pilihan mengenai apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Akhirnya, JL memutuskan untuk melakukan perilaku SIB ketika tidak mampu mengatasi stres. Kemudian pandangan JL terhadap peristiwa negatif dalam hidupnya bahwa ia sering merasa tidak adil kenapa selalu ia yang diberikan cobaan? Kenapa bukan kakak atau adiknya? JL juga sering merasa bahwa ia tidak akan mampu untuk menyelesaikan bahkan melalui peristiwa negatif tersebut tanpa harus melakukan *cutting* atau menonjok tembok.

4.4.2 Pandangan S Terhadap Diri Sendiri

Semenjak lahir, S sering sakit-sakitan. Ia sering keluar masuk rumah sakit karena kondisi kesehatannya yang sangat rentan terhadap penyakit. Menurut cerita yang dituturkan oleh kakeknya, peran ayah dalam hidup S juga tidak

dominan karena ayahnya sering tidak ada di rumah dan cenderung mengabaikan S. Saat bercerita, S berkata bahwa ia merasa dirinya adalah anak yang tidak diinginkan oleh ayahnya. S menganggap ayahnya tidak pernah menyayangnya seperti ibunya. S juga bercerita bahwa waktu kecil ia mengalami hambatan dalam berjalan sehingga ia menjalani fisioterapi di rumah sakit. Hal tersebut bukan disebabkan oleh kecelakaan atau hal lainnya, namun lebih kepada perkembangan biologisnya saja. Berikut penuturan S:

Ketika mulai sekolah TK dan SD, S sering diolok-olok oleh teman-temannya karena kulit tubuhnya yang putih. S berkata bahwa waktu kecil kulitnya putih seperti *albino* sehingga ia juga sering merasa tidak percaya diri terhadap kondisinya tersebut. Teman-temannya sering berkata bahwa S adalah orang yang jelek, memiliki kulit yang “aneh” karena tidak sama dengan teman-temannya yang lain, kurus, bermata sayu, dan terlihat seperti orang penyakitan. Ternyata, dari kecil S sudah mengalami *bullying* secara verbal oleh lingkungannya terkait dengan kondisi tubuhnya. Ketika menceritakan hal ini, S pun menangis dan berkata bahwa dirinya memang tidak cantik, memiliki mata yang jelek dan sayu, tubuh yang pendek, dan merasa tidak berguna.

Kondisi tersebut diperkuat oleh lingkungan keluarga S di mana ia sering dibanding-bandingkan dengan saudara tirinya yang lain oleh ayah dan ibu tirinya. Semenjak orangtuanya bercerai, hak asuh anak diberikan kepada ayah S sehingga ia harus hidup dengan keluarga baru ayahnya. Menurut cerita yang diungkapkan oleh S, ibu tirinya juga sering bersikap tidak adil terhadapnya. Sebagai contoh, jika adik-adik S dibeli baju baru oleh ibunya, S hanya dibeli baju kaos saja dan baju tersebut tidak sama dengan baju untuk adik-adiknya. Kemudian jika sedang pergi bersama ke mall, ibu tiri S selalu berkata

bahwa penampilan S sangat buruk mulai dari baju yang dipakainya, bentuk tubuhnya yang pendek, dan terlihat lemah seperti orang penyakitan. Setelah berkata demikian, ibu S mulai membandingkan dirinya dengan saudara tirinya yang lain. Hal tersebut membuat S merasa sakit hati dan semakin merasa bahwa dirinya memang tidak cantik secara fisik.

Tidak hanya saat pergi ke mall saja, di rumah pun S selalu dibandingkan dengan saudara tirinya yang lain ketika sedang berkumpul di ruang keluarga. Ayah S selalu berbicara bahwa S harus bisa menjadi kakak yang layak untuk dicontoh oleh adik-adiknya. Prestasinya harus bagus, akhlaknya harus baik, dan mampu membimbing adik-adiknya kelak. Kemudian ibu tiri S menambahkan juga bahwa dalam hal penampilan pun S harus tampil cantik sehingga tidak membuat keluarga malu. Saat dihadapkan dalam situasi yang demikian, S hanya terdiam saja dan kemudian masuk ke kamarnya untuk menangis. S selalu bercermin untuk meyakinkan bahwa ia tidak seburuk itu dalam hal fisik, akan tetapi pikiran tersebut tidak bertahan lama karena S benar-benar merasa bahwa ia memiliki fisik yang buruk.

S menjadi pribadi yang kurang percaya diri, selalu menilai buruk diri sendiri, merasa tidak berguna dalam hal apapun, merasa bodoh, merasa tidak diinginkan dan tidak disayang oleh keluarga, dan merasa tidak pantas untuk dicintai. S selalu ingin tampil cantik namun ia juga sering mengkritik diri sendiri bahwa ia tidak pantas untuk menjadi cantik. Jika ada yang memujinya bahwa ia terlihat cantik, S merasa tidak percaya akan pujian tersebut dan berkata bahwa ia tidak cantik. S juga cemas akan penilaian orang lain terhadap dirinya sehingga sedapat mungkin ia berusaha untuk tampil sesuai dengan tuntutan lingkungan sekitarnya. S juga berkata bahwa sulit baginya untuk menjadi diri sendiri karena

ia takut orang lain akan mengolok-oloknya dan menjauhinya. S juga tidak memiliki banyak teman karena ia berpikir bahwa lebih nyaman untuk sendiri agar tidak banyak orang memperhatikan keberadaannya.

Mengenai stres yang paling berat dialami, S berkata bahwa ia merasa sangat stres saat orangtuanya bercerai. Hal tersebut merupakan pengalaman buruk dalam hidupnya yang berdampak pada perkembangan psikologis S. Perceraian orangtua membuat S frustrasi dan tidak nyaman saat itu. S selalu berpikir bahwa ayahnya telah membuat kesalahan besar dengan berselingkuh dengan wanita lain. Perasaan S tidak menentu, antara ingin marah, sedih, kecewa, dan benci. S hanya bisa menangis saja di kamar karena ia juga tidak bisa melakukan apa-apa untuk membantu memperbaiki hubungan kedua orangtuanya.

Selain perceraian orangtua, S juga merasa stres ketika ia bercermin dan merasa dirinya jelek. Pengalaman masa kecil dan keadaan yang sering dibanding-bandingkan dengan saudara tirinya, membuat S semakin tidak percaya diri dan cenderung selalu menilai diri negatif. S pernah beberapa kali memecahkan cermin di kamarnya karena kesal setelah melihat wajahnya di cermin. Ketika sedang dalam kondisi stres, biasanya S tidak melakukan hal-hal positif untuk dapat menyelesaikan masalah yang dialaminya. S hanya bisa menangis dan menyakiti dirinya sendiri karena ia merasa bahwa ia tidak akan mampu untuk mengatasi stres tersebut.

Dampak stres terhadap kondisi fisik S biasanya ia mengalami penurunan berat badan karena nafsu makan berkurang dan mengalami sakit kepala ringan. Kemudian dampak terhadap aspek emosionalnya adalah S cenderung sering menangis dan merasa sedih. Dalam lingkungan sosial pun ia cenderung menarik diri dari pergaulan dan memilih menyendiri di dalam kamar. Berkaitan dengan

peristiwa negatif yang pernah dialami, S menyikapinya sebagai sesuatu yang memberikan ketidakadilan bagi hidupnya. S selalu berpikir bahwa mengapa hanya ia yang mengalami peristiwa buruk tersebut. S selalu merasa sendirian dan diabaikan oleh keluarganya ketika sedang mengalami masalah. Ia berpikir bahwa tidak ada yang peduli kepadanya, sempat ia berpikir untuk bunuh diri tetapi tidak ia lakukan. S berkata bahwa ia belum berani dan takut jika harus bunuh diri.

4.4.3 Pandangan RL Terhadap Diri Sendiri

Menurut RL, ia adalah orang yang mudah mengakrabkan diri dengan orang lain. RL menilai dirinya cukup bersahabat di lingkungan sosial karena cara bicaranya yang cenderung terus terang dan cukup humoris. RL juga memiliki kelebihan berbahasa Arab. Walaupun demikian, RL berkata bahwa kekurangan dirinya lebih banyak jika dibandingkan dengan kelebihan diri. Ia pernah mengkritik diri sendiri dan merasa benci pada diri sendiri. Menurutnya, ia adalah orang yang ceroboh dan terlalu mencemaskan banyak hal. RL sering merasa benci pada diri sendiri jika ia membandingkan dirinya dengan perempuan yang lebih cantik secara fisik.

Kemudian dalam hal pendidikan, RL cukup rajin menjalani perkuliahan. Nilai-nilainya selalu baik dan indeks prestasinya pun cenderung stabil. Menurut penjelasannya, saat duduk di bangku SMP dan SMA pun ia tidak pernah mengalami permasalahan dalam hal pendidikan, bahkan RL selalu mendapatkan prestasi di kelasnya.

Mengenai kondisi kesehatan, RL berkata bahwa kondisi kesehatannya baik-baik saja, walaupun ia memiliki penyakit maag namun tidak parah. Saat ini RL

tidak mengonsumsi obat atau vitamin apapun untuk sehari-hari. RL juga tidak merokok, tidak pernah mengonsumsi minuman beralkohol, maupun narkoba. Sejak kecil hingga sekarang RL belum pernah mengalami kecelakaan yang menyebabkan keparahan pada tubuhnya. Hanya waktu SMA kelas 2 saja ia pernah mengalami kecelakaan motor, namun lukanya pun tidaklah parah hanya lecet dan memar saja di bagian kaki dan tangan.

RL pernah mengalami pengalaman buruk yang membuatnya merasa tidak nyaman dan frustrasi, yaitu mengalami *abuse* secara verbal dan fisik oleh orangtuanya, terutama oleh ayahnya. Hal ini merupakan pengalaman yang paling berkesan bagi RL. RL merasa bahwa peristiwa *abuse* tersebut merupakan masalah paling berat dalam hidupnya. RL berkata bahwa ia sangat sakit hati saat setelah dipukul oleh orangtuanya lalu dicaci maki. RL merasa marah, sedih, menangis, dan ingin melarikan diri dari rumah. RL merasa semua kesalahan ditimpakan kepadanya, padahal ia tidak melakukan kesalahan tersebut.

Hal yang RL lakukan untuk mengatasi stres adalah dengan menangis, merobek sprei di kamarnya, dan memecahkan kaca. Dampak stres terhadap kondisi fisik RL adalah adanya luka akibat menonjok tembok hingga memar-memar. Stres juga berpengaruh terhadap kondisi emosinya yaitu membuat RL mudah sedih dan mudah marah. Walaupun demikian, dampak stres tidak berpengaruh terhadap kondisi sosialnya. RL masih mampu untuk berinteraksi dengan teman-temannya dengan adaptif. Ketika sedang stres, RL juga mendapat dukungan dari teman-temannya, hal inilah yang membuatnya merasa jauh lebih nyaman bersama dengan teman-temannya dibandingkan dengan keluarganya. Teman-teman RL biasanya memberikan perhatiannya seperti

meneleponnya, mengajaknya untuk menginap di rumah mereka, dan memberikan makanan kesukaan RL.

RL menyikapi peristiwa negatif dalam hidupnya sebagai peristiwa yang membuatnya tidak berdaya, khususnya pengalaman abuse yang dialaminya. RL berkata bahwa ia selalu ingin membela diri ketika diperlakukan seperti out oleh ayahnya dan bertanya mengenai kesalahan apa yang sudah diperbuatnya, namun ia tidak berani melakukan hal tersebut. RL juga memiliki keinginan untuk melaporkan perbuatan ayahnya tersebut ke Komnas Perlindungan Anak, namun itu hanya sekadar pikirannya saja karena dalam kenyataannya ia tidak bisa melakukannya. RL masih memiliki kepedulian dan rasa sayang kepada ayahnya. RL juga cemas jika ia melakukan hal tersebut, nama baik ayahnya akan menjadi buruk di mata keluarga besar dan lingkungan sosial.

RL menjelaskan bahwa stres yang dialami biasanya akan berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan dan kemampuan memecahkan masalah. Ketika sedang stres, RL cenderung tidak memikirkan dampak jangka panjang terhadap apa yang dilakukannya. Sebagai contoh, RL sedang dalam kondisi stres dan ia memutuskan untuk minum banyak obat-obatan dari dokter. Obat-obat tersebut adalah sisa obat yang ada di rumahnya jika adik-adiknya mengalami sakit. RL meminum sisa obat tersebut di kamarnya tanpa ada anggota keluarga yang mengetahuinya. Tujuan RL minum obat-obatan itu adalah agar dapat lupa terhadap masalah yang dialaminya.

Penyebab RL melakukan hal tersebut adalah karena ia baru saja dicaci maki dan dipukul oleh orangtuanya. RL berpikir bahwa dengan minum banyak obat, kepalanya akan terasa pusing sehingga masalah yang dialaminya akan terlupakan. Efek samping dari obat tersebut membuat RL merasa pusing dan

tidak fokus. Kemudian RL pun mengaku bahwa jika ia sudah tidak mampu mengatasi stres, ia akan melakukan *cutting* dan menangis. RL berpikir bahwa orangtuanya sangat tega memperlakukannya seperti binatang.

4.5 Riwayat SIB Subyek

4.5.1 Riwayat SIB JL

JL pertama kali melakukan SIB pada usia 16 tahun saat ia duduk di bangku SMA kelas 2 pada tahun 2006. Penyebab JL melakukan SIB saat itu karena putus dengan pacarnya. JL merasa sedih dan sakit hati namun ia tidak memiliki cara untuk mengekspresikan emosi negatifnya sehingga mulai muncul perilaku menyakiti diri sendiri. Bentuk SIB yang pertama kali ia munculkan adalah *cutting* (mengiris bagian anggota tubuh tertentu). JL mengiris pergelangan tangannya dengan menggunakan gunting yang ada di kamarnya. Pada awalnya, ia melakukan *cutting* hanya sekadar *iseng* saja, namun lama kelamaan ia merasa nyaman dan mendapatkan kepuasan tersendiri dengan melakukan hal tersebut. Perilaku *cutting* yang ia munculkan, spontan ia lakukan begitu saja tanpa adanya perilaku mencontoh dari orang lain sebelumnya.

JL juga mengatakan bahwa ketika ia melakukan *cutting*, ia tidak merasa sakit sedikitpun secara fisik. Akan tetapi, ketika proses *cutting* itu selesai, ia baru merasakan perih pada luka di pergelangan tangannya. Area tubuh yang sering ia lukai ketika *cutting* hanya di pergelangan tangannya saja, sedangkan area tubuh lainnya tidak. Alasannya adalah area tangan dapat memberikan sensasi kepuasan baginya ketika melakukan *cutting* dan alatnya harus menggunakan gunting. JL pernah menggunakan alat lain seperti silet atau *cutter* kecil, akan tetapi ia mengaku bahwa kepuasannya berbeda dengan saat ia menggunakan

gunting. Dengan menggunakan gunting, JL bisa merasa lebih lega dan puas menyalurkan emosinya.

Dari pertama kali JL melakukan tindakan SIB hingga saat ini, selalu ia lakukan sendirian di kamarnya dan belum pernah disaksikan oleh siapapun. Keluarga dan teman-temannya pun tidak ada yang mengetahui kondisinya. Hanya dua orang sahabatnya saja yang mengetahui kondisinya tersebut, hal itu pun karena secara tidak sengaja ketika dua sahabat JL berkunjung ke kosannya dan menemukan JL pingsan dengan kondisi tangan penuh luka dan darah. Akhirnya JL dibawa ke rumah sakit. Ternyata, badan JL memang sudah sakit sebelumnya karena ia tidak nafsu makan beberapa hari akibat putus dengan pacarnya saat ia kuliah. Selain tidak makan selama kurang lebih dua hari, JL juga terus menerus melakukan *cutting* di pergelangan tangannya namun lukanya tidak begitu dalam.

Waktu yang dibutuhkan ketika sedang melakukan *cutting* dalam kondisi stres sekitar 1 jam lebih. Waktu tersebut ia pergunakan demi mendapatkan kepuasan hingga ia merasa benar-benar lega dari stres yang dialami. JL melakukan SIB hanya pada waktu-waktu tertentu saja yang membuatnya merasa sangat stres, seperti bertengkar dengan pacarnya dan masalah dalam keluarganya. Menurut JL, asalkan luka itu berdarah atau memar ia cukup merasa puas karena dalam persepsinya, darah dan memar merupakan bentuk sakit yang bisa ia lihat dari rasa sakit hatinya. Ketika ada darah atau memar dalam tubuhnya, ia berpikir bahwa stres yang sedang dialami sudah keluar melalui tampilan darah dan memar tersebut.

Tidak ada kerusakan permanen pada organ-organ tubuh JL akibat SIB yang sering ia lakukan. Hanya sebatas bekas luka sayatan pada area tangannya. Di

antara berbagai bentuk SIB yang ada, JL hanya menampilkan dua bentuk SIB yang pernah ia lakukan yaitu *cutting* dan memukul tembok hingga tangannya memar atau berdarah. Dari SMA hingga kuliah, perilaku SIB yang sering ia lakukan adalah *cutting*, namun saat ini ia mengaku lebih sering memukul tembok hingga memar atau berdarah. Hal itu ia lakukan selain untuk mengatasi stres yang dirasakan, hal tersebut juga merupakan bentuk dari keinginannya untuk mengurangi perilaku *cutting*. JL berkata bahwa *cutting* yang sering ia lakukan selalu meninggalkan bekas luka di pergelangan tangannya dan cukup menarik perhatian banyak orang sehingga ia memutuskan untuk mengalihkan perilaku *cutting*nya dengan menonjok tembok. Menurut JL, luka akibat menonjok tembok tidak menarik banyak perhatian orang lain, karena area yang luka ada pada bagian jari-jari tangan.

JL menjelaskan bahwa perilaku SIB yang selama ini ia lakukan tidak memiliki niat untuk bunuh diri. Hanya pikiran akan bunuh diri saja yang muncul, tapi belum pernah merealisasikannya sehingga luka yang ia buat pun tidak memiliki derajat keparahan yang tinggi. Ketika sedang melakukan proses *cutting* atau menonjok tembok, JL selalu berpikir negatif tentang diri sendiri. JL berpikir bahwa kenapa hidupnya selalu banyak masalah, merasa diri tidak mampu untuk menyelesaikan masalah yang dialami, merasa bodoh, dan benci terhadap diri sendiri sambil menangis. Setiap kali melakukan perilaku SIB, JL mengaku tidak pernah merasakan sakit secara fisik. Kecuali setelah tindakan itu terjadi dan ia sudah merasa tenang, lega, atau puas, tangannya baru terasa perih dan sakit. JL sudah merasa mati rasa sehingga ia dapat berulang kali melukai tangannya hingga berdarah. Luka yang ia buat selalu dirawat dengan baik. Biasanya ia rawat dengan obat tetes, plester, atau perban.

Manfaat SIB yang JL rasakan adalah untuk menyalurkan emosi negatifnya seperti marah, sedih, kesal, benci, kecewa, cemas, frustrasi, dan lain-lain. Dengan melakukan SIB, ia merasa sakit hati yang sedang dialaminya bisa hilang dengan berpindah pada sakit di tangannya. JL menjelaskan bahwa perilaku *cutting* atau menonjok tembok yang sering ia lakukan tidak memiliki motif untuk mencari perhatian orang lain atau agar orang lain memberikan dukungan kepadanya. Perilaku tersebut semata-mata ia lakukan hanya untuk kepuasan dirinya saja ketika sedang stres. Selain melakukan SIB, JL juga merokok dan mengonsumsi alkohol ketika sedang stres. Merokok sudah sering ia lakukan baik dalam kondisi stres ataupun tidak, sedangkan alkohol ia konsumsi hanya sesekali saja.

4.5.2 Riwayat SIB S

S pertama kali mencoba melakukan SIB pada saat ia duduk di bangku SD kelas 4. Saat itu, kondisi rumah tangga orangtua S sering mengalami konflik karena ayahnya berselingkuh dan akhirnya bercerai. Peristiwa tersebut menjadi salah satu pemicu utama S melakukan SIB. S sangat sedih dan marah atas pertengkaran orangtuanya namun ia tidak bisa melakukan apa-apa. S hanya bisa menangis dan selalu menyendiri ketika di sekolah. Ketika sedang duduk di bangku paling belakang sendirian, S sedang memegang rautan dan pensil di tangannya. Pada awalnya, S penasaran apa yang ada di dalam rautan tersebut dan ia pun mulai membongkarnya. Ketika silet kecil namun tajam sudah di tangannya, ia mulai menggoreskan silet tersebut di atas pergelangan tangannya. Saat itulah pertama kali S merasakan adanya kenyamanan tersendiri ketika silet dari rautan tersebut membuat pergelangan tangannya berdarah. SIB yang

dilakukan muncul dari diri S sendiri tanpa mencontoh orang lain sebelumnya. Dari hal tersebut, kemudian S belajar bahwa emosi sedih dan marahnya dapat tersalurkan melalui SIB dan ia pun merasakan kepuasan tersendiri terhadap fisik yang dilukainya.

Mengiris pergelangan tangan merupakan bentuk SIB yang dilakukan pertama kali oleh S. Dari SD hingga kuliah, S masih sering melakukan SIB ketika sedang mengalami stres, seperti masalah dengan keluarga, pacar, dan bahkan masalah dengan diri sendiri yang berkaitan dengan citra diri. SIB tersebut masih menetap hingga sekarang karena bagi S, SIB dapat membantunya untuk dapat melupakan masalah yang sedang dialaminya. S berkata bahwa ia seringkali tidak memiliki solusi dan tidak tahu harus berbuat apa ketika sedang menghadapi situasi yang dianggap sulit. Setelah melakukan *cutting*, S selalu merasa lega, puas, dan emosinya menjadi lebih tersalurkan.

Ketika sedang melakukan SIB, S berkata bahwa ia tidak merasa kesakitan secara fisik dari luka yang dibuat. S merasa lebih menikmati sensasi luka yang ia buat hingga berdarah. Selain itu, otot tangannya sengaja ia keraskan agar tidak merasakan sakit. Biasanya waktu yang dibutuhkan ketika sedang melakukan SIB kurang lebih 1-3 jam dalam sehari hingga tangannya berdarah dan rasa puasnya tersalurkan. S berkata hal tersebut tergantung dari stres yang dialaminya. Semakin tinggi stres yang dialami, semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan SIB. S melakukan SIB hanya pada waktu-waktu tertentu saja yang membuatnya merasakan stres. Alat yang sering ia gunakan adalah silet kecil dari rautan. Silet tersebut ia goreskan pelan-pelan di atas pergelangan tangannya berulang-ulang hingga berdarah. S merasa malas untuk merawat luka akibat SIB

sehingga selalu ia diamkan saja hingga luka tersebut mengering dengan sendirinya.

Kemudian ketika S sedang melakukan SIB, ia sering melakukannya di dalam kamarnya tanpa ada orang lain yang menyaksikan perbuatannya tersebut. Selama ia menjadi pelaku SIB, belum pernah ada orang lain yang menyaksikannya ketika sedang menyakiti diri sendiri. S berkata bahwa hanya ada dua orang temannya yang mengetahui bahwa ia adalah pelaku SIB, yang salah satunya adalah pacar S sendiri. Kedua temannya pun merupakan pelaku SIB juga sehingga respon yang diberikan saat mengetahui S adalah pelaku SIB cenderung biasa-biasa saja.

Selama menjadi pelaku SIB, S belum pernah melukai dirinya sendiri hingga menimbulkan luka permanen. S pernah membenturkan kepala, menggaruk tubuh hingga berdarah, dan mengiris pergelangan tangan atau paha. Namun dari bentuk-bentuk SIB tersebut yang masih sering ia lakukan hingga saat ini adalah mengiris pergelangan tangan atau *cutting* dengan menggunakan silet dari rautan. S berkata bahwa melakukan *cutting* di bagian paha lebih terasa sakit dan perih sehingga ia tidak pernah melakukannya lagi. Lukanya pun cukup lama sembuhnya sehingga ia mengalami kesulitan ketika memakai celana atau rok.

S memiliki beberapa bekas luka akibat *cutting* yang sering ia lakukan berulang kali di pergelangan tangannya walaupun bekas luka tersebut tidak mendalam. Goresan bekas lukanya cukup panjang dan menumpuk. S berkata bahwa bekas luka cukup memengaruhi kepercayaan dirinya dalam kehidupan sehari-hari. S memiliki perasaan malu jika bekas luka tersebut dilihat oleh orang lain. Dalam kesehariannya, S mengenakan jilbab sehingga ia sering juga

memakai baju tangan panjang sehingga bekas *cutting* di pergelangan tangannya dapat ia sembunyikan.

S pernah berpikir untuk bunuh diri dengan melakukan *cutting* di pergelangan tangannya. S berkata bahwa ia dapat saja mengiris pergelangan tangannya hingga mendalam dan menimbulkan pendarahan, namun tidak ia lakukan karena ia masih merasa takut dan terlalu berlebihan jika melakukan hal tersebut. S memang merasa diabaikan dan kecewa dengan kondisi keluarganya yang penuh konflik, namun ia masih memiliki perasaan iba pada diri sendiri jika harus melakukan bunuh diri. S juga berpikir bahwa bagaimana jika usaha bunuh dirinya tersebut tidak berhasil, hal tersebut hanya akan memberikan rasa malu untuk diri sendiri dan keluarga S saja.

Saat ini, S sering melakukan *cutting* ketika ia selesai bercermin dan merasa dirinya buruk atau tidak cantik. Gambaran diri yang buruk menjadi salah satu pemicu S untuk melakukan *cutting*. S berpikir bahwa tubuh jeleknya tersebut memang pantas untuk disakiti hingga berdarah. S selalu merasa benci terhadap diri sendiri karena menurutnya secara fisik ia bukanlah wanita yang cantik sehingga hal tersebut memengaruhi kepercayaan dirinya. Dalam kondisi yang demikian, sambil menangis ia selalu melakukan *cutting* setelah bercermin.

Manfaat SIB yang dirasakan oleh S adalah sebagai salah satu cara pengekspresian emosi negatif yang sedang dirasakannya seperti marah, sedih, kecewa, kesal, dan benci terhadap diri sendiri. Selain itu, S juga berpikir bahwa SIB dapat menjadi solusi ketika ia mengalami masalah berat. S merasa tidak kesepian dengan melakukan hal-hal yang berkaitan dengan menyakiti dirinya sendiri hingga berdarah. S selalu merasa bahwa ketika ia mengalami masalah yang berat dan penuh tekanan, tidak ada orang yang peduli terhadapnya

sehingga ia selalu merasa sendiri dan ditinggalkan. Kesendiriannya tersebut yang seringkali membuat S berpikir untuk menyakiti diri sendiri dengan mengiris pergelangan tangannya. Setidaknya ketika sedang merasa sendiri, ada hal lain yang bisa ia lakukan sebagai pengalihan pikiran dan emosinya.

Dengan melakukan SIB, stres yang dialami seolah-olah dapat berkurang padahal kenyataannya tidaklah demikian. S mengaku bahwa sebenarnya masalah yang dialaminya tidak pernah selesai dengan melakukan SIB, akan tetapi ia tetap melakukan hal tersebut dengan tujuan dapat terbebas dari rasa sakit secara psikologis yang dirasakannya. S tidak pernah melakukan SIB untuk menarik perhatian atau agar diberikan kasih sayang oleh orang lain, bahkan ia selalu melakukan SIB tanpa ada orang lain yang mengetahuinya. SIB yang dilakukannya pun merupakan salah satu bentuk penghukuman untuk dirinya sendiri karena seringkali S berpikir bahwa ia adalah orang yang tidak berguna, orang yang pantas untuk disakiti, anak yang diabaikan oleh keluarga, dan merasa memiliki penampilan yang buruk jika dibandingkan dengan teman-temannya yang lain. S selalu mengkritik diri sendiri dan memberikan penilaian negatif terhadap diri sendiri yang mengakibatkan kepercayaan dirinya menurun.

4.5.3 Riwayat SIB RL

RL pertama kali melakukan *cutting* pada usia 14 tahun. Hal tersebut disebabkan karena RL merasa kesal terhadap bentuk tubuhnya yang menurutnya pada saat itu sangat gemuk. Berat badan RL saat itu kurang lebih 65kg. RL merasa dirinya buruk karena badannya gemuk sehingga ia mulai membenci dirinya sendiri. *Cutting* yang ia lakukan menggunakan jarum. Awalnya, hanya sekadar coba-coba saja namun ia menemukan kenyamanan tersendiri

setelah melukai tangannya hingga berdarah. Pihak keluarga atau teman tidak ada yang mengolok-oloknya berkaitan dengan bentuk tubuhnya tersebut. Penilaian negatif pada diri sendiri muncul begitu saja setelah RL bercermin. Merasa diri buruk menjadi awal mula RL melakukan *cutting*.

Ketika sedang melakukan *cutting*, RL berkata bahwa ia tidak pernah merasakan sakit karena emosi negatif yang dirasakan lebih mendominasi kondisinya. RL selalu melakukan SIB tanpa ada orang lain yang mengetahuinya. Biasanya ia akan melakukan *cutting* di kamarnya. Ibu RL pernah melihat bekas luka di tangannya dan bertanya kepada RL mengenai bekas luka tersebut. RL menjawab bahwa tangannya terluka diakibatkan oleh besi dari tempat tidurnya yang sudah rusak. RL tidak mau berkata jujur pada orangtuanya karena ia pasti akan dimarahi bahkan dipukul.

Hanya teman-teman terdekat RL saja yang mengetahui ia sebagai pelaku SIB. RL berkata bahwa sahabat-sahabatnya selalu memberikan saran atau dukungan positif ketika ia mengalami masalah. Ada juga sahabatnya yang secara langsung memarahinya ketika melihat ada bekas luka baru di pergelangan tangan RL. RL merasa senang memiliki sahabat yang peduli terhadap kondisinya dibandingkan dengan keluarganya sendiri.

Biasanya RL melakukan *cutting* kurang dari 1 jam, tidak pernah melebihi itu. Menurut RL, lama atau tidak durasi waktu tersebut tidak memengaruhi kondisinya saat mengalami stres. RL merasa bahwa dalam rentang waktu tersebut ia selalu mendapatkan kepuasan setelah melakukan *cutting*. Perasaannya menjadi lega dan tenang. RL berpikir bahwa setidaknya beban masalah yang sedang dihadapinya dapat berkurang. Kemudian mengenai alat yang sering ia gunakan ketika melakukan *cutting* adalah pecahan kaca, silet, dan

cutter. Alat-alat tersebut ia gunakan dengan cara digoreskan secara perlahan di atas pergelangan tangannya berulang kali hingga berdarah.

RL pernah melakukan *cutting* hingga pendarahannya cukup banyak. Ketika mengalami kondisi yang demikian, RL langsung memberi alkohol pada pergelangan tangannya tersebut agar darahnya berhenti. Pemberian alkohol membuat luka tersebut terasa sangat perih. RL mendapatkan informasi dari orang lain bahwa alkohol dapat dijadikan sebagai salah satu obat luka sehingga RL membeli alkohol ke apotek untuk mengobati lukanya. Setiap kali RL melakukan *cutting*, ia selalu merawat luka-lukanya hingga mengering.

Saat SMA RL melakukan *cutting* sehari sekali walaupun tidak mengalami stres, namun sekarang ia akan melakukan *cutting* jika mengalami masalah yang dirasanya berat saja. RL bisa melakukan *cutting* lebih dari satu kali dalam sehari dan bisa beberapa kali dalam sebulan. *Cutting* yang ia lakukan saat ini lebih disebabkan karena hubungan yang tidak baik dengan pacarnya, khususnya ketika sedang bertengkar dengan pacarnya ia akan melakukan *cutting* tanpa sepengetahuan pacarnya. Awalnya, pacar RL tidak mengetahui bahwa ia adalah pelaku SIB, namun akhirnya pacarnya mengetahui kondisinya tersebut. Respon pacarnya setelah mengetahui RL adalah pelaku SIB, ia memarahinya sehingga membuat RL merasa tidak nyaman. Menurut RL, respon yang demikian semakin membuatnya sering melakukan *cutting*. Pertengkaran dengan pacarnya tersebut tidak hanya membuat RL *cutting* saja, akan tetapi memengaruhi kondisi emosinya juga menjadi kurang stabil.

Berkaitan dengan SIB yang sering dilakukannya, RL berkata bahwa sebenarnya ia menyadari perilaku menyakiti diri sendiri itu adalah hal yang salah dan merugikan, hanya saja ia tidak mengetahui cara lain untuk dapat mengatasi

permasalahan yang membuatnya tertekan atau stres. Ketika RL mengalami masalah yang dianggap berat, hal yang dilakukan adalah ia akan *cutting*, memukul diri sendiri seperti paha atau lengan hingga memar. RL juga menyadari bahwa ia memiliki hambatan dalam menyalurkan emosinya dengan cara yang baik.

Bentuk SIB yang sering dilakukan oleh RL hanya *cutting* dan membuat bagian tubuh tertentu menjadi memar saja, baik itu dengan cara menonjok tembok atau memukul diri sendiri. Pergelangan tangan merupakan area tubuh yang sering dilukai oleh RL. Walaupun ia sering melukai diri sendiri, namun perilakunya tersebut tidak ada maksud untuk bunuh diri. RL juga memiliki bekas luka di pergelangan tangannya akibat *cutting*, namun bekas luka tersebut sudah tipis dan tidak terlalu kentara lagi. RL mengaku bahwa berkaitan dengan bekas luka, ia tidak merasa terganggu sama sekali. RL tidak pernah merasa khawatir bahkan merasa diri buruk hanya karena memiliki bekas luka akibat *cutting* yang dilakukannya.

Manfaat melakukan SIB bagi RL adalah emosinya bisa tersalurkan agar mendapatkan kepuasan emosional. Tujuan RL hingga sekarang melakukan SIB adalah untuk dapat mengurangi perasaan tidak nyaman akibat stres yang dialaminya, karena setelah melakukan SIB ia akan merasa lega, puas, dan tenang. Saat ini, RL melakukan SIB bukan sebagai bentuk dari penghukuman diri. Mungkin awal mula ia melakukan SIB pada usia 14 tahun itu merupakan bentuk penghukuman dirinya karena merasa buruk akibat bentuk tubuhnya yang gemuk.

Cutting yang dilakukan RL juga sebagai pengalihan emosi yang sedang dirasakannya. Ketika ia menangis karena sakit hatinya dan kemudian melakukan

cutting, ia akan berhenti menangis dan fokusnya akan teralihkan pada tubuh yang dilukainya. Ketika sedang melakukan cutting, RL selalu berpikir bahwa kenapa orang lain tega menyakitinya sehingga ia merasa marah, baik marah pada diri sendiri maupun pada orang yang menyakitinya. RL berkata bahwa ia ingin sekali pulih dari *cutting* yang sering dilakukannya karena ia merasa bahwa perbuatannya tersebut salah dan tidak baik, hanya saja ia masih belum mengetahui cara untuk mengatasi kebiasaannya tersebut. RL sering melakukan cutting kurang lebih sudah setengah tahun akhir-akhir ini. Hal tersebut disebabkan karena stres akibat bertengkar dengan pacarnya.

4.6 Wawancara dengan Sahabat Subyek

4.6.1 Wawancara dengan Sahabat JL

FS adalah perempuan berusia 23 tahun. FS berambut panjang, memiliki tinggi badan sekitar 160 cm, dan berat badan 45 kg. Dalam kesehariannya, FS mengenakan kacamata dan pakaiannya terlihat sering memakai *jeans*, kaos atau kemeja, dan sepatu kets. FS merupakan salah satu sahabat JL. FS memiliki hubungan dekat dengan JL dimulai dari saat mereka kuliah di perguruan tinggi. FS juga satu jurusan dengan JL ketika kuliah sehingga sering menghabiskan waktu bersama-sama. Saat ini, FS dan JL pun bekerja dalam satu perusahaan yang sama yaitu di daerah Jakarta Timur, hanya beda divisi saja.

Menurut FS, JL adalah teman yang baik dan setia. JL akan selalu membantu teman dekatnya baik secara materi maupun non materi ketika temannya sedang mengalami kesulitan. Akan tetapi, jika JL sedang kesal atau tidak suka terhadap seseorang, ia akan berkata jujur bahwa ia tidak menyukai orang tersebut. FS berkata bahwa JL adalah orang yang selalu berterus terang mengenai apa yang

dirasakan dan dipikirkannya, terkadang berkata kasar pada orang lain yang membuatnya tidak nyaman, dan agak acuh tak acuh terhadap orang lain. FS adalah salah satu sahabat JL yang mengetahui bahwa JL sering melakukan SIB ketika sedang mengalami stres, khususnya saat bertengkar dengan pacarnya.

Pada awalnya, FS tidak mengetahui bahwa JL sering menyakiti diri sendiri. Hal tersebut FS ketahui ketika ia secara mendadak mengunjungi JL di kosannya. Saat itu pintu kamarnya tidak dikunci dan akhirnya FS memutuskan untuk segera masuk ke kamar JL karena beberapa kali FS mengetuk pintu tidak ada respon. Saat FS masuk ke dalam kamar JL, FS kaget karena melihat JL pingsan dengan pergelangan tangan yang cukup banyak luka sayatan. Ditemukan silet di atas tempat tidur yang terdapat noda darahnya. FS pun kemudian menghubungi sahabat JL yang lain untuk membantunya membawa JL ke rumah sakit. Sesampainya di rumah sakit, JL segera dibawa ke UGD dan mendapatkan perawatan intensif.

Setelah JL sadar, FS dan sahabat JL yang lain bertanya kepada JL mengenai apa yang sudah terjadi. Kemudian JL menjelaskan sambil menangis bahwa ia memang memiliki kebiasaan menyakiti diri sendiri jika sedang stres. Saat itu JL mengaku baru putus dengan pacarnya dan tidak memiliki nafsu makan beberapa hari, sehingga badannya terasa lemas dan tidak bertenaga. Akibat dari peristiwa tersebut, FS dan sahabat JL yang lain mengetahui bahwa JL memiliki kebiasaan buruk yaitu selalu mengiris pergelangan tangannya menggunakan silet atau gunting. FS pun mengakui bahwa sampai dengan saat ini JL masih melakukan kebiasaan buruknya tersebut ketika sedang bertengkar dengan pacarnya. FS juga beberapa kali melihat buku jari JL seperti memar. Ketika FS bertanya mengenai apa yang terjadi, JL mengaku bahwa ia telah

melukai tangannya dengan menonjok tembok beberapa kali dalam semalam yang disebabkan bertengkar dengan pacarnya.

4.6.2 Wawancara dengan Sahabat S

RL adalah perempuan berusia 21 tahun yang memiliki tinggi badan 158 cm dan berat badan 53 kg. Dalam kesehariannya, RL mengenakan jilbab, baju kaos lengan panjang, celana *jeans*, dan sepatu kets. RL terlihat tomboy dan mampu mengakrabkan diri dengan peneliti. Volume suaranya cukup keras dan humoris. Selama wawancara, RL sering mengajak peneliti bercanda dan terkadang tertawa terbahak-bahak. RL adalah sahabat S dari SMA. Menurut RL, S adalah orang yang baik, pendiam, pintar, rajin, dan tidak banyak bicara. S adalah orang yang cukup peduli terhadap kondisi teman-temannya ketika ada yang sedang mengalami kesulitan terutama dalam hal pendidikan. S selalu mau membantu teman-temannya untuk mengajarkan kembali materi-materi di kelas yang tidak dipahami. S selalu menjawab seadanya dengan agak malu-malu namun sebenarnya ketika sudah akrab ia juga bisa untuk menceritakan pengalamannya. S adalah orang yang sopan dan penurut di keluarganya.

RL juga berkata bahwa S memang tidak memiliki banyak teman. Hal itu disebabkan karena S cenderung untuk menghindari orang-orang yang membuatnya tidak nyaman sehingga ia lebih memilih untuk menyendiri. RL mengaku bahwa ia sudah mengetahui S sebagai pelaku SIB semenjak SMA. Mereka bisa menjadi sahabat karena RL juga adalah pelaku SIB dan memiliki latar belakang keluarga yang kurang lebih sama dengan S di mana mereka tidak mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya. Dimulai dari hal tersebut RL

dan S mulai berteman, saling berbagi cerita, dan memiliki kesamaan sebagai pelaku SIB, yang akhirnya mereka menjadi sahabat hingga sekarang.

Selama menjadi sahabat S, RL berkata bahwa S selalu memberitahunya ketika ia sudah melakukan *cutting* dengan menunjukkan bekas luka yang dibuatnya. S sering berbagi cerita dengan RL mengenai apa yang dialaminya. Bentuk SIB yang paling sering S lakukan adalah *cutting* di pergelangan tangannya dengan menggunakan silet kecil dari rautan. Biasanya, S akan *cutting* jika ia mengalami stres saja, dengan kata lain S tidak melakukan *cutting* tanpa alasan yang jelas. Selain disebabkan oleh masalah dalam keluarganya, RL berkata bahwa S seringkali menghina dirinya sendiri bahwa ia tidak cantik, tidak berguna, seperti orang penyakitan, dan menganggap orang lain akan menilainya buruk. RL menceritakan bahwa S pernah meneleponnya dan memberitahunya bahwa ia telah memecahkan cermin di kamarnya dikarenakan S merasa dirinya buruk ketika melihat ke cermin dan akhirnya ia melakukan *cutting* dengan pecahan kaca tersebut sambil menangis.

Berkaitan dengan hal tersebut, RL berkata bahwa ia selalu memberitahu S bahwa ia tidaklah buruk seperti yang S pikir. Penampilan S cukup cantik dan RL juga mengakui bahwa banyak teman laki-laki di kampusnya yang tertarik pada S. S juga selalu menganggap dirinya bodoh padahal nilai-nilai mata kuliah yang dijalannya selama ini tidak pernah ada yang buruk. RL berkata kekurangan S adalah ia tidak merasa percaya diri akan kemampuan dan penampilannya. Saat ini, *cutting* yang sering S lakukan disebabkan karena S selalu merasa dirinya buruk ketika selesai bercermin.

4.6.3 Wawancara dengan Sahabat RL

S adalah perempuan berusia 20 tahun dengan tinggi badan sekitar 151 cm dan berat badannya 42 kg. S adalah sahabat RL dari SMA dan saat ini kuliah di universitas yang sama dengan RL. Dalam kesehariannya, S mengenakan jilbab dan memakai kawat gigi (behel). S cukup pendiam dan menjawab pertanyaan cenderung singkat. Pada awalnya, S terlihat seperti malu-malu ketika sedang berbicara, namun semakin lama ia mampu menjalin kontak mata dengan peneliti. Selama wawancara, sikap S cukup sopan, sering tersenyum, dan volume suara agak pelan saat berbicara.

S berkata bahwa ia sudah cukup lama mengenal RL. RL adalah orang yang ceria, humoris, dan disukai banyak teman. Saat berbicara, RL cenderung terus terang sehingga menurut S sikapnya yang demikian selalu bisa mencairkan suasana ketika sedang bersama teman-temannya. RL mampu membuat orang lain tertawa dengan candaannya. RL juga cukup peduli jika teman-temannya sedang mengalami kesulitan. S berkata bahwa RL sering beresita kepada tentang orangtuanya yang sering melakukan kekerasan fisik terhadapnya. RL berkata bahwa ia ingin sekali keluar dari rumah karena sudah merasa tidak betah akibat seringnya dimarahi dan dipukul oleh ayahnya.

S juga mengaku bahwa ia cukup sering berkunjung ke rumah RL, namun ia tidak pernah berkomunikasi dalam jangka waktu yang lama dengan orangtua RL. Biasanya S langsung masuk ke kamar RL di lantai dua rumahnya, sehingga S tidak mengenal dengan baik bagaimana ibu dan ayah RL. Ayah RL jarang berada di rumah karena bekerja, hanya ibunya saja yang selalu ada di rumah. Menurut S, ibunya pun bukanlah orang yang mampu mengakrabkan diri dengan orang lain. Ibu RL cenderung cuek dan acuh tak acuh pada S sehingga S

memilih untuk tidak terlalu banyak berinteraksi dengan ibu RL. Selama S berkunjung ke rumah RL, ibunya selalu berada di kamarnya saja.

S sudah mengetahui bahwa RL adalah pelaku SIB. Mereka bisa menjadi sahabat karena S juga merupakan pelaku SIB. S sering berbagi cerita dengan RL, begitupun sebaliknya. Mereka juga sering menghabiskan waktu bersama, baik itu belajar bersama ataupun bermain bersama. Menurut S, bentuk SIB yang sering dilakukan oleh RL adalah *cutting* di pergelangan tangannya. RL juga pernah *cutting* di bagian perutnya dengan menggunakan kaca, namun hal itu hanya sekali dilakukannya. S berkata bahwa saat ini RL sering melakukan *cutting* ketika telah bertengkar dengan pacarnya. RL bercerita kepada S bahwa ia sangat menyukai pacarnya tersebut, akan tetapi pacarnya sering memberikan sakit hati kepadanya. Hal ini membuat RL stres dan merasa bahwa pacarnya tidak lagi menyukainya. Dalam kondisi stres tersebut, RL berkata kepada S bahwa hal itu membuatnya sering melakukan *cutting* akhir-akhir ini.

4.7 Hasil Pemeriksaan Psikologis Subyek

4.7.1 Hasil Pemeriksaan Psikologis JL

JL datang terlambat 20 menit dari waktu yang sudah ditentukan. Hal tersebut dikarenakan JL terkena macet setelah pulang kantor. JL selalu memberi kabar dan meminta maaf kepada peneliti bahwa ia masih di jalan dan akan sedikit terlambat. Setibanya bertemu dengan peneliti, JL terlihat lelah, wajahnya terlihat sedikit pucat, dan terdapat sedikit lingkaran hitam di bawah matanya seperti orang yang kurang tidur. JL tersenyum dan langsung duduk di sebelah peneliti sambil minum air putih yang ia bawa. Peneliti dan JL berbincang-bincang sekitar 10 menit mengenai kegiatannya hari ini. JL masih sedikit flu dan batuk. JL

mengenakan jaket berwarna putih motif bunga-bunga, celana *jeans* biru, sepatu biru tua, dan tas kecil selempang warna biru juga. Rambut JL diurai dan memakai jepitan rambut berbentuk pita berwarna merah muda. JL juga memakai gelang, cincin, dan kalung seperti pada pertemuan sebelumnya. Kurang lebih 10 menit beristirahat, JL pun mengeluarkan *handphone* dan *power bank* dari tasnya. Kemudian ia berkata kepada peneliti bahwa sesi intervensinya bisa segera dimulai.

Peneliti memberikan DAP terlebih dahulu. Setelah mendengarkan instruksi untuk menggambar orang, JL terlihat terkejut sambil tersenyum, “*gambar orang? Hehe orangnya seluruh badan atau boleh kepalanya aja kak? Hehe*” dan ia pun tersenyum kembali. JL terlihat fokus saat sedang menggambar, tarikan garisnya hati-hati dan cukup rapi. Ketika membuat gambar, tangan JL terlihat berpengalaman dalam hal menggambar. Kemudian peneliti bertanya apakah memang ia hobi menggambar atau tidak. JL pun menjawab, “*aku emang suka gambar kak, tapi ini sih asal jadi ajalah ya hehe nanti lama kalo dibagus-bagusin soalnya.*” Banyak arsiran yang dilakukan berulang-ulang dan ia menggunakan penghapus pada bagian kaki. JL menyelesaikan gambar selama 10 menit.

Setelah selesai menggambar DAP, peneliti meminta JL untuk menggambar BAUM. JL segera menggambar sesudah mendengarkan instruksi dari peneliti. JL terlihat fokus dan sesekali mengajak mengobrol peneliti sambil bercanda namun mata dan gerakan tangannya tetap terfokus pada gambar yang sedang ia buat. Ketika sudah selesai, JL mengatakan “*udah nih kak*” sambil tersenyum. Kemudian peneliti meminta JL untuk memberikan nama pada pohon yang ia buat. JL pun merespon, “*pohon apa ya ini? Aku aja gak tau. Hmm...*” kemudian

ia mulai menuliskan nama pohon tersebut. JL menyelesaikan gambar selama 5 menit.

Kemudian dilanjutkan dengan memberikan tes Wartegg kepada JL. JL cepat paham terhadap instruksi yang disampaikan oleh peneliti. JL pertama kali menggambar di kotak nomor 1. JL terlihat fokus dan tidak banyak bicara saat mengerjakan. Seseekali JL bersin dan terbatuk. Setelah 4 kotak terisi, JL berkata kepada peneliti sambil tersenyum, *“susah amat sih kak?”* Peneliti kemudian bertanya mengenai bagian mana yang ia anggap sulit. *“Semuanya susah ini kak hehe. Kak, kakak emang bisa tahu kak apa yang aku gambar? Hehe”* dan JL pun meneruskan menggambar kembali. Kemudian pada kotak nomor 4, posisi duduk JL agak lebih membungkuk sehingga jarak mata dan kertas wartegg cukup dekat. JL terlihat sangat fokus ketika menggambar di kotak tersebut. JL menyelesaikan tes wartegg selama 15 menit.

Perkembangan emosional. JL adalah Individu yang memiliki energi dan dorongan yang cukup besar untuk dapat melakukan segala sesuatu. JL memiliki dorongan untuk meningkatkan kemampuan dirinya karena ia memiliki hasrat atau sesuatu yang ingin dicapai. Dengan kata lain, JL memiliki ambisi yang cukup sehat untuk mencapai apa yang diinginkan. Dalam mencapai tujuannya, JL cukup memiliki keinginan untuk mendobrak dan berubah dalam dirinya namun vitalitasnya tersebut lebih ke dalam dirinya (*introversive*). Dalam berpikir, JL cukup mampu menggabungkan elemen-elemen pemikiran dalam dirinya dengan cukup baik sehingga ia mampu untuk berpikir logika. JL juga memiliki kondisi pikiran dan perilaku yang dilakukan secara berulang.

Walaupun ia memiliki energi yang besar, namun ia kurang mampu mengenali dan mengatur impuls-impuls atau dorongan yang ada dalam dirinya dan

cenderung mengalami kecemasan serta perasaan tidak aman. Hal ini disebabkan karena terdapat hambatan dalam fungsi ego dalam penyaluran impuls yang dimiliki. JL cukup peka dan hangat pada orang lain sehingga emosi yang ditampilkan terkesan ramah. JL memiliki masalah dalam mengelola serta menyelesaikan masalah emosinya sehingga memengaruhi kemampuannya dalam pengambilan keputusan. JL memiliki kecenderungan merepresi kecemasan yang dirasakannya.

Perkembangan sosial. Dalam hal perkembangan JL secara sosial, ia adalah individu yang memiliki kecenderungan dalam dirinya untuk menjadi pusat perhatian dan menonjolkan karakteristik feminim. Walaupun JL cukup peka mengenai penempatan diri di lingkungan, namun ia memiliki hambatan untuk menjalin relasi sosial dengan lingkungannya. Hal ini disebabkan oleh adanya konflik interpersonal di mana ia memiliki perasaan tidak aman. Dalam pergaulan pun JL terkesan pilih-pilih teman. Perilakunya di lingkungan terkesan acuh tak acuh dan ia juga cukup tergantung atau dependensi pada orang-orang terdekatnya, akan tetapi orang tersebut tidak begitu memengaruhi kehidupannya. JL cenderung menghampiri rangsang yang memberikan stimulus untuk membantunya dalam proses adaptasi di lingkungan sekitarnya.

4.7.2 Hasil Pemeriksaan Psikologis S

Ketika bertemu dengan peneliti, S tersenyum dan mengajak bersalaman. S bertanya mengenai kabar pada peneliti dan sedikit berbincang-bincang dulu mengenai kegiatan di kampusnya. S memakai baju kaos lengan panjang berwarna hitam, celana *jeans* biru, dan jilbab warna *cream*. S juga membawa tas selempang kecil berwarna hitam serta sandal berwarna hitam dengan tali

keemasan. Kondisi badan S kurang sehat, ia sedang terkena flu, namun kondisinya masih memungkinkan untuk mengikuti sesi hingga akhir.

Peneliti meminta S untuk menggambar DAP pertama kali. Setelah peneliti memberikan instruksi mengenai apa yang harus digambar, S pun bertanya *“gambar orangnya boleh kepalanya atau seluruh badan kak?”* akhirnya ia memilih untuk menggambar orang lengkap. S terlihat fokus dan serius ketika sedang menggambar, namun beberapa kali ia mengambil tissue dan mengelap hidungnya yang sedang flu. S pertama kali menggambar di bagian wajah dan ia menggunakan penghapus berkali-kali di bagian mata. Arsiran dan coretan yang dilakukan S cenderung tipis, hati-hati, dan diarsir berulang kali. Ketika sedang menggambar, S terlihat menggoyang-goyangkan kakinya dan posisi duduknya beberapa kali melakukan posisi mundur dan maju. S terlihat gelisah dan beberapa kali mengerutkan kening saat menggambar.

S menyelesaikan gambar kurang lebih 10 menit kemudian segera menuliskan keterangan gambar sesuai dengan instruksi peneliti. S cukup lama terdiam ketika menuliskan mengenai kelebihan gambar yang ia buat. S beberapa kali melihat gambarnya kembali kemudian terdiam lagi. Peneliti bertanya apakah terdapat kendala, dan S menjawab bahwa ia mengalami kebingungan untuk mencari kelebihan terhadap gambar yang ia buat. Peneliti kemudian menyarankan S untuk berpikir pelan-pelan sambil melihat kembali gambarnya. S pun mengikuti instruksi dan tidak lama kemudian ia mulai menuliskan kelebihan gambar yang ia buat. Setelah selesai, S mengatakan *“sudah selesai”* kepada peneliti sambil tersenyum.

Setelah selesai menggambar DAP, peneliti kemudian meminta S untuk menggambar BAUM. Ketika diberikan instruksi untuk menggambar pohon, S

kemudian bertanya kepada peneliti “*pohon apa aja boleh kak? Kalo salah boleh pake penghapus?*” Setelah memahami instruksi peneliti, kemudian S mulai menggambar pohon dimulai dengan menggambar batang dari atas ke bawah. RL pun menggunakan penghapus ketika sedang menggambar batang dan daun. Tarikan garisnya sangat hati-hati sekali dan cenderung tipis. Banyak arsiran yang ia lakukan berulang kali. Setelah selesai menggambar kurang lebih 10 menit, peneliti meminta S untuk memberikan nama pada pohon tersebut. S terlihat bingung dan bertanya kepada peneliti, “*pohon apa dong kak? Aku bingung nih.*” Peneliti kemudian menjelaskan kembali dan S pun mulai menuliskan nama pohon di kertas tersebut.

Setelah menggambar DAP dan BAUM, peneliti memberikan tes Wartegg kepada S. S langsung paham pada instruksi peneliti dan ia pun segera menggambar di kotak nomor 8 sebagai kotak pertama yang ia buat. Pada kotak tersebut juga S menggunakan penghapus. S sering terlihat merenung ketika berpindah pada kotak yang lain. S beberapa kali minum kemudian meneruskan menggambar kembali. Selama menggambar, ia cenderung fokus dan tidak banyak bicara. Hanya sering mengganti-ganti *tissue* akibat sedang terkena flu. S juga menggunakan penghapus di kotak nomor 3 dan 6. Banyak arsiran yang ia gambar berulang kali dan beberapa coretan. Setelah selesai menggambar, peneliti memberikan instruksi untuk menuliskan keterangan gambar dan ia pun segera mengerjakan tanpa adanya pertanyaan. S menyelesaikan gambar kurang lebih selama 25 menit.

Perkembangan emosional. S adalah individu yang memiliki kecenderungan *self-oriented* dan masih terfokus pada masa lalu. Secara emosional, S tidak mengalami kesulitan untuk menunjukkan afek yang hangat kepada lingkungan

sekitarnya. Dengan kata lain, S sudah mampu menempatkan dirinya dalam hal perasaan. S memiliki dorongan untuk meningkatkan kemampuan yang dimilikinya dan ia pun memiliki keinginan untuk berprestasi. Dengan kata lain, S memiliki ambisi yang cukup sehat untuk mencapai yang diinginkan. Walaupun demikian, secara kepribadian S bisa dikatakan masih belum matang. Terhambatnya perkembangan fungsi ego mengakibatkan S tidak memiliki pijakan hidup yang kuat untuk mencapai tujuan yang diinginkan, cenderung tidak percaya diri, cenderung mengalami kecemasan, dan energi yang dimiliki belum dapat terdiferensiasi dengan baik.

S tidak memiliki daya juang dan vitalitas sehingga tidak berani untuk mengambil tindakan dalam mendobrak masalah yang sedang dihadapi. S cenderung menghindari dan lari dari masalah walaupun ia sebenarnya cukup sanggup menggunakan rasio untuk mengintegrasikan masalah yang sedang ia hadapi. S mudah tertekan terhadap masalah yang dialami serta kurang mampu dalam memecahkan masalah yang dialami. S cenderung memiliki ketakutan atau kecemasan untuk menghadapi dunia luar atau dunia sosial di luar dirinya.

Perkembangan sosial. S menggambarkan dirinya di lingkungan sebagai individu yang lemah, tidak berdaya, rapuh, cemas akan penilaian orang lain, dan butuh dukungan dari orang lain. S membutuhkan keberadaan orang lain untuk dapat menyeimbangkan hidupnya sehingga ia cenderung selalu mencari hubungan dengan orang lain. S memiliki hambatan dalam bersosialisasi di lingkungan dan ia pun tidak secara intens melakukan kontak secara sosial. S kurang peka terhadap pengenalan dan penerimaan diri di lingkungan sosial sehingga mengalami kesulitan di dalam menempatkan diri dengan semestinya.

4.7.3 Hasil Pemeriksaan Psikologis RL

RL memakai baju kaos lengan panjang berwarna hitam, celana jeans hitam, jilbab warna hitam tetapi terdapat corak garis-garis berwarna merah dan putih. RL juga membawa tas kecil selempang berwarna putih dan sepatu kets hitam. RL terlihat sehat secara fisik dan tersenyum ketika bertemu dengan peneliti. Peneliti dan RL bersalaman kemudian bersiap untuk memulai sesi.

Peneliti memberikan kertas kosong kepada RL dan memintanya untuk menggambar orang. Cukup lama RL melihat kertas seperti sedang berpikir, kemudian ia pun berkata, *“gambar orang ya kak? Hmm...”* RL pun mulai menggambar awalnya menyerupai gambar *stick figure*, menggunakan penghapus di bagian tangan, dan tarikan garisnya pun tebal dan kuat. RL menebalkan garis yang ia buat berulang kali. Setelah selesai menggambar, RL mengatakan *“udah selesai nih kak”* kemudian peneliti pun mengarahkan RL untuk memberikan keterangan gambar. RL menyelesaikan gambar kurang lebih 10 menit.

Setelah selesai menggambar DAP, peneliti meminta RL untuk menggambar BAUM. RL segera menggambar ketika peneliti selesai memberikan instruksi. Selama menggambar, ia terlihat fokus dan ssekali tersenyum. Pertama kali menggambar, ia menarik garis batang dari atas ke bawah kemudian mulai membuat daun. Bagian batang ia hapus berkali-kali. Tarikan garisnya cukup kuat dan tebal, serta cukup banyak arsiran juga. Setelah selesai menggambar, peneliti meminta RL untuk memberikan keterangan pohon apa yang ia gambar. RL terlihat merenung seperti sedang berpikir, kemudian ia bertanya kepada peneliti, *“pohon apa ya ini? Gak papa kan kak jelek?”* setelah selesai

memberikan keterangan gambar, ia menyerahkan kertas gambarnya kepada peneliti sambil tersenyum.

Kemudian terakhir peneliti memberikan tes Wartegg. RL dengan cepat mampu memahami instruksi dengan baik dan mulai menggambar di kotak nomor 1. RL menggunakan penghapus di kotak nomor 7 dan 5. Pada kotak nomor 6, RL mengerutkan keningnya sambil menggoyang-goyangkan pensil yang sedang ia pegang. Kemudian ia mengarahkan pensilnya dalam kotak tersebut seperti sedang membentuk sebuah pola. Tidak lama kemudian, RL pun mulai menggambar kembali. Setelah selesai menggambar di semua kotak, peneliti pun memberikan instruksi agar RL memberikan keterangan gambar. RL menyelesaikan gambar kurang lebih selama 15 menit.

Perkembangan emosional. Secara emosional, RL cukup peka dan hangat pada orang lain dan ia pun sudah mampu menempatkan dirinya dalam hal perasaan. RL cukup memiliki sensitivitas dan kepedulian terhadap orang lain sehingga mementingkan keberadaan orang lain di sekitarnya. RL memiliki keinginan yang ingin dicapai, hanya saja ia belum mengetahui bagaimana caranya untuk mencapai keinginannya tersebut. Hal tersebut dapat disebabkan karena dalam mencapai tujuannya, RL tidak memiliki keinginan untuk mendobrak masalah yang sedang dihadapi.

RL memiliki masalah dalam mengelola serta menyelesaikan masalah emosinya sehingga memengaruhi kemampuannya dalam pengambilan keputusan. RL cenderung menyembunyikan rasa takut tertentu pada rasa takut yang lainnya. RL kurang memiliki dorongan untuk meningkatkan kemampuan dirinya sehingga belum sepenuhnya optimal walaupun dalam hal kemampuan kognitif ia cukup mampu berpikir secara rasional. Secara kepribadian RL belum

menjadi individu yang matang secara psikologis. Ia memiliki kecenderungan infantil dan manja. RL memiliki hambatan dalam fungsi ego untuk mengatur berbagai keinginannya sehingga ia kurang mampu mengatur pemenuhan impulsnya sehingga belum terdiferensiasi, dan adanya regresi.

Perkembangan sosial. Secara sosial, RL cukup memiliki keinginan untuk melakukan kontak sosial dengan orang lain dan ada unsur mengikat diri dengan seseorang (ada obyeknya) atau membutuhkan keberadaan orang lain untuk menyeimbangkan kondisi sosialnya karena ia sebenarnya memiliki hambatan dalam bersosialisasi di lingkungan. Dalam hal pergaulan pun ia cenderung pilih-pilih teman, namun dalam hal penempatan diri di lingkungan sosial, ia sudah cukup peka dan stabil.

4.8 Gambaran Intervensi Subyek

4.8.1 Gambaran Intervensi JL

Tabel 4.4: *Rancangan Intervensi JL*

Minggu ke-1 (Assessment)				
Sesi	Hari, Tanggal	Waktu	Teknik/kegiatan yang digunakan	Hasil gambar
1	Sabtu, 7 Maret 2015	13.00-15.30 WIB	<i>Rapport, informed consent, autoanamnesa, SUDS, Self-Injury Behavior Scale, SIQ-TR (pre-test)</i>	
2	Senin, 9 Maret 2015	20.00-21.00 WIB	Autoanamnesa, tes grafis, wartegg, dan HTP	
Minggu ke-2 (Body image)				
3	Jumat, 13 Maret 2015	20.00-21.30 WIB	Gambar 1: menggambar bebas Gambar 2: menggambar potret diri	"Lemon" "Aku"
4	Selasa, 17 Maret 2015	20.30-22.30 WIB	Menggambar rasa sakit di bagian tubuh mana	"Tangan yang terluka dan buku jari yang memar"
Minggu ke-3 (Ventilation of feelings) dan (Family dynamics issues)				
5	Sabtu, 21 Maret 2015	14.00-15.30 WIB	Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini	"Perasaanku"
6	Selasa, 24 Maret 2015	20.00-21.00 WIB	Menggambar saya dan keluarga	"The shit life, family, and world"

Minggu ke-4 (<i>Issues of control</i>) dan (<i>Cognitive distortions</i>)				
7	Jumat, 27 Maret 2015	21.30- 23.30 WIB	Gambar 1: Menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya Gambar 2: Menggambar suatu situasi di mana subyek mampu mengontrol situasi tersebut	"Takut Suntik" "Ketika emosi lepas kendali" "Aku sakit"
8	Selasa, 31 Maret 2015	20.00- 21.00 WIB	Gambar 1: Menggambar mandala <i>inner</i> Gambar 2: Menggambar mandala <i>outer</i>	"The shit thing in my mind" "The color of life"
Minggu ke-5 (<i>Enhancement of self-esteem and personal effectiveness</i>) dan (<i>Individuation</i>)				
9	Sabtu, 4 April 2015	21.30- 23.00 WIB	Menggambar saya dan masalah yang dihadapi	"Pemilihan pemecahan masalah"
10	Selasa, 7 April 2015	20.00- 21.00 WIB	Menggambar masa depan	"My future"
Minggu ke-7 (Terminasi)				
11	Jumat, 21 April 2015	20.00- 21.00 WIB	Terminasi: SUDS, <i>Self-Injury Behavior Scale</i> , dan <i>SIQ-TR (post-test)</i>	

4.8.2 Gambaran Intervensi S

Tabel 4.5: *Rancangan Intervensi S*

Minggu ke-1 (<i>Assessment</i>)				
Sesi	Hari, Tanggal	Waktu	Teknik/kegiatan yang digunakan	Hasil gambar
1	Jumat, 6 Maret 2015	12.00- 13.30 WIB	<i>Rapport, informed consent, autoanamnesa, SUDS, Self-Injury Behavior Scale, SIQ-TR (pre-test)</i>	
2	Selasa, 10 Maret 2015	11.00- 12.30 WIB	Autoanamnesa, tes grafis, wartegg, dan HTP	
Minggu ke-2 (<i>Body image</i>)				
3	Jumat, 13 Maret 2015	12.00- 13.30 WIB	Gambar 1: menggambar bebas Gambar 2: menggambar potret diri	"Outfit" "Saya" "Scars"
4	Selasa, 17 Maret 2015	12.00- 13.30 WIB	Menggambar rasa sakit di bagian tubuh mana	
Minggu ke-3 (<i>Ventilation of feelings</i>) dan (<i>Family dynamics issues</i>)				
5	Jumat, 20 Maret 2015	12.00- 13.30 WIB	Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini	"Kepahitan hidup"
6	Selasa, 24 Maret 2015	12.00- 13.30 WIB	Menggambar saya dan keluarga	"Mama dan ayah dulu kala"
Minggu ke-4 (<i>Issues of control</i>) dan (<i>Cognitive distortions</i>)				
7	Jumat, 27	12.00-	Gambar 1: Menggambar	"Situasi di kelas dan

	Maret 2015	13.30 WIB	suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya	ruang tamu rumah"
			Gambar 2: Menggambar suatu situasi di mana subyek mampu mengontrol situasi tersebut	"Kuburan kakek"
8	Selasa, 31 Maret 2015	12.00-13.30 WIB	Gambar 1: Menggambar mandala <i>inner</i> Gambar 2: Menggambar mandala <i>outer</i>	"To wonderland" "Im okay"
Minggu ke-5 (<i>Enhancement of self-esteem and personal effectiveness</i>) dan (<i>Individuation</i>)				
9	Jumat, 3 April 2015	12.00-13.30 WIB	Menggambar saya dan masalah yang dihadapi	"Mirror on the wall"
10	Selasa, 7 April 2015	12.00-13.30 WIB	Menggambar masa depan	"Success" "Desainer"
Minggu ke-7 (Terminasi)				
11	Jumat, 21 April 2015	12.00-13.30 WIB	Terminasi: SUDS, <i>Self-Injury Behavior Scale</i> , dan SIQ-TR (<i>post-test</i>)	

4.8.3 Gambaran Intervensi RL

Tabel 4.6: *Rancangan Intervensi RL*

Minggu ke-1 (<i>Assessment</i>)				
Sesi	Hari, Tanggal	Waktu	Teknik/kegiatan yang digunakan	Hasil gambar
1	Jumat, 6 Maret 2015	12.00-13.30 WIB	<i>Rapport, informed consent</i> , autoanamnesa, SUDS, <i>Self-Injury Behavior Scale</i> , SIQ-TR (<i>pre-test</i>)	
2	Selasa, 10 Maret 2015	14.00-15.30 WIB	Autoanamnesa, tes grafis, wartegg, dan HTP	
Minggu ke-2 (<i>Body image</i>)				
3	Jumat, 13 Maret 2015	14.00-15.30 WIB	Gambar 1: menggambar bebas Gambar 2: menggambar potret diri	"Lennon" "Diri Sendiri"
4	Selasa, 17 Maret 2015	14.00-15.30 WIB	Menggambar rasa sakit di bagian tubuh mana	"Pain"
Minggu ke-3 (<i>Ventilation of feelings</i>) dan (<i>Family dynamics issues</i>)				
5	Jumat, 20 Maret 2015	14.00-15.30 WIB	Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini	"Circle of anger"
6	Selasa, 24 Maret 2015	14.00-15.30 WIB	Menggambar saya dan keluarga	"Kesel"
Minggu ke-4 (<i>Issues of control</i>) dan (<i>Cognitive distortions</i>)				
7	Jumat, 27 Maret 2015	15.30-16.30 WIB	Gambar 1: Menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak	"Society sucks"

			berdaya Gambar 2: Menggambar suatu situasi di mana subyek mampu mengontrol situasi tersebut	"Alone"
8	Selasa, 31 Maret 2015	15.30- 16.30 WIB	Gambar 1: Menggambar mandala <i>inner</i> Gambar 1: Menggambar mandala <i>outer</i>	"All insignificant errthang (everything)" "Me and everything"
Minggu ke-5 (<i>Enhancement of self-esteem and personal effectiveness</i>) dan (<i>Individuation</i>)				
9	Jumat, 3 April 2015	14.00- 15.30 WIB	Menggambar saya dan masalah yang dihadapi	"Ink" "The secret"
10	Selasa, 7 April 2015	14.00- 15.30 WIB	Menggambar masa depan	"Uang"
Minggu ke-7 (Terminasi)				
11	Jumat, 21 April 2015	14.00- 15.30 WIB	Terminasi: SUDS, <i>Self- Injury Behavior Scale</i> , dan SIQ-TR (<i>post-test</i>)	

4.9 Pelaksanaan Intervensi Subyek

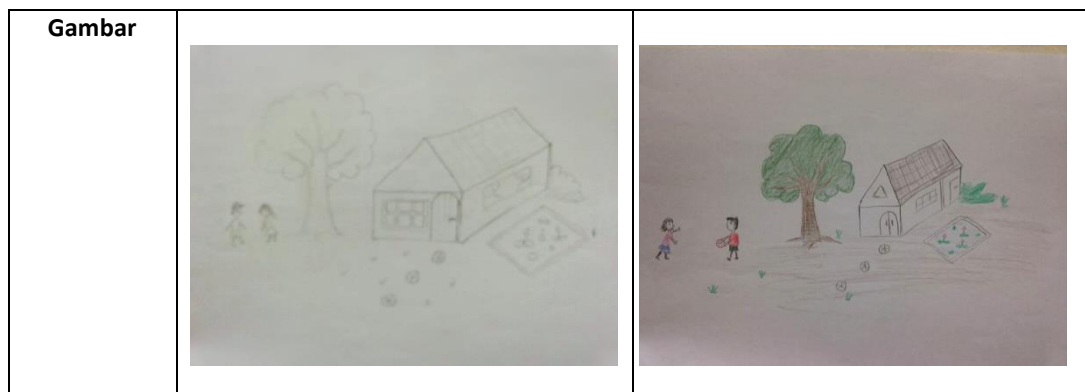
4.9.1 Pelaksaan Intervensi JL

Sesi 1: Perkenalan, menandatangani lembar persetujuan, mengumpulkan data mengenai subyek dengan wawancara, melakukan *pre-test* dengan memberikan kuesioner *distress* psikologis dan SIB.

Sesi 2: Menggambar HTP (*house, tree, person*) tanpa warna dan dengan warna

Tabel 4.7: *Sesi 2, HTP (house, tree, person)*

Waktu Pelaksanaan	Senin, 9 Maret 2015, 20.00-21.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, tidak menggunakan warna apapun Kertas gambar A3, pensil HB, dan <i>colour pencil</i> kuning, hijau, hitam, coklat, merah	
Hasil	Gambar 1	Gambar 2



Sumber: Hasil sesi 2 subyek 1 (2015)

Pada sesi 2 gambar 1, JL diminta untuk menggambar HTP (*house, tree, person*) tanpa warna. Hal ini bertujuan untuk melihat *defense mechanism* JL terhadap kondisi di keluarganya. Peneliti memberikan kertas kosong dan menginstruksikan apa yang harus dilakukan. JL pun memberikan respon, “*pohon, rumah, orang...banyak kali kak? hehe*” kemudian ia mulai menggambar rumah terlebih dahulu. JL terlihat fokus dan sesekali mengajak peneliti untuk mengobrol dan bercanda, tetapi mata dan tangannya tetap fokus terhadap apa yang sedang ia gambar. Ketika sedang membuat gambar orang, posisi duduknya agak membungkuk lagi sehingga jarak mata dan kertas gambar cukup dekat. Selama menggambar, JL menggunakan pensil HB dan penghapus. Tarikan garisnya cukup tipis dan terkesan hati-hati. Terdapat beberapa sisi bagian rumah yang ia pertebal dengan pensil. JL menyelesaikan gambar kurang lebih selama 15 menit.

JL menceritakan gambar ini merupakan rumah keluarga yang orangtuanya jarang berada di rumah karena sibuk bekerja sehingga anak dari pemilik rumah tidak bisa menghabiskan waktu dengan orangtuanya. Anak pemilik rumah hanya bisa bermain bersama di rumah dengan anak-anak yang lain. Rumah tersebut cukup nyaman dengan adanya sebuah pohon rindang di depan rumah dan kolam ikan di samping rumah.

Berdasarkan HTP tanpa warna yang digambar oleh JL, terlihat bahwa hubungan JL dengan orangtuanya tidak terlalu dekat. Proporsi gambar orang yang dibuatnya sangat kecil yang ditemani oleh anak laki-laki untuk bermain bersama. Gambar rumah lebih besar dan banyak hiasan daripada gambar pohon dan orang. Hal ini menunjukkan bahwa bagi JL sosok ibu memiliki dominasi yang kuat serta memiliki peranan yang berarti dalam hidup JL. Orangtua JL cukup disiplin dan kaku. Gambar anak kecil laki-laki dalam gambar JL tersebut menunjukkan bahwa ia membutuhkan keberadaan orang lain ketika sedang berada di rumahnya. Dengan kata lain, JL kurang nyaman ketika berada di rumahnya.

Setelah selesai menggambar HTP tanpa warna, peneliti kemudian meminta JL untuk menggambar HTP kembali namun harus menggunakan warna pada sesi 2 gambar 2. JL bertanya apakah gambarnya harus sama atau tidak. Setelah paham instruksi, JL pun kembali menggambar sambil tersenyum dan berkata, *“oke deh kak, aku gambar nantinya pake warna yah. Pensil warna kakak ada kan? Aku pake itu aja nanti.”* Gambar HTP yang JL buat, hampir sama dengan gambar sebelumnya. JL pertama kali menggambar rumah, pohon, kemudian orang. Tarikan garisnya terlihat lebih pasti walaupun masih cenderung tipis. JL masih menggunakan pensil HB dan beberapa kali menghapus gambar orang. Setelah selesai, ia pun mulai mewarnai dengan pensil warna. JL pertama kali mewarnai pohon dahulu, kemudian rumah, dan orang. Gambar pohon warnanya JL pertebal di bagian batang dan mahkota namun masih terlihat rapi. Gambar rumah ia warnai dengan mempertebal bagian sisi rumah dengan pensil warna. Kemudian ia memberikan arsiran pada area putih kertas di bagian bawah pohon

dan rumah, untuk mempertegas bahwa pada gambar yang ia buat terdapat halaman rumah.

Cerita yang diungkapkan oleh JL mengenai gambar yang dibuat, masih sama seperti cerita gambar pada HTP tanpa warna. Kemudian peneliti meminta JL untuk memilih salah satu HTP tanpa warna atau HTP dengan warna disertai dengan alasannya. JL pun memilih HTP dengan warna di mana ia berkata bahwa HTP dengan warna terlihat lebih bagus dan cerah. HTP tanpa warna yang ia buat, terlihat sangat suram dan seperti tidak ada kehidupan. Berbeda setelah ia menggunakan warna, gambarnya terlihat lebih hidup, nyata, dan ceria. JL juga berkata bahwa ia memilih menggunakan warna hijau, kuning, hitam, cokelat, dan merah dikarenakan warna-warna tersebut merupakan warna yang cerah dan sesuai dengan kondisinya saat menggambar.

Dapat disimpulkan bahwa JL sudah cukup mampu mengekspresikan diri terkait hubungannya dengan diri sendiri maupun dengan lingkungan keluarga dibantu dengan pemberian warna yang ia pilih sebagai warna yang dapat memberikan unsur kehidupan pada gambarnya tersebut. Perbedaan gambar pun terlihat di mana pada HTP dengan warna, sosok anak kecil perempuan letaknya seperti beregerak menjauh dari rumah dan pohon, seolah-olah ingin pergi ke tempat lain. Dapat diasumsikan bahwa JL akan lebih nyaman dan bebas ketika ia jauh dari keluarganya. Kemudian gambar rumah pun menjadi lebih kecil, artinya bahwa dalam harapannya JL ingin memiliki sosok ibu yang tidak begitu mengontrol hidupnya.

Sesi 3: Menggambar bebas dan Potret diri

Tabel 4.8: *Sesi 3 gambar 1, "Lemon dan Aku"*

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 13 Maret 2015, 20.00-21.30 WIB
--------------------------	---------------------------------------

Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, dan <i>colour pencil</i> kuning, hijau, hitam Kertas gambar A3, pensil 2B, tidak menggunakan warna apapun Kertas gambar A3, pensil 2B, dan <i>colour pencil</i> cokelat, merah, hitam, cokelat muda		
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2	Gambar 3
			

Sumber: Hasil sesi 3 subyek 1 (2015)

Pada sesi 3 gambar 1, JL diminta untuk menggambar bebas di mana tahap pertama ini bertujuan untuk mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakan JL secara bebas. Dari beberapa peralatan mewarnai, JL memilih pensil warna karena JL sudah terbiasa menggunakannya dibanding alat mewarnai lainnya. JL juga memilih pensil 2B dibandingkan pensil-pensil lainnya yang sudah disediakan dengan alasan bahwa pensil 2B sudah sangat terbiasa ia gunakan. JL mewarnai secara teratur dan cukup rapi.

Saat menggambar, JL terlihat menikmati tiap coretan yang dibuatnya. Wajah JL terlihat serius mengerjakan seakan larut dalam gambar yang dibuat sambil bersenandung. Tarikan garis JL tipis dan terlihat hati-hati. JL hanya menggunakan penghapus di bagian sisi-sisi gambar lemon. Kemudian JL memberikan arsiran cukup tipis namun terlihat penuh di bawah gambar lemon. JL memberikan tema pada gambar yang dibuatnya yaitu "Lemon." JL bercerita bahwa lemon adalah buah yang sehat dan dapat memberikan banyak manfaat untuk tubuhnya yaitu sebagai toxin dan detox alami. Lemon juga memiliki keunggulan untuk tubuh JL yaitu tidak menyebabkan maagnya kambuh. JL

sangat menyukai lemon sehingga ketika ia menggambar lemon perasaannya senang dan tidak memikirkan apa-apa, hanya berfokus pada lemon saja.

Dari sesi 3 gambar 1, dapat disimpulkan bahwa JL cukup mampu mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakan secara bebas, serta mampu mengartikulasikan perasaan berdasarkan simbol yang digambar. Kemudian diperkuat dengan pemberian warna yang ia pilih. Pemaparannya mengenai gambar yang dibuat dengan kondisi kesehatan JL memang saling berkaitan satu sama lain. JL memiliki penyakit maag dan asma yang sesekali kambuh dan dari kecil hingga besar sering keluar masuk rumah sakit untuk rawat inap dikarenakan badannya rentan terkena penyakit.

Dari kondisi kesehatannya yang sering sakit-sakitan akhirnya JL berusaha untuk selalu hidup sehat salah satunya dengan rutin mengonsumsi lemon yang berfungsi sebagai toxin dan detox alami. Warna yang dipilih yaitu kuning yang berarti stabil, hijau berarti teratur terlihat dari keteraturan dan kerapian JL ketika menggambar dan mewarnai, dan hitam berarti ketidakmampuan dan penghambatan dapat terlihat dari pemberian arsiran warna hitam seolah-olah untuk mempertegas gambar lemon yang dibuatnya. Hal tersebut menunjukkan adanya hambatan dari kondisi kesehatan JL yang rentan terhadap penyakit.

Sesi 3 gambar 2, JL diminta untuk menggambar potret diri. Hal ini bertujuan untuk mengenali perasaan tentang diri dan tubuh. JL tetap menggunakan pensil 2B namun tidak menggunakan warna sama sekali pada gambar yang dibuatnya. JL berkata bahwa ketika menggambar diri sendiri akan lebih baik jika tidak menggunakan warna, karena warna bisa memperburuk gambar yang dibuatnya. Sebelum menggambar, JL berkata kepada peneliti, *"ini nih kak yang susah, gimana ya aku gambarnya? Aku boleh liat foto? Tapi gak mirip gak papa kan?"*

Gak ada fotoku yang bener sih hehe...suka-suka aku aja deh ya. Gini berarti gambarnya (JL membalikkan posisi kertas menjadi posisi potrait/ vertikal).

Saat menggambar, JL terlihat tersenyum sendiri sambil membuat coretan gambar. Coretan yang dibuatnya sangat hati-hati dan cenderung tipis. JL juga berulang kali menggunakan penghapus. JL terlihat sangat santai namun fokus saat sedang menggambar. Kemudian ia kembali bersenandung dan tersenyum sendiri dengan tangan masih terus aktif membuat coretan gambar. Ketika menggambar, JL sesekali mengajak berbincang dengan peneliti. Kemudian ia berkata sambil tetap fokus menggambar, *"kak, kok aku di sini keliatan gendut banget pipinya ya? Hehe aku kan gak mau gendut, jangan sampe deh. Makanya ini aku buat jadi kurusan gambarnya hahaha. Aku sembunyiin nih kak tangannya, males gambar tangan."*

Setelah selesai menggambar, JL memberikan tema pada gambar potret diri yang dibuatnya sebagai "Aku." JL mendeskripsikan "Aku" yang dibuatnya sebagai seorang wanita yang bisa untuk menjadi feminim dan tomboy, suka memakai aksesoris, dan perasaannya sedang merasa senang. Akan tetapi, JL mengaku bahwa ia merasa "aneh" ketika melihat gambar tersebut. Bukan karena gambar tersebut tidak mirip dengan dirinya, namun perasaan "aneh" itu muncul begitu saja dan sulit ia deskripsikan seperti apa sehingga ia tidak mau lagi melihat gambarnya tersebut.

Dikarenakan JL masih merasa "aneh" terhadap gambar potret diri yang digambarnya, kemudian peneliti meminta JL untuk menggambar potret diri kembali di mana ia merasa percaya diri dan tidak merasa "aneh." JL terlihat bingung sambil berkata, *"gambar lagi nih kak? Aduh gimana ya aku gambarnya sekarang? Aku pikir dulu ya kak."* Tidak lama kemudian JL mulai menggambar.

Tarikan garisnya terlihat lebih pasti namun masih menggunakan penghapus. JL menggambar cukup lama karena ia beberapa kali berkata bahwa gambarnya harus terlihat lebih bagus dari gambar potret diri yang sebelumnya ia buat. JL berulang kali menghapus jari tangannya, ia pun mengaku bahwa sangat sulit untuk menggambar tangan. Kemudian ia mulai memberikan warna menggunakan pensil warna pada area bibir, pakaian, cangkir, dan asbak.

Setelah selesai menggambar, JL menceritakan gambarnya tersebut. JL masih memberikan tema gambar yang sama yaitu “Aku.” Ia mendeskripsikan “Aku” sebagai orang yang sedang bersantai sambil merokok dengan adanya kopi dan asbak di meja kecil sebelahnya. JL berkata bahwa “Aku” pada gambarnya yang ini lebih terasa santai dan tidak ada beban jika dibandingkan dengan “Aku” pada gambar sebelumnya.

Berdasarkan gambar potret diri, JL sudah mampu melihat dan menilai diri sendiri secara fisik. JL mampu mendeskripsikan diri secara fisik dengan cukup jelas dan detail sehingga penjelasan yang ia paparkan lebih berfokus kepada penampilannya secara fisik yang ia tunjukkan di lingkungan. Akan tetapi, JL masih belum mampu memberikan penilaian diri secara positif terkait *self-image* yang dimilikinya. Ketika menggambar pun JL merasa cemas jika hasil gambarnya terlihat gemuk dan jelek. Dari hasil gambar tersebut JL juga merasa tidak nyaman melihat diri sendiri dalam gambar yang ia buat sehingga ia tidak mau lagi melihat gambar tersebut.

Pada sesi 3 gambar 3 yaitu gambar potret diri yang kedua, JL sudah cukup mampu menggambarkan dirinya menjadi lebih santai dan tidak kaku dibandingkan dengan gambarnya yang pertama. JL juga merasa bahwa potret diri yang kedua ia buat terasa tidak ada beban dan terasa lebih pasti. Perbedaan

yang terlihat dari gambar potret diri yang pertama dengan kedua adalah dengan adanya pemberian warna yang menunjukkan bahwa JL cenderung lebih bisa menggambarkan dirinya dengan bebas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *self-image* yang buruk menjadi salah satu faktor JL melakukan SIB. Hal ini diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa sebagian besar pelaku SIB memiliki *self-image* yang buruk dalam menilai diri sendiri.

Sesi 4: Menggambar rasa sakit di bagian tubuh

Tabel 4.9: Sesi 4, “Tangan yang terluka dan buku jari yang memar”

Waktu pelaksanaan	Selasa, 17 Maret 2015, 20.30-22.30 WIB
Peralatan gambar	Kanvas ukuran 30x40, kuas nomor 5, <i>poster color</i> cokelat, putih, merah, hitam, dan biru.
Hasil Gambar	

Sumber: Hasil sesi 4 subyek 1 (2015)

Pada sesi 4, JL diminta untuk menggambar rasa sakit yang ia rasakan pada tubuhnya ketika melakukan SIB. Sesi 4 ini bertujuan agar subyek mampu menggambarkan perasaannya tentang setiap bagian anggota tubuhnya yang disakiti secara sengaja sebagai bentuk dari SIB. JL memilih kuas nomor 5 dan *poster color*. JL mulai memilih warna dan meletakkannya pada palet. Warna yang

ia pilih pertama adalah cokelat dan putih. Kemudian ia mulai menggambar dengan sangat hati-hati tarikan kuasnya.

JL berkata bahwa gambar tersebut tidak boleh salah karena akan sulit untuk menghapusnya. JL juga tidak mau menggunakan pensil untuk membuat sketsa gambar terlebih dahulu, karena menurut JL menggambar langsung dengan kuas memberikan tantangan untuknya. JL memegang kuas sama halnya dengan memegang pensil. Awalnya tipis, kemudian warnanya ia pertebal dengan teratur dan rapi. JL menggambar dua tangan dengan posisi yang berbeda, yaitu posisi bagian depan dan bagian belakang. Pada posisi tangan bagian depan, ia menggambar luka di buku tangan akibat ia sering menonjok dinding. Kemudian pada posisi tangan bagian belakang, ia menyertakan luka irisan di pergelangan tangan akibat ia sering mengiris tangannya.

Alat yang digunakan untuk mengiris tangannya adalah gunting yang ia gambar di sebelah kiri tangan. Ketika sedang menggambar luka sayatan di pergelangan tangannya dengan menggunakan warna merah, JL tiba-tiba terlihat kaget dan mundur dari posisi duduknya sambil berkata, *“kak...kok serem banget ya? Hahaha serem banget kayak darah beneran. Aku giniin tanganku ya ternyata, yang merah ini darah muncrat kak ceritanya kan suka netes-netes gitu tuh.”* Kemudian ia melanjutkan menggambar kembali sambil berkata bahwa ini adalah gambar yang paling “cacat” yang pernah ia buat.

Setelah selesai menggambar, JL memberikan tema pada gambarnya tersebut yaitu “Tangan yang terluka dan buku jari yang memar.” JL pun menceritakan gambar yang ia buat satu persatu kepada peneliti, dimulai dengan gambar tangan yang pergelangan tangannya terluka. JL menjelaskan bahwa gambar tersebut merepresentasikan kondisinya saat melakukan *cutting* ketika

sedang mengalami stres yang dirasa cukup berat. JL akan melakukan *cutting* ketika ia tidak mampu menghadapi suatu permasalahan. JL berpikir bahwa ia layak untuk melukai dirinya sendiri karena orang lain pun memberikan rasa sakit terhadapnya. Dengan *cutting* pun JL berpikir bahwa stres yang dialaminya akan berkurang dan memberikan kepuasan tersendiri baginya dalam bentuk luka dan darah yang dihasilkan dari luka tersebut. JL juga sudah mampu memperkirakan keparahan luka sehingga luka yang ia buat tidak begitu mendalam sehingga darah yang dihasilkan pun tidak begitu banyak. Alat yang ia gunakan untuk *cutting* adalah dengan menggunakan gunting.

Setelah itu, JL menjelaskan gambar tangan yang kedua yaitu tangan dengan posisi di bagian depan. JL berkata bahwa tangan tersebut merepresentasikan kondisinya saat ini yang sering menonjok tembok sehingga tangannya mengalami luka memar bahkan pernah hingga berdarah. JL tidak pernah menonjok benda lain kecuali tembok kamarnya. Luka yang dihasilkan pun hanya sebatas memar atau lecet saja, belum pernah ia mengalami patah tulang dan sebagainya akibat buku jarinya terluka.

JL pun kembali menjelaskan mengenai gambar yang ia buat bahwa ia merasakan adanya perbedaan ketika menggambar kedua tangan tersebut. JL mengaku bahwa ketika ia menggambar tangan yang ia *cutting*, melibatkan emosi di dalamnya di mana ia merasakan adanya suatu tekanan ketika menggambar. Hal tersebut disebabkan karena JL merasa gambar tangannya yang disayat dengan darah yang cukup banyak terasa nyata baginya, sehingga ia semakin menyadari bahwa ia memang sering melakukan *cutting* pada pergelangan tangannya. Berbeda ketika ia menggambar tangan yang buku jarinya terluka akibat sering menonjok tembok, perasaan JL sedikit lebih ringan di mana ia

merasa luka memar tidak terlalu menyakitkan jika dibandingkan dengan luka akibat *cutting*.

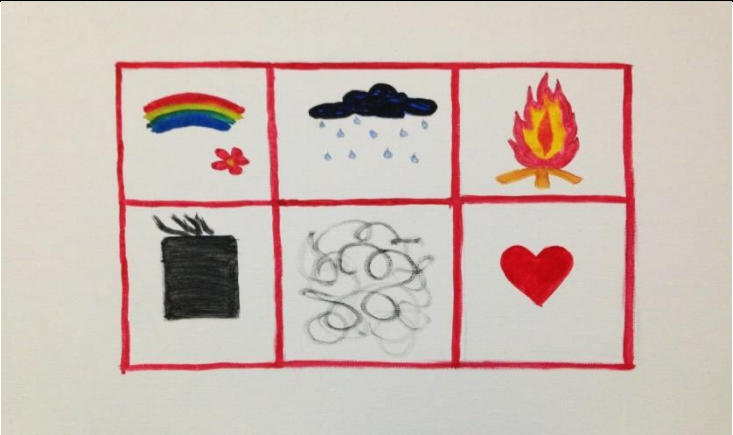
Berdasarkan proses dan hasil gambar di sesi 4 ini yang bertujuan agar subyek mampu menggambarkan perasaannya tentang setiap bagian anggota tubuhnya yang disakiti secara sengaja sebagai bentuk dari SIB, dapat dikatakan bahwa JL secara perlahan mulai menyadari dan merasakan mengenai anggota tubuhnya yang sering ia lukai ketika melakukan SIB. Gambar tersebut terasa nyata bagi JL. Selain terlihat dari bentuk gambar dan pemberian warna, hal ini juga terungkap dari pemaparan JL di mana ia dapat merasakan adanya perbedaan yang dirasakan ketika menggambar pergelangan tangan yang penuh darah dan buku jari yang memar.

Perbedaan tersebut mulai dari level sakit secara fisik, tekanan emosional yang dirasakan, dan secara kognitif di mana dapat memunculkan kesadaran diri bahwa selama ini ia memang sering melukai bagian anggota tubuhnya. Dari gambar ini juga menunjukkan JL memiliki impuls yang kuat dan berespon negatif (warna coklat dan merah) serta memiliki ketidakmampuan dan hambatan dalam mengontrol emosi (warna hitam) sehingga ia sering menyalurkan emosi negatifnya dalam bentuk SIB. Walaupun terdapat pemberian warna biru dalam gambar tersebut, namun unsur warna birunya sangat sedikit hanya di bagian gunting yang kemudian ia campur dengan warna hitam. Warna biru berarti kontrol emosi yang baik, namun karena unsur birunya tidak ditonjolkan dalam gambar tersebut, dapat dikatakan bahwa kontrol emosi JL masih belum adaptif.

Sesi 5: Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini

Tabel 4.10: Sesi 5, "*Perasaanku*"

Waktu pelaksanaan	Sabtu, 21 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB
--------------------------	---------------------------------------

Peralatan gambar	Kanvas ukuran 30x40, kuas nomor 3, pensil 2B, <i>poster color</i> merah, biru, hijau, kuning, putih, dan hitam
Hasil Gambar	

Sumber: Hasil sesi 5 subyek 1 (2015)

Pada sesi 5 ini JL diminta untuk menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini yang bertujuan menumbuhkan kesadaran tentang impuls, perasaan, kebutuhan yang tidak tersalurkan, dan ekspresi emosi yang sesuai. Setelah diberikan instruksi, JL cukup lama merenung sambil terlihat seperti berpikir. Kemudian ia berkata bahwa apa yang harus digambar semakin sulit tiap sesinya. Kurang lebih 10 menit JL hanya merenung sambil memainkan pensil yang sedang dipegangnya. JL berkata bahwa ia sedang berpikir mengenai emosi yang dirasakannya akhir-akhir ini dan mencari simbol yang sesuai untuk merepresentasikan emosinya tersebut. Kemudian JL mulai menggambar di atas kanvas dengan menggunakan pensil 2B terlebih dahulu untuk membuat sketsa gambarnya.

JL pertama kali membuat kotaknya terlebih dahulu dengan tarikan pensil yang pasti dan tidak menggunakan penghapus. Setelah kotaknya terbagi menjadi 6 bagian, JL pun secara berurutan menggambar dimulai dari kotak nomor 1 hingga 6. Hanya di kotak nomor 5 saja JL tidak menggunakan pensil untuk membuat sketsa gambar. JL membuat gambar langsung menggunakan cat

poster. Selesai membuat sketsa dengan pensil, JL pun mulai mewarnai tiap kotaknya menggunakan cat poster. Sebelum mewarnai gambar pada setiap kotaknya, JL memberikan warna merah terlebih dahulu pada bagian tepi kotak tersebut. Ketika sedang mewarnai, tarikan dan goresan kuasnya sangat hati-hati dan tidak keluar dari garis sketsa gambar yang sudah dibuatnya.

JL hampir mempertebal semua warna pada setiap kotaknya, mencampurkan warna, dan membersihkan kuas beberapa kali karena ia tidak mau menggunakan kuas lebih dari satu dengan alasan bahwa nanti akan banyak kuas yang kotor. Hanya pada kotak nomor 5 saja ia tidak memberikan penebalan warna. Goresan kuas warna hitamnya cukup tipis dibandingkan dengan kotak-kotak yang lain. Kotak nomor 1 sebagai simbol dari perasaan senang paling banyak campuran warna-warna cerah jika dibandingkan dengan kotak lainnya. Sedangkan kotak nomor 4 sebagai simbol dari kesepian beberapa kali warnanya ia pertebal sehingga terlihat lebih hitam pekat.

JL memberikan tema pada gambar ini sebagai “perasaanku.” JL menyebutkan makna simbol dari setiap kotaknya, yaitu kotak nomor 1 adalah pelangi sebagai simbol dari perasaan senang, kotak nomor 2 adalah awan yang memiliki arti kesedihan. Kemudian kotak nomor 3 adalah api sebagai simbol dari kemarahan, kotak nomor 4 adalah sebuah ruangan di mana angin dapat keluar masuk yang menunjukkan perasaan kesepian atau hampa. Pada kotak nomor 5 merupakan gambar kabel telepon yang bentuknya tidak beraturan sebagai simbol dari stres yang dialami, dan yang terakhir pada kotak nomor 6 merupakan gambar love yang berarti perasaan cinta.

Dari keenam kotak tersebut, JL memilih kotak nomor 1 sebagai kotak yang paling ia sukai karena mengandung banyak warna cerah, sedangkan kotak yang

paling tidak disukai adalah kotak nomor 5 sebagai simbol dari stres yang sering dialaminya. Ketika sedang menggambar, JL berkata bahwa ia mengalami kendala dalam memilih simbol yang tepat untuk merepresentasikan perasaannya. Dari hasil gambar yang sudah dibuatnya, JL akhirnya dapat mengenali dan menyebutkan berbagai perasaan yang dirasakannya dengan menggunakan berbagai simbol.

Pada sesi 5 ini, JL sudah mampu menyadari emosi yang dirasakan berdasarkan simbol yang digambar. Pada keseluruhan gambar, terlihat didominasi oleh warna hitam dan merah yang berarti bahwa masih terdapat ketidakmampuan dan penghambatan dalam hal emosi dan memberikan efek impulsif. Walaupun dalam gambar JL memberikan nuansa warna kuning, hijau, dan biru, namun proporsi pemberian warnanya sedikit jika dibandingkan dengan warna lainnya. JL adalah orang yang cukup teratur dan afeksinya pun sudah dapat terekspresikan namun secara emosi masih belum mampu mengontrol emosinya dengan stabil sehingga perilaku SIB memiliki peluang untuk dilakukan kembali olehnya ketika sedang mengalami stres.

Sesi 6: Menggambar saya dan keluarga

Tabel 4.11: Sesi 6 *“The shit life, family, and world”*

Waktu pelaksanaan	Selasa, 24 Maret 2015, 20.00-21.00 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, <i>poster color</i> merah, biru, hijau, kuning, putih, dan hitam



Sumber: Hasil sesi 6 subyek 1 (2015)

Pada sesi 6, JL diminta menggambar saya dan keluarga. Hal ini bertujuan untuk melihat hubungan JL dengan keluarga. Sebelum menggambar, JL berkata bahwa ia akan mengalami kesulitan untuk menggambarkan keluarganya. JL kemudian memilih untuk menggunakan pensil 2B dan membuat sketsa gambar terlebih dahulu. JL sering sekali menggunakan penghapus ketika sedang menggambar. Kemudian ia berkata sambil tersenyum kepada peneliti bahwa setiap sesi ternyata gambar yang harus dibuat tingkat kesulitannya semakin terasa baginya. JL menggambar pohon terlebih dahulu, kemudian mulai menggambar orang, dan beberapa masalah yang sedang dialaminya. Tarikan garis pensilnya cukup tebal dan pasti. Awalnya ia tidak mau menggunakan warna, tetapi ia merubah keputusannya tersebut dengan tiba-tiba dan ingin menggunakan cat poster.

JL mewarnai terlebih dahulu masalah-masalah yang dialaminya dengan hati-hati disertai dengan posisi badan agak membungkuk sehingga posisi wajah dan kertas gambar cukup dekat. Pemberian warna cukup rapi dan terlihat sekali

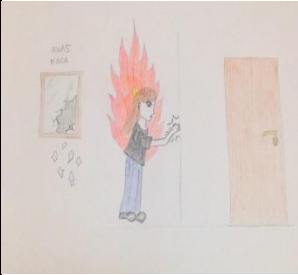
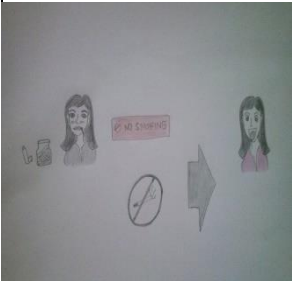
bahwa JL agak mengontrol kuasnya supaya warna yang diberikan pada gambarnya tidak keluar garis. Setelah selesai memberikan warna, kemudian ia menulis tiga kaimat di tempat yang kosong sebagai tema dari gambarnya tersebut.

JL memberikan tema pada gambarnya adalah *"The shit life, family, and world."* JL menceritakan gambar tersebut di mana ia sedang terduduk sedih, marah, kesal, benci, dan stres karena orangtuanya yang sering bertengkar di rumah dan tidak ada yang mau mengalah satu sama lain. Ibu JL menginginkan cerai sedangkan ayahnya selalu ingin keluar dari rumah saja. Dari konflik orangtuanya tersebut mengakibatkan hubungan antar saudara JL pun menjadi tidak harmonis. Orangtua JL yang selalu bertengkar membuat kondisi rumah tidak terasa damai dan nyaman. Kondisi keluarga yang penuh konflik, membuat JL sangat stres dan berpikir untuk mati saja dengan cara menyilet tangannya hingga berdarah banyak menggunakan silet tajam atau dengan cara menggantung diri.

Pada sesi 6 ini JL mampu mengeskpresikan perasaannya terhadap keluarga dan perannya di dalam keluarga. Selain terlihat dari ekspresi gambar yang dibuatnya dengan cerita gambar yang dipaparkannya, dapat disimpulkan bahwa konflik orangtua menjadi salah satu pemicu JL melakukan SIB. Lingkungan keluarga yang tidak harmonis membuatnya merasa tertekan dan perannya di dalam rumah pun semakin pasif. Hal ini diperkuat oleh teori yang menjelaskan bahwa pelaku SIB pada umumnya tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga yang tidak adekuat sehingga individu merasa terabaikan dan tidak diinginkan.

Sesi 7: Menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya dan menggambar suatu situasi di mana subyek mampu mengontrol situasi

Tabel 4.12: Sesi 7 gambar 1 “Takut Suntik, Ketika emosi lepas kendali, dan Aku sakit”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 27 Maret 2015, 21.30-23.30 WIB		
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, <i>colour pencil</i> cokelat, biru, hitam, pink Kertas gambar A3, pensil 2B, <i>colour pencil</i> cokelat, merah, kuning, hitam, ungu, abu-abu Kertas gambar A3, pensil 2B, <i>colour pencil</i> hitam, abu-abu, merah, pink		
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2	Gambar 3
			

Sumber: Hasil sesi 7 subyek 1 (2015)

Pada sesi 7 gambar 1, JL diminta untuk menggambar suatu situasi di mana ia merasa tidak berdaya. Tujuannya adalah untuk mengubah *maladaptive behavior* dan membuat interaksi sosial lebih sehat. Ketika diberikan instruksi untuk menggambar sebuah situasi yang dapat ia kontrol, JL terlihat berpikir agak lama sambil memainkan pensil di tangannya. Sese kali ia berganti posisi duduk sambil menggaruk-garuk kepalanya. Kemudian ia bertanya kepada peneliti mengenai situasi yang akan ia gambar sudah sesuai atau tidak.

JL mulai menggambar dengan menggunakan pensil 2B. JL menggambar orang pertama kali dengan tarikan garis yang sangat hati-hati namun terkesan rapi dan tarikan garis hati-hati dan cukup tipis. JL juga beberapa kali menggunakan penghapus ketika sedang menggambar. Setelah itu, JL kemudian

menggambar kaca pecah beserta potongan-potongan kacanya. Gambar terakhir yang ia buat adalah pintu. Selesai menggambar, JL kemudian berkata kepada peneliti bahwa ia ingin memberikan warna pada gambar tersebut. JL pun memilih pensil warna sebagai media untuk mewarnai. JL berkata bahwa dengan menggunakan pensil warna, warna yang ada pada gambar tersebut akan terlihat sedikit *soft* atau tidak terlalu mencolok dibandingkan jika menggunakan media selain pensil warna. JL berkata bahwa suntikannya tidak mau ia beri warna, “*kak, suntiknya gak mau diwarnain ah, kan suntikan putih kak hehe.*”

JL memberikan tema pada gambar ini adalah “takut suntik.” JL memilih situasi ini sebagai situasi yang tidak dapat ia kontrol karena ia takut dengan jarum suntik. Bagi JL, jarum suntik itu sangat menyakitkan saat menyentuh kulit. Waktu kecil, JL sering sekali keluar masuk rumah sakit karena tubuhnya rentan terhadap penyakit sehingga pengalaman disuntik pun menjadi salah satu pengalaman yang tidak menyenangkan baginya. Dari hasil sesi ini, terlihat bahwa JL sudah mampu menyadari dan mempelajari respon terhadap salah satu situasi di mana ia merasa tidak berdaya. Jika dihadapkan pada situasi yang membuatnya tidak nyaman, JL cenderung menghindari situasi tersebut dan lebih pasif.

Pada sesi 7 gambar 2, JL diminta untuk menggambar suatu situasi di mana ia dapat memegang kontrol atau mengendalikan situasi tersebut. Tujuannya sama seperti pada sesi 7 gambar 1 yaitu untuk mengubah *maladaptive behavior* dan membuat interaksi sosial lebih sehat. Ketika diberikan instruksi, JL mengeluh lagi kepada peneliti bahwa gambarnya semakin sulit untuk digambar. JL meminta waktu kepada peneliti untuk berpikir dahulu. Kurang lebih 15 menit JL terlihat bingung, selalu melihat ke atas kertas yang masih kosong sambil bermain-

mainkan pensil di tangannya, sesekali merubah posisi duduk atau bahkan berbaring kemudian duduk kembali. JL bertanya kepada peneliti apakah ia boleh melewati untuk tidak menggambar pada sesi ini. Kemudian peneliti meminta JL untuk berpikir lebih santai dan tidak diburu-buru oleh waktu. Kemudian JL mulai menggambar sambil tersenyum dan meminta maaf kepada peneliti karena ia sudah menggunakan waktu yang cukup lama untuk berpikir.

Selama menggambar, beberapa kali JL menggunakan penghapus dan selalu berkata bahwa gambarnya pasti akan terlihat sangat jelek. Tarikan garisnya terlihat pasti dan cukup tebal. Ketika sedang menggambar, JL bertanya kepada peneliti apakah situasinya boleh lebih dari satu yang digambar. JL menggambar orang menonjok tembok sebagai situasi pertama, kemudian gambar kaca pecah sebagai situasi kedua, dan pintu berwarna cokelat sebagai situasi ketiga.

JL memilih pensil warna sebagai media warna yang ia pilih. Ketika sedang mewarnai, JL terlihat fokus dan tidak banyak bicara. Tarikan garisnya cukup hati-hati dan tidak keluar dari garis sketsa gambar yang sudah dibuatnya dengan menggunakan pensil sebelumnya. JL mewarnai berkali-kali pada gambar api yang ada dalam diri orang tersebut. Ia berkata bahwa api itu adalah simbol kemarahannya yang ia salurkan dengan menonjok tembok hingga tangannya memar, menonjok kaca hingga kacanya pecah, dan menonjok pintu hingga tangannya pun mengalami luka memar, sebagai bentuk dari SIB yang sering ia lakukan ketika sedang mengalami stres.

JL memberikan tema pada gambar ini adalah “ketika emosi lepas kendali”. JL menggambar situasi ini sebagai situasi yang dapat ia kontrol karena ia berpikir bahwa hanya ia yang dapat mengerti dan memahami kondisi yang sedang dialami. Akan tetapi, situasi ini tidak selalu dapat ia kontrol, tergantung dari rasa

marah dan keberadaan orang-orang yang ada di sekitarnya. Artinya adalah jika di sekitarnya terdapat banyak orang, JL tidak akan melakukan SIB seperti di gambar tersebut karena ia tidak mau jika orang lain mengetahui ia sering melakukan SIB. Kemudian, jika rasa marah yang dialaminya cukup serius, ia berkata bahwa kemungkinan besar akan melakukan SIB seperti yang digambar, tentunya tanpa ada orang lain yang menyaksikan. Namun, jika situasi dan kondisinya tidak seperti yang ia jelaskan sebelumnya, ia tidak akan melakukan SIB.

Pada sesi 7 gambar 2 ini, walaupun JL sudah cukup mampu menyadari dan mempelajari respon terhadap salah satu situasi di mana ia dapat memegang kontrol atau mengendalikan situasi tersebut, namun pada intinya ia masih belum dapat mengontrol situasi tersebut secara adaptif. Menurut JL, hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi emosinya, tingkat stres yang dialami, dan faktor situasional. Berkaitan dengan perilaku SIB, dapat disimpulkan bahwa peluang untuk melakukan SIB semakin besar jika beberapa kondisi tersebut tidak dapat ia kontrol dengan baik. Dari gambar yang dibuatnya warna merah masih mendominasi yang berarti bahwa masih terdapat kemarahan dan impulsif jika dihadapkan pada situasi yang membuatnya tidak nyaman.

Dikarenakan pada sesi 7 gambar 2 tujuan dan proses terapi yang diharapkan belum tercapai, maka peneliti meminta JL untuk memikirkan dan menggambar kembali berkaitan dengan sebuah situasi di mana ia mampu memegang kontrol atau mengendalikan situasi tersebut secara adaptif. JL terlihat sedang berpikir sambil menunduk sambil berkata, *"kak, situasi yang tadi kurang bagus ya? Apa lagi ya kak, susah kali kak ini gambar hehe. Aku mikirnya agak lama nih kak soalnya aku milih-milih dulu situasi yang pernah aku alami."*

Cukup lama JL terlihat berpikir dan tidak mengatakan apa-apa dengan posisi duduk agak membungkuk. Sesekali ia terlihat berbaring di lantai dan memainkan pensil di tangannya. Kemudian ia mulai mengatur tempat duduk dan meja di hadapannya. JL terlihat fokus dan memicingkan matanya ketika menggambar. JL beberapa kali menggunakan penghapus ketika sedang menggambar orang dan kembali bersenandung. Tarikan garisnya terlihat lebih pasti dan cukup tebal jika dibandingkan dengan gambar sebelumnya. Setelah selesai menggambar, ia mengambil pensil warna dan mulai mewarnai dengan cukup hati-hati dan tidak keluar garis.

JL bercerita gambar yang ia buat adalah suatu situasi di mana ketika ia sakit ia dapat berhenti untuk merokok sementara waktu hingga sakitnya sembuh dan ia berikan tema gambar tersebut “aku sakit”. Menurutnya, situasi tersebut sebenarnya sangat sulit ia jalani karena kebiasaan merokoknya yang dilakukan cukup sering setiap harinya. Akan tetapi, ketika kondisi tubuhnya sedang tidak baik, ia berusaha untuk tidak merokok dulu hingga sakitnya sembuh.

Dari sesi 7 yang sudah dijalani, dapat terlihat bahwa JL semakin memahami situasi yang membuatnya merasa tidak berdaya sekaligus situasi yang mampu ia kontrol sehingga dapat membantu untuk mengubah *maladaptive behavior* dan membuat interaksi sosialnya menjadi lebih sehat. Berdasarkan kondisinya tersebut, JL cukup mampu berpikir dan memaknai situasi mengenai apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan secara adaptif untuk dirinya sendiri dan lingkungan. Kemudian perubahan positif lainnya juga terlihat dari pemberian warna. Pada gambar sebelumnya, JL memberikan warna yang cenderung cerah namun dominan memiliki unsur agresivitas, sedangkan gambar berikutnya ia mewarnainya dengan warna-warna yang memiliki kesan lembut/ *soft*. Dengan

demikian, dapat disimpulkan bahwa tujuan dan proses terapi pada sesi 7 ini sudah tercapai sehingga dapat dilanjutkan pada sesi berikutnya.

Sesi 8: Menggambar mandala

Tabel 4.13: Sesi 8, *“The shit thing in my mind dan The color of life”*

Waktu Pelaksanaan	Selasa, 31 Maret 2015, 20.00-21.00 WIB	
Peralatan Gambar	Kanvas ukuran 30x40, pensil 2B, kuas nomor 5, <i>poster color</i> putih, merah, hitam, kuning, dan biru Kanvas ukuran 30x40, pensil 2B, kuas nomor 3, 5, dan 7, <i>poster color</i> hitam, putih, biru, hijau, merah, kuning	
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 8 subyek 1 (2015)

Pada sesi 8, JL diminta untuk menggambar mandala yang bertujuan untuk mengenali dan merefleksikan pola kognitif dan emosi terkait dengan SIB. Sesi 8 gambar 1, peneliti meminta JL untuk menggambar mandala *inner*. Setelah mendengarkan instruksi, JL segera membuat lingkaran di atas kanvas menggunakan pensil 2B. Gambar lingkaran yang telah JL buat, kemudian ia hapus semuanya karena menurutnya gambar lingkaran tersebut kurang sesuai.

Kemudian posisi kanvas JL tegakkan sambil berkata, *“nah....ini lumayan nih pake pensil 2B. Kak, bebas kan gambar apa aja di dalamnya? Hehe.”* JL pun mulai menggambar, tarikan garisnya pelan tapi pasti. Selama menggambar JL terlihat fokus dan beberapa kali menggunakan penghapus. Saat sedang

menggambar, JL menerima telepon dari saudaranya namun sambil tetap melanjutkan menggambar. Setelah selesai menggambar, JL pun berkata bahwa ia ingin mewarnai menggunakan cat poster dan kuas ukuran yang paling kecil. Selama mewarnai, goresan kuasnya sangat pelan, hati-hati, dan terlihat rapi. Posisi duduknya pun agak lebih membungkuk.

JL bercerita tentang gambarnya yang diberi tema "*The shit thing in my mind.*" Gambar tersebut menceritakan tentang berbagai kondisi yang sering dipikirkan dan dialami oleh JL. Mulai dari pekerjaan, stres yang dialami, dan masalah percintaan di mana ia dan pacarnya memiliki kendala dalam menjalani hubungan pacaran. Kendala tersebut lebih kepada perbedaan agama.

Warna yang mendominasi dalam gambar adalah warna hitam yakni warna yang tersembunyi, rahasia dan tidak diketahui, dan menciptakan suasana misterius. Jika dilihat dari gambar mandala *inner* yang dibuatnya, terlihat bahwa bagian bawah yang paling mendominasi jika gambar mandala tersebut dibagi menjadi dua bagian. Artinya bahwa JL cenderung menggunakan emosi negatifnya dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan dengan menggunakan proses kognitifnya. Hal ini terlihat dari pemberian warna di area mandala bawah dengan warna hitam dan merah. Emosi negatif yang mendominasi menjadi salah satu faktor ia melakukan SIB.

Setelah selesai menggambar mandala *inner*, peneliti kemudian meminta JL untuk menggambar mandala *outer* pada sesi 8 gambar 2. Melihat ekspresi yang ditunjukkan oleh JL, ia terlihat lebih ceria dan antusias. JL juga tidak banyak mengeluh seperti biasanya ketika diminta untuk menggambar sesuatu yang tidak biasanya ia gambar. Saat diminta menggambar mandala *inner*, JL masih mengeluh sambil berkata, "*susah kali kak gambar apa ya aku? Gak bisa bikin*

lingkarannya,” namun ketika diminta untuk menggambar mandala *outer*, ia berkata bahwa akan segera menggambarnya tanpa ada keluhan apapun.

Selama proses menggambar, JL terlihat lebih santai sambil bersenandung. JL masih menggunakan pensil 2B serta penghapus. Ketika menggambar lingkaran, terlihat lebih pasti dan tidak menghapusnya sama sekali. JL pertama kali menggambar di dalam lingkaran terlebih dahulu. Ia menggambar laut, gunung, laptop, perlengkapan untuk berenang, bunga mawar, bioskop, simbol *love*, ikan, kalung, dua orang, dan pelangi. Setelah itu, ia menggambar beberapa simbol di luar lingkaran seperti motor, matahari, awan, rumah, burung, bunga, uang, dan sepatu. JL menggambar cukup detail dan rapi dengan tarikan garis yang cukup tebal dan beberapa kali menggunakan penghapus.

Selesai menggambar, ia mewarnainya dengan menggunakan cat poster, kuas nomor 3, 5, dan 7. Ketika mewarnai, waktu yang dibutuhkan cukup lama karena JL berkata bahwa gambar yang dibuatnya cukup kecil sehingga membutuhkan ketelitian, kehati-hatian, dan kesabaran supaya warna yang dituangkan pada gambar tersebut tidak berantakan. JL mewarnai gambar yang ada di dalam lingkaran terlebih dahulu, kemudian ia lanjutkan mewarnai gambar yang ada di luar lingkaran. Lebih lanjut, ia memberikan nuansa warna warni dalam gambar tersebut.

Mandala *outer* yang JL gambar diberikan tema “*The color of life*” menceritakan tentang ketika ia mengalami stres, ia akan pergi ke gunung, laut, melakukan snorkeling, atau menonton film di bioskop. JL juga ingin memiliki pasangan yang dapat membuatnya bahagia, bisa menanam bunga mawar sendiri, dan membeli kalung perak. Hal tersebut belum dapat terwujud karena saat ini ia disibukkan oleh pekerjaannya di kantor. Dalam kondisinya yang

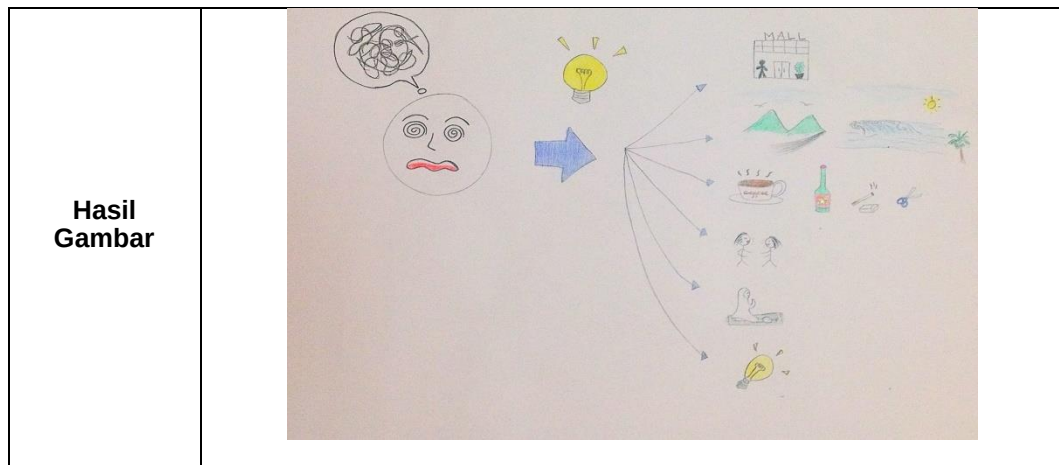
demikian ia membutuhkan kopi dan kasih sayang dari semua orang. JL juga menginginkan hidup yang secerah mentari, sebebaskan burung terbang di angkasa, dan seindah bunga-bunga. JL juga cukup memperhatikan kondisinya secara finansial di mana ia ingin sekali untuk mempunyai uang banyak agar ia bisa membeli motor, rumah, dan sepatu apapun. Menurut JL, mandala *outer* yang dibuatnya akan semakin bagus jika memadupadankan warna yaitu di dalam lingkaran berwarna putih dan di luar lingkaran warna warni agar terlihat lebih cerah.

Dari hasil sesi 8 ini diharapkan JL dapat menyadari siklus berpikir dan emosi di dalam diri, serta memberikan proses pembelajaran yang lebih sehat. JL cukup dapat menyadari siklus berpikir dan emosi yang dirasakan di dalam diri akhir-akhir ini terlihat dari gambar dan penjelasan yang diuraikan. Dapat dikatakan bahwa gambar mandala JL merupakan suatu refleksi dari apa yang sering dipikirkan dan dirasakannya baik terkait dengan diri sendiri maupun dengan lingkungan sosialnya.

Sesi 9: Menggambar saya dan masalah yang dihadapi

Tabel 4.14: Sesi 9, "*Pemilihan pemecahan masalah*"

Waktu pelaksanaan	Selasa, 7 April 2015, 21.30-23.00 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, <i>colour pencil</i> cokelat, merah, kuning, hitam, biru tua, abu-abu, hijau, pink



Sumber: Hasil sesi 9 subyek 1 (2015)

Sesi 9 JL akan menggambar saya dan masalah yang dihadapi. Tujuannya adalah untuk mengarahkan masalah yang dialami dan mengeksplorasi solusinya di mana proses terapi yang diharapkan dalam sesi ini adalah mengetahui cara subyek menghadapi dan menyelesaikan masalah sehingga lebih percaya diri terhadap kemampuan *decision making* yang dimiliki. Setelah diberikan instruksi, JL berkata bahwa sesi ini gambarnya terlalu sulit untuknya. JL juga bingung memilih masalah karena hidupnya terlalu banyak masalah, *“aduh apa ya kak? Makin ke sini gambarnya makin susah deh. Masalahku banyak nih kak apaan ya? Masih berpikir aku nih* (JL menggaruk-garuk hidungnya terlihat merenung sambil melihat ke bawah).”

Posisi duduk JL memangku dagu sambil melihat kertas kosong yang ada di depannya. Kemudian JL berkata, *“kak, aku gemukan ya sekarang? Liat deh pipiku makin bulet. Kalo aku gambar orang gendut terus solusinya olahraga? Eh tapi aku kapan gendutnya ya? Haha aku bingung nih kak...sekarang gambarnya jelek-jelek boleh? Solusinya banyak boleh? Nanti diwarnain nggak ya kak? Aku buat emoticon aja ya ini.”* Kemudian JL mulai menggambar. Tarikan garis terlihat pasti dan tekanan garisnya cukup tebal menggunakan pensil 2B. Selama

menggambar, JL terlihat fokus dan tidak banyak bicara. Seseekali, JL terlihat senyum sendiri dan sambil bersenandung. Selesai menggambar, JL mewarnai gambarnya dengan pensil warna.

Gambar yang dibuat oleh JL bercerita tentang pengalihan sebagai solusi dari masalah yang sedang dihadapi. Ketika memiliki masalah, JL akan melakukan pengalihan masalah di antaranya yaitu jalan-jalan ke mall, melakukan backpacker ke daerah pegunungan atau pantai, melakukan kegiatan lain seperti merokok, minum minuman beralkohol, dan menyakiti diri sendiri. Kemudian pengalihan masalah lainnya adalah bercerita kepada teman yang dapat dipercaya, dan berdoa.

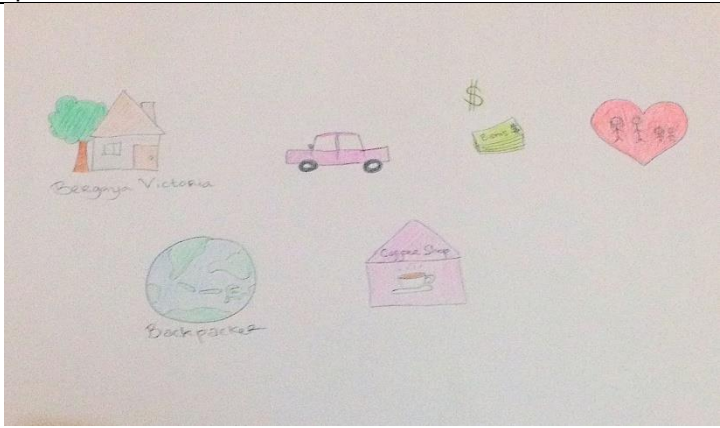
Berdasarkan hasil sesi 8 ini, dapat terlihat bahwa cara JL menghadapi dan menyelesaikan masalah lebih cenderung melakukan pengalihan. Masalah yang dihadapi tidak segera ia selesaikan melainkan memilih melakukan berbagai hal sebagai salah satu cara menghindar dari masalah tersebut atau sebagai cara untuk menenangkan diri. Akan tetapi, beberapa dari pengalihan masalah yang dilakukannya terdapat kegiatan yang kurang adaptif salah satunya adalah dengan menyakiti diri sendiri.

Meskipun demikian, SIB yang tercantum dalam gambar tersebut tidak ia letakkan paling pertama sehingga dapat dikatakan bahwa SIB tidak menjadi prioritas utama untuk dilakukan ketika ia mengalami suatu permasalahan yang membuatnya stres. Prioritas utama JL adalah melakukan kegiatan yang membuatnya merasa senang seperti jalan-jalan ke mall atau mengunjungi daerah wisata seperti daerah pantai atau pegunungan yang dapat membuat kondisinya menjadi lebih baik. Dengan demikian, kemampuan *problem solving*

dan *decision making* yang dimiliki cukup berkembang dengan baik sehingga dapat menghasilkan perilaku yang lebih produktif.

Sesi 10: Menggambar masa depan

Tabel 4.15: Sesi 10, “My future”

Waktu pelaksanaan	Selasa, 7 April 2015, 20.00-21.00 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, <i>colour pencil</i> cokelat, merah, hitam, hijau, pink, biru
Hasil Gambar	

Sumber: Hasil sesi 10 subyek 1 (2015)

Pada sesi 10 ini JL diminta menggambar masa depan. Tujuannya adalah membantu menguatkan pengalaman adaptif yang dimiliki dan mendorong kemandirian yang lebih sehat. Selama proses menggambar, tarikan garisnya terlihat pasti dan tebal walaupun beberapa kali menggunakan penghapus. Awalnya JL tidak mau memberikan warna karena akan memperburuk gambar yang sudah dibuatnya. Namun, saat itu juga pikirannya berubah bahwa ia akan memberikan warna tapi hanya menggunakan pensil warna saja karena gambar yang dibuatnya kecil-kecil bentuknya. Ketika sedang mewarnai, bagian tepi dari gambar ia pertebal kembali menggunakan pensil warna hitam. JL mewarnai cukup teratur, rapi, dan tidak keluar garis gambar. Pemberian warna awalnya tipis kemudian ia pertebal

kembali. JL berkata bahwa warna yang ia pilih disesuaikan dengan gambarnya seperti apa.

JL memberikan tema pada gambarnya adalah “future.” JL memiliki banyak keinginan yang ingin dicapai untuk masa depannya kelak, seperti ia ingin memiliki rumah, mempunyai uang yang banyak, bisnis yang lancar, berkeluarga, dan dapat keliling dunia. Secara keseluruhan, masa depan yang JL inginkan lebih kepada pemenuhan hidup secara finansial. Arti sukses untuk JL adalah individu yang memiliki banyak uang sehingga mampu membeli apa saja yang diinginkan.

Dari sesi 10 ini proses terapi yang diharapkan adalah dapat menumbuhkan *insight* dan mengetahui persepsi subyek tentang masa depan sehingga subyek menjadi lebih tenang dan merasa pulih dari masalah SIB. Pandangan JL terhadap masa depan dapat dikatakan sudah memiliki beberapa gambaran yang nyata, hanya saja fokusnya terlalu banyak. JL memiliki banyak keinginan yang harus dicapai demi memuaskan kebutuhan hidupnya, khususnya secara finansial.

4.9.2 Pelaksanaan Intervensi S

Sesi 1: Perkenalan, menandatangani lembar persetujuan, mengumpulkan data mengenai subyek dengan wawancara, melakukan *pre-test* dengan memberikan kuesioner *distress* psikologis, *Self-Injury Behavior Scale*, dan SIQ-TR.

Sesi 2: Menggambar HTP (*house, tree, person*) tanpa warna dan dengan warna

Tabel 4.16: Sesi 2, HTP (*house, tree, person*)

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 13 Maret 2015, 12.00-13.30 WIB
Peralatan	Kertas gambar A3, pensil HB, tidak menggunakan warna apapun

Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, color pencil coklat, hijau, merah, hitam, pink, biru, abu-abu	
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 2 subyek 2 (2015)

Pada sesi 2 gambar 1, S diminta untuk menggambar HTP tanpa warna. Menggambar HTP ini bertujuan untuk melihat *defense mechanism* S terhadap kondisi di keluarganya. Sebelum diberikan kertas kosong, S bertanya sambil tersenyum dan terlihat antusias, “*gambar apa lagi kita kak? Seru deh hehe.*” Kemudian peneliti memberikan instruksi untuk menggambar rumah, pohon, dan orang dalam satu kertas. S pun berkata, “*oh oke kak baiklah*” sambil tersenyum. S menggambar cukup bersemangat. Ketika menggambar, S bertanya sambil terus menggambar, “*kak, orangnya gimana aja boleh? Kalo di luar rumah boleh? Orangnya harus banyak kak atau boleh satu aja?.*”

S pertama kali menggambar rumah, pohon, kemudian orang dengan tarikan garis cukup tipis dan sering sekali menggunakan penghapus baik ketika menggambar rumah, pohon, maupun orang. S menggunakan pensil HB selama menggambar. Ketika menggambar orang, S beberapa kali mempertebal pakaian yang dipakai, rambut, dan sapu lidi yang sedang dipegang oleh orang tersebut. S menyelesaikan gambar kurang lebih selama 15 menit.

S bercerita bahwa ada seorang gadis berusia 16 tahun yang sedang membersihkan halaman rumah. Pada gambar HTP tanpa warna, terlihat bahwa

gambar rumah paling besar jika dibandingkan dengan gambar pohon dan orang. Rumah tersebut memiliki pintu, jendela, dan terdapat jalan yang menuju rumah tersebut. Kemudian gambar orang berada di tengah-tengah antara rumah dan pohon serta membawa sapu lidi. Sapu lidi tersebut diberikan penebalan dan cukup ada arsiran garis sehingga terlihat lebih hitam. Dapat disimpulkan bahwa berkaitan dengan kondisi keluarganya, S cenderung membutuhkan dukungan dan keberadaan orang lain. Peran ibu cenderung lebih dominan dan kuat dan pola hubungan S dengan kedua orangtuanya pun cukup dekat namun kaku.

Peneliti kemudian meminta S untuk menggambar HTP kembali namun harus disertai dengan warna. S bertanya apakah gambarnya harus sama atau tidak. Setelah paham instruksi, ia segera menggambar kembali dan memberikan warna. Peneliti pun meminta S untuk memilih gambar mana yang lebih ia sukai. S pun memilih HTP dengan warna karena menurutnya gambar tersebut dapat mencerminkan masa depan yang lebih baik. S juga berkata bahwa pada HTP dengan warna ia memberikan warna abu-abu sebagai warna yang paling dominan karena ia sangat menyukai warna abu-abu. Rumah dan pohon pun ia berikan warna supaya terlihat lebih *colorful*.

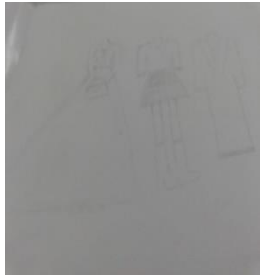
Pada HTP dengan warna, gambar rumah menjadi lebih besar dan megah. Rumah tersebut juga terlihat lebih indah disertai dengan warna yang cukup cerah. Letak pohon masih sama yaitu berada di sebelah kanan rumah dan buahnya berjatuhan ke tanah. Gambar orang pun letaknya berubah yang berada agak menjauh dari rumah dan pohon, serta jumlahnya berubah menjadi 2 orang yang terkesan sedang berdiri dan saling berdekatan. Terdapat juga gambar burung dan awan yang digambar tepat di atas rumah.

S menceritakan dalam gambar tersebut ada seorang gadis yang menunjukkan sebuah rumah impian ibunya yang ia beli sendiri dari hasil bekerja. Rumah tersebut merupakan rumah megah yang diimpikan oleh ibunya sejak dulu sehingga anak dan ibu dapat hidup bahagia di rumah tersebut.

Gambar HTP S cukup memberikan perbedaan yang cukup signifikan dari HTP tanpa warna dan HTP dengan warna. Dalam kenyataannya, S cenderung menjauhi keluarganya dan lebih memilih untuk berada di samping orang lain yang membuatnya lebih merasa nyaman dan aman. S juga menginginkan sosok ibu yang lebih dominan namun dapat memberikan kasih sayang kepadanya. Dalam kenyataannya, peran ayahnya dalam keluarga tidak sebesar peran ibu tirinya dan terlihat lemah.

Sesi 3: Menggambar bebas dan Potret diri

Tabel 4.17: Sesi 3, “*Outfit dan Saya*”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 13 Maret 2015, 12.00-13.30 WIB		
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, dan tidak menggunakan warna apapun Kertas gambar A3, pensil HB, spidol hitam, merah, pink, biru, dan cokelat Kertas gambar A3, pensil HB, <i>color pencil</i> cokelat, hitam, dan pink		
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2	Gambar 3
			

Sumber: Hasil sesi 3 subyek 2 (2015)

Pada sesi 3 gambar 1, seperti JL, S juga diminta untuk menggambar bebas di mana tahap pertama ini bertujuan untuk mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakannya secara bebas. S memilih menggunakan pensil HB dengan alasan bahwa pensil HB sangat tipis. Dari beberapa peralatan mewarnai, S tidak memilih satupun peralatan mewarnai. Dari awal menggambar, S sudah menolak untuk tidak memberikan warna pada gambar yang dibuatnya. S berkata bahwa gambarnya akan terlihat jelek jika menggunakan warna. Sebelum menggambar, S bertanya kepada peneliti, "*gambar tulisan boleh gak sih kak? Kalo gak diwarnain gak boleh ya kak? Aku beneran deh gak mau pake warna.*" S terlihat cukup lama merenung dan melihat kertas gambar kosong sambil menunduk. Kemudian ia mulai membuat coretan, namun berulang kali ia hapus. Coretan pensilnya sangat tipis dan ia tidak mau untuk mempertebal gambarnya.

Setelah selesai menggambar, S memberikan tema gambar yaitu "Outfit." S menceritakan bahwa gambar yang ia buat merupakan salah satu impiannya untuk menjadi seorang desainer pakaian. S juga berpikir bahwa ketika ia melihat sesuatu yang ia anggap bagus atau indah seperti model pakaian atau bentuk tubuh wanita, ia merasa harus menjadi seorang wanita yang cantik. S merasa bahwa dalam dirinya terdapat tuntutan untuk selalu menjadi cantik.

Berdasarkan hasil sesi 3 ini, terlihat bahwa S sudah cukup mampu mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakan secara bebas terkait dengan masalah SIB yang dialami. S memiliki tuntutan dalam diri untuk selalu tampil cantik. Jika dikaitkan dengan SIB yang ia lakukan, S memang memiliki permasalahan terkait dengan *self-image*. S menyakiti diri sendiri dengan cara *cutting*.

Sesi 3 gambar 2, S diminta untuk menggambar potret diri. Hal ini bertujuan untuk mengenali perasaan tentang diri dan tubuh. S tetap menggunakan pensil HB. Sebelum menggambar, S bertanya kepada peneliti, *“mukanya aja kan kak? Pake jilbab gak kak?”* Selama menggambar, S berulang kali menggunakan penghapus dan awalnya gambar yang ia buat ukurannya sangat kecil. Kemudian gambar tersebut ia hapus dan menggantinya dengan ukuran yang cukup besar. Tarikan garisnya sangat tipis dan banyak arsiran yang dilakukan berulang kali. Saat menggambar, S berkata bahwa ia tidak ingin mempertebal gambarnya karena akan memengaruhi hasil gambarnya. *“Aku gak bisa kalo dipertebal kak nanti hasilnya beda, gak papa kan?”*

S memberikan tema pada gambar yang dibuatnya yaitu “Saya” S mendeskripsikan “Saya” sebagai orang yang jelek dan aneh. Penjelasan yang ia utarakan mengenai potret diri yang digambarnya adalah hal-hal negatif tentang dirinya sendiri. Awalnya, S tidak mau memberikan warna pada gambar tersebut, namun akhirnya ia mau memberikan warna memakai spidol.

Pada sesi 3 gambar 2 yang bertujuan untuk mengenali persepsi dan perasaan tentang diri dan tubuh, terlihat bahwa S masih belum dapat melihat dirinya sebagai sosok yang baik. S masih merasa bahwa “saya” yang ia gambar adalah orang yang jelek dan aneh, sehingga peneliti meminta S untuk menggambar kembali *self-portrait* yang tidak terasa jelek dan aneh. Setidaknya S harus menggambar *self-portrait* yang memiliki sisi positif dalam dirinya.

Setelah mendengarkan instruksi, S terlihat lama merenung dan menunduk. Ia berkata kepada peneliti bahwa ia tidak bisa menggambar diri sendiri di mana ia tidak merasa jelek atau aneh, karena diri pribadi S meyakini bahwa ia adalah orang yang jelek secara fisik. Peneliti kemudian meminta S untuk tetap mencoba

menggambar diri sendiri semampunya dan tidak terburu-buru. Peneliti juga mempersilakan jika S ingin mencontoh dari fotonya sendiri jika masih mengalami kesulitan. S kemudian mulai mencari-cari fotonya di dalam *handphone*, namun ia memutuskan untuk tidak mencontoh fotonya tersebut. S berkata bahwa ia ingin mencoba menggambar diri sendiri sebaik mungkin tanpa melihat foto.

S kemudian mulai menggambar dengan menggunakan pensil HB dan sering sekali menghapus di bagian mata. Perbedaan dengan gambar *self-portrait* sebelumnya adalah tarikan garis S terlihat lebih pasti dan cukup tebal. S tidak banyak bicara ketika sedang menggambar dan bentuk gambarnya pun menjadi sedikit lebih besar dan penuh dari sebelumnya. Selesai menggambar, kemudian ia mengambil pensil warna dan memberikan warna cokelat muda pada jilbabnya, warna pink pada bibirnya, dan warna hitam pada matanya. Saat sedang mewarnai, goresan warna cukup tebal walaupun masih terlihat kurang rapi.

S menceritakan gambar *self-portrait*nya yang kedua adalah sebagai “saya” yang lumayan tidak jelek dan aneh. S merasa bahwa potret dirinya yang kedua terlihat lebih hidup, santai, dan bisa tersenyum ramah. Walaupun demikian, S tetap merasa bahwa ia belum bisa mewarnai dengan rapi. Warna yang ia pilih yaitu cokelat tua menurutnya lebih cocok dan sesuai pada jilbab yang dikenakannya.

Pada sesi 3 gambar 3, terlihat bahwa S cukup mampu melihat diri sendiri sedikit lebih positif dibandingkan dengan sebelumnya. Warna coklat mendominasi gambar *self-portrait* tersebut, yang berarti bahwa S mulai menemukan dan merasakan kenyamanan yang cenderung positif terhadap diri sendiri. Seperti yang diketahui bahwa warna coklat adalah warna yang

berhubungan dengan keamanan, perlindungan, kenyamanan dan kekayaan materi.

Sesi 4: Menggambar rasa sakit di bagian tubuh

Tabel 4.18: Sesi 4, “Scars”

Waktu pelaksanaan	Selasa, 17 Maret 2015, 12.00-13.30 WIB	
Peralatan gambar	Kanvas ukuran 30x40, pensil HB, kuas nomor 3, <i>poster color</i> warna cokelat, putih, merah, hijau, biru, orange	
Hasil Gambar		

Sumber: Hasil sesi 4 subyek 2 (2015)

Ketika menggambar di sesi 4 ini, S terlihat sangat fokus dan santai ketika menggoreskan pensil di atas kertas gambar. S menggambar sambil bersenandung. S menggoreskan kuas dengan cukup kasar sehingga bulu kuas berulang kali ia rapikan setelah mewarnai. S berkata bahwa setiap kali ia menggunakan kuas, ia tidak bisa menggunakan kuas itu secara pelan-pelan. S juga memiliki kuas, kertas gambar, dan *oil pastel* di rumahnya karena ia senang menggambar.

S memberikan tema pada gambar ini adalah “Scars.” S kemudian bercerita bahwa gambar ini merupakan luka yang paling terasa sakit dan perih ketika ia melakukan *cutting* di bagian paha atas dengan menggunakan silet. Luka yang S

buat biasanya tidak terlalu dalam, akan tetapi terasa sangat perih jika dibandingkan luka di pergelangan tangannya. Ketika sedang menggambar, S mengaku ia teringat kembali saat ia sedang melakukan *cutting*. Dengan menggambar ini, ia juga merasa semakin sadar bahwa tubuhnya memang sering ia lukai. Lukanya tidak pernah ia rawat karena malas dan selalu dibiarkan begitu saja hingga darahnya mengering. Bagi S, gambar tersebut masih terasa jelek karena banyak warna yang dicampurkan sehingga terlihat berantakan. Walaupun demikian, S mengaku bahwa dengan menggambar bagian tubuh tersebut membuatnya merasa lega.

Setelah selesai menggambar, S berkata kepada peneliti bahwa ia merasa senang menggambar dengan mencampurkan banyak warna dan ingin menggambar lagi. Perasaannya menjadi lebih bebas dan lega ketika banyak warna tercampur dan ia tuangkan pada kertas gambar. S juga berkata bahwa gambar yang ia buat terasa lebih hidup dan terlihat seperti bentuk aslinya.

Dari gambar tersebut juga terlihat bahwa S memiliki kenyamanan tersendiri ketika melakukan SIB di bagian paha dan cenderung memiliki unsur agresivitas di dalamnya. Hal ini terlihat dari pemberian warna yang ia pilih dan cukup mendominasi yaitu warna coklat dan merah. Kemudian ia juga mencampurkan berbagai warna lainnya. Dengan demikian, tujuan dan proses terapi pada sesi 4 ini sudah tercapai yaitu S mampu menggambarkan perasaannya tentang setiap bagian anggota tubuhnya yang disakiti secara sengaja sebagai bentuk dari SIB.

Sesi 5: Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini

Tabel 4.12: Sesi 5, “Kepahitan hidup”

Waktu pelaksanaan	Jumat, 20 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, dan <i>colour pencil</i> coklat, merah, biru, abu-abu, hitam, kuning, pink



Sumber: Hasil sesi 5 subyek 2 (2015)

Pada sesi 5 ini peneliti meminta S untuk menggambar 6 bentuk emosi yang sering dirasakannya akhir-akhir ini. Tujuan dari sesi ini adalah untuk menumbuhkan kesadaran tentang impuls, perasaan, kebutuhan yang tidak tersalurkan, dan ekspresi emosi yang sesuai. Pada sesi ini diharapkan S mampu menyadari emosi yang dirasakan berdasarkan simbol yang digambar.

Setelah memahami instruksi, S mulai menggambar dengan menggunakan pensil HB dan penghapus. Ketika menggambar, S tidak banyak mengeluh. Ia terlihat fokus dan tidak banyak bicara. S sesekali mengajak peneliti berbicara namun setelah itu ia kembali melanjutkan kegiatan menggambar. S membuat enam kotak terlebih dahulu dan ia menggambar dimulai pada kotak nomor 1 secara berurutan. Pada setiap kotak, S hampir selalu menggunakan penghapus. Selesai menggambar, kemudian ia segera mewarnainya dengan pensil warna secara berurutan. Setiap kotak yang merupakan simbol dari jendela emosi, ia berikan warna di setiap sisinya dengan warna coklat dan dilakukan penebalan pada garis-garisnya.

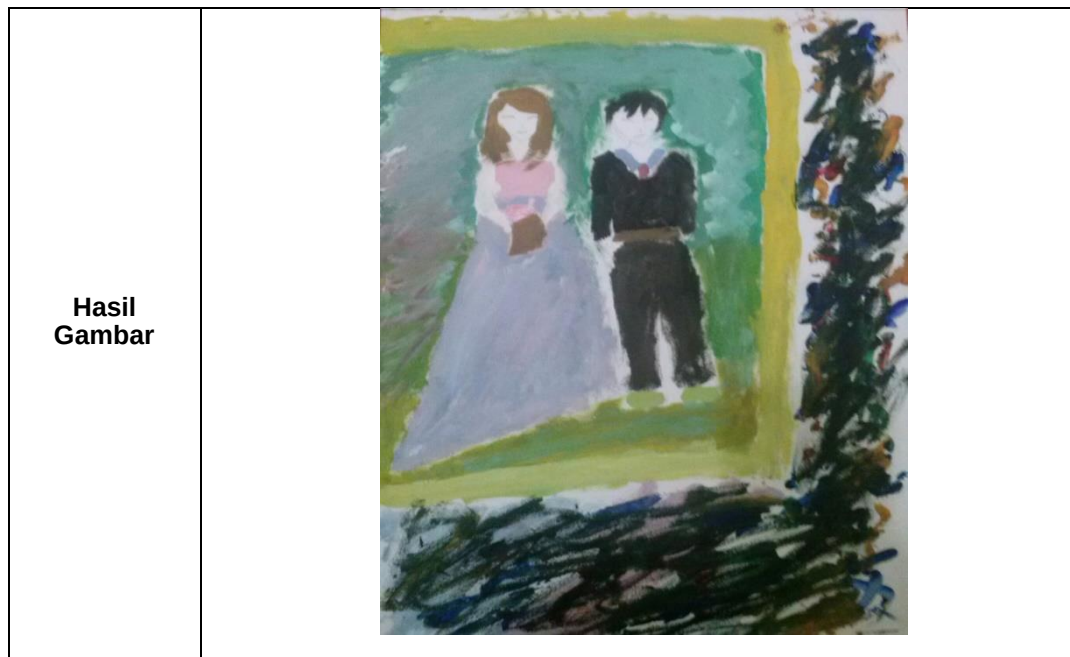
Gambar tersebut bercerita tentang hubungan S dengan ibu tirinya. Bagi S, ibu tirinya adalah orang yang menyebalkan, menjengkelkan, dan sering menyuruhnya untuk melakukan segala sesuatu. S merasa capek dan sedih karena teringat ibu kandungnya. S juga merasa minder atau tidak percaya diri saat berada di kampus di mana ia merasa paling jelek, aneh, dan merasa tidak berguna dalam hal apapun. Kemudian S juga berkata bahwa ia sering merasa tertekan jika sedang berada di rumah dan benci pada diri sendiri. Dari keenam emosi yang digambarnya, S paling sering merasa minder atau tidak percaya diri. Ketika sedang menggambar, S teringat kepada ibu tirinya dan merasa kesal.

Jika dilihat dari gambar dan cerita yang diungkapkan oleh S, emosi yang dirasakan cenderung lebih kepada emosi negatif. Walaupun demikian, hal ini juga menunjukkan bahwa tujuan dan proses terapi yang diharapkan sudah cukup tercapai di mana S sudah cukup menyadari emosi yang dirasakan berdasarkan simbol yang digambar.

Sesi 6: Menggambar saya dan keluarga

Tabel 4.19: Sesi 6, *"Mama dan ayah dulu kala"*

Waktu pelaksanaan	Selasa, 24 Maret 2015, 12.00-13.30 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, kuas nomor 3, <i>poster color</i> hitam, hijau, kuning, biru, merah, coklat, orange, putih



Sumber: Hasil sesi 6 subyek 2 (2015)

Pada sesi 6 ini S diminta untuk menggambar saya dan keluarga. Tujuannya adalah untuk melihat hubungan S dengan keluarganya. Proses terapi yang diharapkan pada sesi ini agar S mampu mengeskpresikan perasaannya terhadap keluarga dan perannya di dalam keluarga. S tidak banyak mengeluh dan tidak memberikan pertanyaan apapun kepada peneliti ketika diminta untuk menggambar saya dan keluarga. S menggambar dengan menggunakan pensil HB dan penghapus. Tarikan garisnya cukup tipis namun setelah gambarnya selesai ia pertebal lagi dengan pensil tersebut.

Gambar ini menceritakan tentang kondisi orangtua S sebelum berpisah dan diberi tema "*Mama dan ayah dulu kala*". S berkata bahwa ini adalah ayah dan ibunya ketika masih hidup bersama dulu sebelum ia lahir. S berharap bahwa orangtuanya dapat bersatu kembali dan hidup bahagia seperti dulu, namun S juga menyadari bahwa hal itu tidak mungkin terjadi. Kehidupan keluarga S tidak akan seperti dulu lagi karena keberadaan ibu tirinya. Ketika sedang menggambar

ini, S merasa sedih dan rindu akan kondisi orangtuanya saat masih hidup bersama dulu.

Warna yang dominan pada gambar yang dibuat oleh S adalah hijau, kuning, dan hitam, namun disertai juga oleh beberapa warna pastel seperti *soft pink*, *tosca*, dan *soft ungu*. Berkaitan dengan hubungan S dengan keluarganya, terlihat bahwa saat ini ia memang memiliki masalah dengan orangtua dan ibu tirinya akibat perceraian waktu ia masih kecil. Pada gambar ini, dapat dikatakan bahwa afeksi S sudah terekspresikan serta mengharapkan adanya ketenangan dan keseimbangan dalam keluarganya. S juga cenderung mengalami kecemasan dan ketegangan sehingga kontrol emosinya pun masih kurang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tujuan dan proses terapi pada sesi ini sudah tercapai di mana sudah cukup terlihat bagaimana hubungan S dengan keluarganya serta S mampu mengeskpresikan perasaannya terhadap keluarga dan perannya di dalam keluarga.

Sesi 7: Menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya dan menggambar suatu situasi di mana subyek mampu mengontrol situasi itu

Tabel 4.20: Sesi 7, “Situasi di kelas dan ruang tamu rumah dan Kuburan kakek.”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 27 Maret 2015, 12.00-13.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, kuas nomor 3, <i>poster color</i> cokelat, hitam, abu-abu, putih, kuning, merah, biru Kertas gambar A3, pensil HB, kuas nomor 3, <i>poster color</i> cokelat, hitam, biru, putih, hijau, merah	
Hasil	Gambar 1	Gambar 2



Sumber: Hasil sesi 7 subyek 2 (2015)

Sesi 7 ini bertujuan untuk mengubah *maladaptive behavior* dan membuat interaksi sosial S lebih sehat. Proses terapi yang diharapkan adalah S mampu menyadari dan mempelajari respon terhadap situasi-situasi tertentu di mana ada kalanya ia juga mampu mengontrol situasi tertentu dan tidak selalu menjadi “korban” di lingkungan. Pada sesi 7 gambar 1, S diminta untuk menggambar suatu situasi di mana ia merasa tidak berdaya. Kemudian S pun bertanya, apakah ia boleh menggambar dua situasi yang berbeda. S terlihat fokus dan tidak banyak bicara. S menggunakan pensil HB terlebih dulu saat menggambar yang kemudian ia pertebal dengan *poster color*. S beberapa kali menghapus gambarnya dan menggantinya dengan gambar yang baru. Tarikan garisnya cukup tebal namun terlihat lebih pasti. Selesai menggambar, S segera mengambil kuas dan mewarnainya dengan *poster color*. S memegang kuas sudah cukup halus ketika menggoreskan pada kertas gambar, tidak kasar seperti biasanya.

Sesi 7 gambar 1 ini bercerita tentang situasi di dalam kelas di mana S selalu merasa tidak berguna dan merasa paling bodoh. S juga merasakan adanya tekanan dari salah satu temannya yang selalu duduk di kursi kedua. Tekanan

tersebut berupa perkataan yang cukup kasar yang membuat S merasa tidak nyaman sehingga memengaruhi pikiran dan emosinya. Selain dari temannya tersebut, terkadang perkataan dosen yang cukup kasar membuatnya merasa tidak nyaman juga. Kemudian S juga menjelaskan situasi lainnya yaitu ketika ia berada di ruang tamu rumahnya. Ketika ia sedang berkumpul dengan keluarganya, S merasa asing dan merasa paling berbeda seperti tidak memiliki keluarga sendiri. Cara bicara ibu tiri S juga kadang membuat S tersakiti dengan mengeluarkan kata-kata yang kurang baik.

Kemudian pada sesi 7 gambar 2, S diminta untuk menggambar suatu situasi di mana S mampu mengontrol situasi itu. S cukup terlihat lama berpikir dan bermain-mainkan pensil dengan tangannya. Kemudian ia mulai menggambar masih tetap menggunakan pensil HB dan penghapus. Tarikan garisnya terlihat lebih pasti dan tidak sering menggunakan penghapus dibandingkan dengan gambar sebelumnya. S juga lebih cepat menyelesaikan gambar ini daripada gambar yang sebelumnya.

S menceritakan gambar ini adalah kuburan kakeknya. S merasa sedih sekaligus rindu pada kakeknya sehingga ia ingin mengunjungi kuburan kakeknya tersebut. Jika memungkinkan ia ingin sekali memeluk dan bersalaman dengan kakeknya. Kuburan kakeknya ini menjadi salah satu situasi yang mampu S kontrol karena ia merasa bahwa ketika ia berada dikelilingi oleh orang-orang yang menyayangnya dengan tulus, ia akan merasa lebih dihargai. S ingin sekali mengunjungi kuburan kakeknya karena membuatnya merasa nyaman, tenang, dan tidak ada beban. Kakeknya adalah orang yang merawat S dari kecil dan selalu memberikan kasih sayang tulus kepadanya melebihi ayah kandungnya

sendiri. Ketika kakeknya meninggal, S merasa bahwa tidak ada lagi orang yang menyayanginya.

Berdasarkan dua gambar yang telah dilakukan dalam sesi ini, dapat disimpulkan bahwa tujuan dan proses terapi yang diharapkan sudah cukup tercapai. S cukup mampu menyadari dan mempelajari respon terhadap situasi-situasi tertentu di mana ada kalanya ia juga mampu mengontrol situasi tertentu. Hal ini terlihat dari gambar kedua yang dibuat oleh S di mana didominasi oleh pemberian warna hijau yang berarti mengandung unsur ketenangan, kedamaian, dan keseimbangan dalam hal emosi. Pemberian warna cenderung lebih cerah pada gambar kedua dibandingkan dengan gambar yang pertama.

Sesi 8: Menggambar mandala

Tabel 4.21: Sesi 8, “*To wonderland* dan *Im okay*”

Waktu Pelaksanaan	Selasa, 31 Maret 2015, 12.00-13.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kanvas ukuran 30x40, pensil HB, kuas nomor 5, <i>poster color</i> merah, putih, kuning, hitam Kanvas ukuran 30x40, pensil HB, kuas nomor 3, 5, 7, <i>poster color</i> merah, putih, kuning, hitam, biru	
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 8 subyek 2 (2015)

Pada sesi 8 ini S diminta untuk menggambar mandala *inner* dan mandala *outer*. Tujuan dari sesi ini adalah untuk mengenali dan merefleksikan pola kognitif

dan emosi terkait dengan SIB. Proses terapi yang diharapkan adalah S mampu menyadari siklus berpikir dan emosi di dalam diri, serta memberikan proses pembelajaran yang lebih sehat. Pada sesi 8 gambar 1, S diminta untuk menggambar mandala *inner* terlebih dahulu. Setelah paham instruksi, S mulai menggambar di atas kanvas dengan menggunakan pensil 2B dan penghapus. Beberapa kali S selalu menghapus gambar lingkaran yang telah dibuatnya dan menggantinya dengan gambar lingkaran yang baru. S pun berkata, "*kak, aku gak bisa gambar lingkaran, gak bulet-bulet. Kak, tulisan boleh?*" kemudian S pun melanjutkan menggambar di dalam lingkarannya tentunya dengan banyak sekali yang dihapusnya. Tarikan garis hati-hati sekali, tipis, dan di dalam lingkaran terdapat lingkaran lagi.

Setelah selesai menggambar, S pun mewarnainya dengan *poster color*. Kuas digoreskan cukup pelan terkesan supaya tidak keluar dari garis. Tarikan kuas lebih teratur dan cukup halus. Pinggir lingkaran diwarnai berkali-kali dan cukup rapi. Saat sedang mewarnai di dalam lingkaran, cara mewarnainya mulai agak berantakan, kemudian sisi gambar dipertebal lagi memakai pensil. Ketika sedang mewarnai, S berkata, "*gila serem banget. Serem banget kak bodo ah. Yah kak...keluar garis dikit ini. Kak, aku pake gradasi warna di dalam lingkarannya ya kak.*"

Mandala *inner* yang digambar oleh S bertema "*To wonderland*" dan bercerita tentang kaitannya dengan diri S sendiri ketika sedang kesal. Ketika sedang kesal pikirannya tertuju pada *cutting*, minum obat hingga overdosis, bunuh diri dengan menggunakan pistol, dan yang terakhir adalah gantung diri. Perasaan S ketika sedang menggambar mandala *inner* ini terasa campur aduk dan pikirannya

tertuju pada *cutting* saat sedang kesal. S merasa bahwa hasil gambarnya tidak jelas dan abstrak.

Mandala *inner* ini dapat merefleksikan pikiran dan emosi yang dirasakan oleh S berkaitan dengan SIB. Hal ini diperkuat oleh pernyataan S di mana ia berkata bahwa pemberian warna kuning dalam mandala *inner* tersebut menunjukkan rasa senangnya. Hal ini tersirat pada gambar orang yang sedang melakukan *cutting* di mana dapat disimpulkan bahwa S memang merasa nyaman dan senang ketika sedang melakukan *cutting* dalam kondisi tertekan.

Lebih lanjut, pada sesi 8 gambar 2 peneliti meminta S untuk menggambar mandala *outer*. S terlihat antusias dan berkata bahwa ia merasa senang ketika menggambar mandala. Setelah paham instruksi, S pun segera menggambar mandala *outer*. Ia masih menggunakan pensil 2B dan penghapus. Ketika menggambar lingkaran, ia tidak menggunakan penghapus dan gambar lingkarannya pun lebih besar dan bulat jika dibandingkan dengan mandala *inner*nya. S menggambar di dalam lingkarannya terlebih dahulu kemudian ia baru menuliskan kalimat di luar lingkarannya.

Selesai menggambar, S mewarnai menggunakan *poster color* dengan tarikan kuas yang lebih hati-hati namun lebih terlihat bebas dalam menggoreskannya. S pertama kali mewarnai gambar di dalam lingkarannya dengan warna kuning, putih, merah, biru, dan coklat. Kemudian dilanjutkan dengan mewarnai tulisannya dengan warna hitam, dan terakhir mewarnai area gambar yang kosong dengan warna ungu muda.

S memberikan tema "*Im okay*" pada mandala *outernya*. Gambar ini menceritakan kondisi S yang terlihat baik-baik saja, namun sebenarnya ia ingin menangis terus menerus hingga tertidur. S juga mempertegas kondisinya

tersebut dengan kalimat “*actually, im crying myself to sleep*” yang berada di luar lingkaran. S berkata bahwa di dalam lingkarannya menggunakan warna kuning karena ia menyukai warna kuning dan memiliki nuansa cerah. Kemudian di luar lingkaran ia menggunakan warna ungu muda. Awalnya S ingin mewarnainya dengan warna pink namun warna yang tercampur menjadi ungu muda.

Pada mandala *outer* dapat dilihat bahwa warna yang dominan adalah kuning dan ungu muda yang berarti bahwa walaupun S masih memiliki kecemasan dalam dirinya, namun kecemasan tersebut sudah mampu ia ekspresikan dengan bebas melalui tema gambar dan warna yang dipilih. Afeksi sudah cukup terekspresikan dengan baik dan terlihat cukup stabil. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa S cukup mampu menyadari siklus berpikir dan emosi di dalam diri terkait dengan SIB. Setidaknya, sedikit demi sedikit S sudah mampu merasakan emosi positif dalam dirinya.

Sesi 9: Menggambar saya dan masalah yang dihadapi

Tabel 4.22: Sesi 9, “*Mirror on the wall* dan *Success*”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 3 April 2015, 12.00-13.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, <i>color pencil</i> cokelat, hitam, kuning, hijau, biru, pink, merah	
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 9 subyek 2 (2015)

Pada sesi 9, S diminta untuk menggambar saya dan masalah yang dihadapi beserta solusinya. Tujuannya adalah untuk mengarahkan masalah yang dialami dan mengeksplorasi solusinya. Proses terapi yang diharapkan adalah mengetahui cara S menghadapi dan menyelesaikan masalah sehingga lebih percaya diri terhadap kemampuan *decision making* yang dimiliki. S terlihat merenung seperti sedang berpikir setelah selesai mendengarkan instruksi. Kemudian ia mulai menggambar menggunakan pensil HB. Ia berkata bahwa masalah yang akan ia gambar merupakan masalah yang dialaminya saat ini. Tarikan garisnya cukup tebal dan memberikan arsiran pada gambar cermin yang dibuatnya. S juga menggunakan penghapus ketika sedang menuliskan kata-kata dalam cermin tersebut. Kata-katanya ia pertebal menggunakan pensil warna hitam.

Garisnya tipis dan terkesan hati-hati. Sese kali S berhenti menggambar seperti sedang berpikir dan banyak menggunakan penghapus. Kemudian S bertanya, "*kak, solusinya apa aja? serius kan kak aku boleh apa aja?*" S mewarnai cukup tebal, terlihat serius, dan beberapa warna sempat dihapus. S sudah cukup berusaha mengontrol warna supaya tidak keluar dari garis. Garis gambar dipertebal dengan pensil dan warna dipertebal lagi dengan pensil warna. Kemudian jika ada warna yang keluar garis, ia segera menghapusnya. Saat sedang mewarnai kuburan, warna hijau sempat dihapus dan diganti dengan warna kuning.

S memberikan tema "*mirror on the wall*" yang bercerita tentang ketika bercermin S akan merasa *ugly, pain, unwanted, useless, fat, moron, worthless, broken, dan nothing special*. Solusi yang S pilih adalah mati saja. Berikut pemaparannya, "tema gambar ini *mirror on the wall*. Pas lagi ngaca terus gitu

kak, berasanya gini pas lagi ngaca. *Ugly, pain, unwanted, useless, fat, moron, wortless, broken, dan nothing special*. Solusinya mati aja deh.”

Dikarenakan solusi yang dipilih masih belum adaptif, peneliti kemudian meminta S untuk memikirkan dan menggambar kembali berkaitan dengan masalah beserta solusinya. Peneliti meminta S untuk memikirkan solusi positif terhadap masalah yang akan ia gambar. S pun kemudian bertanya kepada peneliti apakah masalah keluarganya boleh ia gambar. Akhirnya, S memilih tema keluarga untuk digambarnya. S berkata bahwa kertas gambarnya akan ia bagi menjadi dua bagian di mana bagian sebelah kiri merupakan gambar masalah yang dialaminya dan bagian sebelah kanan merupakan solusinya.

S menggambar rumah pertama kali kemudian dilanjutkan dengan menggambar orang sedang berdoa, meja belajar, dan kata sukses. S memberikan penebalan pada kata sukses yang dibuatnya dengan memakai pensil HB dan pensil warna. S memilih pensil warna sebagai media untuk mewarnai karena memakai pensil warna lebih mudah digunakan dibandingkan dengan media lainnya.

S memberi tema “*success*” pada gambarnya tersebut. Ia menceritakan bahwa ia sedang mengalami masalah di rumahnya yang selalu membuatnya merasa kesal dan stres. Lalu S pun berpikir bahwa solusi pertama kali yang dilakukannya adalah dengan cara berdoa atau melakukan solat. Kemudian solusi kedua adalah ia lebih memilih mengalihkan pikirannya pada hal yang lebih positif yaitu fokus belajar menyelesaikan tugas kuliah daripada memikirkan masalah yang ia hadapi di rumah. Solusi yang terakhir adalah ia meyakinkan pada diri sendiri bahwa ia harus menjadi orang sukses di masa depan nanti.

Dari sesi 9 yang sudah diberikan kepada S, awalnya ia belum mampu mencari solusi yang adaptif terkait dengan masalah yang dihadapinya. Akan tetapi, sedikit demi sedikit ia mulai mampu mencari alternatif solusi yang dapat dilakukannya dengan cara yang sederhana. Pada akhirnya, S dapat belajar dan cukup mampu untuk mengeksplorasi solusi dari masalah yang sedang dialaminya.

Sesi 10: Menggambar masa depan

Tabel 4.23: Sesi 10, “*Desainer*”

Waktu pelaksanaan	Selasa, 7 April 2015, 12.00-13.30 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, color pencil pink, coklat, hitam
Hasil Gambar	

Sumber: Hasil sesi 10 subyek 2 (2015)

Pada sesi 10 ini S diminta untuk menggambar masa depan dengan tujuan untuk membantu menguatkan pengalaman adaptif yang dimiliki dan mendorong kemandirian yang lebih sehat. Proses terapi yang diharapkan adalah dapat menumbuhkan *insight* dan mengetahui persepsi S tentang masa depan sehingga ia menjadi lebih tenang dan merasa pulih dari masalah SIB. Selesai

mendengarkan instruksi, S segera menggambar terlihat lebih semangat sambil tersenyum. Tarikan garisnya putus-putus, tipis, dan sering menggunakan penghapus. S menggoyang-goyangkan kaki selama menggambar sambil bersenandung. Awalnya sudah membuat sketsa gambar tetapi ia hapus semua dan diganti dengan sketsa gambar yang baru. Selama menggambar, S berbicara sendiri bahwa ketika mewarnai nanti warnanya tidak boleh keluar garis. S mewarnai menggunakan pensil warna dan goresan warna yang ia tuangkan dalam kertas terlihat berusaha ia kontrol supaya tidak keluar dari garis.

Gambar ini ia beri tema “Desainer.” Gambar ini merupakan cita-cita S dari kecil di mana ia ingin menjadi desainer baju terkenal dan sukses. Ketika sedang menggambar, S berpikir bahwa ia akan merasa sangat senang jika berhasil menjadi desainer terkenal seperti di gambar ini. S menyukai hasil gambar ini karena warnanya yang memiliki kesan feminim.

Berdasarkan hasil sesi 10 ini dapat disimpulkan bahwa S sudah memiliki cita-cita yang jelas dan memiliki keinginan dalam diri untuk menjadi sukses. Dengan tumbuhnya kesadaran tentang masa depan, diharapkan S menjadi lebih tenang dan merasa pulih dari masalah SIB dan terfokus pada pencapaian masa depannya.

4.9.3 Pelaksanaan Intervensi RL

Sesi 1: Perkenalan, menandatangani lembar persetujuan, mengumpulkan data mengenai subyek dengan wawancara, melakukan *pre-test* dengan memberikan kuesioner *distress* psikologis *Self-Injury Behavior Scale*, dan SIQ-TR.

Sesi 2: Menggambar HTP (*house, tree, person*) tanpa warna dan dengan warna

Tabel 4.24: Sesi 2, HTP (*house, tree, person*)

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 13 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, tidak menggunakan warna apapun Kertas gambar A3, pensil HB, color pensil hijau, cokelat, merah, biru, kuning	
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 2 subyek 3 (2015)

Pada sesi 2 gambar 1, RL diminta untuk menggambar HTP (*house, tree, person*) tanpa warna sebagai *assessment* awal untuk melihat *defense mechanism* RL terhadap kondisi di keluarganya. Proses terapi yang diharapkan dalam sesi ini adalah RL mampu mengekspresikan diri terkait hubungannya dengan diri sendiri maupun dengan lingkungan keluarga. Peneliti memberikan instruksi kepada RL untuk menggambar rumah, pohon, dan orang dalam satu kertas kosong. Kemudian RL mulai menggambar rumah pertama kali dan menggunakan penghapus. Setelah itu, ia menggambar orang dan menggunakan penghapus juga, serta gambar yang terakhir ia buat adalah pohon. RL menggunakan pensil HB dan tarikan garisnya cukup tipis. Ketika ia selesai menggambar, ia pun menyerahkan kertas gambarnya kepada peneliti sambil tersenyum. RL menyelesaikan gambar kurang lebih selama 10 menit.

RL menceritakan gambar yang ia buat adalah sebuah rumah asri yang bersebelahan dengan pohon apel di daerah Tanjung Barat. Rumah dan pohon

apel tersebut selalu dirawat oleh seorang lelaki bernama Edward yang berusia 16 tahun. Pernyataannya sebagai berikut, “Di daerah Tanjung Barat dibangun sebuah rumah asri yang bersebelahan dengan pohon apel yang selalu dirawat oleh seorang lelaki bernama Edward berumur 16 tahun.”

Dari gambar HTP tanpa warna, terlihat bahwa bentuk rumah, pohon, dan orang berada di tengah-tengah kertas dan cenderung sama besar. Walaupun demikian, HTP yang digambar terkesan seadanya sehingga tidak memberikan kesan indah atau bagus. Peran ayah dan ibu dalam keluarga memiliki porsi yang cenderung sama yaitu sama-sama dominan. Sosok ayah mengharapkan adanya pencapaian yang harus diraih oleh anak-anaknya.

Setelah itu, peneliti meminta RL untuk menggambar HTL dengan warna. Gambar orang dibuat menyerupai *stick figure*, namun baik rumah, pohon, dan orang letaknya tidak memiliki perubahan dari gambar yang sebelumnya. Besar kecilnya gambar pun tidak memiliki perubahan yang signifikan dari gambar HTP sebelumnya, yang berubah hanyalah gambar orangnya saja. Cerita dari HTP dengan warna pun dibuat sama oleh RL dengan HTP sebelumnya. RL lebih menyukai HTP dengan warna karena menurutnya warna bisa memperindah gambar HTP yang dibuatnya. RL berkata bahwa ia ingin memberikan warna yang banyak pada rumah supaya rumahnya terlihat lebih menarik dan *fresh*. Warna dominan pada gambar itu adalah peach di mana menurut RL warna tersebut terlihat tenang dan santai.

Perubahan gambar orang yang menyerupai *stick figure* dapat dikatakan bahwa sebenarnya RL belum matang secara psikologis di mana ia membutuhkan dukungan dan kasih sayang dari keluarganya. Hal ini dapat saja membuat RL menjadi anak yang manja, namun dalam kehidupan sehari-hari ia tampilan

sosok anak yang ingin terlihat kuat dan tegar. RL juga mendambakan keluarga yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman untuknya. Ia ingin berada dalam rumah yang memberikan ketenangan.

Sesi 3: Menggambar bebas dan Potret diri

Tabel 4.25: Sesi 3, “Lennon dan Diri Sendiri”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 13 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB		
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, dan <i>colour pencil</i> pink, orange, dan spidol hitam Kertas gambar A3, pensil HB, dan tidak menggunakan warna apapun Kertas gambar A3, pensil HB, dan <i>colour pencil</i> merah, hitam		
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2	Gambar 3
			

Sumber: Hasil sesi 3 subyek 3 (2015)

Selanjutnya pada sesi 3 gambar 1, seperti JL dan S, RL juga diminta untuk menggambar bebas di mana tahap pertama ini bertujuan untuk mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakannya secara bebas. Sebelum menggambar, RL bertanya mengenai besar kecilnya gambar. RL memilih menggunakan pensil 6B karena menurutnya semakin tebal akan semakin bagus hasil gambarnya. Selama menggambar, RL tidak banyak bicara dan terlihat fokus. Sese kali RL minum air putih yang dibawanya kemudian melanjutkan menggambar kembali. RL berulang kali menggunakan penghapus selama menggambar dan coretan garisnya pun cukup tebal. Setelah selesai membuat sketsa gambar, awalnya RL memilih

pastel color namun tidak jadi digunakan dan menggantinya dengan pensil warna. RL juga menebalkan garis gambar dengan spidol warna hitam.

Selesai menggambar, RL memberikan tema pada gambarnya yaitu "Lennon." RL menceritakan bahwa ia memiliki sosok idola yaitu Jhon Lennon. RL menyukai Jhon Lennon karena memberikan inspirasi untuk terus berimajinasi. Berikut uraiannya, "jadi ini kacamata punya Lennon kak, Jhon Lennon. Idolaku banget dia. Hmm...kacamata ini menjadi legendaris semenjak kematian beliau. Aduh gimana ya bahasannya? Mempunyai mimpi tapi belum sempat terwujudkan dan dia menginspirasi para fansnya agar selalu tetap berimajinasi. Gambar ini memotivasi aku buat terus berimajinasi. Udah kak."

Berdasarkan sesi 3 gambar 1, dapat disimpulkan bahwa RL cukup mampu mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakan secara bebas berdasarkan simbol yang digambar. *Significant others* yaitu artis yang diidolakan oleh RL, memberikan hal positif baginya yang dapat memberikan inspirasi untuk terus berimajinasi.

Sesi 3 gambar 2, RL diminta untuk menggambar potret diri. Hal ini bertujuan untuk mengenali perasaan tentang diri dan tubuh. Proses terapi yang diharapkan adalah RL mampu melihat diri sendiri dan melihat diri mereka dalam kaitannya dengan SIB. Ketika diminta untuk menggambar potret diri, RL berkata kepada peneliti bahwa ia tidak bisa menggambar diri sendiri. Saat menggambar, RL pun menggambar sambil berkata, "*ini kok kayak segitiga sama sisi kak? Hehe jelek gak bisa-bisa terus.*" Awalnya ia menggambar bentuk wajah dengan ukuran yang kecil, tetapi ia hapus kembali dan mulai menggambar kembali dengan ukuran yang lebih besar dari sebelumnya. Pada akhirnya, RL tetap menyelesaikan gambar sesuai dengan kemampuannya. RL tidak memberikan warna apa-apa

pada gambarnya karena ia menolak untuk memberikan warna. Menurutny, warna akan memperburuk hasil gambarnya.

RL memberikan tema pada gambarnya tersebut yaitu “Diri Sendiri.” RL menjelaskan bahwa gambar yang ia buat adalah dirinya sendiri. RL memiliki kesulitan saat menggambar potret diri terutama saat menggambar bibir dan ia memilih untuk tidak memberikan warna karena menurutnya warna akan semakin memperburuk gambar yang dibuatnya. RL juga mengungkapkan bahwa gambar yang ia buat tidak memiliki jiwa atau tidak terasa hidup. “gambar ini judulnya diri sendiri kak. Ini aku gambarnya gak jelas banget, ribet, gak ada jiwanya sama sekali digambar ini. Paling susah banget pas gambar bibir terus bakal tambah jelek kalo ada warna. Udah kak.”

Peneliti kemudian meminta RL untuk menggambar *self-portrait* kembali yang memiliki jiwa dan terasa hidup menurut RL. RL sempat mengeluh kepada peneliti bahwa ia tidak tahu bagaimana caranya menggambar diri sendiri tanpa terasa jelek. RL pun mulai menggambar masih menggunakan pensil HB. RL berulang kali menghapus ketika sedang membuat bentuk wajah. RL terlihat sedikit kesal dan sering mengeluh karena bentuk wajah yang digambarnya belum sesuai dengan apa yang ia inginkan. RL terus mencoba dengan pelan-pelan hingga akhirnya bentuk wajah yang digambarnya cukup sesuai seperti yang ia mau. RL terlihat puas dan tersenyum melihat hasil karyanya sendiri.

RL juga menghapus berulang kali di bagian mata dan hidung. Setelah selesai menggambar, ia pun segera mengambil pensil warna dan mulai mewarnainya. Goresan warna terlihat lebih pasti dan bebas walaupun belum cukup rapi. Gambar *self-portrait* yang RL buat memang lebih kecil jika dibandingkan dengan gambar sebelumnya, namun terlihat lebih hidup. RL mengaku bahwa ia lebih

menyukai gambar *self-portrait* yang kedua daripada yang pertama. Menurutnya, gambar *self-portrait* yang kedua terasa lebih bagus walaupun hidungnya belum sempurna karena ia belum bisa menggambarnya dengan baik. RL juga memberikan warna merah kehitam-hitaman pada jilbabnya supaya terlihat lebih cantik.

Hasil dari sesi 3 terlihat bahwa *self-image* yang buruk dialami juga oleh RL sebagai pelaku SIB, di mana ia merasa jelek dan memandang rendah diri sendiri. Selain ditunjukkan bentuk gambar dan cerita yang diuraikan oleh RL, warna yang mendominasi juga merah dan hitam. Artinya adalah dalam diri RL cenderung masih adanya unsur agresivitas dan kemarahan pada dirinya sendiri yang dapat mengarah pada SIB. RL juga mengalami hambatan dan ketidakmampuan dalam hal penilaian diri secara positif.

Sesi 4: Menggambar rasa sakit di bagian tubuh

Tabel 4.26: Sesi 4, "*Pain*"

Waktu pelaksanaan	Selasa, 17 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB	
Peralatan gambar	Kanvas 30x40, pensil HB, <i>poster color</i> cokelat, hitam, merah, putih	
Hasil Gambar		

Sumber: Hasil sesi 4 subyek 3 (2015)

Pada sesi 4 RL diminta untuk menggambar rasa sakit di bagian tubuh. Tujuan diberikannya sesi 4 ini adalah untuk mengenali persepsi dan perasaan tentang diri dan tubuh. Proses terapi yang diharapkan adalah agar RL mampu menggambarkan perasaannya tentang setiap bagian anggota tubuhnya yang disakiti secara sengaja sebagai bentuk dari SIB. RL menggambar dengan menggoyang-goyangkan kaki. RL berkata kepada peneliti bahwa ia belum pernah menggunakan *poster color* sebelumnya tetapi ia ingin mencobanya. RL banyak bertanya kepada peneliti mengenai bagaimana cara memegang kuas, cara mencampurkan warna, dan menggoreskan kuas pada kertas gambar.

RL menggambar dahulu dengan menggunakan pensil 2B. Setelah selesai, RL mulai memilih warna dan menuangkannya pada palet dan memilih kuas nomor 5. Setelah warna yang ia pilih diaduk hingga merata pada palet, RL mulai menggoreskan kuas yang sudah diwarnai di atas kanvas dengan cukup pelan. RL kemudian tersenyum dan terlihat semangat ketika sedang mewarnai. RL juga berkata bahwa dengan menggunakan kuas, goresan warna di atas kanvas bisa semakin lebar dan terasa bebas. *“kak, enak juga ya pake kuas gini. Aku jadi ngerasa bisa gambar sesukaku aja hehe.”*

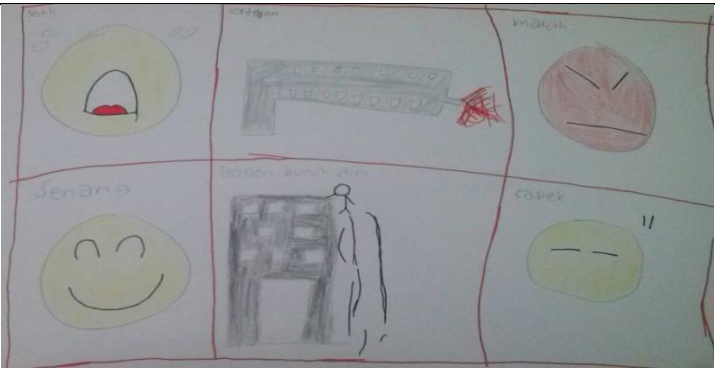
Setelah selesai menggambar, RL memberikan tema pada gambar yang dibuatnya yaitu *“Pain.”* Ia bercerita bahwa gambar tersebut merupakan gambar luka di perut yang paling terasa sakit saat melakukan *cutting*. Luka tersebut biasanya menggunakan pecahan kaca dari cermin di kamarnya dan sengaja ia pecahkan untuk melukai perutnya. Posisi lukanya terdapat di sebelah kiri pusar. RL menggoreskan pecahan kaca biasanya hanya satu kali goresan tetapi ia lakukan dengan agak ditekan sehingga mengakibatkan luka yang cukup dalam dan darahnya cukup banyak. RL selalu merawat lukanya setelah ia melakukan

cutting. Ketika RL sudah merasa puas dengan luka dan darah yang keluar, luka tersebut ia obati dengan alkohol dan obat luka lainnya. Saat menggambar, RL mengingat kembali luka di perutnya yang pernah ia foto. Menurut RL, menggambar bagian tubuh tersebut dapat menyalurkan emosinya. Kesan yang ia tangkap pada gambar ini adalah sebuah gambar yang gelap dan suram seperti kondisi hidupnya saat ini.

Berdasarkan sesi 4 yang sudah diberikan, dapat disimpulkan bahwa tujuan dan proses terapi yang diharapkan sudah cukup tercapai pada RL. RL mampu menggambarkan perasaannya tentang setiap bagian anggota tubuhnya yang disakiti secara sengaja sebagai bentuk dari SIB. Warna yang dominan dalam gambar RL adalah cokelat dan hitam yang berarti bahwa RL juga cenderung memberikan respon negatif sehingga ia memilih melakukan SIB sebagai bentuk dari pengekspresian emosi negatifnya ketika sedang dalam kondisi stres. Dalam hal ini, RL mengalami hambatan dan ketidakmampuan untuk mengatur impulsnya.

Sesi 5: Menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini

Tabel 4.27: Sesi 5, “Circle of anger”

Waktu pelaksanaan	Jumat, 20 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, dan <i>colour pencil</i> pink, orange, dan spidol hitam
Hasil Gambar	

Sumber: Hasil sesi 5 subyek 3 (2015)

Pada sesi 5 peneliti meminta RL untuk menggambar 6 bentuk emosi yang dirasakan akhir-akhir ini. Tujuannya adalah untuk menumbuhkan kesadaran tentang impuls, perasaan, kebutuhan yang tidak tersalurkan, dan ekspresi emosi yang sesuai. Proses terapi yang diharapkan pada sesi ini agar RL mampu menyadari emosi yang dirasakan berdasarkan simbol yang digambar. Ketika peneliti selesai memberikan instruksi, RL terlihat murung menatap kertas kosong di hadapannya. RL berkata bahwa ia memang sedang ingin mengekspresikan emosi yang sedang dirasakannya dalam bentuk gambar. Kemudian RL mulai menggambar menggunakan pensil HB. RL membuat 6 kotak terlebih dahulu dengan menggunakan *color pencil* warna merah. Kotak yang ia buat tidak terlalu rapi terkesan seadanya saja. Lebih lanjut, RL menggambar pada setiap kotaknya secara berurutan.

RL memberikan tema pada gambarnya tersebut sebagai "*Circle of anger.*" Akhir-akhir ini, RL merasa sedih dan tertekan oleh keluarga dan cucian piring. RL juga merasakan marah beberapa hari lalu, namun kemudian ia merasa senang juga. Perasaan lain yang muncul adalah ia merasa ingin bunuh diri dan merasa lelah dengan hidup karena banyaknya tekanan seperti *abuse* dari orangtua baik fisik maupun verbal. Seringnya merasa tertekan membuat RL untuk terus melakukan SIB.

Dari sesi 5 ini, terlihat bahwa RL mampu mengenali perasaan yang dirasakannya yang kemudian ia ekspresikan melalui simbol pada gambar. RL juga berkata bahwa dengan menggambar 6 jendela emosi, membuatnya semakin sadar akan emosi yang dirasakannya. Walaupun ia sering merasakan berbagai emosi dalam hidupnya, namun baru pertama kali ia mampu mengenali

dan memberikan simbol terhadap emosi yang dirasakannya. RL merasa cukup lega dan terasa lebih bebas untuk mengekspresikan emosinya.

Selain itu, pemberian warna juga dapat menambah informasi terkait emosi yang dirasakan oleh RL. Warna yang dominan pada gambar RL adalah merah, kuning, dan hitam. Pada beberapa emosi negatif seperti tertekan dan perasaan ingin bunuh diri, RL memberikan warna hitam di mana terdapat suasana gelap atau suram. Kemudian pada emosi marah ia memberikan warna merah sebagai bentuk pengekspresian di mana memiliki unsur agresivitas dan kemarahan dalam diri RL. Beberapa emosi lainnya seperti senang, sedih, dan capek, diberikan warna kuning. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tujuan dan proses terapi pada sesi ini sudah dapat dijalankan oleh RL dengan cukup sesuai.

Sesi 6: Menggambar saya dan keluarga

Tabel 4.28: Sesi 6, “Kesel”

Waktu pelaksanaan	Selasa, 24 Maret 2015, 14.00-15.30 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, poster color hitam, hijau, biru, dan cokelat
Hasil Gambar	

Sumber: Hasil sesi 6 subyek 3 (2015)

Pada sesi 6, RL diminta untuk menggambar saya dan keluarga yang bertujuan untuk melihat hubungan RL dengan keluarga. Kemudian proses terapi

yang diharapkan adalah RL mampu mengeskpresikan perasaannya terhadap keluarga dan perannya di dalam keluarga. Setelah mendengarkan instruksi, RL mulai menggambar namun ia mengeluh bahwa ia tidak bisa menggambarkan kondisi keluarganya yang selalu melakukan abuse terhadapnya. Beberapa kali RL berusaha menolak untuk menggambar keluarga. RL berkata bahwa walaupun hanya menggambar keluarga, membuat perasaannya tidak nyaman dan cemas. RL membutuhkan waktu sekitar 15 menit untuk mencoba menggambar.

Kemudian RL mulai menggambar dengan tarikan garis yang cukup tipis. RL berkata bahwa ia tidak bisa menggambar keluarganya dengan bagus karena ia ingin cepat menyelesaikan gambar tersebut. RL merasa bahwa ketika menggambar ayah dan ibunya, ia merasa cukup cemas. RL menggunakan *poster color* pada gambarnya tersebut namun pemberian warna hanya pada beberapa area bagian gambar saja. Ketika mewarnai pun terlihat seperti terburu-buru dan tidak fokus. RL kemudian berkata kepada peneliti bahwa gambarnya sudah selesai dan kepalanya terasa pusing. RL mengaku bahwa ia tidak bisa menggambar keluarga dalam waktu yang cukup lama karena membuat kepalanya pusing.

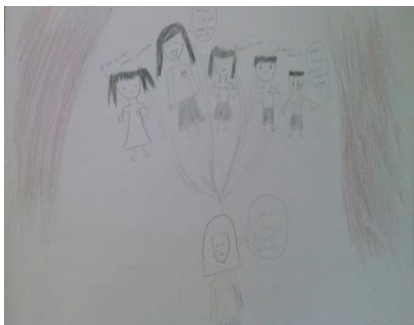
Gambar tersebut diberikan tema “Kesel.” RL menceritakan bahwa gambar tersebut adalah ia dan keluarganya yang terdiri dari ayah kejam yang suka memperlakukannya seperti binatang. Ketika menggambar keluarga, RL merasa kesal karena ayahnya sering marah-marah. Ayahnya memakai baju warna hijau dan sedang melempar batu ke arahnya. Kemudian ibunya sedang berkata kepada RL bahwa apapun yang dilakukannya selalu tidak benar, serta yang memakai baju warna biru adalah adik-adik RL. RL berkata bahwa ia merasa

pusing ketika diminta untuk menggambar karena ia tidak mampu untuk mengekspresikan apa yang sedang dipikirkannya melalui gambar.

Pada sesi 6 ini, terlihat bahwa RL memiliki hambatan dan masalah terkait dengan keluarganya. RL merasa kesulitan untuk menggambarkan hubungan dirinya dengan keluarganya. Awalnya RL menolak untuk menggambar dengan alasan bahwa ia tidak bisa memikirkan dan mengekspresikan apa yang sedang dipikirkannya melalui gambar. Akan tetapi, perlahan RL mencoba untuk menggambar dan pada akhirnya RL mampu untuk merefleksikan hubungan dirinya dengan keluarga.

Sesi 7: Menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya dan menggambar suatu situasi di mana subyek mampu mengontrol situasi

Tabel 4.29: Sesi 7, “*Society sucks dan Alone*”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 27 Maret 2015, 17.00-18.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil HB, colour pencil hitam, merah, cokelat Kertas gambar A3, pensil HB, colour pencil, hijau, kuning, merah, hitam, biru, orange	
Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 7 subyek 3 (2015)

Pada sesi 7 gambar 1, RL diminta untuk menggambar suatu situasi di mana subyek merasa tidak berdaya. Ketika diberikan instruksi, RL langsung paham dan segera menggambar. Awalnya, RL menggambar *stick figure*, akan tetapi ia

hapus dan menggantinya dengan gambar orang yang lebih menyerupai manusia. Tarikan garisnya hati-hati dan sering menghapus gambarnya dan penuh arsiran. RL terlihat fokus dan tidak banyak bicara ketika sedang menggambar. Setelah selesai, RL berkata bahwa ia ingin mewarnai hanya dengan pensil warna saja supaya warnanya tidak terlalu mencolok. Awalnya, RL tidak mau memberi warna pada gambarnya tetapi akhirnya ia memilih menggunakan pensil warna. RL mewarnai sambil bernyanyi.

RL menceritakan bahwa gambarnya bertema “society sucks.” Situasi ini membuat RL tidak berdaya karena ia berpikir bahwa jika ada orang yang menatapnya cukup lama di kampus, ia merasa seolah-olah sedang diperhatikan dan diejek secara verbal oleh orang tersebut. Ketika sedang menggambar, RL berpikir bahwa jika ia sedang berada dalam situasi tersebut akan banyak orang yang menatapnya demikian. Perasaan RL ketika menggambar merasakan adanya sedikit tekanan.

Lebih lanjut, pada sesi 7 gambar 2 peneliti meminta RL untuk menggambar suatu situasi di mana ia mampu mengontrol situasi itu. RL menggambar sesekali sambil makan makanan ringan. Sama seperti gambar sebelumnya, banyak arsiran dan coretan melingkar. RL juga menggunakan penghapus ketika sedang menggambar orang. Ketika sedang mewarnai, RL terlihat lebih bebas menggoreskan pensil warnanya. Sesekali ia juga tersenyum sambil bersenandung. Dalam gambar itu terdapat anak perempuan kecil yang sedang berdiri sendirian yang sedang berbicara pada dirinya sendiri.

RL memberikan tema gambar “alone.” Gambarnya bercerita tentang sebuah situasi yang dapat RL kontrol di mana situasi tersebut adalah ketika ia berada sendirian di kamarnya. Ketika ia sedang sendirian di kamarnya dan tidak sedang

tidak ada orang di rumah, ia seringkali memiliki banyak hal yang dipikirkan. RL cenderung memikirkan segala sisi negatif dalam dirinya, namun di satu sisi juga ia berusaha untuk tetap berpikir positif. Kemudian RL pun berpikir bahwa untuk apa ia terus menerus berpikir negatif secara berlebihan, lebih baik ia melakukan dzikir supaya lebih mampu mengontrol emosi. Ketika sedang menggambar, RL berkata bahwa ia merasa nyaman namun ia juga merasakan hampa. RL memberikan warna pada gambarnya sesuai dengan warna sprei di kamarnya. Selain itu, ia juga menyukai warna merah, hitam, biru, dan peach karena membawa nuansa tenang dan damai.

Pada sesi 7 ini bertujuan untuk mengubah *maladaptive behavior* dan membuat interaksi sosial subyek lebih sehat. Proses terapi yang diharapkan adalah RL mampu menyadari dan mempelajari respon terhadap situasi-situasi tertentu di mana ada kalanya ia juga mampu mengontrol situasi tertentu dan tidak selalu menjadi “korban” di lingkungan. Jika dilihat dari gambar dan cerita gambar yang diungkapkan oleh RL, dapat dikatakan bahwa perlahan RL mampu menyadari dan mempelajari respon dari situasi-situasi tertentu sehingga dapat membuat interaksi sosialnya lebih sehat di lingkungan.

Sesi 8: Menggambar mandala

Tabel 4.30: Sesi 8, “*All insignificant errthang (everything)* dan *Me and everything*”

Waktu Pelaksanaan	Selasa, 31 Maret 2015, 15.30-16.30 WIB	
Peralatan Gambar	Kanvas 30x40, pensil HB, poster color pink, hijau	
Hasil	Gambar 1	Gambar 2



Sumber: Hasil sesi 8 subyek 3 (2015)

Pada sesi 8 ini, tujuan yang ingin dicapai adalah RL mampu mengenali dan merefleksikan pola kognitif dan emosi terkait dengan SIB. kemudian proses terapi yang diharapkan RL mampu menyadari siklus berpikir dan emosi di dalam diri, serta memberikan proses pembelajaran yang lebih sehat. Pada sesi 8 RL akan diminta untuk menggambar mandala *inner* dan *outer*. Sesi 8 gambar 1, RL diminta untuk menggambar mandala *inner* terlebih dahulu. Tarikan garis awalnya tipis, kemudian dipertebal sisi-sisi gambarnya. RL menggunakan pensil HB, kuas nomor 3, dan *poster color*.

Banyak sekali menghapus ketika menggambar dan ia dapat membuat lingkaran cukup bulat untuk pertama kalinya. RL pun menggambar sambil bernyanyi, terlihat santai, namun tetap terlihat fokus. Ketika menggambar selesai, RL mulai mewarnai dengan menggunakan *poster color*. RL mewarnai cukup pelan terkesan hati-hati sekali supaya warnanya tidak keluar dari garis gambar yang ia buat. Kemudian gambar yang sudah diwarnai, ia warnai kembali sehingga warnanya terlihat lebih tebal. Ketika mewarnai, kepalanya cukup dekat dengan kertas gambar, terlihat fokus dan serius mengontrol warna supaya tidak berantakan.

RL memberikan tema pada mandala *inner* yang dibuatnya sebagai “All insignificant errthang”. *Errthang* itu kata lain dari *everything*. Gambar ini bercerita tentang keberadaan Tuhan yang selalu menemani hari-harinya, di mana ketika ia mengingatnya hati bisa terasa tenang. Kemudian ada juga pacarnya yang sering membuat hatinya risau, namun ia juga merasa senang akan kehadiran pacarnya tersebut. Terdapat juga lirik lagu yang RL jadikan sebagai moto hidupnya bahwa tidak selamanya hal yang baik itu terbungkus dengan sesuatu yang indah. Hubungan lirik lagu tersebut dengan hidup RL adalah supaya tidak menilai segala sesuatu dengan sembarangan. RL berkata bahwa ketika sedang menggambar mandala *inner*, perasaannya terasa senang dan yang ia pikirkan adalah pacar dan Tuhan. Berkaitan dengan hasil gambar, RL menilai mandala *inner* yang dibuatnya terlihat lucu karena disertai dengan warna-warna pastel walaupun ia masih belum bisa mewarnainya dengan rapi.

Lebih lanjut, pada sesi 8 gambar 2 peneliti meminta RL untuk menggambar mandala *outer*. RL terlihat lebih antusias dan berkata bahwa ia merasa senang ketika diminta untuk menggambar mandala. RL membuat lingkaran terlebih dahulu masih dengan menggunakan pensil dan penghapus. Lingkaran pada mandala *outer* beberapa kali ia hapus karena bentuknya masih belum sempurna menjadi lingkaran yang utuh. Setelah menggambar lingkaran, RL kemudian menggambar di dalam lingkaran terlebih dahulu yang kemudian ia lanjutkan menggambar di luar lingkaran. Lebih lanjut, ia memberikan warna pada gambar yang ada di dalam lingkaran hingga selesai dan dilanjutkan dengan mewarnai bagian luar lingkaran. Goresan kuasnya terlihat hati-hati dan terlihat cukup rapi jika dibandingkan dengan mandala *inner*.

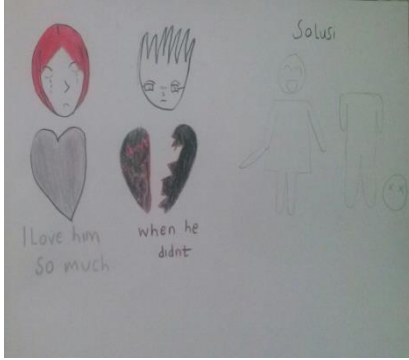
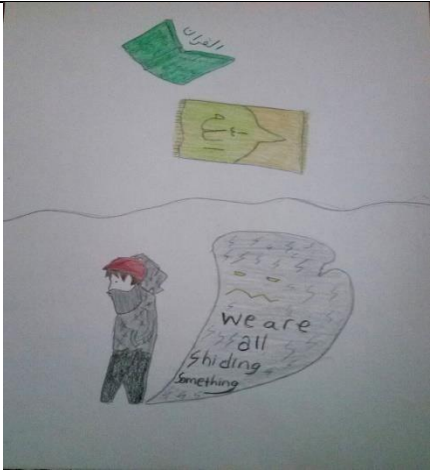
RL memberikan tema pada mandala *outer* yang dibuatnya adalah “*Me and everything.*” Cerita dari gambar ini adalah pertama RL berharap pada orang yang ia sayang untuk berada di tempat ia menulis kalimat *wish you were here*. Kedua, RL juga berharap bahwa semua perasaannya bisa hilang sepenuhnya. Lalu yang ketiga ia juga menyukai sebuah brand terkenal dan ia pun menyukai uang. Keempat adalah lambang band Nirvana yang ia sukai, dan yang terakhir adalah ia menggambar apa yang sering ia pikirkan akhir-akhir ini. RL memberikan warna merah maroon dan hitam karena ia menyukai warna-warna tersebut. Selain itu, supaya tidak terkesan gelap, ia memberikan warna kuning supaya terlihat cerah pada gambarnya.

Dari hasil sesi 8 ini terlihat bahwa mandala *inner* dan *outer* bisa menjadi suatu refleksi dari apa yang sedang dialami oleh JL baik secara kognitif maupun emosi. Berkaitan dengan SIB, pada mandala *inner* ditunjukkan bahwa sosok seorang pacar menjadi salah satu yang selalu ia pikirkan. Pacarnya tersebut sering membuat hatinya risau namun juga memberikan kesenangan tersendiri untuknya. Ketika hubungan dengan pacarnya sedang tidak baik, dapat memicu RL untuk melakukan SIB. dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa RL mampu menyadari siklus berpikir dan emosi di dalam diri, serta memberikan proses pembelajaran yang lebih sehat di mana hal ini sudah mulai terlihat mandala *inner* yang menunjukkan adanya Tuhan yang dapat membuat hatinya tenteram dan damai di samping ia merasa kesal karena pacarnya.

Sesi 9: Menggambar saya dan masalah yang dihadapi

Tabel 4.31: Sesi 9, “*Ink* dan *The secret*”

Waktu Pelaksanaan	Jumat, 3 April 2015, 14.00-15.30 WIB
Peralatan Gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, color pencil hitam, merah, biru, orange, abu-abu

Hasil Gambar	Gambar 1	Gambar 2
		

Sumber: Hasil sesi 9 subyek 3 (2015)

Pada sesi 9 RL diminta untuk menggambar saya dan masalah yang dihadapi beserta solusinya. Tujuan dari sesi 9 ini adalah untuk mengarahkan masalah yang dialami dan mengeksplorasi solusinya. Adapun proses terapi yang diharapkan adalah mengetahui cara RL menghadapi dan menyelesaikan masalah sehingga lebih percaya diri terhadap kemampuan *decision making* yang dimiliki. RL pun segera menggambar setelah mendengarkan instruksi dari peneliti. RL menggambar dengan menggunakan pensil 2B dan penghapus. RL berkata bahwa saat ini masalah yang sedang dialaminya adalah dengan pacarnya. RL menggambar sambil bernyanyi dan mendengarkan musik. Ketika menggambar, goresan pensil cukup tebal namun tidak banyak arsiran. Tarikan garisnya pun terlihat tidak ragu-ragu atau putus-putus. Sisi gambar dipertebal dengan pensil warna hitam dan warnanya lebih tebal. RL mewarnai lebih rapi tapi terlihat menggunakan energi yang lebih kuat ketika mewarnai namun berusaha untuk tidak keluar dari garis.

Gambar kepala perempuan mengenakan jilbab ia gambar pertama kali beserta dengan simbol *love* di bawahnya, kemudian dilanjutkan dengan

menggambar kepala laki-laki dan simbol *love* terbelah di bawahnya. Setelah itu, RL mulai menggambar solusinya yaitu seorang perempuan yang membawa senjata tajam seperti pisau memenggal kepala laki-laki. RL memberikan tema gambar “ink” yang bercerita tentang RL sendiri di mana ia terlanjur menyayangi pacarnya walaupun pacarnya tidak memberikan perasaan yang sama terhadapnya. Solusinya adalah RL ingin membunuh pacarnya tersebut supaya RL tidak merasakan lagi sakit hati karena diabaikan. Ketika ia menggambar, RL memikirkan hubungannya dengan pacarnya akan menjadi seperti apa. Perasaan RL pun kesal karena ia teringat lagi pada pacarnya tersebut. Lalu RL memilih warna merah karena menurutnya merah itu warna berani dan tenang. Sedangkan abu-abu bagi RL adalah warna antara hitam dan putih.

Berdasarkan gambar pada sesi 9 yang sudah dibuat oleh RL, terlihat bahwa solusi dari masalah yang sedang dihadapinya belum adaptif. RL masih dipenuhi oleh rasa marah dan kebimbangan sehingga masih terkandung unsur agresivitas di dalam gambar tersebut. Hal tersebut dapat dikatakan refleksi dari apa yang dialami oleh RL sehingga peneliti memintanya kembali untuk menggambar masalah yang dihadapi namun dengan solusi yang lebih adaptif.

RL pun terlihat berpikir cukup lama dan berkata bahwa ia sedang memikirkan masalah yang sering dialaminya namun dengan solusi yang baik dan sesuai. Lalu RL pun mulai menggambar orang terlebih dahulu dengan tarikan garis yang terlihat lebih pasti dan diberikan adanya penebalan. RL pun memberikan garis batas di antara gambarnya seolah kertasnya terbagi menjadi dua bagian. RL berkata bahwa hal itu ia lakukan untuk memisahkan masalah dan solusinya supaya memiliki porsi yang sesuai dalam kertas. Setelah gambar orang ia selesaikan yang disertai seperti bayangan namun terdapat kalimat “*we are all*

hiding something” di dalamnya, ia pun melanjutkan menggambar solusinya. Pada gambarnya yang kedua ini, RL tidak banyak menggunakan penghapus ketika menggambar.

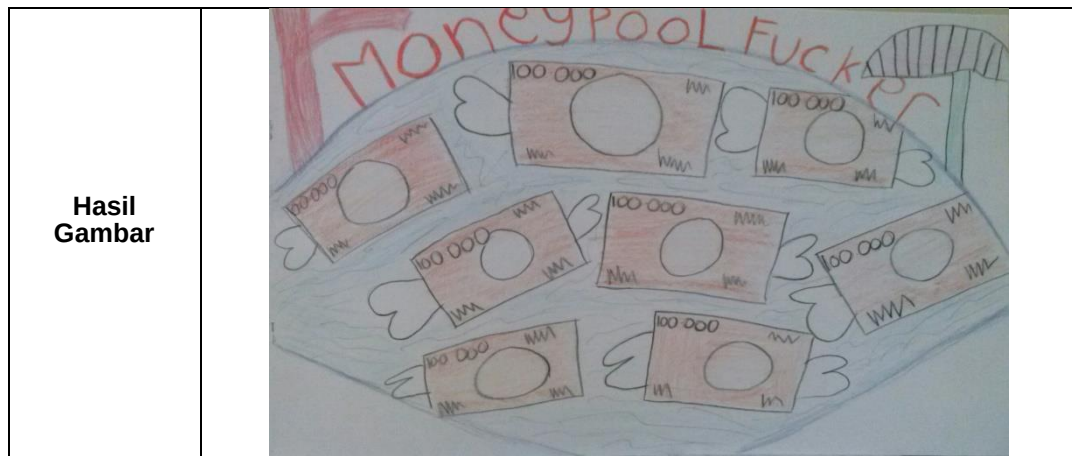
Gambar ini RL berikan tema “*The secret*” yang bercerita tentang setiap orang pasti memiliki masalah yang disembunyikan. Seorang anak memakai baju hangat dan ia memiliki banyak sekali masalah yang disembunyikan dalam hatinya tanpa bisa berbagi cerita dengan orang lain. Solusinya adalah anak tersebut hanya bisa berdoa dan mengaji untuk sekadar menenangkan hatinya yang resah karena masalah yang dirahasiakannya.

Berdasarkan gambar pada sesi 9 ini, dapat menunjukkan bagaimana cara penyelesaian masalah yang seringkali dihadapi oleh RL. Pada gambarnya yang pertama, solusi dari masalah yang dihadapinya masih terdapat unsur agresivitas yang dapat melukai diri sendiri bahkan orang lain. Kemudian pada gambar kedua lebih kepada pasrah pada keadaan yaitu berdoa dan berserah diri pada Tuhan. Hal tersebut menunjukkan adanya suatu pola atau ciri khusus yang dilakukan oleh RL ketika menghadapi masalah yaitu menghadapinya secara langsung namun caranya masih belum sesuai atau tidak melakukan apa-apa. Akan tetapi, jika dibandingkan solusi dari gambar kedua lebih baik daripada gambar pertama.

Sesi 10: Menggambar masa depan

Tabel 4.32: Sesi 10, “*Uang*”

Waktu pelaksanaan	Selasa, 7 April 2015, 14.00-15.30 WIB
Peralatan gambar	Kertas gambar A3, pensil 2B, color pencil orange, hitam, ungu, merah, biru, hijau



Sumber: Hasil sesi 10 subyek 3 (2015)

Pada sesi 10 RL diminta untuk menggambar masa depan. Tujuannya adalah untuk membantu menguatkan pengalaman adaptif yang dimiliki dan mendorong kemandirian yang lebih sehat. Proses terapi yang diharapkan adalah menumbuhkan *insight* dan mengetahui persepsi R tentang masa depan sehingga ia menjadi lebih tenang dan merasa pulih dari masalah SIB. RL terlihat antusias dan segera menggambar ketika selesai mendengarkan instruksi. Selama menggambar, RL berkata bahwa ia ingin menjadi orang yang sukses dan memiliki banyak uang sehingga ia ingin menggambar sebuah kolam namun isinya terdiri dari uang. Tarikan garisnya cukup tebal dan garis dipertebal dengan pensil warna. Kemudian ia mewarnai sambil bernyanyi dan tersenyum sendiri.

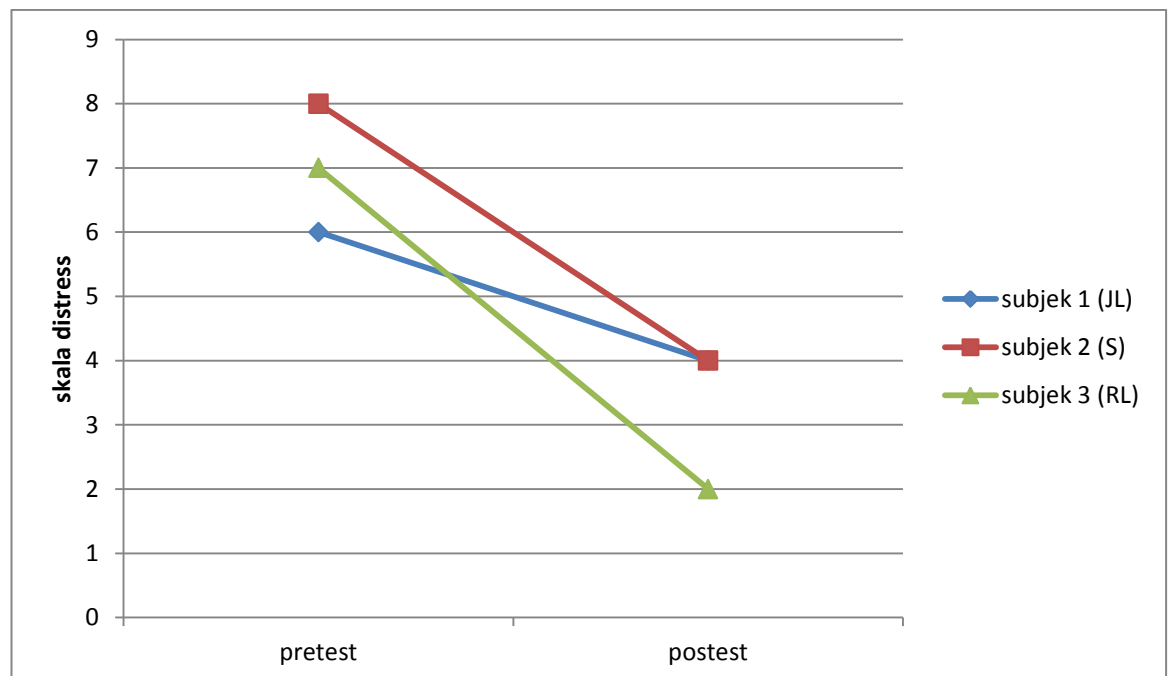
Tema gambar ini adalah “uang” yang memiliki cerita bahwa ketika RL sudah besar ia ingin menjadi orang sukses yang memiliki banyak uang. Banyaknya uang yang dimilikinya membuatnya berpikir untuk memiliki kolam renang yang berisi uang bukan air. RL merasa senang ketika menggambar dan berpikir seolah-olah apa yang ia gambar bisa menjadi kenyataan. Ia juga merasa bahwa gambarnya terlihat lucu. Dari sesi 10 ini dapat disimpulkan bahwa RL sudah memiliki keinginan untuk menjadi orang yang lebih baik di masa mendatang

khususnya secara finansial. Hal tersebut cukup memberikan dorongan untuknya supaya lebih memfokuskan diri pada apa yang ingin ia capai tentunya dengan tidak melakukan SIB lagi.

4.10 Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Ketiga Subyek

4.10.1 *Subjective Unit Distress* (SUDS)

Tabel 4.33: Hasil *Pre-test* dan *Post-test* SUDS



Score	Keterangan
1-5	<i>Distress</i> tingkat rata-rata
6-10	<i>Distress</i> tingkat di atas rata-rata

Sumber: Hasil kuesioner ketiga subyek (2015)

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa skala *distress* terdiri dari angka 1 hingga 10. Semakin besar angka skala *distress* yang mendekati angka 10, maka *distress* tersebut semakin tinggi, begitu pun sebaliknya. Skor 1-5

termasuk ke dalam *distress* tingkat rata-rata dan skor 6-10 termasuk ke dalam *distress* tingkat di atas rata-rata.

Grafik tersebut merupakan grafik *pre-test* dan *post-test* yang berkaitan dengan *distress* dari ketiga subyek yaitu JL, S, dan RL. Pada *pre-test* subyek pertama yaitu JL, skala *distress* ditunjukkan dengan skor 6 di mana termasuk ke dalam kategori *distress* tingkat di atas rata-rata. Kemudian setelah dilakukan *post-test*, skor skala *distress* JL menurun menjadi 4. Kemudian pada subyek kedua yaitu S, ketika dilakukan *pre-test* skala *distress* ditunjukkan oleh skor 8 yang berada pada kategori *distress* pada tingkat di atas rata-rata. Setelah dilakukan *pos-test*, skala *distress* S menurun menjadi 4. Pada subyek terakhir yaitu RL, terlihat bahwa ketika diberikan *pre-test* skala *distress*nya ditunjukkan oleh skor 7 yang termasuk ke dalam *distress* tingkat di atas rata-rata dan skala *distress*nya menurun ketika diberikan *post-test* yang ditunjukkan oleh skor 2.

Kesimpulan yang dapat diambil dari grafik SUDS di atas adalah ketiga subyek memiliki skala *distress* pada tingkat di atas rata-rata dan ketiganya mengalami penurunan skala *distress* ketika diberikan *post-test* setelah menjalani sesi intervensi dari awal hingga akhir.

4.10.2 The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related (SIQ-TR) Ketiga

Subyek

Tabel 4.34: Hasil Pre-test dan Post-test The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related (SIQ-TR)

Subyek	Memar					Mengiris atau memotong bagian tubuh				
	Durasi	Frekuensi	Pain Experience			Durasi	Frekuensi	Pain Experience		
			Sikap	Antecedents dan konsekuensi	Fungsi			Sikap	Antecedents dan konsekuensi	Fungsi

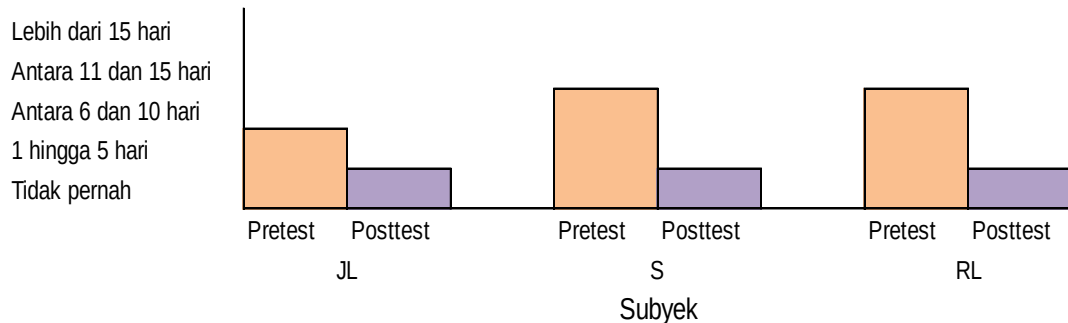
				si						
<i>Pre-test</i> JL	1-5 hari	1-2 kali dalam sehari	11	65	37	Beberapa bulan yang lalu	-	-	-	-
<i>Post-test</i> JL	Tidak pernah	Tidak pernah	-	-	-					
<i>Pre-test</i> S						Antara 6- 10 hari	3-4 kali dalam sehari	8	81	29
<i>Post-test</i> S						Tidak pernah	Tidak pernah	-	-	-
<i>Pre-test</i> RL	Antara 6-10 hari	1 kali dalam sehari	9	49	39	Antara 6- 10 hari	3-4 kali dalam sehari	9	48	43
<i>Post-test</i> RL	Tidak pernah	Tidak pernah	-	-	-	Tidak pernah	Tidak pernah	-	-	-

Sumber: Hasil kuesioner ketiga subyek (2015)

Berdasarkan tabel di atas, bentuk SIB yang dicantumkan hanyalah bentuk SIB yang biasanya dilakukan oleh ketiga subyek pada saat diberikannya sesi *pre-test* dan *post-test* SIQ-TR yaitu memar dan mengiris atau memotong bagian tubuh tertentu. Kemudian dalam SIQ-TR terdapat beberapa dimensi yang diukur seperti durasi, frekuensi, dan *pain experience* yang di dalamnya mencakup 3 kategori yaitu sikap terhadap SIB, Antecedents dan konsekuensi, serta fungsi dari SIB. Jika subyek menjawab “tidak pernah” pada dimensi durasi, maka dimensi yang lain tidak perlu diisi dan bisa dilanjutkan pada bentuk SIB yang lainnya. Pada ketiga subyek, kolom dimensi *pain experience* sesi *post-test* terlihat tidak ada skor yang ditandai dengan tanda (-) yang berarti bahwa pada saat *post-test* ketiga subyek menjawab “tidak pernah” pada dimensi durasi sehingga pernyataan yang lain tidak perlu untuk diisi. Hal tersebut menunjukkan bahwa subyek tidak pernah lagi melakukan SIB.

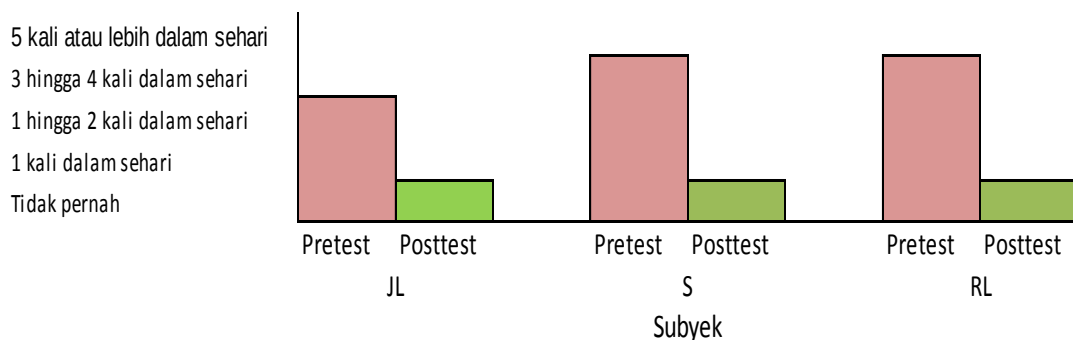
Berikut perbandingan grafik durasi dan frekuensi SIB ketiga subyek.

Gambar 4.1: Grafik Durasi Ketiga Subyek



Berdasarkan grafik durasi di atas, subyek pertama yaitu JL, selama 1 bulan terakhir ia melakukan SIB ada dalam rentang 1 hingga 5 hari pada sesi *pre-test*. Kemudian saat diberikan *post-test* terjadi pengurangan menjadi “tidak pernah.” Subyek kedua yaitu S pada saat *pre-test* menjawab antara 6 dan 10 hari yang kemudian mengalami pengurangan juga pada saat *post-test* menjadi “tidak pernah.” Begitu pun halnya dengan subyek terakhir yaitu RL, saat *pre-test* menjawab antara 6 dan 10 hari sedangkan pada *post-test* menjawab “tidak pernah.” Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ketiga subyek mengalami penurunan durasi dalam melakukan SIB setelah diberikannya intervensi.

Gambar 4.2: Grafik Frekuensi Ketiga Subyek

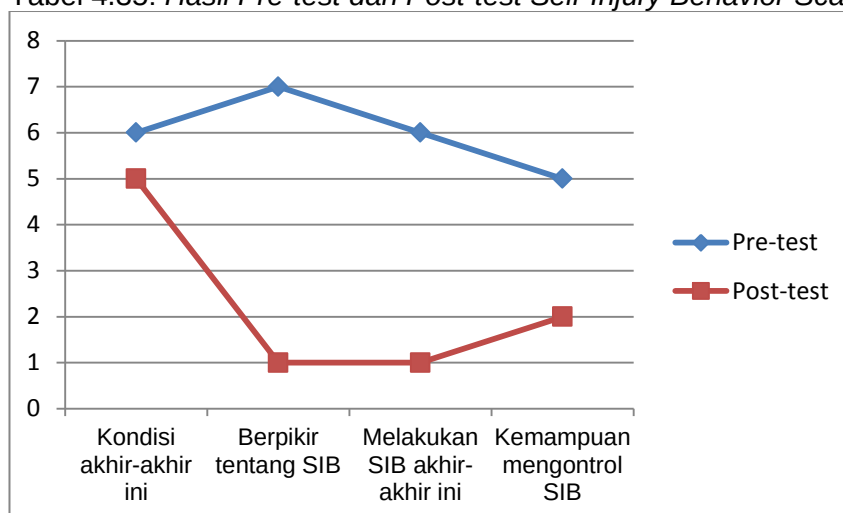


Selain durasi, terdapat juga frekuensi dalam melakukan SIB. hasil *pre-test* JL menunjukkan bahwa dalam satu hari ia akan melakukan SIB 1 hingga 2 kali

dalam sehari yang kemudian mengalami pengurangan pada saat *post-test* menjadi “tidak pernah.” Lebih lanjut, mengenai frekuensi pada hasil *pre-test* S dan RL ditunjukkan dengan angka yang sama yaitu dalam 1 hari mereka akan melakukan SIB 3 hingga 4 kali dalam sehari. Kemudian mengalami pengurangan pada saat *post-test* menjadi “tidak pernah.” Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ketiga subyek mengalami penurunan frekuensi dalam melakukan SIB setelah diberikan intervensi.

4.10.3 Self-Injury Behavior Scale Ketiga Subyek

Tabel 4.35: Hasil Pre-test dan Post-test Self-Injury Behavior Scale Subyek 1: JL



Sumber: Hasil kuesioner subyek 1 (2015)

Pada SIB Scale, skala jawaban dimulai dari 1 sampai dengan 10, di mana 1 (sangat rendah) hingga 10 (sangat tinggi) yang terdiri dari 4 pernyataan. Pada subyek pertama yaitu JL, terlihat bahwa hasil *pre-test* pada pernyataan nomor 1 yaitu mengenai kondisinya akhir-akhir ini sebelum diberikan intervensi ditunjukkan dengan skor 6 di mana kondisinya mengarah pada kondisi yang tidak baik dan setelah diberikan intervensi yaitu saat diberikan *post-test* skornya

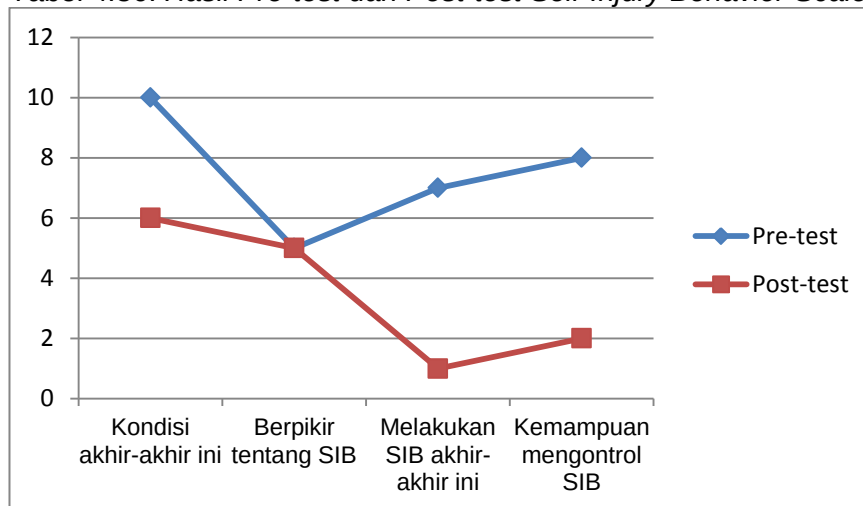
menurun menjadi 5. Artinya adalah kondisinya berada dalam skala tengah-tengah atau netral.

Kemudian pada pernyataan kedua yang berkaitan dengan pola pikirnya tentang SIB, pada *pre-test* JL ditunjukkan oleh skor 7 adalah ia cenderung berpikir tentang SIB hampir mendekati setiap waktu. Pada hasil *post-test* terlihat adanya penurunan skor menjadi 1 artinya adalah JL tidak pernah lagi berpikir tentang SIB setelah diberikan intervensi. Pada pernyataan nomor 3 berkaitan dengan SIB yang dilakukan akhir-akhir ini, hasil *pre-test* ditunjukkan oleh skor 6 artinya JL cukup sering menyakiti dirinya sendiri. Kemudian hasil *post-test* menunjukkan adanya penurunan skor menjadi 1, di mana hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi JL tidak pernah melakukan SIB terkait dengan kondisi *distress* yang dialaminya. Pernyataan terakhir yaitu berkaitan dengan kemampuan mengontrol SIB. Pada hasil *pre-test* terlihat bahwa JL memberikan skor 5 yang artinya adalah ia merasa mampu dan tidak mampu dalam mengontrol SIB, akan tetapi pada hasil *post-test* skornya menurun menjadi 2 yang artinya adalah JL sudah cukup mampu dalam mengontrol SIB dalam dirinya.

Berdasarkan grafik SIB *scale* di atas, dapat disimpulkan bahwa secara umum JL mengalami penurunan skor hasil dari *pre-test* dan *post-test* yang sudah dilakukan. Perubahan pada kondisi JL dipengaruhi juga oleh kepribadiannya di mana ia cukup memiliki keinginan untuk berubah dalam dirinya walaupun ia memiliki kecenderungan merepresi kecemasan yang dirasakannya. Dengan dibantu kemampuan berpikirnya yang sudah cukup mampu menggabungkan elemen-elemen pemikiran dalam dirinya dengan cukup baik sehingga ia dapat menekan pikiran untuk melakukan SIB lagi. Selain itu, hasil dari sesi terapi juga

menunjukkan sudah adanya kontrol terhadap SIB di mana SIB bukanlah pilihan utamanya ketika menghadapi masalah.

Tabel 4.36: Hasil Pre-test dan Post-test Self-Injury Behavior Scale Subyek 2: S



Sumber: Hasil kuesioner subyek 2 (2015)

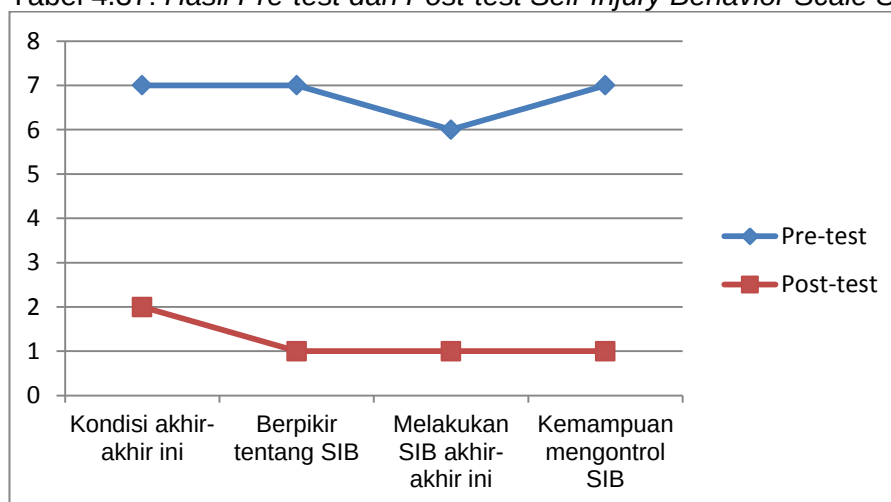
Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa skala jawaban pada SIB *Scale* dimulai dari 1 sampai dengan 10, di mana 1 (sangat rendah) hingga 10 (sangat tinggi) yang terdiri dari 4 pernyataan. Hasil *pre-test* S pada pernyataan nomor 1 yaitu mengenai kondisi yang dialaminya sebelum intervensi ditunjukkan oleh skor 10 yang berarti bahwa berada dalam kondisi yang tidak baik. Kemudian setelah diberikan intervensi, hasil *post-test* menunjukkan bahwa adanya penurunan skor menjadi 6. Kemudian pada pernyataan kedua yang berkaitan dengan pikiran untuk melakukan SIB, hasil *pre-test* dan *post-test* pada S tidak menunjukkan adanya kenaikan atau penurunan, tetap berada di skor 5 yang termasuk ke dalam rentang skor netral.

Lebih lanjut, pada pernyataan ketiga yang berhubungan dengan SIB yang dilakukan akhir-akhir ini, sebelum diberikan intervensi S memberikan skor 7 yakni mendekati kategori sering. Kemudian setelah diberikan intervensi, hasil *post-test*

menunjukkan adanya penurunan skor menjadi menurun 1 yaitu S tidak pernah melakukan SIB lagi. Pada pernyataan terakhir yaitu tentang kemampuan mengontrol SIB, hasil *pre-test* ditunjukkan oleh skor 8 yang mendekati kategori tidak mampu dalam mengontrol SIB, namun pada hasil *post-test* adanya penurunan skor menjadi 2 yang berarti bahwa S cukup mampu mengontrol SIB setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa dari hasil *pre-test* dan *post-test* pada S cenderung mengalami penurunan. Dari 4 pernyataan hanya 1 pernyataan yang tidak mengalami kenaikan atau penurunan skor pada saat *pre-test* dan *post-test* yaitu berkaitan dengan pola pikir untuk melakukan SIB. Hal ini dapat disebabkan oleh kepribadian S yang selalu menilai diri sendiri secara negatif sehingga *self-esteem*nya belum berkembang dengan baik. *Self-esteem* yang rendah berkaitan erat dengan SIB sehingga wajar bila pikiran untuk melakukan SIB selalu muncul. Berdasarkan hasil sesi terapi juga terlihat bahwa penghinaan pada diri sendiri cukup sering ia lakukan, sehingga dengan kondisi yang demikian dapat memicu munculnya SIB lagi.

Tabel 4.37: Hasil Pre-test dan Post-test Self-Injury Behavior Scale Subyek 3: RL



Sumber: Hasil kuesioner subyek 3 (2015)

Hasil *pre-test* RL menunjukkan kondisi yang dirasakan sebelum diberikan intervensi ada pada skor 7 yaitu mengarah pada kategori tidak baik, tetapi setelah diberikan intervensi menurun menjadi 2 artinya adalah kondisi RL cukup baik. Kemudian pada pernyataan kedua mengenai pola pikir tentang SIB, pada *pre-test* ada pada skor 7 di mana hampir setiap waktu RL berpikir untuk melakukan SIB, dan setelah *post-test* skornya menurun menjadi 1 yang artinya RL tidak pernah lagi berpikir tentang SIB.

Lebih lanjut, pada pernyataan ketiga yang berkaitan dengan perilaku menyakiti diri sendiri, hasil *pre-test* RL ditunjukkan oleh skor 6. Artinya adalah RL cenderung cukup sering menyakiti dirinya sendiri saat stres. Setelah diberikan intervensi yaitu pada sesi *post-test*, skornya menurun menjadi 1 yang artinya adalah ia tidak pernah lagi melakukan SIB. Kemudian pada pernyataan nomor 4 mengenai kemampuan mengontrol SIB, hasil *pre-test* menunjukkan skor 7 artinya adalah RL belum mampu mengontrol SIB yang dilakukannya. Akan tetapi ketika sudah diberikan *post-test* hasilnya menunjukkan adanya penurunan menjadi 1, di mana hal ini RL sudah merasa mampu dalam mengontrol SIB dalam dirinya.

Berdasarkan hasil grafik pada sesi *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terlihat RL mengalami penurunan skor yang mengindikasikan bahwa perilaku SIB yang biasa dilakukannya sedikit demi sedikit dapat berkurang. Perubahan ini didukung juga oleh hasil sesi terapi di mana SIB bukan lagi menjadi solusi utama ketika dihadapkan dengan masalah. Walaupun RL memiliki masalah dalam mengelola serta menyelesaikan masalah emosinya, namun hasil dari sesi terapi menunjukkan adanya pembelajaran yang

dilakukan oleh RL dalam mencari alternatif solusi yang lebih adaptif saat menghadapi stres.

Dengan adanya jumlah penurunan SIB yang tergolong kecil, maka dilakukanlah uji beda *mean* dan uji signifikansi menggunakan perhitungan *Wilcoxon* dalam penelitian ini guna melihat apakah perubahan tersebut signifikan atau tidak. Penggunaan perhitungan ini berdasar pada jumlah subyek penelitian sebanyak tiga orang yang berarti penyebaran data tersebut tidak normal. Selain itu, perhitungan *Wilcoxon* ini merupakan perhitungan alternatif dari *paired sample T-test* yang digunakan ketika data tidak terdistribusi secara normal dan digunakan untuk melihat perbedaan *mean* dari dua subyek yang mendapatkan dua perlakuan yang berbeda (pengukuran *pre-test* dan *post-test*).

Berikut hasil uji beda *mean* dan uji signifikansi menggunakan perhitungan *Wilcoxon*:

Tabel 4.38: Hasil Uji Mean dan Signifikansi Self-Injury Behavior Scale

Paired Samples Statistics						
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Pretest-posttest
Pair 2	Pretest	27.00	3	3.000	1.732	
	Posttest	9.33	3	4.509	2.603	
	Asymp. Sig. (2-tailed)					0.015

Sumber: Data hasil penelitian (2015)

Dari hasil uji beda *mean* diperoleh hasil perubahan *mean* antara sebelum dan setelah mengikuti intervensi yaitu dari 27.00 turun menjadi 9.33. Hal ini menyimpulkan bahwa terjadi penurunan SIB pada subyek penelitian setelah diberikan intervensi. Penurunan yang terjadi kemudian diuji signifikansinya melalui uji signifikansi *Wilcoxon*. Dari hasil uji signifikansi, diperoleh hasil $\alpha = 0.015 < 0.050$. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan tingkat SIB pada subyek penelitian, dan perubahan SIB tersebut signifikan.

4.11 Hasil Evaluasi Ketiga Subyek

Sub-bab selanjutnya adalah pemaparan mengenai hasil terminasi berupa evaluasi ketiga subyek setelah tidak menjalani terapi seni. Evaluasi ini dilakukan sebanyak satu kali dengan rentang waktu dua minggu dari sesi terapi yang terakhir yaitu pada Jumat, 21 April 2015. Pada sesi terminasi ini dilakukan review semua sesi terapi yang telah dilalui beserta manfaat yang diperoleh setelah mengikuti proses terapi.

Dari semua sesi terapi yang diberikan pada ketiga subyek, dapat dilihat bahwa sesi 4 dan sesi 9 merupakan sesi yang paling berhasil. Pada sesi 4 yaitu menggambar rasa sakit di bagian tubuh, ketiga subyek pada umumnya dapat merasakan emosi tertentu selama proses menggambar, seperti kaget dan takut melihat gambar yang dibuat berkaitan dengan anggota tubuh yang sering mereka sakiti hingga berdarah. Kemudian pada sesi 9 di mana subyek diminta untuk menggambar saya dan masalah yang dihadapi, ketiga subyek dapat melatih *problem solving* dan pemilihan solusi yang lebih adaptif terhadap masalah yang dihadapi sehingga SIB bukanlah pilihan utama untuk menyalurkan emosi negatif yang dirasakan.

Dari ketiga subyek, secara umum pemberian *art therapy* memang memberikan manfaat untuk dapat menyalurkan emosi negatif yang dirasakan. Akan tetapi, manfaat tersebut belum seutuhnya dirasakan karena ketiga subyek masih belum mampu menggambarkan secara konkret langkah apa yang akan dilakukan di masa depan untuk mengurangi SIB yang biasa dilakukan ketika menghadapi masalah yang dirasa tidak mampu mereka selesaikan. Mereka berkata bahwa SIB akan muncul lagi atau tidak tergantung dari tingkat stres yang dialami. Peran *art therapy* dirasakan hanya sebatas untuk penyaluran impuls

negatif saja dan memberikan pembelajaran baru untuk melatih *problem solving* agar lebih adaptif.

4.11.1 Hasil Evaluasi JL

Subyek pertama yaitu JL, ia cenderung memberikan tema gambar sesuai dengan kondisi yang sedang dialaminya. Tema gambar yang diberikan cukup sesuai dengan apa yang ia gambar. JL memang memiliki hobi menggambar dari kecil, namun hobinya tersebut tidak dapat ia kembangkan karena larangan dari orangtuanya. Setelah diberikan *art therapy*, selain membantunya dalam mengekspresikan emosi negatifnya ke dalam gambar, ia juga merasa semakin bisa mengekspresikan diri dalam menggambar menjadi lebih bebas. Berkaitan dengan SIB yang biasa dilakukannya ketika bertengkar dengan pacarnya, SIB berupa menonjok tembok tidak pernah JL lakukan lagi walaupun ia dan pacarnya masih suka bertengkar setelah tidak menjalani terapi seni.

Selain itu, informasi mengenai penurunan SIB diperoleh juga dari sahabat JL yaitu FS. Menurut FS, selama JL mengikuti sesi terapi dan sesudah ia selesai menjalani terapi, belum pernah lagi melakukan SIB. Biasanya ketika JL mengalami masalah yang dianggapnya cukup berat dan sudah melakukan SIB, ia akan menghubungi FS sekadar bercerita. Setelah menjalani sesi terapi pun FS tidak melihat adanya luka memar di tangan JL yang biasanya selalu ada ketika ia sudah menonjok tembok. Walaupun dengan pacarnya masih sesekali bertengkar, namun FS belum pernah mendengar keluhan lagi dari JL berkaitan dengan SIB yang biasa dilakukannya.

4.11.2 Hasil Evaluasi S

Subyek kedua yaitu S, setelah diberikan terapi berkata bahwa *art therapy* memberikan manfaat untuk dapat mengekspresikan apa yang sedang dirasakan

dalam bentuk gambar, belajar untuk lebih menghargai diri sendiri, dan berusaha untuk mengontrol diri agar tidak melakukan SIB lagi. S juga belajar dari setiap tema gambar yang diberikan dari awal hingga akhir sesi di mana ia merasa bahwa tema gambar tersebut merepresentasikan dirinya sendiri sehingga ia lebih menyadari emosi dan perilaku yang selama ini dilakukannya. Selain itu, S juga belajar mengenai berbagai masalah beserta solusinya yang bersifat adaptif untuk perkembangan dirinya dan tidak mengarah kepada SIB lagi di masa mendatang.

Informasi SIB juga diperoleh dari RL sahabat S. RL menjelaskan bahwa pada saat menjalani sesi terapi, S masih mengiris pergelangan tangannya kurang lebih 2 kali hingga sesi terapi berakhir. Hal itu S lakukan karena ia merasa tertekan oleh ibu tirinya yang sering membanding-bandingkan dirinya dengan adik-adik tirinya. S semakin membenci diri sendiri sehingga ia melakukan *cutting*. Akan tetapi, setelah sesi terapi berakhir yang memiliki rentang waktu 2 minggu dari sesi terakhir terapi, RL berkata bahwa S belum pernah lagi melihat atau mendengarkan keluhan S berkaitan dengan *cutting* yang biasanya ia lakukan. S berkata bahwa ia ingin belajar untuk menghargai dirinya sendiri dan mengasah keterampilan *problem solving*nya sehingga ketika ia mengalami *distress*, ia tidak akan melakukan *cutting* lagi.

4.11.3 Hasil Evaluasi RL

Subyek ketiga yaitu RL, setelah diberikan terapi ia merasa senang dan dapat membantu menyalurkan emosi negatifnya. RL akhirnya memahami bahwa dengan menggambar, walaupun hanya berbentuk coretan-coretan tidak beraturan dapat membantu dalam menyalurkan emosi. Coretan tersebut disertai dengan tema-tema gambar yang berbeda, emosinya menjadi semakin terekspresikan sehingga *distress* yang dirasakan sedikit demi sedikit bisa

berkurang dan lebih mampu untuk mengontrol perilaku SIB supaya tidak dilakukannya.

Penurunan SIB juga diperkuat oleh pemaparan S sebagai sahabat RL yang sehari-hari selalu menghabiskan waktu bersama RL. S menjelaskan bahwa walaupun RL masih sering bertengkar dengan pacarnya dan ia selalu menangis ketika bertengkar, namun setelah sesi terapi berakhir S belum pernah melihat bekas luka ataupun keluhan RL terkait dengan *cutting* yang biasanya ia lakukan ketika bertengkar dengan pacarnya. RL berkata kepada S bahwa ia ingin pulih dari SIB, sehingga sedapat mungkin ia berusaha untuk mengontrol dirinya sendiri untuk tidak lagi melakukan *cutting*. Ketika sedang bertengkar dengan pacarnya, RL lebih memilih untuk menangis namun di hadapan teman-temannya. Ketika di rumah pun RL sering menghabiskan waktu di ruang tamu berkumpul dengan adik-adiknya sebagai salah satu cara agar ia tidak melakukan SIB ketika sendirian.

BAB V

SIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil evaluasi ketiga subyek menyimpulkan bahwa intervensi *art therapy* cukup efektif untuk menangani SIB yang disebabkan oleh *distress* masing-masing subyek. Hal ini diketahui dari proses dan hasil gambar yang sesuai dengan tujuan dan proses terapi. Selain itu, hasil terminasi juga menunjukkan adanya pengaruh intervensi *art therapy* terhadap kondisi masing-masing subyek yang mengalami *distress* sehingga SIB dapat berkurang.

Kemudian ketiga subyek yang mengikuti intervensi *art therapy* juga mengalami penurunan tingkat *distress* yang diketahui dari hasil *pre-test* dan *post-test Subjective Unit Distress* (SUDS), serta penurunan dalam hal perilaku menyakiti diri sendiri yang diketahui dari hasil *pre-test* dan *post-test The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related* (SIQ-TR) dan *Self-Injury Behavior Scale*.

Pada subjek JL tampak mengalami penurunan tingkat *distress* yang awalnya ia rasakan berada pada taraf/ tingkat diatas rata-rata (skor *pre-test* 6 poin)

berkurang menjadi taraf rata-rata (skor *post-test* 4). Kemudian pada subyek S, ia juga mengalami penurunan tingkat *distress* yang awalnya ia rasakan berada pada taraf/ tingkat diatas rata-rata (skor *pre-test* 8 poin), berkurang menjadi taraf rata-rata (skor *post-test* 4). Begitupun dengan subyek terakhir yaitu RL yang mengalami penurunan tingkat *distress* yang awalnya ia rasakan berada pada taraf/ tingkat diatas rata-rata (skor *pre-test* 7 poin), berkurang menjadi taraf rata-rata (skor *post-test* 2).

Kemudian berkaitan dengan perilaku menyakiti diri sendiri, ketiga subyek mengalami penurunan skor berdasarkan hasil *pre-test dan post-test The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related (SIQ-TR)* di mana subyek pertama yaitu JL menunjukkan adanya penurunan durasi dan frekuensi dalam melakukan SIB yang ditunjukkan dengan skor *pre-test* 1-5 hari, berkurang menuju skor *post-test* “tidak pernah.” Skor frekuensi dalam melakukan SIB pun mengalami penurunan yang ditunjukkan dengan skor *pre-test* 1-2 kali dalam sehari, berkurang menuju skor *post-test* “tidak pernah.” Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku SIB JL yang ditunjukkan dalam bentuk memar (menonjok tembok) menjadi berkurang setelah diberikan intervensi *art therapy*.

Subyek kedua yaitu S, durasi dalam melakukan SIB ditunjukkan dengan skor *pre-test* antara 6-10 hari, berkurang menuju skor *post-test* “tidak pernah.” Frekuensi dalam melakukan SIB pun mengalami penurunan yang ditunjukkan dengan skor *pre-test* 3-4 kali dalam sehari, berkurang menuju skor *post-test* “tidak pernah.” Dengan demikian, kesimpulannya adalah S juga mengalami penurunan durasi dan frekuensi melakukan SIB yang terlihat dalam bentuk mengiris pergelangan tangan menjadi berkurang setelah diberikan intervensi *art therapy*.

Lebih lanjut, pada subyek ketiga yaitu RL mengenai durasi dalam melakukan SIB ditunjukkan dengan skor *pre-test* antara 6-10 hari, berkurang menuju skor *post-test* “tidak pernah.” Kemudian frekuensi dalam melakukan SIB pun mengalami penurunan yang ditunjukkan dengan skor *pre-test* 3-4 kali dalam sehari, berkurang menuju skor *post-test* “tidak pernah.” Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah diberikannya intervensi berupa *art therapy*, dapat mengurangi SIB berupa mengiris pergelangan tangan pada RL.

Selain hasil yang ditunjukkan oleh SIQ-TR, penurunan SIB pada ketiga subyek juga terlihat dari hasil *pre-test* dan *post-test Self-Injury Behavior Scale*. Skor *pre-test* JL ditunjukkan dengan skor 24 poin, berkurang menuju skor *post-test* 9 poin di mana terdapat penurunan skor pada masing-masing butir pernyataannya. Kemudian pada S, skor *pre-test* ditunjukkan dengan skor 30 poin, berkurang menuju skor *post-test* 14 poin di mana terdapat penurunan skor pada butir pernyataan nomor 1, 3, dan 4, namun hanya pada butir 2 saja yang tidak mengalami penurunan atau kenaikan skor. Subyek terakhir yaitu RL skor *pre-test* ditunjukkan dengan skor 27 poin, berkurang menuju skor *post-test* 5 poin di mana terdapat penurunan skor pada masing-masing butir pernyataannya.

5.2 Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *art therapy* berperan dalam mengurangi SIB dewasa muda yang mengalami *distress* psikologis. Penurunan SIB diketahui dari hasil uji beda *mean* sebelum dan setelah intervensi (27.00 menjadi 9.33), dan penurunan tersebut cukup signifikan ($\alpha = 0.015 < 0.050$). Kemudian penurunan SIB juga diketahui dari durasi dan frekuensi yang menurun

berdasarkan alat ukur SIQ-TR sebelum dan setelah intervensi pada masing-masing subyek.

Dari ketiga subyek, secara umum pemberian *art therapy* memang memberikan manfaat untuk dapat menyalurkan emosi negatif yang dirasakan. Akan tetapi, manfaat tersebut belum sepenuhnya dirasakan karena ketiga subyek masih belum mampu menggambarkan secara konkret langkah apa yang akan dilakukan di masa depan untuk mengurangi SIB yang biasa dilakukan ketika menghadapi masalah yang dirasa tidak mampu mereka selesaikan. Mereka berkata bahwa SIB akan muncul lagi atau tidak tergantung dari tingkat stres yang dialami. Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa setiap individu memaknai *distress* psikologis secara berbeda. Tidak semua pengalaman negatif yang sama dapat memunculkan *distress* psikologis (Shaheen & Alam, 2010).

Penurunan SIB dikarenakan adanya pemberian *art therapy* ini, diketahui dari hasil gambar pada ketiga subyek yang telah mampu merefleksikan hal yang dirasakan serta mencapai perasaan yang lebih tenang di akhir sesi intervensi. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara pada ketiga subyek bahwa setelah menjalani *art therapy*, perasaan mereka menjadi lebih baik dan lebih nyaman, dan lebih dapat mengekspresikan emosi yang dirasakan pada hal yang lebih positif.

Hal ini juga sesuai dengan pemaparan Landgarten (1981) bahwa hal mendasar dari penggunaan *art therapy* dalam menangani masalah SIB yaitu terjadi proses yang membuat klien menjadi lebih mampu dalam mengontrol diri dan tertolong untuk merefleksikan lebih banyak mengenai hal yang dirasakan. Landgarten menambahkan bahwa berbagai media *art* membantu individu untuk mengekspresikan dirinya. Melalui proses pengekspresian diri tersebut, individu

melepaskan ketegangan dalam perasaannya, kebingungan, rasa tidak aman, agresi, dan ketakutannya. Melalui proses pelepasan tersebut, individu secara tidak langsung sedang melakukan proses relaksasi emosional. Ketika individu telah mencapai relaksasi emosional, individu mulai menyadari kekuatan yang dimilikinya, lebih mampu membuat keputusan bagi dirinya, dan lebih matang secara psikologis. Terapi seni juga dapat membantu individu dalam menyelesaikan konflik dan masalah, mengembangkan keterampilan interpersonal, mengontrol perilaku, mengurangi stres, meningkatkan *self-esteem* dan *self-awareness*, memunculkan *insight* baru, meningkatkan keterampilan *coping*, dan mengontrol stres (Malchiodi, 2005).

Klien memiliki kemampuan untuk membuat gambar yang memiliki unsur merusak diri sebagai pengganti dari SIB yang biasanya dilakukan pada dirinya sendiri. Dorongan perilaku ini merupakan simbol dari impuls SIB yang dicurahkan pada kertas gambar dalam setiap sesi *art therapy* di mana klien dibebaskan untuk melampiaskan impulsnya dan menyalurkan sifat permusuhannya seperti kekejaman atau kemarahan yang terpendam dari rasa sakit yang dirasakan. Klien dan terapis akan saling berbagi pengalaman ini sehingga ilustrasi rasa sakit yang dirasakan klien akan memberikan rasa lega untuknya (Landgarten, 1991).

Kemudian berkaitan dengan penurunan SIB pada penelitian ini hasilnya adalah cukup signifikan dari ketiga subyek di mana jangka waktu pemberian terapi yang berlangsung 11 sesi selama 5 minggu dianggap sudah cukup sesuai di mana terlihat dari penurunan SIB dari ketiga subyek. Malchiodi (2005) mengatakan bahwa dengan *art therapy*, individu akan belajar mengenai *active participation* di mana individu mengeksplorasi pengalaman dan mengkomunikasikan pikiran dan perasaan mereka melalui metode *action-*

oriented. Misalnya, dalam pembuatan seni, secara sederhana, dapat melibatkan kegiatan yang memiliki unsur keteraturan, sentuhan, mengelem, melukis, membentuk, dan banyak pengalaman nyata lainnya. Pengalaman melakukan, membuat, dan menciptakan seni dapat menguatkan individu, mengarahkan fokus dan perhatian, dan mengurangi stres emosional, agar individu lebih berkonsentrasi sepenuhnya terhadap berbagai peristiwa kehidupan, tujuan, dan perilaku mereka.

Hal ini menunjukkan bahwa ketiga subyek banyak belajar mengenai bagaimana mereka mampu mengontrol pikiran dan emosinya yang akan berpengaruh terhadap perilaku yang akan dimunculkannya berdasarkan proses terapi seni yang sudah dijalankan pada setiap sesinya, sehingga mereka mau membuka diri untuk berdamai dengan konflik emosional yang dialaminya.

Selain itu, terdapat beberapa temuan dalam penelitian ini di antaranya karakteristik individu dewasa yang melakukan SIB di antaranya memiliki emosi yang kurang stabil (hambatan dalam meregulasi emosi secara internal), impulsif, mengalami *distress* psikologis, kurang percaya diri, keberhargaan diri rendah, membenci diri sendiri, merasa tidak dihargai di lingkungan rumahnya, serta sangat membutuhkan afeksi dari orangtua ataupun orang-orang terdekat berupa dukungan emosional.

Dilihat dari kondisi ketiga subyek sebagai pelaku SIB dan berdasarkan hasil wawancara terhadap ketiga subyek, ketiganya memiliki kesulitan dalam mengatur emosi negatif yang dirasakan sehingga sering melakukan SIB sebagai akibat dari penyaluran *distress* yang tidak sesuai dan cenderung dipertahankan karena mereka mendapatkan kepuasan tersendiri. Hal ini diperkuat oleh Klonsky (2007) yang menambahkan bahwa SIB yang dilakukan berfungsi sebagai *affect-*

regulation (afek-regulasi), yaitu untuk mengurangi afek negatif yang sudah akut. SIB merupakan strategi maladaptif yang sering digunakan untuk mengurangi emosi negatif, seperti marah, cemas, dan frustrasi. Penjelasan lain dipaparkan juga oleh Klonsky dan Muehlenkamp (2007) bahwa karakteristik pelaku SIB adalah memiliki *deficits in emotion skills* (kurangnya keterampilan regulasi emosi). Artinya adalah semakin meningkatnya emosi negatif pada pelaku SIB, maka mereka semakin kesulitan dalam menjalani kehidupan, kurang memiliki kesadaran diri, dan sulit mengekspresikan emosi baik itu dalam mengidentifikasi atau memahami emosi yang sedang dirasakan.

Ketiga subyek juga terlihat membenci diri sendiri, kurang percaya diri, keberhargaan diri rendah, merasa tidak dihargai di lingkungan rumahnya, serta sangat membutuhkan afeksi dari orangtua ataupun orang-orang terdekat berupa dukungan emosional. Hal ini diperoleh berdasarkan hasil tes kepribadian, wawancara langsung, observasi, dan hasil gambar. Subyek pertama yaitu JL terlihat kurang percaya diri di mana ia merasa khawatir akan penilaian orang lain terhadap kondisi fisiknya. JL juga merasa tidak puas terhadap diri sendiri sehingga ia sering melukai dirinya sendiri karena menurutnya tubuhnya memang layak untuk disakiti. Hal yang sama dialami juga oleh subyek kedua yaitu S. S sangat membenci dirinya sendiri sehingga ia memiliki perasaan bahwa dirinya tidaklah berharga, tidak berguna, tidak mampu melakukan apa-apa dengan baik, secara fisik tidak cantik, tidak ada yang bisa dibanggakan dalam dirinya, dan kepercayaan dirinya pun rendah. Dengan kondisinya yang demikian, setiap kali S bercermin dan ia merasa dirinya buruk, ia akan melakukan *cutting*.

Begitu pun halnya dengan subyek ketiga yaitu RL. Pertama kali ia melakukan SIB karena merasa dirinya buruk yaitu memiliki badan yang gemuk yang

berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan dirinya. Sejalan dengan pernyataan Klonsky dan Muehlenkamp (2007) bahwa karakteristik pelaku SIB adalah memiliki *self-derogation* (penghinaan diri). Bagi pelaku SIB, mereka akan cenderung untuk memunculkan kritik terhadap diri atau memunculkan berbagai pengalaman yang mengarah kepada dirinya secara langsung seperti kemarahan atau ketidaksukaan terhadap diri sendiri sebagai salah satu bentuk *self-punishment*. SIB berhubungan erat dengan *self-derogation* yang seringkali memunculkan *self-esteem* yang rendah bagi pelaku SIB.

Kondisi keluarga JL, S, dan RL cenderung penuh dengan konflik. Kondisi keluarga yang tidak harmonis merupakan salah satu pemicu ketiga subyek untuk melakukan SIB karena mereka tidak mendapatkan *support system* yang kuat dari orang-orang terdekat sehingga merasa terabaikan. Sejalan dengan penjelasan Duffy (2009) mengenai faktor penyebab utama munculnya SIB, yaitu seperti mengalami kekerasan di masa kanak-kanak, mengalami *post-traumatic stress disorder*, *bullying*, rendahnya *self-esteem*, mengalami kebingungan orientasi seksual, dan hanya memiliki orangtua tunggal. Selain itu, pelaku SIB juga tumbuh dan berkembang dalam lingkungan yang buruk yaitu individu tidak bisa mendapatkan dukungan yang positif untuk dapat mengekspresikan pengalaman pribadi yang dialami, namun yang didapatkan biasanya berupa hukuman atau diremehkan.

Pada pelaksanaan intervensi ini terdapat hal-hal yang dinilai memberikan kontribusi positif terhadap keberhasilan terapi, yaitu adanya keterlibatan aktif antara subyek dan terapis dalam intervensi ini. Subyek dan terapis memiliki komitmen dalam menjalankan sesi yang telah direncanakan diawal serta ketiga subyek menunjukkan komitmen serta motivasi yang tinggi untuk menjalankan

sesi-sesi yang direncanakan. Terdapat pula hal-hal yang dinilai sebagai hambatan yang memberikan kontribusi secara negatif terhadap kondisi subyek dalam menjalankan intervensi ini. Secara umum baik subyek 1, 2, dan 3 masing-masing melaporkan bahwa sikap dari pasangan dan keluarga merupakan faktor yang menghambat perkembangan mereka. Khusus untuk hal ini, maka peneliti menyarankan ketiga subyek untuk mengingatkan dirinya sendiri berkaitan dengan kondisi yang telah ia pertahankan selama intervensi.

Hal yang dinilai sebagai keterbatasan dari penelitian ini adalah *setting* lokasi atau tempat untuk melakukan sesi yang terkadang kurang kondusif bagi jalannya proses terapi. Dengan keterbatasan yang ada sehingga peneliti harus melakukan sesi di rumah subyek. Keberadaan pihak-pihak lain dan kondisi keluarga yang terkadang kurang harmonis di luar proses terapi dinilai oleh peneliti cukup mengganggu jalannya terapi, seperti teman subyek yang berkunjung tiba-tiba, anggota keluarga subyek seperti adik subyek yang terkadang bermain di area terapi, dan orangtua subyek yang tiba-tiba bertengkar. Hal ini dapat mengalihkan perhatian subjek maupun terapis dalam proses intervensi.

5.3 Saran

5.3.1 Saran kepada Peneliti Selanjutnya

Saran kepada peneliti selanjutnya di antaranya:

1. Menambahkan jumlah subyek penelitian agar hasil intervensi dapat digeneralisasi.
2. Terapis perlu lebih mempertimbangkan pemilihan *setting* lokasi untuk melakukan sesi ke tempat yang lebih kondusif guna kelancaran proses

sesi seperti dalam ruangan khusus untuk melakukan aktivitas seni atau melukis.

3. Untuk penelitian selanjutnya dapat dicoba untuk melakukan penelitian dengan menggunakan teknik menggambar yang disertai dengan kegiatan seni lainnya seperti membuat kerajinan tangan, mengukir, menempel, dan sebagainya untuk membandingkan apakah ada pencapaian yang lebih signifikan dan cepat jika menggunakan teknik tersebut.
4. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan analisis gambar pada setiap sesi secara lebih detail dengan cara menanyakan kepada subyek mengenai apa yang ia gambar, bentuk yang ia gambar, perasaan yang dirasakan ketika proses menggambar, dan cerita gambar, sehingga subyek mendapatkan manfaat seutuhnya dari *art therapy*.
5. Memberi penekanan kepada para partisipan bahwa terapi yang sesungguhnya menuntut kemandirian partisipan menjalankan teknik-teknik yang sudah diajarkan oleh peneliti setelah proses terapi berakhir. Hal ini perlu ditekankan sepanjang proses terapi dan terutama pada dua sesi terakhir, sebagai usaha mencegah munculnya SIB kembali menjelang dan setelah terminasi dilakukan.

5.3.2 Saran kepada Pihak-Pihak yang Berkepentingan

Saran untuk Subyek Penelitian. Saran untuk subyek penelitian berupa:

1. Untuk subyek JL, lebih berani dalam mengambil keputusan dan menelaah permasalahan yang dihadapi terutama masalah dengan pasangan.
2. Untuk subyek S, lebih sering berlatih melakukan interaksi dengan banyak orang untuk meningkatkan keberhargaan diri dan kepercayaan diri. Selain

itu, akan lebih baik jika S juga sering ikut berkumpul dengan keluarga agar tercipta proses interaksi yang baik guna menjalin kedekatan satu sama lain.

3. Untuk subyek RL, belajar melakukan komunikasi yang baik dengan pasangan untuk meminimalisir terjadinya pertengkaran. Kemudian banyak terlibat juga dengan kegiatan keluarga baik di dalam maupun di luar rumah untuk menjaga hubungan baik dengan orangtua serta agar terciptanya kedekatan emosional antar sesama anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, S. N., & Satiadarma, M. P. (2011). Efektivitas *art therapy* dalam mengurangi kecemasan pada remaja pasien leukimia. *Indonesian Journal of Cancer*, 5 (1), 31-47.
- Birch, J., & Carmichael, K. D. (2009). Using drawings in play therapy: A jungian approach. *The Alabama Counseling Association Journal*, 34 (2), 1-6.
- Claes, L., & Vandereycken, W. (2007). The self-injury questionnaire-treatment (SIQ-TR): construction, reliability, and validity in a sample of female eating disorder patients. In P.M. Goldfarb (Ed.), *Psychological Testd and Testing Research Trends* (pp. 111-139). New York: Nova Science Publishers.
- Duffy, D. F. (2009). Self-injury. *Journal of Clinical Psychological Review*, 8 (7), 237-240.
- Gonzales, A. H. (2013). Adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) interventions. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 26, 124-130.
- Hass-Cohen, N., & Carr, R. (2008). *Art therapy anf clinical neuroscience*. USA: Jessica Kingsley Publisher
- Hoffman, R. M., & Kress, V. E. (2010). Adolescent nonsuicidal self-injury: Minimizing client and counselor risk and enhancing clien care. *Journal of Mental Health Counseling*, 32, 342-347.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi perkembangan* (5th Ed). Jakarta, INA: Erlangga.
- In-Albon, T., Burli, M., Ruf, C., & Schmid, M. (2013). Non-suicidal self-injury and emotion regulation: a review on facial emotion recognition and facial mimicry. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7 (5), 1-14
- James, L. (2008). *Cognitive and behavioural theraphy strategis for grief* (5th Ed.). Unpublished Book.
- Kanan, L., Finger. J., & Plog, A. E. (2008). Self-Injury and Youth: Best Practices for School Intervention. *Journal of Mental Health*, 2, 67–79.
- Kantowitz, B.H., Roediger III, H.L., & Elmes, D.G. (2009). *Experimental psychology* (9th ed.). USA: Wadsworth, Cengage Learning.
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 63 (11), 1045-1056.

- Klonsky, E. D. (2007). The function of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Journal of Clinical Psychological Review*, 27, 226-239.
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the function of non-suicidal self-injury: psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology Behavior Assess*, 31, 215-219.
- Kumar, R. (1999). *Research methodology: A step-by-step guides for beginners*. London: Sage.
- Landgarten, H. B. (1981). *Clinical art therapy: A comprehensive guide*. New York: Brunner/Mazel.
- Landgarten, H. (1991). *Adult art psychotherapy, issues and applications*. New York: Brunner/Mazel.
- Ledley, D., Marx, B., & Heimberg, R. (2005). *Making Cognitive-Behavioral Therapy Work*. New York: The Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder and skill training manual for treating borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2001). Trauma and loss: research and intervention, *volume 1* number 1.
- Malchiodi, C. A. (2003). *Handbook of art therapy*. New York: The Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2005). *Expressive therapies; History, theory, and practice*. New York: The Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2007). *The art therapy sourcebook*. New York: McGraw-Hill.
- Malchiodi, C. A. (2009). *What is Art Therapy?*. International Art Therapy Organization.
- Malchiodi, C. A. (2012). Developmental art therapy, *Handbook of Art Therapy (2nd ed)*. New York: The Guilford Press.
- Matthews, G. (2000). *Distress*. Fink (ed) in encyclopedia of stress. Volume 1 (A-D). New York: Academic Press.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). *Social cause of psychological distress*. New York: Aldine de Gruyter.
- Mukhtar, D. Y., & Hadjam, N. R. (2006). Efektivitas *art therapy* untuk meningkatkan keterampilan sosial pada anak yang mengalami gangguan perilaku. *Psikologia*, 2 (1), 16-24.

- Nainis, N., Judith A. P., Julia, R., James H. W., Jerry, L., & Susan, S. (2006). Relieving symptoms in cancer: Innovative use of art therapy. *Journal of Pain and Symptom Management*, 31 (2).
- Nevid, Jeffrey S, Spencer A. Rathus, Beverly Greene. 2002. *Psikologi abnormal Edisi Kelima Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Papalia, Olds & Feldman. (2007), *Human development, tenth edition*. New York: McGraw Hill.
- Pierro, R. D., Sarno, I., Perego, S., Galluci, M., & Madeddu, F. (2012). Adolescent nonsuicidal self-injury: the effect of personality traits, family relationships and maltreatment on the presence and severity of behaviours. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 21, 511-520.
- Poerwandari, K. (1998). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia.
- Rice. P. L. (1992). *Stress and Health* (2nd Edition). Belmont, CA: Brooks Publishing Company.
- Ristic, Renée Fucilla. (2005). Self-Injurious Behavior in People with Developmental Disabilities. *The Journal of Safe Management of Disruptive and Assaultive Behavior*.
- Rubin, J. A. (2010). *Introduction to art therapy source & resource*. New York: Taylor & Francis Group.
- Safaria, T & Saputra, N. E. (2009). *Manajemen emosi (sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda)*. Jakarta, INA: Bumi Aksara.
- Santrock, J. W. (2006). *Life-span development (10th edition)*. New York: McGraw-Hill.
- Satiadarma, M. P. (1997). Manfaat menggambar bagi anak-anak: Gambaran umum dampak positif menggambar bagi perkembangan anak. *Jurnal Ilmiah Psikologi "ARKHE"*, 3, 25-32.
- Scott-Kemmis, J. (2014). *Understanding the meaning of colors in color psychology*. Diunduh dari <http://www.empower-yourself-with-color-psychology.com/meaning-of-colors.html>
- Semeonoff, B. (1976). *Projective techniques*. New York, NY: John Wiley & Sons.

- Shaheen, F & Alam, Md. S. (2010). Psychological distress and its relation to attributional styles and coping strategies among adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36 (2), 231-238.
- Suen, H.K., & Ary, D. (2014). *Analyzing quantitative behavior observation data*. New York, NY: Psychology Press.
- Tjubandrio, F., Rahaju, S., & Prihanto, S. (2012). Art therapy untuk peningkatan subjective well-being lansia (art therapy to increase the subjective well-being of the elderly). *Jurnal Psikologi Indonesia*, 9 (2), 67-74.
- Trepal, H. C., & Wester, K. L. (2007). Self-injurious behaviors, diagnoses, and treatment methods: What mental health professionals are reporting. *Journal of Mental Health Counseling*, 29, 363-375.
- Voon, D., Hasking, P., & Martin, G. (2014). The roles of emotion regulation and ruminative thoughts in non-suicidal self-injury. *British Journal of Clinical Psychology*, 53, 95-113.
- Vos, A. D., Strydom, H., Fouche, CB., & Delpport, CSL. (2011). *Research at grass roots for the social sciences and human service professions* (4nd Ed). Van Schaik Publishers.
- Walsh, B. (2007). Clinical assessment of self-injury: A practical guide. *Journal of clinical Psychology: In Session*, 63 (11), 1057-1068.
- Whitlock, J. (2009). The cutting edge: non-suicidal self-injury in adolescence. *Article of Psychology*: Cornell University.

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN (INFORMED CONSENT)

Selamat pagi/ siang/ sore/ malam,

Saya, Dinar Saputra, adalah mahasiswi Program Magister Profesi Psikologi Klinis Dewasa Universitas Tarumanagara. Saat ini, saya sedang mengerjakan tugas akhir tesis berupa penelitian berjudul “Penerapan *Art Therapy* untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (*Self-Injurious Behaviour*) pada Dewasa Muda yang Mengalami *Distress* Psikologis”.

Saya memohon kesediaan Anda untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri yang Anda alami.

Hasil dari penelitian ini akan dipublikasikan pada tugas akhir tesis saya, tetapi identitas lengkap Anda tidak akan dicantumkan di dalam penelitian ini. Semua data pribadi Anda akan saya jaga kerahasiaannya dan saya simpan untuk keperluan-keperluan selanjutnya. Selain itu, apabila Anda merasa tidak nyaman, maka Anda berhak untuk tidak terlibat lebih jauh dari penelitian ini.

Jika Anda sudah memahami dan menyetujui isi lembar persetujuan ini, silakan melengkapi keterangan berikut:

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama (Inisial) :
Alamat :

menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam intervensi ini. Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam intervensi ini dilakukan dengan sukarela, tanpa paksaan dari siapapun. Jika saya tidak ingin berpartisipasi dalam penelitian ini, maka tidak akan ada konsekuensi negatif yang saya terima.

Tanggal:

Tanda tangan Partisipan

Tanda tangan Peneliti

Lampiran 2

PEDOMAN WAWANCARA

Penerapan *Art Therapy* untuk Mengurangi Perilaku Menyakiti Diri Sendiri (*Self-Injurious Behavior*) pada Dewasa Muda yang Mengalami *Distress* Psikologis

Identitas Subyek

Nama Inisial :
Jenis kelamin :
Alamat lengkap :
Tempat & tanggal lahir :
Usia Saat Pemeriksaan :
Suku Bangsa :
Agama :
Pendidikan Terakhir :
Anak ke :
Pekerjaan :
Tinggi Badan :
Berat Badan :

KEADAAN KELUARGA

Identitas Orangtua/Wali

IDENTITAS	AYAH	IBU
Kandung		
Tiri		
Angkat		
Nama		
Alamat		
Tempat,tgl lahir / Umur		
Suku Bangsa		
Agama		

Pendidikan		
Pekerjaan		
Perkiraan tingkat sosial-ekonomi		
Keterangan lain		

Anggota Keluarga

NO	NAMA	L/P	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN
1.					
2.					
3.					

*Termasuk klien yang diperiksa

Riwayat Pendidikan

- 1) Bagaimana pendidikan Anda selama ini?
- 2) Apa saja hambatan yang dialami selama menjalani perkuliahan?
Bagaimana cara mengatasinya?
- 3) Bagaimana peran orang tua terhadap pendidikan Anda selama ini?
Mendukung atau tidak?
- 4) Sebutkan pengalaman menyenangkan dari pendidikan Anda yang pernah dialami.
- 5) Sebutkan pengalaman tidak menyenangkan dari pendidikan Anda yang pernah dialami.
- 6) Apakah Anda pernah tinggal kelas atau tidak lulus mata kuliah? Kapan?
Bagaimana reaksi Anda terhadap kondisi tersebut? Apa yang Anda rasakan, pikirkan, dan lakukan terkait kondisi tersebut? Bagaimana respon dari orang-orang sekitar, seperti keluarga atau teman?

Riwayat Sosial

- 1) Apa yang Anda lakukan sehari-hari bersama teman-teman?
- 2) Apakah Anda memiliki teman dekat?
- 3) Apa makna teman bagi Anda?

- 4) Bagaimana Anda menilai diri Anda dalam lingkungan keluarga dan teman?
- 5) Apa yang Anda lakukan dan rasakan ketika tidak sedang bersama teman-teman?
- 6) Bagaimana hubungan Anda dengan teman-teman? Memiliki konflik atau tidak?

Riwayat Kesehatan

- 1) Bagaimana kondisi kesehatan Anda?
- 2) Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan? Kapan dan seberapa parah?
- 3) Apakah saat ini Anda mengonsumsi obat atau vitamin setiap hari? Mengapa?
- 4) Apakah Anda merokok, mengonsumsi alkohol atau narkoba?

Distress Psikologis

- 1) Apakah Anda pernah mengalami pengalaman buruk yang memengaruhi kondisi emosi Anda? Sebutkan dan jelaskan.
- 2) Apakah pengalaman tersebut menimbulkan perasaan tidak nyaman atau frustrasi?
- 3) Dari berbagai permasalahan hidup yang Anda alami, permasalahan seperti apa yang paling membuat Anda merasa stres? Apa penyebabnya? Apa yang Anda rasakan dan pikirkan terkait kondisi tersebut? Langkah-langkah apa saja yang biasanya Anda lakukan untuk mengatasi stres tersebut?
- 4) Apa dampak stres terhadap kondisi fisik Anda?
- 5) Apa dampak stress terhadap kondisi emosional Anda?
- 6) Apa dampak stres terhadap kondisi sosial Anda?
- 7) Apa pandangan Anda mengenai peristiwa negatif dalam hidup Anda? Bagaimana Anda menyikapinya? Apa yang Anda pikirkan dan rasakan?
- 8) Apakah stres yang dialami berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan dan kemampuan pemecahan masalah?

- 9) Apakah Anda memperoleh dukungan sosial dari orang-orang sekitar ketika sedang stres? Jelaskan.
- 10) Apa yang Anda lakukan jika tidak mampu mengatasi stres?

Self-Injury Behaviour (SIB)

Riwayat SIB

- 1) Pada usia berapa Anda pertama kali melakukan SIB? Apa penyebabnya? Bagaimana SIB tersebut dapat muncul? Apakah Anda mencontoh orang lain atau dari diri sendiri?
- 2) Sudah berapa lama Anda melakukan SIB? Mengapa SIB tersebut masih menetap hingga sekarang?
- 3) Ketika melakukan SIB, apakah Anda merasa kesakitan secara fisik dari luka yang Anda buat? Jika ya, mengapa anda tetap melakukan SIB?
- 4) Apakah Anda sendirian setiap kali melakukan SIB? Adakah keberadaan orang lain yang menyaksikan Anda melakukan SIB? Bagaimana respon mereka?
- 5) Adakah orang lain yang mengetahui bahwa Anda adalah pelaku SIB, seperti keluarga atau teman?
- 6) Berapa lama waktu yang dibutuhkan oleh Anda untuk melakukan SIB ketika sedang stres? (< 1 jam, 1-3 jam, 3-6 jam, 6-12 jam, 12-24 jam, > 1 hari). Apakah lama atau tidaknya durasi tersebut memengaruhi kondisi Anda? Jelaskan.
- 7) Berapa kali dalam sehari/minggu/bulan Anda melakukan SIB? Apa pemicunya?
- 8) Kapan dan di mana Anda melakukan SIB?
- 9) Alat-alat apa saja yang digunakan oleh Anda ketika melakukan SIB? Bagaimana cara melakukannya?
- 10) Apa yang Anda ketahui dan pahami tentang SIB? Apa pendapat Anda tentang SIB?

Tipe SIB

- 1) Apa saja bentuk-bentuk SIB yang pernah Anda lakukan (mencungkil mata, mengiris tangan, membenturkan kepala, menggigit bagian

tubuh sendiri, menggaruk tubuh sendiri, memukul diri sendiri, membakar bagian tubuh tertentu, menarik rambut dengan keras, memotong bagian tubuh tertentu)? Apakah menyebabkan kerusakan yang permanen pada organ-organ tubuh?

- 2) Apakah SIB dilakukan secara berulang-ulang dalam kondisi stres apapun setiap waktu? atau hanya pada kondisi stres tertentu dan waktu-waktu tertentu saja? Jelaskan.
- 3) Di antara bentuk-bentuk SIB tersebut, mana yang paling sering Anda lakukan? Mengapa?
- 4) Apakah Anda memiliki bekas luka akibat SIB? Seberapa parah Anda pernah mengalami luka fisik? Apakah Anda berobat ke dokter setiap kali mengalami luka fisik setelah melakukan SIB? Apa pandangan Anda mengenai bekas luka yang ada pada tubuh Anda? Seberapa besar pengaruh bekas luka tersebut bagi Anda?
- 5) Bagian tubuh mana yang biasanya Anda lukai ketika melakukan SIB?
- 6) Apakah SIB yang Anda lakukan terdapat maksud untuk bunuh diri? Mengapa?
- 7) Apa yang Anda rasakan setelah melakukan SIB?

Faktor-Faktor Penyebab SIB

- 1) Mengapa Anda melakukan SIB? Seberapa besar pengaruhnya bagi hidup Anda?
- 2) Apa yang Anda pikirkan ketika sedang melakukan SIB?
- 3) Apa yang Anda rasakan ketika sedang melakukan SIB?
- 4) Apakah Anda melakukan SIB dikarenakan oleh stres-stres tertentu? Stres yang seperti apa? Sebutkan dan jelaskan.
- 5) Apakah Anda memiliki keinginan untuk mengurangi bahkan menghilangkan SIB yang biasanya Anda lakukan? Mengapa?
- 6) Apakah Anda memiliki trauma, *bullying*, dan kekerasan di masa kanak-kanak? Sebutkan dan jelaskan.
- 7) Bagaimana kondisi lingkungan keluarga Anda? Apakah Anda mendapatkan cukup dukungan positif?
- 8) Dalam keluarga seperti apakah Anda tumbuh dan berkembang?

- 9) Bagaimana hubungan Anda dengan orang tua, kakak/ adik? Apakah sering terjadi konflik? Sebutkan dan jelaskan.
- 10) Bagaimana pola asuh orang tua Anda? Adakah pengaruh positif dan negatifnya bagi Anda?

Fungsi SIB

- 1) Apa manfaat SIB bagi Anda? Jelaskan.
- 2) Apa tujuan Anda melakukan SIB? Jelaskan.
- 3) Menurut Anda, apakah dengan SIB emosi negatif seperti marah, cemas, dan frustrasi dapat tersalurkan dengan baik? Mengapa?
- 4) Apakah dengan melakukan SIB dapat memengaruhi orang lain sebagai bentuk untuk mencari dukungan, kasih sayang, bahkan agar menjadi pusat perhatian? Mengapa?
- 5) Apakah SIB merupakan bentuk dari penghukuman diri yang ditujukan kepada diri sendiri? Mengapa?

Karakteristik Pelaku SIB

- 1) Apakah Anda memiliki banyak pengalaman dan emosi negatif yang dialami? Sebutkan dan jelaskan.
- 2) Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi? Bagaimana biasanya Anda mengekspresikan emosi Anda?
- 3) Apakah Anda mampu mengenali dan memahami emosi yang dirasakan? Jelaskan.
- 4) Apakah Anda merasa tidak menyukai diri sendiri (mengkritik diri sendiri secara berlebihan)? Mengapa?
- 5) Bagaimana Anda menilai diri Anda? Apa kelebihan dan kekurangan yang Anda miliki?

Lampiran 3

MSE (*Mental Status Examination*)

No.	Aspek	Keterangan
1.	<i>Appearance</i> (Penampilan)	
	- Cara berpakaian	
	- Terlihat sehat atau tidak secara fisik	
	- Asesoris yang dipakai	
	- Kebersihan	
	- Bentuk rambut, mata, hidung, bibir	
	- Tinggi badan dan berat badan	
2.	<i>Speech</i> (Cara Bicara)	
	- Intonasi suara (jelas atau tidak)	
	- Artikulasi berbicara (bicara lambat, terlalu cepat, terburu-buru, atau terbata-bata)	
	- Kecepatan berbicara (bicara terburu-buru atau terbata-bata)	

	- Pasif (tidak banyak bicara, banyak jeda dalam berbicara, diam saja)	
	- Selama berbicara ada kontak mata atau tidak (sering menunduk atau sering mengalihkan pandangan ke objek lain)	
	- Bahasa nonverbal (tangan, badan, sikap tubuh)	
3.	<i>Emotions</i> (Emosi)	
	- Emosi sesuai atau tidak dengan konten	
	- Perasaan (<i>mood</i>) fluktuatif atau tidak	
	- Terlihat gelisah atau perasaan tegang atau cemas	
	- Kesulitan untuk mengendalikan kekhawatirannya atau tidak	
	- Terlihat murung, malu, bahkan menangis	
4.	<i>Thought Process and Content</i> (Proses dan Isi Berpikir)	
	- Dapat dengan mudah menerima dan mengerti pertanyaan yang diajukan	
	- Kemampuan dalam menyampaikan maksud dalam cerita	

	- Kemampuan berkonsentrasi atau pikiran menjadi kosong	
	- Kemampuan menjawab	
	- Penggunaan bahasa	
5.	<i>Sensory Perception</i> (Persepsi Sensori)	
	- Dapat mendengar dengan baik semua pertanyaan yang diajukan	
	- Penglihatan cukup baik atau tidak (adanya kontak mata dengan peneliti)	
	- Mengalami waham dan halusinasi selama proses wawancara berlangsung	
6.	<i>Mental Capacities</i> (Kapasitas Mental)	
	- Tingkat konsentrasi	
	- Fungsi memori baik atau tidak dalam mengingat urutan peristiwa yang terjadi	
7.	<i>Attitude Toward the Interviewer</i> (Sikap terhadap interviewer)	
	- Bersikap baik dan sopan	
	- Disiplin waktu	

	- Selalu memotong pembicaraan	
	- Bersikap seenaknya	

Lampiran 4

Pre-test dan Post-test Kuesioner Subjective Unit Distress Scale (SUDS)

Pre-test Skala Distress Psikologis

Petunjuk: Berilah tanda silang (X) pada angka yang tersedia sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

Stres yang Anda rasakan saat ini									
1 (tidak stres sama sekali)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (sangat stres)

Post-test Skala Distress Psikologis

Stres yang Anda rasakan saat ini									
1 (tidak stres sama sekali)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (sangat stres)

Lampiran 5

Skala *Self-Injury Behavior* (SIB)

Berilah tanda silang pada angka yang tersedia sebagai pilihan jawaban sesuai dengan kondisi Anda saat ini. Skala jawaban dimulai dari 1 sampai dengan 10, di mana 1 (sangat rendah) hingga 10 (sangat tinggi).

1. Kondisi saya akhir-akhir hari ini:

Baik	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak baik										

2. Saya berpikir tentang menyakiti diri sendiri:

Tidak sama sekali	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Setiap waktu										

3. Akhir-akhir ini, saya menyakiti diri sendiri:

Tidak pernah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sering										

4. Saya merasa dapat mengontrol keinginan saya untuk menyakiti diri sendiri:

Mampu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak mampu										

Lampiran 6

The Self-Injury Questionnaire-Treatment Related (SIQ-TR)

Anda diminta untuk memberikan informasi mengenai perilaku menyakiti diri sendiri seperti pikiran, perasaan, frekuensi, dan sebagainya yang terkait dengan perilaku menyakiti diri sendiri. Jika Anda menampilkan perilaku menyakiti diri sendiri yang tidak tercantum dalam kuesioner ini (misalnya menarik rambut secara berlebihan), Anda dapat menjelaskannya pada halaman terakhir. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang Anda pilih.

Terima kasih atas partisipasi dan kerjasamanya.

A1 Kapan terakhir kali Anda menggaruk diri sendiri hingga berdarah?) ☐ Seminggu yang lalu (Lanjut ke pertanyaan A2) ☐ Sebulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan A2) ☐ Beberapa bulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan B1) ☐ Lebih dari setahun (Lanjut ke pertanyaan B1) ☐ Tidak pernah (Lanjut ke pertanyaan B1)	A2 Bagian tubuh mana yang paling sering Anda lukai? ☐ Kepala, leher ☐ Lengan, tangan, jari, kuku ☐ Badan, perut, bokong ☐ Kaki, telapak kaki, jari kaki ☐ Payudara, alat kelamin
A3 Selama 1 bulan terakhir, sudah berapa harikah Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 hingga 5 hari ☐ Antara 6 dan 10 hari ☐ Antara 11 dan 15 hari ☐ Lebih dari 15 hari	A4 Dalam waktu 1 hari, berapa kali Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 kali dalam sehari ☐ 1 hingga 2 kali dalam sehari ☐ 3 hingga 4 kali dalam sehari ☐ 5 kali atau lebih dalam sehari

A5 Seberapa sering Anda merasakan sakit selama melakukan tindakan menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak pernah ☐ Saat ini dan seterusnya ☐ Sering ☐ Selalu	A6 Seberapa sakit yang Anda rasakan ketika menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak sakit ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Sakit ☐ Sangat sakit
---	---

A7 Ketika tindakan menyakiti diri sendiri terjadi, maka...				
1= Tidak pernah; 2=Kadang-kadang; 3=Sering; 4=Selalu				
Hal tersebut sudah direncanakan sebelumnya	1	2	3	4
Saya menyadari tindakan tersebut	1	2	3	4
Saya merawat luka-luka saya	1	2	3	4
Saya menyembunyikan tindakan ini dari orang lain	1	2	3	4

A8 Apa yang Anda rasakan sesaat sebelum tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5

Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

A9 Apa yang Anda rasakan sesaat setelah tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Perasaan bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

A10 Mengapa Anda melakukan tindakan menyakiti diri sendiri?					
Untuk merasakan kepuasan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan perasaan negatif	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan kenangan atau memori/ingatan yang menyakitkan	1	2	3	4	5
Untuk membekukan perasaan	1	2	3	4	5
Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain	1	2	3	4	5
Untuk melarikan diri dari perasaan mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk menghukum diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk membuat diri sendiri tidak menarik	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan pikiran bunuh diri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan seberapa kuatnya diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan pada orang lain seberapa kuatnya saya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari melakukan sesuatu yang tidak menyenangkan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari sekolah, pekerjaan, atau kegiatan lainnya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari orang lain	1	2	3	4	5
Alasan lainnya, jelaskan	1	2	3	4	5

B1 Kapan terakhir kali Anda mengalami luka memar? ☐ Seminggu yang lalu (Lanjut ke pertanyaan B2) ☐ Sebulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan B2) ☐ Beberapa bulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan C1) ☐ Lebih dari setahun (Lanjut ke pertanyaan C1) ☐ Tidak pernah (Lanjut ke pertanyaan C1)	B2 Bagian tubuh mana yang paling sering Anda lukai? ☐ Kepala, leher ☐ Lengan, tangan, jari, kuku ☐ Badan, perut, bokong ☐ Kaki, telapak kaki, jari kaki ☐ Payudara, alat kelamin
B3 Selama 1 bulan terakhir, sudah berapa harikah Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 hingga 5 hari ☐ Antara 6 dan 10 hari ☐ Antara 11 dan 15 hari ☐ Lebih dari 15 hari	B4 Dalam waktu 1 hari, berapa kali Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 kali dalam sehari ☐ 1 hingga 2 kali dalam sehari ☐ 3 hingga 4 kali dalam sehari ☐ 5 kali atau lebih dalam sehari
B5 Seberapa sering Anda merasakan sakit selama melakukan tindakan menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak pernah ☐ Saat ini dan seterusnya ☐ Sering ☐ Selalu	B6 Seberapa sakit yang Anda rasakan ketika menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak sakit ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Sakit ☐ Sangat sakit

B7 Ketika tindakan menyakiti diri sendiri terjadi, maka...				
1= Tidak pernah; 2=Kadang-kadang; 3=Sering; 4=Selalu				
Hal tersebut sudah direncanakan sebelumnya	1	2	3	4
Saya menyadari tindakan tersebut	1	2	3	4
Saya merawat luka-luka saya	1	2	3	4
Saya menyembunyikan tindakan ini dari orang lain	1	2	3	4

B8 Apa yang Anda rasakan sesaat sebelum tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

B9 Apa yang Anda rasakan sesaat setelah tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

A10 Mengapa Anda melakukan tindakan menyakiti diri sendiri?					
Untuk merasakan kepuasan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan perasaan negatif	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan kenangan atau memori/ingatan yang menyakitkan	1	2	3	4	5
Untuk membekukan perasaan	1	2	3	4	5
Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain	1	2	3	4	5
Untuk melarikan diri dari perasaan mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk menghukum diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk membuat diri sendiri tidak menarik	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan pikiran bunuh diri	1	2	3	4	5

Untuk menunjukkan seberapa kuatnya diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan pada orang lain seberapa kuatnya saya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari melakukan sesuatu yang tidak menyenangkan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari sekolah, pekerjaan, atau kegiatan lainnya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari orang lain	1	2	3	4	5
Alasan lainnya, jelaskan	1	2	3	4	5

C1 Kapan terakhir kali Anda mengiris atau memotong bagian tubuh Anda?) ☐ Seminggu yang lalu (Lanjut ke pertanyaan C2) ☐ Sebulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan C2) ☐ Beberapa bulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan D1) ☐ Lebih dari setahun (Lanjut ke pertanyaan D1) ☐ Tidak pernah (Lanjut ke pertanyaan D1)	C2 Bagian tubuh mana yang paling sering Anda lukai? ☐ Kepala, leher ☐ Lengan, tangan, jari, kuku ☐ Badan, perut, bokong ☐ Kaki, telapak kaki, jari kaki ☐ Payudara, alat kelamin
C3 Selama 1 bulan terakhir, sudah berapa harikah Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 hingga 5 hari ☐ Antara 6 dan 10 hari ☐ Antara 11 dan 15 hari ☐ Lebih dari 15 hari	C4 Dalam waktu 1 hari, berapa kali Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 kali dalam sehari ☐ 1 hingga 2 kali dalam sehari ☐ 3 hingga 4 kali dalam sehari ☐ 5 kali atau lebih dalam sehari
C5 Seberapa sering Anda merasakan sakit selama melakukan tindakan menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak pernah ☐ Saat ini dan seterusnya ☐ Sering ☐ Selalu	C6 Seberapa sakit yang Anda rasakan ketika menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak sakit ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Sakit ☐ Sangat sakit

C7 Ketika tindakan menyakiti diri sendiri terjadi, maka...				
1= Tidak pernah; 2=Kadang-kadang; 3=Sering; 4=Selalu				
Hal tersebut sudah direncanakan sebelumnya	1	2	3	4
Saya menyadari tindakan tersebut	1	2	3	4
Saya merawat luka-luka saya	1	2	3	4
Saya menyembunyikan tindakan ini dari orang lain	1	2	3	4

C8 Apa yang Anda rasakan sesaat sebelum tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

C9 Apa yang Anda rasakan sesaat setelah tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

C10 Mengapa Anda melakukan tindakan menyakiti diri sendiri?					
Untuk merasakan kepuasan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan perasaan negatif	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan kenangan atau memori/ingatan yang menyakitkan	1	2	3	4	5
Untuk masuk ke dalam kondisi melayang atau mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain	1	2	3	4	5
Untuk menghindar dari kondisi melayang atau mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk menghukum diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk membuat diri sendiri tidak menarik	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan pikiran bunuh diri	1	2	3	4	5

Untuk menunjukkan seberapa kuatnya diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan pada orang lain seberapa kuatnya saya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari melakukan sesuatu yang tidak menyenangkan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari sekolah, pekerjaan, atau kegiatan lainnya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari orang lain	1	2	3	4	5
Alasan lainnya, jelaskan	1	2	3	4	5

D1 Kapan terakhir kali Anda melakukan tindakan membakar bagian tubuh Anda? ☐ Seminggu yang lalu (Lanjut ke pertanyaan D2) ☐ Sebulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan D2) ☐ Beberapa bulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan E1) ☐ Lebih dari setahun (Lanjut ke pertanyaan E1) ☐ Tidak pernah (Lanjut ke pertanyaan E1)	D2 Bagian tubuh mana yang paling sering Anda lukai? ☐ Kepala, leher ☐ Lengan, tangan, jari, kuku ☐ Badan, perut, bokong ☐ Kaki, telapak kaki, jari kaki ☐ Payudara, alat kelamin
D3 Selama 1 bulan terakhir, sudah berapa harikah Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 hingga 5 hari ☐ Antara 6 dan 10 hari ☐ Antara 11 dan 15 hari ☐ Lebih dari 15 hari	D4 Dalam waktu 1 hari, berapa kali Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 kali dalam sehari ☐ 1 hingga 2 kali dalam sehari ☐ 3 hingga 4 kali dalam sehari ☐ 5 kali atau lebih dalam sehari
D5 Seberapa sering Anda merasakan sakit selama melakukan tindakan menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak pernah ☐ Saat ini dan seterusnya ☐ Sering ☐ Selalu	D6 Seberapa sakit yang Anda rasakan ketika menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak sakit ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Sakit ☐ Sangat sakit

D7 Ketika tindakan menyakiti diri sendiri terjadi, maka...				
1= Tidak pernah; 2=Kadang-kadang; 3=Sering; 4=Selalu				
Hal tersebut sudah direncanakan sebelumnya	1	2	3	4
Saya menyadari tindakan tersebut	1	2	3	4
Saya merawat luka-luka saya	1	2	3	4
Saya menyembunyikan tindakan ini dari orang lain	1	2	3	4

D8 Apa yang Anda rasakan sesaat sebelum tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

D9 Apa yang Anda rasakan sesaat setelah tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

D10 Mengapa Anda melakukan tindakan menyakiti diri sendiri?					
Untuk merasakan kepuasan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan perasaan negatif	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan kenangan atau memori/ingatan yang menyakitkan	1	2	3	4	5
Untuk membekukan perasaan	1	2	3	4	5
Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain	1	2	3	4	5
Untuk melarikan diri dari perasaan mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk menghukum diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk membuat diri sendiri tidak menarik	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan pikiran bunuh diri	1	2	3	4	5

Untuk menunjukkan seberapa kuatnya diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan pada orang lain seberapa kuatnya saya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari melakukan sesuatu yang tidak menyenangkan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari sekolah, pekerjaan, atau kegiatan lainnya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari orang lain	1	2	3	4	5
Alasan lainnya, jelaskan	1	2	3	4	5

E1 Kapan terakhir kali Anda menggigit diri sendiri? ☐ Seminggu yang lalu (Lanjut ke pertanyaan E2) ☐ Sebulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan E2) ☐ Beberapa bulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan F1) ☐ Lebih dari setahun (Lanjut ke pertanyaan F1) ☐ Tidak pernah (Lanjut ke pertanyaan F1)	E2 Bagian tubuh mana yang paling sering Anda lukai? ☐ Kepala, leher ☐ Lengan, tangan, jari, kuku ☐ Badan, perut, bokong ☐ Kaki, telapak kaki, jari kaki ☐ Payudara, alat kelamin
E3 Selama 1 bulan terakhir, sudah berapa harikah Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 hingga 5 hari ☐ Antara 6 dan 10 hari ☐ Antara 11 dan 15 hari ☐ Lebih dari 15 hari	E4 Dalam waktu 1 hari, berapa kali Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 kali dalam sehari ☐ 1 hingga 2 kali dalam sehari ☐ 3 hingga 4 kali dalam sehari ☐ 5 kali atau lebih dalam sehari
E5 Seberapa sering Anda merasakan sakit selama melakukan tindakan menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak pernah ☐ Saat ini dan seterusnya ☐ Sering ☐ Selalu	E6 Seberapa sakit yang Anda rasakan ketika menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak sakit ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Sakit ☐ Sangat sakit

E7 Ketika tindakan menyakiti diri sendiri terjadi, maka...				
1= Tidak pernah; 2=Kadang-kadang; 3=Sering; 4=Selalu				
Hal tersebut sudah direncanakan sebelumnya	1	2	3	4
Saya menyadari tindakan tersebut	1	2	3	4
Saya merawat luka-luka saya	1	2	3	4
Saya menyembunyikan tindakan ini dari orang lain	1	2	3	4

E8 Apa yang Anda rasakan sesaat sebelum tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

E9 Apa yang Anda rasakan sesaat setelah tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

E10 Mengapa Anda melakukan tindakan menyakiti diri sendiri?					
Untuk merasakan kepuasan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan perasaan negatif	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan kenangan atau memori/ingatan yang menyakitkan	1	2	3	4	5
Untuk membekukan perasaan	1	2	3	4	5
Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain	1	2	3	4	5
Untuk melarikan diri dari perasaan mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk menghukum diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk membuat diri sendiri tidak menarik	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan pikiran bunuh diri	1	2	3	4	5

Untuk menunjukkan seberapa kuatnya diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan pada orang lain seberapa kuatnya saya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari melakukan sesuatu yang tidak menyenangkan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari sekolah, pekerjaan, atau kegiatan lainnya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari orang lain	1	2	3	4	5
Alasan lainnya, jelaskan	1	2	3	4	5

F1 Bentuk lain dari menyakiti diri sendiri (sebutkan secara spesifik) Kapan terakhir kali Anda melakukan tindakan tersebut? ☐ Seminggu yang lalu (Lanjut ke pertanyaan F2) ☐ Sebulan yang lalu (Lanjut ke pertanyaan F2) ☐ Beberapa bulan yang lalu (berhenti untuk melanjutkan pada pertanyaan berikutnya) ☐ Lebih dari setahun (berhenti untuk melanjutkan pada pertanyaan berikutnya)	F2 Bagian tubuh mana yang paling sering Anda lukai? ☐ Kepala, leher ☐ Lengan, tangan, jari, kuku ☐ Badan, perut, bokong ☐ Kaki, telapak kaki, jari kaki ☐ Payudara, alat kelamin
F3 Selama 1 bulan terakhir, sudah berapa harikah Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 hingga 5 hari ☐ Antara 6 dan 10 hari ☐ Antara 11 dan 15 hari ☐ Lebih dari 15 hari	F4 Dalam waktu 1 hari, berapa kali Anda menyakiti diri sendiri? ☐ 1 kali dalam sehari ☐ 1 hingga 2 kali dalam sehari ☐ 3 hingga 4 kali dalam sehari ☐ 5 kali atau lebih dalam sehari
F5 Seberapa sering Anda merasakan sakit selama melakukan tindakan menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak pernah ☐ Saat ini dan seterusnya ☐ Sering ☐ Selalu	F6 Seberapa sakit yang Anda rasakan ketika menyakiti diri sendiri? ☐ Tidak sakit ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Sakit ☐ Sangat sakit

F7 Ketika tindakan menyakiti diri sendiri terjadi, maka...				
1= Tidak pernah; 2=Kadang-kadang; 3=Sering; 4=Selalu				
Hal tersebut sudah direncanakan sebelumnya	1	2	3	4
Saya menyadari tindakan tersebut	1	2	3	4
Saya merawat luka-luka saya	1	2	3	4
Saya menyembunyikan tindakan ini dari orang lain	1	2	3	4

F8 Apa yang Anda rasakan sesaat sebelum tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

F9 Apa yang Anda rasakan sesaat setelah tindakan ini terjadi?					
1=Tidak sama sekali; 2=Sedikit; 3=Sedang; 4=Sering; 5=Selalu					
Senang	1	2	3	4	5
Lega	1	2	3	4	5
Gugup	1	2	3	4	5
Bosan	1	2	3	4	5
Marah pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Marah pada orang lain	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Sedih	1	2	3	4	5
Merasa bersalah	1	2	3	4	5
Jelaskan perasaan lain yang Anda alami	1	2	3	4	5

E10 Mengapa Anda melakukan tindakan menyakiti diri sendiri?					
Untuk merasakan kepuasan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan perasaan negatif	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan kenangan atau memori/ingatan yang menyakitkan	1	2	3	4	5
Untuk membekukan perasaan	1	2	3	4	5
Untuk mendapatkan perhatian dari orang lain	1	2	3	4	5
Untuk melarikan diri dari perasaan mati rasa	1	2	3	4	5
Untuk menghukum diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk membuat diri sendiri tidak menarik	1	2	3	4	5
Untuk menghindari atau menekan pikiran bunuh diri	1	2	3	4	5

Untuk menunjukkan seberapa kuatnya diri sendiri	1	2	3	4	5
Untuk menunjukkan pada orang lain seberapa kuatnya saya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari melakukan sesuatu yang tidak menyenangkan	1	2	3	4	5
Untuk menghindari sekolah, pekerjaan, atau kegiatan lainnya	1	2	3	4	5
Untuk menghindari orang lain	1	2	3	4	5
Alasan lainnya, jelaskan	1	2	3	4	5

Lampiran 8

Hasil Uji Analisis Wilcoxon

T-Test SIB

Notes		
Output Created		11-Jun-2015 17:25:45
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	3
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis in a list are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in that list
Syntax		T-TEST PAIRS=SIBpretest WITH SIBposttest (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=LISTWISE.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.017

[DataSet0]

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SIBpretest	27.00	3	3.000	1.732
	SIBposttest	9.33	3	4.509	2.603

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	SIBpretest & SIBposttest	3	.554	.626

Paired Samples Test

		Paired Differences							
					95% Confidence Interval of the Difference				
					Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper
Pair 1	SIBpretest - SIBposttest	17.667	3.786	2.186	8.262	27.071	8.082	2	.015