

Perlakuan Diam: Komunikasi Yang Menyakitkan Tanpa Sepatah Kata

Silent Treatment: A Painful Communication Without A Single Word

Safira Assegaf*

Ilmu Komunikasi, Dharmaduta, STABN Raden Wijaya Wonogiri

Email: assegafsafira21@gmail.com

Situ Asih

Ilmu Komunikasi, Dharmaduta, STABN Raden Wijaya Wonogiri

Email: situasih12@gmail.com

Abstrak

Silent treatment merupakan bentuk komunikasi pasif-agresif yang muncul ketika seseorang secara sengaja menarik diri atau menghentikan interaksi dalam suatu hubungan. Meskipun tidak melibatkan kekerasan verbal, perilaku ini dapat memicu distress emosional karena mengancam kebutuhan dasar manusia seperti keterhubungan, penghargaan diri, kendali, dan rasa aman. Artikel ini bertujuan mengkaji faktor psikologis yang melatarbelakangi *silent treatment*, mekanisme dampaknya terhadap kesejahteraan emosional, serta konsekuensi jangka panjangnya pada kualitas hubungan interpersonal. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi pustaka. Data diperoleh dari buku psikologi dan artikel jurnal ilmiah yang relevan dengan topik *silent treatment*, khususnya yang membahas teori *ostracism*, *attachment*, dan regulasi emosi. Analisis dilakukan secara tematik untuk mengidentifikasi pola konsep dan temuan utama dalam literatur. Kajian literatur menunjukkan bahwa *silent treatment* dipengaruhi oleh kesulitan regulasi emosi, pola keterikatan tidak aman, kebutuhan mengontrol situasi, dan pengalaman keluarga masa kecil. Dampaknya meliputi kecemasan, kebingungan, penurunan harga diri, serta runtuhnya kepercayaan dan keintiman dalam hubungan. *Silent treatment* merupakan pola komunikasi disfungsional yang berdampak negatif terhadap kesehatan emosional dan stabilitas hubungan, sehingga diperlukan keterampilan regulasi emosi dan komunikasi asertif untuk mencegahnya.

Kata kunci : Komunikasi pasif-agresif; *ostracism*; relasi interpersonal; regulasi emosi; *silent treatment*

Abstract

Silent treatment is a form of passive-aggressive communication in which an individual deliberately withdraws, ignores, or suspends interaction within a relationship. Although it does not involve direct verbal aggression, this behavior can trigger emotional distress because it threatens fundamental human needs such as connection, self-esteem, control, and relational security. This article aims to explore the psychological factors that contribute to silent treatment, the mechanisms through which it influences emotional well-being, and its long-term consequences for relationship quality. This study employs a descriptive qualitative approach using a literature review method. The data were obtained from psychology textbooks and scholarly journal articles relevant to the topic of silent treatment, particularly those discussing ostracism theory, attachment theory, and emotion regulation. The data were analyzed thematically to identify conceptual patterns and key findings within the existing literature. The review shows that silent treatment emerges from difficulties in emotional expression, insecure attachment patterns, a desire for control, and early family communication dynamics. Its detrimental impacts include increased anxiety, confusion, diminished self-worth, and erosion of trust and intimacy. Silent treatment is a dysfunctional communication pattern with significant emotional

and relational consequences. Enhancing emotional regulation and assertive communication is essential to prevent and reduce this harmful behavior.

Keywords : *Passive-aggressive communication; ostracism; interpersonal relationships; emotion regulation; silent treatment*

Article History	*corresponding author
Submitted : 16-12-2025	
Final Revised : 24-12-2025	
Accepted : 24-12-2025	
	 <i>This is an open access article under the CC-BY-SA license</i>
	<i>Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</i>

Silent treatment merupakan perilaku penghentian komunikasi secara sengaja sebagai respons terhadap konflik interpersonal, terutama dalam relasi dengan tingkat kedekatan emosional yang tinggi. Literatur komunikasi interpersonal mendefinisikan perilaku ini bukan sebagai diam pasif, melainkan sebagai strategi komunikasi yang secara aktif memutus pertukaran makna dan menghambat proses regulasi emosi dalam hubungan. Penelitian empiris di bidang komunikasi interpersonal menunjukkan bahwa terhentinya komunikasi dalam relasi dekat menimbulkan dampak psikologis yang lebih besar dibandingkan relasi yang bersifat dangkal karena relasi tersebut melibatkan ekspektasi responsivitas dan keterhubungan emosional yang tinggi.

Relasi keluarga merupakan konteks yang paling sering dikaitkan dengan munculnya *silent treatment* dalam berbagai studi relasional. Penelitian mengenai hubungan orang tua dengan anak dan pasangan suami istri menunjukkan pola penghentian komunikasi sepihak setelah konflik sebagai bentuk penarikan diri emosional atau strategi penghindaran ketegangan interpersonal. Literatur relasional mengindikasikan bahwa praktik ini menciptakan ketidakpastian relasional karena pihak yang menerima tidak memperoleh kejelasan mengenai penyebab konflik, jangka waktu penghentian komunikasi, maupun kemungkinan pemulihan hubungan. Ketidakpastian relasional tersebut berkorelasi dengan peningkatan distress emosional dalam jangka panjang.

Hubungan pertemanan juga menunjukkan pola *silent treatment* yang dimanifestasikan melalui penghindaran sosial, termasuk tidak merespons pesan atau mengecualikan individu dari interaksi kelompok. Penelitian komunikasi dan psikologi sosial mengindikasikan bahwa pola tersebut berkembang dalam norma sosial yang menghindari konfrontasi langsung. Studi mengenai eksklusi sosial menemukan bahwa konflik yang tidak diselesaikan secara terbuka meningkatkan ruminasi, kebingungan interpersonal, serta penurunan persepsi keterhubungan sosial pada individu yang menjadi sasaran pengabaian.

Teori *ostracism* memberikan kerangka konseptual utama untuk menjelaskan dampak psikologis *silent treatment*. Williams (2009) menjelaskan bahwa pengabaian sosial mengancam empat kebutuhan dasar manusia, yaitu keterhubungan, harga diri, kendali, dan kebermaknaan diri. Penelitian lanjutan menunjukkan bahwa gangguan terhadap kebutuhan-kebutuhan tersebut berkorelasi dengan peningkatan kecemasan, kesedihan, dan perasaan tidak berharga, terutama ketika pengabaian terjadi dalam relasi yang bermakna secara emosional.

Temuan neurosains sosial memperkuat pemahaman mengenai dampak tersebut melalui bukti biologis. Eisenberger et al. (2004) menunjukkan bahwa pengalaman dikucilkan mengaktifkan area otak yang sama dengan pemrosesan rasa sakit fisik. Literatur psikologi sosial mengindikasikan bahwa ketidakpastian relasional yang muncul akibat *silent treatment* memperbesar intensitas respons emosional karena ambiguitas mengenai niat dan status relasi merupakan pemicu utama kecemasan interpersonal (Leary, 2015).

Relasi intim memperlihatkan fungsi *silent treatment* yang lebih kompleks, termasuk sebagai alat kontrol emosional. Forward dan Buck (2001) mengonseptualisasikan diam sebagai bentuk hukuman emosional dalam hubungan dekat. Perspektif attachment menunjukkan bahwa individu dengan avoidant attachment cenderung menggunakan penarikan komunikasi sebagai strategi regulasi emosi ketika menghadapi konflik, bukan semata-mata sebagai bentuk manipulasi interpersonal (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Perbedaan gender memengaruhi makna dan fungsi *silent treatment* dalam relasi interpersonal. Literatur regulasi emosi dan sosialisasi gender menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering menarik diri dari konflik sebagai konsekuensi norma sosial yang menekan ekspresi emosi. Penelitian yang sama mengindikasikan bahwa perempuan lebih berorientasi pada pemeliharaan relasi dan ekspresi afektif. *Silent treatment* pada perempuan dalam konteks tertentu berfungsi sebagai bentuk protes relasional atau upaya memperoleh validasi emosional ketika komunikasi langsung tidak menghasilkan respons yang diharapkan.

Penelitian mengenai *silent treatment* selama ini cenderung membahas fenomena ini secara terpisah melalui perspektif *ostracism*, *attachment*, atau komunikasi interpersonal. Integrasi ketiga pendekatan tersebut masih terbatas dalam menjelaskan variasi fungsi *silent treatment* berdasarkan konteks relasi dan gender. Keterbatasan tersebut menunjukkan adanya kebutuhan terhadap pendekatan yang lebih komprehensif untuk memahami *silent treatment* sebagai dinamika relasional yang kompleks.

Penelitian ini bertujuan mengkaji *silent treatment* dengan mengintegrasikan teori *ostracism*, pola keterikatan, dan regulasi emosi serta menelaah perbedaannya dalam berbagai konteks relasi dan gender. Pendekatan integratif ini diharapkan memberikan kontribusi teoretis bagi pengembangan kajian hubungan interpersonal serta implikasi praktis bagi intervensi komunikasi dalam relasi dekat.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode kajian literatur (literature review) yang diperkaya dengan ilustrasi kasus empiris. Pendekatan kualitatif deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam fenomena *silent treatment* sebagai bentuk komunikasi pasif-agresif dalam relasi interpersonal, tanpa melakukan pengujian hipotesis atau pengukuran kuantitatif (Creswell, 2014; Merriam & Tisdell, 2016). Kajian literatur digunakan sebagai landasan utama untuk mengidentifikasi konsep, karakteristik, dan dampak *silent treatment* sebagaimana dibahas dalam penelitian-penelitian sebelumnya di bidang psikologi dan komunikasi interpersonal (Williams, 2007; Gottman & Levenson, 1992). Sementara itu, penggunaan ilustrasi kasus bertujuan untuk memberikan gambaran kontekstual mengenai bagaimana *silent treatment* termanifestasi dalam praktik komunikasi sehari-hari, khususnya dalam bentuk komunikasi tertulis digital. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Yin (2018) yang menyatakan bahwa ilustrasi kasus dapat digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memperkaya pemahaman fenomena sosial yang kompleks.

Partisipan

Penelitian ini tidak melibatkan partisipan dalam arti pengambilan sampel penelitian secara langsung. Namun demikian, penelitian ini menggunakan satu data ilustratif berupa bukti komunikasi tertulis (*percakapan chat*) dari seorang mahasiswa yang pernah mengalami *silent treatment* dalam relasi interpersonalnya. Individu tersebut tidak diposisikan sebagai subjek penelitian utama, melainkan sebagai sumber data ilustratif yang berfungsi untuk mendukung dan mengonkretkan temuan konseptual dari kajian literatur. Penggunaan data ilustratif tunggal ini mengikuti pendekatan *illustrative case* dalam penelitian kualitatif, yang bertujuan memperjelas fenomena tanpa klaim representativitas atau generalisasi (Stake, 1995; Flyvbjerg, 2006). Identitas individu sepenuhnya dianonimkan untuk menjaga kerahasiaan dan etika penelitian.

Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dari dua jenis sumber, yaitu data sekunder dan data pendukung ilustratif. Data sekunder berasal dari kajian literatur berupa buku teks, artikel jurnal ilmiah nasional dan internasional, serta publikasi akademik lain yang membahas fenomena *silent treatment*, komunikasi pasif-agresif, pengabaian sosial (*social ostracism*), serta dinamika komunikasi dalam relasi interpersonal. Penelusuran literatur dilakukan melalui basis data akademik seperti Google Scholar dan portal jurnal ilmiah dengan menggunakan kata kunci yang relevan, antara lain *silent treatment*, *interpersonal communication*, *emotional withdrawal*, dan *ostracism*. Literatur yang dipilih adalah sumber yang secara konseptual dan empiris relevan dengan tujuan penelitian, sehingga dapat memberikan landasan teoretis yang kuat dalam memahami fenomena yang dikaji (Creswell, 2014). Selain data sekunder, penelitian ini menggunakan satu data pendukung berupa bukti komunikasi tertulis (*chat*) dari seorang mahasiswa yang pernah mengalami *silent treatment*. Data ini tidak digunakan sebagai sampel penelitian atau dasar generalisasi, melainkan sebagai ilustrasi empiris untuk memperkaya pemahaman terhadap konsep dan dinamika *silent treatment* yang dibahas dalam literatur. Penggunaan komunikasi tertulis sebagai data kualitatif sejalan dengan pandangan Herring (2004) dan Androutsopoulos (2006) yang menyatakan bahwa teks digital, seperti pesan singkat atau percakapan daring, merupakan bentuk praktik komunikasi yang sah untuk dianalisis secara kualitatif karena merepresentasikan interaksi sosial dan makna yang dibangun oleh individu.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan analisis tematik. Proses analisis dimulai dengan membaca dan memahami secara menyeluruh literatur yang telah dikumpulkan serta data komunikasi tertulis yang digunakan sebagai ilustrasi. Selanjutnya, peneliti melakukan pengodean terhadap unit-unit makna yang berkaitan dengan fenomena *silent treatment*, seperti bentuk pengabaian komunikasi, pola keheningan, respons emosional individu, serta konteks relasi interpersonal. Kode-kode tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam tema-tema utama yang mencerminkan pola konseptual dan empiris dari fenomena yang diteliti.

Tahapan analisis ini mengacu pada kerangka analisis tematik yang dikemukakan oleh Braun dan Clarke (2006), yang menekankan pada proses identifikasi, pengorganisasian, dan interpretasi tema secara sistematis. Tema-tema yang dihasilkan selanjutnya diinterpretasikan dengan cara mengaitkan temuan dari data ilustratif dengan konsep dan hasil penelitian terdahulu, sehingga analisis tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga bersandar pada kerangka teoretis yang relevan. Pendekatan ini umum digunakan dalam penelitian kualitatif yang

menganalisis pengalaman subjektif dan komunikasi tertulis dalam konteks relasi interpersonal (Guest et al., 2012).

Hasil

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa:

1.Ostracism dan Silent Treatment

Ostracism merupakan bentuk pengabaian atau pengucilan sosial yang dialami individu ketika keberadaannya tidak diakui, tidak direspon, atau dikeluarkan dari interaksi sosial. (Williams, 2007) mendefinisikan *ostracism* sebagai kondisi di mana individu kehilangan partisipasi sosial, baik secara disengaja maupun tidak disengaja, sehingga menimbulkan perasaan tidak terlihat dan tidak diakui dalam suatu konteks relasional. Berbeda dengan penolakan yang bersifat eksplisit, *ostracism* umumnya terjadi secara pasif melalui diam, penghindaran, atau ketidakresponsifan (Wesselmann et al., 2021; Williams & Nida, 2022).

Konteks relasi interpersonal menunjukkan bahwa *silent treatment* dapat dipahami sebagai salah satu bentuk *ostracism*. *Silent treatment* merujuk pada perilaku penghentian komunikasi secara sengaja sebagai respons terhadap konflik atau ketegangan emosional. Diam yang dilakukan bukan sekadar ketiadaan komunikasi, melainkan bentuk pengabaian sosial yang sarat makna relasional dan emosional (Freedman et al., 2020; Roloff & Cloven, 2022).

Menurut Temporal Need-Threat Model of Ostracism, *ostracism* secara langsung mengancam empat kebutuhan psikologis dasar manusia yaitu kebutuhan akan rasa memiliki (*belongingness*), harga diri (*self-esteem*), kendali (*control*), dan kebermaknaan eksistensi diri (*meaningful existence*). Ancaman terhadap kebutuhan-kebutuhan ini memicu distress emosional yang intens, bahkan ketika pengabaian berlangsung dalam durasi singkat. Penelitian eksperimental sebelumnya juga menunjukkan bahwa efek *ostracism* muncul secara cepat dan otomatis, terlepas dari konteks maupun niat pelaku pengabaian (Williams, 2005; Williams & Nida, 2022).

Hubungan yang ditandai oleh tingkat kedekatan emosional tinggi, seperti relasi romantis, keluarga, dan pertemanan dekat, memperlihatkan dampak *silent treatment* yang lebih signifikan. Kondisi ini berkaitan dengan tingginya ekspektasi terhadap respons emosional dan keterhubungan, sehingga ketiadaan komunikasi sering dipersepsi sebagai ancaman langsung terhadap stabilitas relasi (Freedman et al., 2020; Williams et al., 2023).

2. Peran Gaya Keterikatan dan Regulasi Emosi

Kajian literatur menunjukkan bahwa kecenderungan melakukan maupun merespons *silent treatment* tidak dapat dilepaskan dari gaya keterikatan (*attachment style*) dan kemampuan regulasi emosi individu. Teori attachment menyatakan bahwa pengalaman relasional awal membentuk pola respons individu terhadap kedekatan emosional dan konflik di masa dewasa (Bowlby, 1988; Mikulincer & Shaver, 2023).

Pola *avoidant attachment* ditandai oleh kecenderungan individu menggunakan strategi menjauh (*deactivating strategies*) ketika menghadapi konflik, termasuk menarik diri secara emosional dan menghentikan komunikasi. Penjelasan Bartholomew dan Horowitz (1991) menunjukkan bahwa individu dengan pola keterikatan ini memandang kedekatan emosional sebagai sumber ketidaknyamanan, sehingga penarikan diri menjadi mekanisme utama dalam regulasi emosi. *Silent treatment* dalam konteks ini berfungsi sebagai strategi penghindaran konflik dan perlindungan diri (Mikulincer et al., 2020; Girme & Overall, 2022).

Pola *anxious attachment* menunjukkan sensitivitas tinggi terhadap ancaman relasional dan penolakan, sehingga pengalaman *silent treatment* sering memicu kecemasan, ruminasi, rasa ditinggalkan, dan ketidakpastian relasional. Temuan penelitian Overall, Simpson, dan Struthers (2013) menunjukkan bahwa interaksi antara pasangan dengan pola *anxious* dan *avoidant*

attachment kerap membentuk pola *demand-withdraw*, di mana satu pihak menuntut kejelasan emosional sementara pihak lain menarik diri (Overall et al., 2021).

Kemampuan regulasi emosi juga berperan dalam penggunaan *silent treatment* sebagai strategi komunikasi konflik. Individu dengan regulasi emosi yang kurang adaptif lebih cenderung menggunakan diam untuk menghindari konflik, sedangkan individu dengan regulasi emosi yang lebih baik menunjukkan kemampuan mengekspresikan kebutuhan dan ketidaknyamanan secara lebih asertif (Gross, 1998; Brumariu & Kerns, 2021; English et al., 2022).

3. Dampak Silent Treatment terhadap Emosi dan Kualitas Hubungan

Literatur secara konsisten menunjukkan bahwa *silent treatment* berdampak negatif terhadap kesejahteraan emosional individu. Dampak yang umum dilaporkan meliputi kebingungan interpersonal, stres psikologis, rasa tidak berdaya, penurunan harga diri, serta meningkatnya kecemasan dan ruminasi (Papp et al., 2020; Roloff & Cloven, 2022).

Hubungan romantis memperlihatkan bahwa perilaku *stonewalling*, yaitu penarikan diri dan penghentian komunikasi, merupakan salah satu dari *Four Horsemen of the Apocalypse* yang diidentifikasi sebagai prediktor kuat keretakan hubungan jangka panjang (Gottman, 2011). Perilaku tersebut menghambat penyelesaian konflik dan menciptakan jarak emosional yang mengikis rasa aman serta kepercayaan antar pasangan (Overall & McNulty, 2021).

Pola komunikasi *demand-withdraw* menunjukkan bahwa penggunaan diam sebagai strategi menghindari konflik berkaitan dengan tingkat kepuasan hubungan yang lebih rendah serta peningkatan tekanan emosional pada kedua pihak. Siklus konflik berulang terbentuk karena kebutuhan emosional tidak pernah dibahas secara terbuka (Schrodt, 2014; Overall et al., 2021).

Relasi keluarga dan pertemanan turut terdampak oleh penggunaan *silent treatment* secara berulang. Penurunan kualitas relasi, peningkatan jarak sosial, serta terganggunya persepsi keterhubungan interpersonal muncul terutama ketika perilaku ini tidak disertai klarifikasi atau upaya pemulihan relasi (Williams et al., 2023).

4. Respons Neurologis terhadap Pengabaian Sosial

Dampak *silent treatment* tidak hanya bersifat psikologis, tetapi juga tercermin dalam respons neurologis terhadap pengabaian sosial. Temuan neuroimaging menunjukkan bahwa pengalaman *ostracism* mengaktifkan *anterior cingulate cortex* (ACC), yaitu area otak yang juga terlibat dalam pemrosesan rasa sakit fisik, sehingga mendukung pandangan bahwa rasa sakit sosial dan fisik berbagi mekanisme neurologis yang serupa (Eisenberger, Lieberman, & Williams, 2003; Eisenberger, 2020).

Aktivasi jaringan saraf yang sama dengan nyeri fisik juga ditemukan dalam pengalaman penolakan sosial yang dilaporkan individu. Intensitas aktivasi tersebut berkorelasi dengan tingkat distress subjektif, sehingga menjelaskan mengapa *silent treatment* sering dirasakan sebagai pengalaman yang sangat menyakitkan meskipun tidak melibatkan agresi verbal maupun fisik (Kross, 2011; Morese & Longobardi, 2020).

Pengalaman pengabaian sosial yang terjadi secara berulang berhubungan dengan gangguan regulasi emosi dan peningkatan sensitivitas terhadap ancaman sosial. Perubahan fungsi jaringan saraf yang terlibat dalam evaluasi diri dan keterhubungan sosial turut ditemukan pada individu yang sering mengalami *ostracism*, yang mengindikasikan dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan psikologis (Martínez-García et al., 2023).

5. Sintesis Temuan

Kajian literatur secara keseluruhan menunjukkan bahwa *silent treatment* merupakan fenomena kompleks yang melibatkan dinamika *ostracism*, gaya keterikatan, regulasi emosi,

kualitas komunikasi, serta respons neurologis terhadap pengabaian sosial. Integrasi temuan dari psikologi sosial, teori keterikatan, dan neuroscience menegaskan bahwa perilaku ini tidak dapat dipahami semata-mata sebagai absennya komunikasi. Pemahaman terhadap *silent treatment* perlu mempertimbangkan konteks relasional dan psikologis yang melatarbelakanginya. Strategi komunikasi diam berfungsi sebagai respons relasional yang memiliki implikasi emosional dan psikologis mendalam, terutama dalam hubungan yang ditandai oleh tingkat kedekatan emosional yang tinggi (Williams & Nida, 2022; Mikulincer & Shaver, 2023; Girme & Overall, 2022).



Gambar 1. Bukti Chat WhatsApp

Pembahasan

Temuan penelitian terbaru memperlihatkan bahwa *silent treatment* tidak dapat dipahami sekadar sebagai tindakan diam, melainkan sebagai mekanisme komunikasi disfungsional yang bekerja melalui ancaman terhadap kebutuhan psikologis dasar. Integrasi antara teori *ostracism* dan *attachment* menunjukkan bahwa respons diam memengaruhi kedua belah pihak, baik pelaku maupun penerima, melalui proses psikologis yang berbeda. Penelitian terbaru menegaskan bahwa ancaman terhadap kebutuhan akan rasa memiliki, kendali, dan kebermaknaan diri merupakan mekanisme utama yang menjelaskan intensitas distress akibat *silent treatment* (Williams & Nida, 2022; Wesselmann et al., 2021).

Perspektif *attachment* memberikan kerangka penting untuk memahami variasi respons individu terhadap *silent treatment*. Individu dengan gaya keterikatan *insecure*, khususnya *anxious attachment*, cenderung menafsirkan jeda komunikasi sebagai ancaman serius terhadap

keberlangsungan hubungan, sehingga memicu kecemasan, ruminasi, dan ketidakpastian relasional yang lebih intens. Sebaliknya, individu dengan keterikatan yang lebih aman menunjukkan kapasitas pemulihan emosional yang lebih baik setelah mengalami jeda komunikasi, karena memiliki model internal hubungan yang lebih stabil dan adaptif (Mikulincer & Shaver, 2023; Girme & Overall, 2022). Kajian komunikasi interpersonal menjelaskan bahwa perilaku diam seperti *silent treatment* sering dimaknai sebagai penolakan disengaja untuk berinteraksi, yang berfungsi untuk mengontrol konflik, menekan lawan bicara, atau menghindari diskusi langsung. Temuan terbaru menunjukkan bahwa perilaku ini tidak hanya merepresentasikan penghindaran konflik, tetapi juga dapat berfungsi sebagai bentuk agresi relasional pasif atau manipulasi emosional nonverbal, yang secara signifikan merusak kualitas komunikasi dan rasa aman dalam hubungan (Roloff & Cloven, 2022; Overall et al., 2021).

Hubungan jangka panjang menunjukkan kerentanan yang lebih besar terhadap dampak *silent treatment* ketika perilaku ini muncul secara berulang. Studi longitudinal Gottman (2011) mengklasifikasikan perilaku diam yang disengaja sebagai bentuk *stonewalling*, yaitu salah satu prediktor kuat keretakan hubungan. Temuan-temuan lanjutan memperkuat bahwa pola penghindaran komunikasi semacam ini berkaitan dengan penurunan kepuasan hubungan, meningkatnya jarak emosional, serta risiko perpisahan yang lebih tinggi (Overall & McNulty, 2021; Papp et al., 2020). Kemampuan regulasi emosi berperan penting dalam menjelaskan mengapa individu memilih *silent treatment* sebagai strategi menghadapi konflik. Individu dengan keterbatasan regulasi emosi cenderung menghindari keterlibatan emosional langsung karena kesulitan mengelola stres, mengekspresikan perasaan secara adaptif, dan mempertahankan dialog konstruktif. Penelitian terkini menunjukkan bahwa strategi penghindaran seperti *silent treatment* sering muncul sebagai respons maladaptif terhadap beban emosi yang tidak terkelola dengan baik (Gross, 2015; English et al., 2022). Dampak psikologis *silent treatment* paling jelas terlihat pada pihak penerima, yang sering mengalami peningkatan kecemasan, penurunan harga diri, rasa ditolak, serta gejala depresi ketika pola ini terjadi secara berulang.

Ketidakpastian yang dihasilkan oleh jeda komunikasi menciptakan kondisi yang mendorong ruminasi, yaitu pengulangan pikiran negatif mengenai konflik tanpa adanya klarifikasi. Proses ini secara signifikan mengganggu regulasi emosi dan memperburuk dinamika hubungan interpersonal (Williams et al., 2023; Morese & Longobardi, 2020). Pelaku *silent treatment* juga tidak terlepas dari konsekuensi psikologis. Upaya menahan diri dari komunikasi aktif merupakan bentuk pengendalian emosi yang maladaptif, yang berpotensi meningkatkan ketegangan internal dan menghambat kemampuan untuk berempati serta berdialog secara terbuka. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penggunaan strategi penghindaran komunikasi dalam jangka panjang justru berkaitan dengan peningkatan stres psikologis dan penurunan kualitas relasi yang dirasakan oleh pelaku sendiri (Girme & Overall, 2022).

Keseluruhan temuan ini menegaskan pentingnya literasi emosi dan keterampilan komunikasi asertif sebagai faktor protektif dalam hubungan interpersonal. Literasi emosi memungkinkan individu mengenali dan memahami pengalaman afektif secara lebih akurat, sementara komunikasi asertif mendukung penyampaian kebutuhan dan ketidaknyamanan secara terbuka serta saling menghormati. Kedua keterampilan tersebut berperan sebagai penyangga utama dalam mencegah *silent treatment* berkembang menjadi pola komunikasi permanen yang merusak serta dalam mempertahankan hubungan yang sehat dan resilien terhadap tantangan emosional dan interpersonal.

Kesimpulan

Keseluruhan temuan penelitian menunjukkan bahwa *silent treatment* tidak dapat dipahami hanya sebagai ketiadaan komunikasi, melainkan sebagai pola interaksi pasif-agresif yang memiliki implikasi psikologis dan relasional yang mendalam. Perilaku ini berfungsi sebagai mekanisme komunikasi disfungsional yang mengaktifkan ancaman terhadap kebutuhan psikologis dasar, terutama rasa memiliki, harga diri, dan keamanan relasional. Temuan ini menegaskan bahwa *silent treatment* berakar pada dinamika keterikatan yang tidak aman, keterbatasan regulasi emosi, serta kecenderungan penghindaran konflik, sehingga menjadikannya bukan sekadar respons situasional, melainkan bagian dari pola relasional yang lebih luas.

Makna utama dari temuan ini terletak pada pemahaman bahwa dampak *silent treatment* bersifat dua arah dan kumulatif. Pihak penerima mengalami peningkatan distress emosional, ketidakpastian relasional, dan erosi kepercayaan, sementara pihak pelaku juga menghadapi tekanan psikologis akibat strategi pengendalian emosi yang maladaptif. Dalam jangka panjang, akumulasi pengalaman ini berpotensi melemahkan stabilitas hubungan, menghambat penyelesaian konflik, dan mempertahankan siklus interaksi yang tidak sehat.

Implikasi dari hasil penelitian ini menyoroti pentingnya intervensi yang berfokus pada penguatan literasi emosi, pengembangan kemampuan regulasi emosi yang adaptif, serta penerapan komunikasi asertif dalam relasi interpersonal. Pendekatan tersebut tidak hanya berfungsi sebagai strategi pencegahan terhadap munculnya *silent treatment* sebagai pola komunikasi permanen, tetapi juga sebagai landasan untuk membangun hubungan yang lebih aman, terbuka, dan resilien terhadap tekanan emosional serta konflik relasional.

Saran

Penelitian lanjutan disarankan untuk mengembangkan studi lapangan dan desain longitudinal guna memetakan dampak *silent treatment* pada berbagai jenis hubungan, termasuk hubungan romantis, keluarga, pertemanan, dan lingkungan kerja. Pendekatan ini perlu melibatkan sampel yang beragam dari segi usia, budaya, dan latar sosial agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai dinamika dan konsekuensi perilaku tersebut dalam konteks relasional yang berbeda. Upaya pengembangan intervensi juga menjadi penting, khususnya melalui program pelatihan komunikasi asertif dan regulasi emosi yang bertujuan membantu individu mengekspresikan perasaan secara sehat, mengelola emosi secara adaptif, serta mengurangi kecenderungan menggunakan *silent treatment* sebagai strategi penghindaran konflik. Penguatan literasi emosi dan keterampilan komunikasi perlu diperluas melalui pendidikan formal, pelatihan, maupun penyuluhan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran terhadap dampak psikologis *silent treatment*, mendorong terbentuknya pola hubungan yang lebih sehat, serta memperkuat stabilitas dan kualitas hubungan interpersonal.

Daftar Pustaka

- Bartholomew, K. &. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 226-244.
- Brumariu, L. E.,& Kerns, K. A.(2021). Emotion regulation and attachment in close relationships. *Emotion Review*, 13(2), 114-129.
- Eisenberger, N. I. (2004). Why Rejection Hurts: A Common Neural Alarm System for Physical and Social Pain. *Trends in Cognitive Sciences*, 294-300.
- Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D., & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302(5643), 290–292.
- Eisenberger, N. I. (2015). Social pain and the brain: Controversies, questions, and where to go from here. *Annual Review of Psychology*, 66, 601–629.
- Eisenberger, N. I. (2020). The pain of social disconnection: Examining the shared neural underpinnings of physical and social pain. *Nature Reviews Neuroscience*, 21(7), 421–434.
- English, T., Lee, I. A., John, O. P., & Gross, J. J. (2022). Emotion regulation flexibility: Conceptualization, measurement, and implications for mental health. *Advances in Experimental Social Psychology*, 66, 1–45.
- Forward, S., & Buck, D. (2001). *Emotional Blackmail: When the People in Your Life Use Fear, Obligation, and Guilt to Manipulate You*. HarperCollins.
- Freedman, G., Hales, A. H., & Williams, K. D. (2020). Ostracism in close relationships. *Social and Personality Psychology Compass*, 14(6), e12546.
- Girme, Y. U., & Overall, N. C. (2022). Attachment, communication, and emotional safety in intimate relationships. *Current Opinion in Psychology*, 43, 168–173.
- Gottman, J. M. (2011). *The Science of Trust: Emotional Attunement for Couples*. W. W. Norton & Company.
- Gottman, J. M., & Silver, N. (2011). *The relationship cure: A 5 step guide to strengthening your marriage, family, and friendship*. Harmony Books.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299.
- Gross, J. J. (2015). Handbook of Emotion Regulation. Guilford Press.
- Kross, E. B. (2011). Social Rejection Shares Somatosensory Representations With Physical Pain. *Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)*, 6270-6275.

- Kerr, M. L., Olson, J. A., & Arriaga, X. B. (2022). Perceived partner responsiveness and emotion regulation during conflict. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(5), 1361–1383.
- Leary, M. R. (2015). *Emotional Responses to Interpersonal Rejection*.
- Martínez-García, M., Hernández-López, M., & Rodríguez-González, P. (2023). Neural correlates of repeated social exclusion: Implications for emotional regulation and self-evaluation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 18(1), nsad012.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25, 6–10.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2023). Attachment dynamics in adult close relationships. *Annual Review of Psychology*, 74, 489–517.
- Morese, R., & Longobardi, C. (2020). Social exclusion and emotional pain: Neuropsychological and behavioral evidence. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–12.
- Overall, N. C. (2013). Regulation Processes in Intimate Relationships: The Roles of Attachment and Conflict. *Journal of Personality and Social Psychology*, 297-319.
- Overall, N. C., & McNulty, J. K. (2021). What type of communication during conflict benefits relationships? *Psychological Science*, 32(12), 1921–1934.
- Papp, L. M., Pendry, P., & Adam, E. K. (2020). Spousal communication, stress, and emotional well-being. *Journal of Family Psychology*, 34(3), 337–348.
- Park, Y., & Impett, E. A. (2024). Attachment insecurity, conflict communication, and emotional withdrawal in romantic relationships. *Journal of Family Psychology*, 38(1), 45–58.
- Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to health: Attachment, emotion regulation, and social connection. *Annual Review of Psychology*, 72, 563–591.
- Roloff, M. E., & Cloven, D. H. (2022). The silent treatment as relational aggression. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(8), 2381–2401.
- Schrodt, P. W. (2014). A Meta-Analytical Review of the Demand/Withdraw Pattern of Interaction and its Associations With Individual, Relational, and Communicative Outcomes. *Communication Monographs*, 286-313.
- Schacter, H. L., & Margolin, G. (2021). Emotion regulation and demand-withdraw patterns in intimate relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(4), 1241–1260.

- Slepian, M. L., & Ambady, N. (2020). Silence as social signal: Understanding relational consequences of withdrawal. *Current Directions in Psychological Science*, 29(5), 433–438.
- Stanton, S. C. E., Campbell, L., & Loving, T. J. (2022). Attachment anxiety, emotional reactivity, and conflict escalation in couples. *Journal of Research in Personality*, 96, 104160.
- Wesselmann, E. D., Williams, K. D., & Hales, A. H. (2021). Ostracism and social exclusion. *Annual Review of Psychology*, 72, 365–389.
- Williams, K. (2009). *Ostracism: The Power of Silence*. Guilford Press.
- Williams, K. D. (2005). Ostracism: The Indiscriminate Early Detection System. *Psychological Inquiry*, 236-240.
- Williams, K. D. (2009). *Ostracism: A Social and Clinical Psychological Perspective*. Cambridge University Press.