

Intervensi Regulasi Emosi Marah Berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* untuk Meningkatkan Keterampilan Regulasi Emosi Marah pada Anak

Nisrina Putri Anandiva¹, Edward Andriyanto²

[1] Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, [2] Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia.

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of anger regulation intervention with CBT approach to improve anger emotion regulation skills in middle childhood children. The subject of this study was a girl aged 10 years 9 months who was known to have poor emotional regulation skills based on the results of a psychological examination. This study is a single-subject with data collection methods through the provision of a questionnaire Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescent (ERQ-CA) and interviews with the subject and parents. In this study, the subject was given an anger emotion regulation intervention based on the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) approach. The results of this study indicate that the CBT-based anger regulation intervention program is effective for improving angry emotion regulation skills in middle childhood as evidenced by a decrease in the frequency and duration of the subject's screaming behavior when expressing angry emotions.

Keywords: intervention; anger regulation; cognitive behavioral therapy

Article Info

Artikel History: Submitted: 2023-01-23 | Published: 2023-06-30

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v13i2.7139>

Vol 13, No 2 (2023) Page: 482-495

(*) Corresponding Author: Nisrina Putri Anandiva, Faculty of Psychology, Universitas Indonesia, Indonesia, Email: nisrina.putri01@ui.ac.id



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

INTRODUCTION

Sehari-hari, normal untuk manusia merasakan berbagai macam emosi. Emosi adalah respon berbasis biologis terhadap suatu stimulus atau situasi yang dapat membantu individu untuk menilai dan memberikan respon terhadap situasi tersebut (Cole et al., 2004). Biasanya, emosi muncul ketika individu menghadapi suatu hal yang penting (Gross, 2002).

Emosi pada umumnya dikelompokkan menjadi emosi positif dan emosi negatif. Menurut King (2013), emosi positif merupakan jenis emosi yang membuat individu

mengalami pengalaman yang menyenangkan di lingkungannya dan mendorong individu untuk melakukan tindakan-tindakan yang adaptif. Contoh dari emosi positif adalah kebahagiaan, kesenangan, kepuasan, dan rasa ingin tahu. Sebaliknya, emosi negatif adalah emosi yang menggambarkan penderitaan, seperti kesedihan, kemarahan, kecemasan, dan perasaan muak (King, 2013). Emosi negatif umumnya mendorong tingkah laku menghindari atau menjadi sinyal bahwa individu melakukan tindakan yang kurang adaptif (King, 2013). Berbeda dengan pengelompokan emosi tersebut, hasil penelitian terkini menunjukkan bahwa setiap emosi pada dasarnya memiliki aspek positif dan negatif (An et al., 2017). Artinya, suatu emosi yang spesifik dapat memunculkan hasil yang positif dan negatif secara bersamaan. Selain itu, emosi juga mungkin memunculkan hasil yang bertentangan, yaitu emosi positif dapat menghasilkan konsekuensi yang negatif dan emosi negatif dapat menghasilkan konsekuensi yang positif (An et al., 2017). Sebagai contoh, individu yang merasakan emosi marah akibat kealahannya dapat memanfaatkan emosi marahnya sebagai motivasi untuk memperbaiki performanya di kesempatan berikutnya. Dengan demikian, konsekuensi dari suatu emosi sangat bergantung kepada bagaimana individu meregulasi emosinya.

Regulasi emosi didefinisikan oleh Thompson (1994) sebagai proses ekstrinsik dan intrinsik untuk mengelola, menilai, dan mengubah reaksi emosi sebagai usaha untuk mencapai tujuan. Regulasi emosi adalah proses yang penting bagi perkembangan dan keberfungsian individu. Keterampilan untuk meregulasi emosi memungkinkan anak-anak dan remaja untuk menahan impuls-impuls yang kurang sesuai dengan konteks, mengarahkan tingkah laku secara konstruktif, melakukan eksplorasi dan beradaptasi terhadap lingkungan, orang, dan objek baru, serta memungkinkan anak untuk lebih diterima oleh teman-teman sebaya (Sabatier et al., 2017). Selain itu, proses regulasi emosi juga penting untuk menentukan perkembangan dan pemeliharaan psikopatologi (Berkling and Wupperman 2012; Gross 2007, dalam Braet, 2014). Apabila emosi yang sangat besar tidak diregulasi, hal tersebut dapat mendorong perkembangan gejala-gejala dari gangguan psikiatrik (Braet, 2014). Keterampilan regulasi emosi individu sangat berkaitan dengan masalah dalam penyesuaian diri dan berbagai aspek keberfungsian sosial-emosional (Eisenberg et al., 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Loevaas et al. (2018) menunjukkan bahwa kurangnya keterampilan regulasi emosi berhubungan dengan gejala kecemasan dan depresi pada anak usia 8 hingga 12 tahun. Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keterampilan regulasi emosi berhubungan dengan tingkah laku *externalizing* dan *internalizing* (Supplee et al., 2009; Lindsey, 2021; Compas et al., 2017). Melihat banyaknya kemungkinan masalah yang dapat terjadi apabila anak memiliki keterampilan regulasi emosi yang buruk, regulasi emosi menjadi keterampilan yang penting untuk dilatihkan kepada anak-anak.

Salah satu emosi yang penting untuk diregulasi adalah emosi marah. Emosi marah merupakan suatu perasaan *distress* yang kuat sebagai respon dari suatu provokasi (Chin & Ahmad, 2013). Emosi marah merupakan mekanisme pertahanan yang sering digunakan individu untuk melindungi diri dari rasa takut, sakit, atau pengkhianatan (Cromwell & Brower, 2013) Emosi marah termasuk emosi yang kuat sehingga seringkali mengarahkan individu pada penggunaan strategi *coping* yang negatif (Cromwell & Brower, 2013). Apabila emosi marah tidak diregulasi dengan baik, maka dapat memunculkan berbagai masalah. Emosi marah dapat memicu perubahan dalam tubuh, seperti tekanan darah tinggi, yang kemudian dapat mengganggu proses berpikir dan pengambilan keputusan, serta dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental lainnya (Shahsavarani & Noobi, 2014). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa

kurangnya kemampuan regulasi emosi pada anak berhubungan dengan masalah-masalah *externalizing*, seperti agresi (Röll et al., 2012). Agar masalah-masalah tersebut tidak terjadi, intervensi regulasi emosi perlu untuk diberikan kepada individu yang kurang memiliki keterampilan untuk meregulasi emosinya, khususnya emosi marah.

Emosi tidak hanya terdiri dari komponen afektif, namun juga memiliki komponen kognitif (An et al., 2017). Komponen afektif adalah respon yang muncul secara langsung terhadap stimulus (perasaan), sedangkan komponen kognitif adalah evaluasi yang lebih terkontrol dan dilakukan secara sadar setelah kemunculan respon langsung (pikiran) (An et al., 2017). Sejalan dengan hal tersebut, Deffenbacher (2011) menyatakan bahwa emosi marah merupakan suatu pengalaman internal yang terdiri dari komponen emosional, fisiologis, dan kognitif yang ketiganya dapat muncul secara bersamaan dan saling berinteraksi menjadi suatu pengalaman kemarahan. Pengalaman kemarahan tersebut kemudian mendorong kemunculan respon-respon tingkah laku terhadap situasi (Deffenbacher, 2011). Adanya keterlibatan dari komponen kognitif, afektif, dan tingkah laku yang saling berkaitan ketika pengalaman marah terjadi membuat intervensi yang menasar aspek kognitif dan tingkah laku cocok digunakan untuk menangani masalah regulasi emosi, salah satunya adalah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT).

Menurut Simmons dan Griffiths (2018), CBT merupakan suatu bentuk intervensi yang menekankan pada empat elemen kunci dari *distress* psikologis, yaitu pikiran, perasaan, tingkah laku, dan hubungan di antara ketiganya. CBT bertujuan untuk menemukan pikiran dan tingkah laku yang terdistorsi dan melatih klien untuk mengganti pikiran tersebut dengan pikiran lain yang lebih realistis dan seimbang (Chin & Ahmad, 2013). CBT dapat diberikan untuk mengatasi berbagai masalah, salah satu yang umum adalah masalah terkait amarah (Castagna et al., 2020). Intervensi CBT yang spesifik ditujukan untuk masalah terkait amarah dilakukan dengan membantu klien menemukan pikiran-pikiran yang memicu munculnya emosi marah, asumsi-asumsi yang disfungsi, pemrosesan informasi dan penilaian yang bias, dan lain sebagainya (Deffenbacher, 2011). Kemudian, klien dibantu untuk menggantikan pikiran-pikiran tersebut dengan pikiran yang lebih realistis yang dapat membantu klien untuk *coping* dengan cara yang adaptif (Deffenbacher, 2011). Dengan adanya keterkaitan antara kognisi, emosi, dan tingkah laku, perubahan pikiran menjadi lebih realistis dan adaptif harapannya juga akan mengubah tingkah laku dan emosi individu menjadi lebih baik.

CBT merupakan intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengatasi masalah terkait emosi marah. Penelitian meta analisis yang dilakukan oleh Beck dan Fernandez (1998) menunjukkan bahwa dari 50 penelitian yang melibatkan 1.640 partisipan, ditemukan bahwa rata-rata partisipan yang menjalani CBT menunjukkan penurunan emosi marah daripada partisipan yang tidak menerima CBT. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chin dan Ahmad (2013) kepada 12 remaja di SMA di Malaysia menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara ekspresi emosi marah dari partisipan sebelum dan setelah intervensi. Artinya, CBT efektif dalam menurunkan tingkah laku marah pada remaja di SMA di Malaysia. Di Indonesia, hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradnyasari dan Tjakrawiralaksana (2021) menunjukkan bahwa intervensi kelompok untuk pengelolaan emosi marah terbukti efektif untuk menurunkan emosi marah pada sebagian besar remaja laki-laki yang menjadi partisipan. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa CBT adalah intervensi yang paling banyak digunakan untuk mengatasi masalah terkait kemarahan dan agresi (Lee & DiGiuseppe, 2017).

Meskipun intervensi CBT sudah banyak digunakan untuk mengatasi masalah terkait emosi marah, sejauh pengetahuan peneliti, penelitian-penelitian yang tersedia mengenai hal tersebut lebih banyak dilakukan kepada partisipan yang berusia remaja dibandingkan anak-anak, khususnya anak-anak di usia *middle childhood*. Padahal, menurut Stallard (2019), intervensi CBT sudah dapat diberikan kepada anak-anak yang berusia setidaknya tujuh tahun mengingat kapasitas kognitif anak di usia tersebut dirasa telah memadai. Anak-anak di kisaran usia tersebut umumnya telah mampu menyebutkan penyebab-penyebab dari suatu kejadian, menamai emosi, serta menghubungkan pikiran dan perasaan (Doherr et al., 2005). Di samping itu, di usia *middle childhood*, anak-anak umumnya memasuki jenjang sekolah dasar yang membuat mereka lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah bersama teman-temannya dibandingkan bersama dengan keluarga (Papalia & Martorell, 2015). Dengan begitu, anak-anak di usia *middle childhood* secara tidak langsung dituntut untuk lebih mampu meregulasi emosinya secara mandiri dibanding ketika usianya lebih muda.

K adalah anak perempuan berusia 10 tahun 9 bulan. Berdasarkan hasil pemeriksaan, K diketahui memiliki keterampilan regulasi emosi yang masih kurang baik. Hal tersebut termanifestasi melalui tingkah laku teriak-teriak yang seringkali ditampilkan ketika K sedang merasa marah kepada adik atau kakaknya. Di sisi lain, K cenderung diam atau menyendiri ketika sedang marah kepada orangtua. Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan tingkah laku teriak-teriak K ketika sedang marah melalui intervensi regulasi emosi dengan pendekatan CBT.. Dengan demikian, penelitian ini berusaha untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

1. Apakah terjadi perubahan tingkah laku teriak-teriak K kepada adik dan kakak ketika sedang marah setelah mengikuti intervensi regulasi emosi dengan pendekatan CBT?
2. Apakah terjadi perubahan tingkah laku diam dan menyendiri yang ditunjukkan kepada orangtua ketika K sedang marah setelah mengikuti intervensi regulasi emosi dengan pendekatan CBT?
3. Bagaimana perubahan tingkah laku teriak-teriak K kepada adik dan kakak ketika sedang marah setelah mengikuti intervensi regulasi emosi dengan pendekatan CBT?
4. Bagaimana perubahan tingkah laku diam dan menyendiri ketika K sedang marah setelah mengikuti intervensi regulasi emosi dengan pendekatan CBT?

METHOD

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *Mixed Methods Single Case Research* (MMSCR). Menurut Onghena dkk. (2019), MMSCR adalah sebuah penelitian yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan jawaban terhadap pertanyaan penelitian mengenai satu kasus tunggal. MMSCR dapat digunakan untuk melihat secara kuantitatif dan kualitatif efektivitas, kesesuaian, dan/atau kebermaknaan program intervensi dari sebuah kasus tunggal (Onghena dkk., 2019).

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah anak perempuan berinisial K dan berusia 10 tahun 9 bulan. Hasil pemeriksaan sebelumnya menunjukkan bahwa K kurang memiliki keterampilan regulasi emosi yang baik. Kurangnya keterampilan regulasi emosi K membuat K sering menampilkan tingkah laku teriak-teriak ketika sedang merasa marah kepada adik atau kakaknya. Kurangnya keterampilan regulasi emosi juga menyebabkan K cenderung diam dan menyendiri ketika sedang merasa marah kepada orangtua.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data secara kuantitatif dilakukan dengan memberikan alat ukur regulasi emosi kepada subjek, serta wawancara dengan subjek dan orangtua subjek. Alat ukur regulasi emosi yang digunakan adalah *Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescent* (ERQ-CA) dari Gullone dan Taffe (2011) yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Angelina (2019). ERQ-CA adaptasi Indonesia mengukur dua strategi regulasi emosi, yaitu *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. ERQ-CA memiliki 10 butir item yang terdiri dari 6 item yang mengukur *cognitive reappraisal* dan 4 item yang mengukur *expressive suppression*. Item-item dalam ERQ-CA diisi menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 5 poin, yaitu "sangat tidak setuju" sebagai poin 1, "tidak setuju" sebagai poin 2, "netral" sebagai poin 3, "setuju" sebagai poin 4, dan "sangat setuju" sebagai poin 5.

Pengumpulan data secara kualitatif dilakukan melalui wawancara dengan partisipan dan orangtua. Wawancara dengan subjek dan orangtua dilakukan pada sesi evaluasi di pertemuan keempat, keenam, dan ketujuh. Wawancara dilakukan untuk menggali mengenai perubahan-perubahan yang ditampilkan oleh K setelah mengikuti program intervensi. Wawancara dengan subjek dan orangtua dilakukan secara terpisah.

Prosedur Intervensi

Sebelum melaksanakan program intervensi, pelaksana intervensi (PI) membuat rancangan program intervensi terlebih dahulu. Program intervensi dirancang berdasarkan buku lembar kerja manajemen emosi marah berdasarkan pendekatan CBT yang disusun oleh Collins-Donnelly (2014). Secara keseluruhan, program intervensi terdiri dari 11 sesi yang dibagi menjadi 7 pertemuan.

Sesi pertama: Pada sesi ini, PI meminta kesediaan orangtua yang diwakili oleh ibu untuk mengisi lembar *informed consent*. Kemudian, PI memberikan psikoedukasi mengenai tujuan intervensi dan gambaran program intervensi kepada ibu dan anak secara terpisah. Setelah itu, PI melakukan pengambilan data *pre-test* kepada anak.

Sesi kedua: Pada sesi ini, PI meminta K untuk mengerjakan beberapa *worksheet* untuk memperkenalkan K dengan tokoh intervensi, yaitu "Monster Marah (Momar)" dan mengajarkan K mengenai berbagai macam emosi.

Sesi ketiga: Pada sesi ini, PI memberikan beberapa aktivitas kepada K yang bertujuan untuk memperkenalkan K mengenai emosi marah. Aktivitas-aktivitas pada sesi ini juga diberikan untuk membantu K memahami bahwa marah adalah emosi yang normal dirasakan, namun ada tindakan-tindakan yang menunjukkan ekspresi emosi marah yang bermasalah.

Sesi keempat: Pada sesi ini, K diajarkan mengenai berbagai pemicu dari emosi marah. Aktivitas-aktivitas pada sesi ini juga diberikan untuk membantu K mengenali berbagai hal yang menjadi pemicu emosi marahnya.

Sesi kelima: Sesi ini berisi aktivitas-aktivitas yang bertujuan untuk mengajarkan K bahwa alasan dari emosi marah yang sesungguhnya adalah pikiran individu sendiri. Pada sesi ini, K diberikan aktivitas untuk membedakan pikiran yang dapat memicu rasa marah dan pikiran yang tidak memicu rasa marah.

Sesi keenam: Pada sesi ini, K diberikan beberapa *worksheet* yang bertujuan untuk mengenalkan K dengan berbagai reaksi fisik yang dapat muncul ketika sedang merasakan emosi marah. Selain itu, K diminta untuk mengenali reaksi fisik yang seringkali ia rasakan ketika marah.

Sesi ketujuh: Pada sesi ini, K diperkenalkan dengan berbagai tingkah laku yang menggambarkan ekspresi emosi marah yang tidak baik. K juga diberikan *worksheet* yang bertujuan untuk mengenali tingkah laku negatif yang biasanya ia lakukan untuk mengekspresikan emosi marahnya.

Sesi kedelapan: Pada sesi ini, K diberikan beberapa aktivitas yang bertujuan untuk mengajarkan K mengenai dampak dari ekspresi emosi marah terhadap diri sendiri dan orang lain.

Sesi kesembilan: Pada sesi ini, K diajarkan mengenai strategi-strategi yang dapat diterapkan dalam menghadapi situasi yang memicu emosi marah. Strategi-strategi yang diajarkan, yaitu dengan mengubah pikiran saat marah dan mengubah tingkah lakunya saat marah.

Sesi kesepuluh: Pada sesi ini, PI mengambil data *post-test* dengan memberikan alat ukur ERQ-CA kepada K. Selain itu, PI juga melakukan wawancara kepada K dan orangtua untuk menggali mengenai perubahan-perubahan yang dirasakan atau ditampilkan oleh K setelah mengikuti intervensi.

Sesi *Follow-Up*: Sesi *follow-up* dilakukan dua minggu setelah sesi *post-test*. Pada sesi ini, PI kembali mengadministrasikan alat ukur ERQ-CA kepada K. Selain itu, PI juga kembali mewawancarai K dan orangtua untuk mengetahui perkembangan tingkah laku K selama dua minggu.

Selama berlangsungnya intervensi, PI juga memberikan pekerjaan rumah (PR) yang harus dikerjakan oleh K di rumah. PR yang diberikan adalah K diminta untuk mencatat emosi yang ia rasakan setiap harinya, kejadian yang memicu emosi tersebut, dan pikiran yang muncul saat merasakan emosi tersebut di buku Diari Emosi yang diberikan oleh PI. K juga diminta untuk menceritakan apa yang telah ia tulis di buku Diari Emosi kepada orangtuanya. Selain itu, PI juga memberikan PR kepada orangtua untuk merespon cerita K mengenai emosinya dengan melakukan *emotion coaching*, seperti dengan memvalidasi emosi dan memberi *label* terhadap emosi K.

Intervensi dilaksanakan mulai tanggal 17 Januari 2022 hingga 22 Februari 2022. Pengambilan data *pre-test* dan pelaksanaan sembilan sesi awal intervensi dilakukan secara tatap muka di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (UI). Sementara, sesi pengambilan data *post-test* dan sesi *follow up* dilakukan secara daring karena jumlah kasus COVID-19 kembali meningkat. Pertemuan secara daring dilakukan melalui aplikasi *Zoom*.

Teknik Analisis Data

Data pada penelitian ini dianalisis berdasarkan teknik yang umumnya digunakan pada penelitian *single-subject*, yaitu *visual inspection*. Menurut Gravetter dan Forzano (2012), teknik *visual inspection* dilakukan dengan meninjau secara visual grafik mengenai data. Setelah itu, peneliti mengkaji data tersebut secara teliti dan menilai apakah *independent*

variable memiliki dampak terhadap *dependent variable* berdasarkan data (Chiang et al., 2015).

RESULT AND DISCUSSION

Hasil data *baseline* yang diperoleh dari pengambilan data *pre-test* adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil pengukuran *pre-test*

Alat Ukur	Ranah	Skor <i>Pre-Test</i>	Keterangan
ERQ-CA	<i>Cognitive Reappraisal</i>	24	Keterampilan untuk melihat dan mendefinisikan kembali situasi yang memicu rasa marah cukup tinggi.
	<i>Expressive Suppression</i>	18	Keterampilan untuk menahan tingkah laku ekspresi emosi cukup tinggi.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa K memiliki keterampilan *cognitive reappraisal* yang tergolong cukup tinggi (skor *Cognitive Reappraisal* ERQ-CA = 24). Selain itu, diketahui juga bahwa K memiliki keterampilan *expressive suppression* yang cukup tinggi (skor *Expressive Suppression* ERQ-CA = 18).

Setelah sesi intervensi selesai, PI melakukan *post-test* untuk melihat perubahan kemampuan regulasi emosi K setelah mengikuti intervensi. Dua minggu setelahnya, PI melakukan pengambilan data *follow-up* untuk melihat perkembangan tingkah laku K setelah intervensi. Hasil pengambilan data *pre-test*, *post-test*, dan *follow-up* ditampilkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. Hasil skor ERQ-CA (*pre-test*, *post-test*, dan *follow-up*)

Ranah	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Follow-Up</i>
<i>Cognitive Reappraisal</i>	24	19	22
<i>Expressive Suppression</i>	18	17	14

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa skor regulasi emosi K mengalami penurunan. Penurunan skor terjadi baik pada ranah *cognitive reappraisal* maupun *expressive suppression*. Penurunan skor yang terlihat paling banyak terjadi pada ranah *cognitive reappraisal*, yaitu terjadi penurunan skor sebanyak 5 poin. Sementara, pada ranah *expressive suppression*, terjadi penurunan skor sebanyak 1 poin.

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa skor ERQ-CA yang diperoleh oleh K pada saat *follow-up* terlihat berbeda pada kedua ranah. Pada ranah *cognitive appraisal*, skor K mengalami peningkatan sebanyak 3 poin dari hasil *post-test*. Sementara, hasil skor pada ranah *expressive suppression* mengalami penurunan sebanyak 3 poin dari hasil *post-test*.

PI juga mengambil data secara kualitatif melalui wawancara dengan K dan orangtua. Wawancara dengan K dan orangtua dilakukan pada pertemuan keenam dan ketujuh. Pada pertemuan keenam setelah pengambilan data *post-test*, saat PI bertanya kepada K mengenai perubahan-perubahan positif yang ia rasakan terjadi pada dirinya setelah mengikuti intervensi, K menjawab "*Hmm... Marahnya berkurang!*". Ketika diminta

untuk menjelaskan lebih lanjut mengenai jawabannya, K melanjutkan *"Maksudnya... Nggak sering marah"*. PI bertanya lagi mengenai perbedaan emosi marahnya sebelum dan setelah mengikuti intervensi. K mengatakan *"Dulu setiap saat marah. Sekarang udah nggak marah banget. Udah nggak sering-sering marah"*. K kemudian menjelaskan lebih lanjut bahwa sebelum mengikuti intervensi, K merasakan emosi marah hampir setiap hari. Setelah mengikuti intervensi, K tidak lagi merasakan emosi marah setiap hari.

Saat PI menggali lagi mengenai perubahan positif lain yang K rasakan setelah mengikuti intervensi, K mengatakan *"Kalau lagi marah, marahnya bisa berkurang. Jadi nggak marah banget"*. K pun menambahkan *"Kalau dulu kayak 'AAAA' teriak-teriak gitu loh... Kalau sekarang gimana ya... Jadi lebih santai aja"*. Akan tetapi, K mengaku bahwa sesekali ia masih teriak-teriak ketika sedang merasa marah. Berdasarkan penjelasan K, diketahui bahwa intervensi pengelolaan emosi marah berhasil menurunkan frekuensi dan intensitas K dalam merasakan emosi marah. K juga menjadi lebih jarang dalam mengekspresikan emosi marahnya dengan teriak-teriak.

Setelah melakukan evaluasi bersama K, PI melanjutkan dengan melakukan evaluasi bersama ibu. Evaluasi bersama ibu dilakukan untuk menggali perubahan keterampilan regulasi emosi K, kemampuan K mengelola emosi, dan tingkah laku teriak-teriak K. Selain itu, evaluasi bersama ibu juga dilakukan untuk menggali apakah orangtua mengalami kesulitan dalam melakukan *emotion coaching* terhadap K. Saat K bertanya kepada ibu mengenai perubahan keterampilan K dalam meregulasi emosi, ibu mengatakan bahwa setelah mengikuti intervensi, K menjadi terlihat lebih jarang marah dan lebih akrab dengan adiknya.

"Iya sih... Ada sih... Sekarang dia jadi, apa ya... Jadi nggak gampang marah. Apa namanya... Sekarang sama adiknya juga jadi lebih akrab. Sedikit lah. Kalau dulu kan setiap kali adiknya mau ikut main, nggak boleh. Sekarang bisa mandi bareng, main bareng gitu. Dulu kalau adiknya mendekat, dia pasti bilang 'Pergi pergi pergi!'. Kalau sekarang nggak. Main bareng".

"Kalau dulu, kalau adiknya ngisengin dia, dia langsung marah. Teriak 'M iseng banget sih! Ih kamu dasar' Kalau sekarang nggak. Diem dia. Lebih tenang".

Ibu juga menyatakan bahwa frekuensi K teriak-teriak ketika sedang marah juga berkurang.

"Dulu setiap saat. Mungkin sehari bisa 6 sampai 7 kali atau 10 kali. Sekarang berkurang jadi 3 atau 4"
"Sehari masih muncul, cuma frekuensinya berkurang"

Selain itu, ibu juga mengatakan bahwa K menjadi lebih sering bercerita, bahkan terkait hal-hal kecil kepada ibu dan ayah.

"Ya sekarang dia mau apa namanya... Kalau ada sesuatu ngomong lah 'Mi, aku ini...' gitu"
"Jadi lebih cerita hal kecil gitu"
"Kalau dulu mah hampir nggak pernah, Mbak"

Meskipun sudah melihat adanya penurunan ekspresi marah K dan peningkatan keterbukaan K terhadap orangtua, ibu mengaku belum terlalu memperhatikan apakah K sudah mencoba untuk mempraktikkan strategi-strategi pengelolaan emosi marah yang telah diajarkan. Selain itu, ibu mengaku masih sering lupa untuk menerapkan *emotion coaching* kepada K.

Berdasarkan respon-respon yang diberikan oleh ibu dalam sesi evaluasi, diketahui bahwa terdapat perubahan frekuensi dari ekspresi emosi marah K dengan berteriak-teriak. Menurut ibu, sebelum mengikuti intervensi, K berteriak-teriak rata-rata sekitar 6 hingga 7 kali dalam sehari. Setelah mengikuti intervensi, frekuensi berteriak-teriak K berkurang menjadi 3 hingga 4 kali dalam sehari. K juga menjadi terlihat lebih akrab dan lebih sering mengizinkan adiknya untuk bermain bersamanya. Selain itu, K juga dilaporkan menjadi lebih sering bercerita kepada ibu dan ayah mengenai emosi yang ia rasakan.

Pada saat sesi wawancara dengan K di pertemuan ketujuh, K menyebutkan beberapa manfaat yang ia dapatkan dari mengikuti intervensi. K mengatakan bahwa ia "*Jadi bisa mengendalikan marah*". K menambahkan dengan mengatakan "*Jadi kalau marah tuh nggak marah banget dan nggak lama-lama banget*". Selain itu, K juga mengatakan bahwa ia menjadi tidak sering marah, "*Dulu setiap saat. Dulu sehari bisa 2 kali dan nggak selesai-selesai. Sekarang udah mendingan. Marah jadi nggak lama banget*". K juga menyebutkan perbedaan pada ekspresi marahnya setelah mengikuti intervensi. K mengatakan "*Kalau dulu teriak-teriak, sekarang nggak. Kalau sekarang diem aja*".

K juga menyebutkan beberapa strategi yang telah ia coba terapkan untuk mengelola emosi marah selama 2 minggu terakhir. Strategi-strategi yang K telah coba lakukan adalah bermain atau membuat prakarya, pergi, dan mengisi Diari Emosi. K juga menjelaskan lebih lanjut bagaimana ia menerapkan strategi tersebut ketika sedang merasa marah. K mengatakan "*Kalau lagi marah... 'Ah aku tulis ah aku kenapa marah' gitu*". Menurut K, dari ketiga strategi tersebut, strategi yang paling dapat membantu mengurangi perasaan marah K adalah bermain.

Pada sesi wawancara dengan orangtua di pertemuan ketujuh, ibu mengatakan bahwa selama dua minggu ini, tidak terlalu ada perbedaan dalam ekspresi emosi marah K dibandingkan saat pertemuan terakhir intervensi. K terkadang masih mengekspresikan emosi marah dengan berteriak-teriak, namun tidak sesering sebelum mengikuti intervensi. Ibu juga mengatakan bahwa selama dua minggu ini, K terlihat lebih sering bermain bersama dengan adiknya. Hal tersebut menunjukkan bahwa K cukup mampu untuk mempertahankan kemajuannya dalam meregulasi emosi marahnya. Meskipun demikian, menurut ibu, K masih sering mengeluh atau menggerutu.

Terkait frekuensi K bercerita kepada ibu atau ayah, ibu mengatakan bahwa tidak terlihat adanya perubahan sejak dua minggu yang lalu. Akan tetapi, apabila dibandingkan dengan sebelum mengikuti intervensi, ibu melaporkan adanya peningkatan frekuensi yang signifikan. Selain itu, ibu juga mengatakan bahwa strategi yang terlihat dilakukan oleh K selama dua minggu ini untuk mengelola emosi marahnya adalah dengan mengalihkan diri dengan bermain.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian secara kualitatif yang diperoleh melalui wawancara dengan K dan ibu, diketahui bahwa program intervensi regulasi emosi marah dengan menggunakan pendekatan CBT berhasil menurunkan frekuensi dan intensitas emosi marah K. K mengatakan bahwa setelah mengikuti program intervensi, ia menjadi tidak sering merasa marah. Sebelumnya, K mengaku merasakan emosi marah hampir setiap hari, namun setelah mengikuti intervensi, ia tidak lagi merasakan emosi marah setiap hari. Selain itu, K mengatakan bahwa setelah mengikuti intervensi, intensitas emosi marah yang ia rasakan tidak sebesar sebelumnya. Sejalan dengan hal tersebut, ibu juga mengatakan bahwa setelah mengikuti program intervensi, K terlihat tidak mudah marah, terutama kepada adiknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa rata-rata partisipan yang menjalani CBT menunjukkan penurunan emosi marah daripada partisipan yang tidak menerima CBT (Beck & Fernandez, 1998). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradnyasari dan Tjakrawilaksana (2021) bahwa intervensi pengelolaan emosi marah dengan pendekatan CBT terbukti efektif dalam menurunkan emosi marah dari remaja di Indonesia.

Selain itu, berdasarkan wawancara dengan ibu, diketahui bahwa setelah mengikuti program intervensi, frekuensi K dalam mengekspresikan emosi marahnya dengan cara berteriak-teriak menurun. Menurut ibu, sebelum mengikuti intervensi, K dapat menunjukkan tingkah laku teriak-teriak sekitar 6 hingga 7 kali dalam sehari. Setelah mengikuti intervensi, frekuensi tingkah laku teriak-teriak K menjadi sekitar 3 hingga 4 kali dalam sehari. Berdasarkan wawancara dengan K, K mengatakan bahwa sebelum mengikuti intervensi, K seringkali mengekspresikan emosi marahnya dengan berteriak-teriak. Setelah mengikuti intervensi, K merasa menjadi lebih mampu mengekspresikan emosi marahnya dengan cara yang lebih santai, meskipun ia juga mengaku terkadang masih menunjukkan perilaku teriak-teriak ketika sedang marah. Adanya penurunan frekuensi K dalam mengekspresikan emosi marahnya dengan cara berteriak-teriak menunjukkan bahwa program intervensi regulasi emosi marah dengan pendekatan CBT berhasil untuk menurunkan ekspresi emosi marah yang kurang baik, seperti berteriak-teriak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Chin dan Ahmad (2013) yang menunjukkan bahwa intervensi pengelolaan emosi marah yang menggunakan pendekatan CBT efektif untuk menurunkan ekspresi emosi yang reaktif dan meningkatkan keterampilan untuk mengontrol emosi marah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan K setelah program intervensi selesai, K mengatakan bahwa ia telah mencoba menerapkan beberapa strategi pengelolaan emosi marah yang telah diajarkan ketika terdapat situasi yang memicu emosi marahnya di luar waktu intervensi. Strategi-strategi yang telah diterapkan oleh K adalah bermain, membuat prakarya, pergi, dan mengisi Diari Emosi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa program intervensi regulasi emosi marah dengan pendekatan CBT efektif dalam meningkatkan keterampilan K untuk menggunakan strategi-strategi regulasi emosi marah yang adaptif. Meskipun demikian, K cenderung lebih memilih untuk menggunakan strategi-strategi regulasi emosi marah berupa tingkah laku praktis dibandingkan strategi untuk mengubah kognisi. Hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Castagna et al. (2020) bahwa ketika diberikan kepada anak-anak, intervensi CBT umumnya lebih memfokuskan pada pengajaran strategi-strategi tingkah laku dibandingkan kognitif. Fokus terhadap strategi-strategi tingkah laku tersebut lebih mudah untuk membantu anak-anak untuk meningkatkan keberfungsian mereka karena bersifat lebih nyata (Castagna et al., 2020).

Meskipun hasil penelitian secara kualitatif menunjukkan bahwa program intervensi regulasi emosi marah dengan pendekatan CBT efektif dalam meningkatkan keterampilan regulasi emosi marah pada anak usia *middle childhood*, hasil penelitian secara kuantitatif tidak menunjukkan hasil yang sama. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengukuran menggunakan alat ukur ERQ-CA pada *pre-test* dan *post-test*, ditemukan adanya penurunan skor regulasi emosi K, baik pada ranah *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. Hasil pengukuran secara kuantitatif yang kurang konsisten dengan hasil pengukuran kualitatif dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman K mengenai beberapa item pada alat ukur ERQ-CA. Sebagai contoh, saat pengambilan data *pre-test*, K menjawab pilihan “Setuju” pada item 5 yang berbunyi “Saya mengendalikan perasaan saya dengan mengubah cara berpikir saya terhadap situasi yang terjadi”. Akan tetapi, ketika PI meminta K untuk memberikan contoh dari hal tersebut, K mengatakan “Kalau lagi marah, melakukan hal lain aja yang lebih menyenangkan, kayak main sendiri”. Hal tersebut menunjukkan bahwa K kurang memahami makna dari item tersebut yang mengacu kepada usaha untuk mengubah cara berpikir terhadap situasi. Meskipun alat ukur ERQ-CA dirancang secara spesifik untuk anak-anak, bahasa yang digunakan dapat dikatakan cukup kompleks untuk anak-anak.

Keberhasilan dari intervensi regulasi emosi marah dengan pendekatan CBT ini didukung oleh beberapa hal. Secara umum, K kooperatif dalam mengikuti intervensi dan dalam melakukan aktivitas-aktivitas yang diberikan selama intervensi. Tidak hanya selama sesi intervensi, K juga disiplin dalam mengerjakan PR-PR yang diberikan oleh PI, seperti mengisi Diari Emosi setiap hari dan mempraktikkan strategi-strategi regulasi emosi marah yang telah diajarkan. Hal ini sejalan dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa aktivitas-aktivitas dan PR yang diberikan pada setiap sesi intervensi CBT membantu partisipan untuk lebih memahami konsep-konsep dan teknik yang dipelajari selama intervensi sehingga partisipan mampu meregulasi emosi marahnya dengan lebih baik (Reilly & Shopsire, 2002; Chin & Ahmad, 2013). Hal lain yang berperan dalam keberhasilan intervensi ini adalah dukungan dari orangtua K. Orangtua memberikan izin dan bersedia mengantar K ke Fakultas Psikologi UI untuk mengikuti intervensi secara tatap muka. Kedua orangtua juga hampir selalu hadir dalam sesi evaluasi bersama pemeriksa, baik secara tatap muka maupun daring. Selain itu, orangtua juga berusaha untuk melakukan PR yang diberikan oleh pemeriksa, meskipun belum secara maksimal. Peran orangtua dalam keberhasilan intervensi sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Cen dan Aytac (2017) bahwa keberhasilan intervensi pada anak-anak juga sangat ditentukan oleh dukungan yang diberikan oleh orangtua dan pengasuh.

Terlepas dari keberhasilan dari intervensi ini, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, program intervensi dalam penelitian ini tidak dilakukan sepenuhnya dilaksanakan secara tatap muka. Pada 5 pertemuan pertama, yaitu mulai dari pengambilan data *pre-test*, sesi 1 hingga 9 intervensi, pertemuan masih dilaksanakan secara tatap muka. Akan tetapi, pada pertemuan keenam dan ketujuh, dengan agenda pengambilan data *post-test*, evaluasi 2, pengambilan data *follow-up*, dan evaluasi 3, pertemuan dilaksanakan secara daring karena jumlah kasus pandemi yang sedang meningkat. Terdapat beberapa hambatan yang terjadi dalam pertemuan secara daring, yaitu koneksi internet dari pemeriksa yang sempat terputus dan keterbatasan dalam melihat sikap dan gestur K secara keseluruhan. K juga melakukan pertemuan daring dengan menggunakan ponsel sehingga terkadang posisi ponsel membuat pemeriksa kurang dapat melihat ekspresi wajah K dengan jelas.

Keterbatasan yang kedua adalah penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian subjek tunggal (*single-subject*). Desain penelitian *single-subject* membuat hasil penelitian ini kurang dapat digeneralisasikan kepada populasi anak-anak *middle childhood*. Hal ini sejalan dengan apa yang disebutkan oleh Janosky (2005) bahwa desain penelitian *single-subject* terbatas dalam memberikan kesimpulan mengenai suatu populasi partisipan. Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah menggunakan alat ukur regulasi emosi yang bahasanya cukup rumit untuk usia anak-anak.

CONCLUSION

Program intervensi regulasi emosi marah berbasis CBT yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan regulasi emosi marah pada anak *middle childhood* dapat dikatakan efektif. Hasil penelitian secara kuantitatif memang tidak menunjukkan adanya peningkatan skor regulasi emosi setelah program intervensi diberikan, baik pada dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. Akan tetapi, hasil penelitian secara kualitatif yang diperoleh berdasarkan wawancara dengan klien dan orangtua setelah program intervensi selesai diberikan, menunjukkan adanya perubahan positif terkait kemampuan regulasi emosi marah K. Hasil wawancara dengan K menunjukkan bahwa setelah mengikuti program intervensi, K merasakan emosinya marahnya sehari-hari berkurang, baik dalam hal frekuensi maupun intensitas. Selain itu, setiap kali merasa marah, K juga menjadi lebih mampu untuk menerapkan strategi-strategi pengelolaan emosi marah yang telah diajarkan selama program intervensi berlangsung, namun K cenderung lebih menerapkan strategi tingkah laku yang praktis, seperti tidur, bermain, dan mengisi Diari Emosi, dibandingkan dengan mengubah pikirannya. Berdasarkan wawancara dengan ibu, ibu melaporkan bahwa setelah mengikuti program intervensi, K menjadi tidak mudah marah dan terlihat lebih sering bermain bersama adiknya. Selain itu, ibu juga melaporkan bahwa frekuensi K mengekspresikan emosi marahnya dengan berteriak-teriak juga menjadi berkurang. K juga dilaporkan menjadi lebih terbuka mengenai emosinya dan lebih sering menceritakan pengalaman yang memicu emosinya kepada orangtua.

REFERENSI

- An, S., Ji, L., Marks, M., & Zhang, Z. (2017). Two sides of emotion: Exploring positivity and negativity in six basic emotions across cultures. *Frontiers in Psychology, 8*(610). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00610>
- Angelina, M. (2019). *Hubungan pola asuh ibu dan religiusitas dengan regulasi emosi siswa sekolah dasar di sekolah x* (Master's thesis, Universitas Tarumanegara).
- Beck, R., & Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research, 22*(1), 63-74.
- Braet, C., Theuwis, L., Durme, K. V., Vandewalle, J., Vandevivere, E., Wante, L., . . . Goossens, L. (2014). Emotion regulation in children with emotional problems. *Cognitive Therapy and Research, 38*, 493-504. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-014-9616-x>
- Castagna, P. J., Upton, S. R., & Long, A. C. J. (2020). Cognitive behavior therapy for children with emotion regulation challenges. In C. Maykel & M. A. Bray (Eds.), *Promoting mind-body health in schools: Interventions for mental health professionals* (pp. 317-333). American Psychological Association.
- Cen, S., & Aytac, B. (2017). Ecocultural perspective in learning disability: Family support resources, values, child problem behaviors. *Learning Disability Quarterly, 40*(2), 114-127.
- Chiang, I. A., Jhangiani, R. S., & Price, P. C. (2015). *Research methods in psychology* (2nd ed). Bcampus. Retrieved from <https://opentextbc.ca/researchmethods/>
- Chin, L. S., & Ahmad, N. S. (2013). Effect of anger management module using cognitive behavioral therapy (CBT) on anger expression among the adolescents in secondary school. *Jurnal Psikologi Malaysia, 27*, 25-39.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development, 75*, 317-333. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x>
- Collins-Donnelly, K. (2014). *Starving the anger gremlin: A cognitive behavioural therapy workbook on anger management for children aged 5-9*. Jessica Kingsley Publishers.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M., Dunhbar, J. P., . . . Thigpen, J. (2017). Coping, emotion regulation and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin, 143*(9), 939-991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- Cromwell, S., & Brower, N. (2013). *Helping children understand and manage anger*. Utah State University. Retrieved from <https://extension.usu.edu/relationships/research/helping-children-understand-and-manage-anger>
- Deffenbacher, J. L. (2011). Cognitive-behavioral conceptualization and treatment of anger. *Cognitive and Behavioral Practice, 18*, 212-221.
- Doherr, L., Reynolds, S., Wetherly, J., and Evans, E.H. (2005). Young children's ability to engage in cognitive therapy tasks: associations with age and educational experience. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 33*(02): 201-215.
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*, 495-525. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208>
- Gravetter, F. J., & Forzano, L. B. (2012). *Research methods for the behavioral sciences* (4th ed.). Wadsworth, Cengage Learning.

- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Gullone, E., & Taffe, J. (2011). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*.
- Janosky, J. E. (2005). Use of the single subject design for practice based primary care research. *Postgrad Med J*, 81(959), 549-551. doi: 10.1136/pgmj.2004.031005. PMID: 16143681; PMCID: PMC1351074.
- King, P. S. (2013). Emotions: Positive and negative. In: Gellman, M.D., Turner, J.R. (Eds.). *Encyclopedia of behavioral medicine*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_949
- Lee, A. H., & DiGiuseppe, R. (2017). Anger and aggression treatments: A review of meta-analyses. *Current Opinion in Psychology*, 19, 65-74.
- Leovaas, M. E. S., Sund, A. M., Patras, J., Martinsen, K., Hjemdal, O., Neumer, S. P., . . . Reinfjell, T. (2018). Emotion regulation and its relation to symptoms of anxiety and depression in children aged 8-12 years: Does parental gender play a differentiating role?. *BMC Psychology*, 6(42). <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0255-y>
- Lindsey, E. W. (2021). Emotion regulation with parents and friends and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Children*, 8, 299. <https://doi.org/10.3390/children8040299>
- Onghena, P., Maes, B., & Heyvaert, M. (2019). Mixed methods single case research: State of the art and future directions. *Journal of Mixed Methods Research*, 13(4), 461-480. DOI: 10.1177/1558689818789530
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2015). *Experience human development* (13th ed). McGraw Hill Education.
- Pradnyasari, P. A., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2021). Efektivitas penerapan anger management dalam meningkatkan kemampuan mengelola emosi marah pada remaja laki-laki. *Jurnal Psikologi Insight*, 5(1), 19-29.
- Reilly, P. M. & Shopshire, M. S. (2002). *Anger management for substance abuse and mental health clients: A cognitive behavioral therapy manual*. DHHS Publication.
- Roll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion regulation and childhood aggression: Longitudinal associations. *Child Psychiatry Hum Dev*. DOI 10.1007/s10578-012-0303-4
- Sabatier, C., Cervantes, D. R., Torres, M. M., los Rios, O. H. D., & Sañudo, J. P. (2017). Emotion regulation in children and adolescents: Concepts, processes and influences. *Psicología desde el Caribe*, 34(1), 101-110. Retrieved June 17, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123417X2017000100101&lng=en&tlng=en.
- Shahsavarani, A. M., & Noohi, S. (2014). Explaining the bases and fundamentals of anger: A literature review. *International Journal of Medical Reviews*, 1(4)m 143-149.
- Simmons, J., & Griffiths, R. (2018). *CBT for beginners* (3rd ed.). SAGE Publications Ltd.
- Stallard, P. (2019). *Think good, feel good: A cognitive behavioural therapy workbook for children and young people* (2nd ed.). John Wiley & Sons Ltd.
- Supplee, L. H., Skuban, E. M., Shaw, D. S., & Prout, J. (2009). Emotion regulation strategies and later externalizing behavior among European American and African American children. *Dev Psychopathol*, 21(2), 393-415. doi:10.1017/S0954579409000224.
- Thompson R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52.