

TERAPI MENULIS EKSPRESIF UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN *SELF INJURY*

Nurul Hikmah Maulida¹ Libbie Annatagia²

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia

e-mail korespondensi : nurul.hikmahmaulida@gmail.com

Abstrak

Salah satu karakteristik khas perkembangan remaja adalah emosi menjadi lebih labil. Ketidak mampuan remaja dalam mengendalikan emosi mereka yang menjadi lebih labil dapat mengarahkan pada terjadinya gangguan mood seperti depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas menulis ekspresif untuk menurunkan depresi pada remaja yang melakukan *self injury*. Pengukuran depresi menggunakan skala *Beck Depression Inventory* (BDI-II). Asesmen yang dilakukan yaitu wawancara dengan guru BK dan FGD kepada para partisipan. Penelitian ini dilakukan pada remaja perempuan kelas VII di SMP X yang melakukan *self injury* dan berada pada kategori depresi tingkat sedang hingga tinggi. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan menggunakan *one group pretest-posttest control group design*. Metode analisis data yang digunakan adalah non-parametrik dengan menggunakan teknik *wilcoxon signed-rank test* untuk menguji perbedaan skor sebelum dan setelah mendapatkan terapi pada kelompok eksperimen. Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan depresi pada kelompok eksperimen antara *pretest* dan *posttest*, dengan nilai $p = 0.028$ ($p < 0.05$) dan pada saat *pretest* dan *follow up*, dengan nilai $p = 0.027$ ($p < 0.05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi menulis ekspresif efektif dalam menurunkan depresi pada remaja yang melakukan *self injury*.

Kata Kunci : *Terapi Menulis Ekspresif, Remaja, Depresi, Self Injury*

Abstract

One characteristic of the development of adolescents is emotionally unstable. The inability of adolescents to control their emotions becomes more unstable can lead to mood disorders such as depression. This study examined the effect of expressive writing therapy to decrease adolescents depression who did self-injury. Depression was measured using the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). The assessment was conducted by interviewing the BK teacher and FGD to the participants. This study was conducted on female students in the VIIth class of junior high school who did self-injury in the moderate to high-level depression category. The study used a quasi-experiment method with one group pretest-posttest control group design. This study used Wilcoxon signed-rank non-parametric statistic to assess the difference scores of before and after therapy on the experimental group. The results

indicated that there are differences score depression between pretest-posttest, with a value $p = 0.028(p < 0.05)$ and pretest-follow up, with value $p = 0.027(p < 0.05)$. This result indicates that expressive writing therapy effective to decrease adolescents depression who did self-injury.

Keywords: Expressive Writing, Adolescents, Depression, Self Injury

Pengantar

Masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa dan tidak lagi merasa di bawah tingkat orangtuanya (Hurlock, 1998). Mereka telah dianggap mampu mengambil keputusan-keputusan untuk dirinya sendiri dibandingkan anak-anak. Demikian pula dalam menentukan perilaku sehari-hari, seorang remaja diharapkan dan dianggap telah mampu bertanggung jawab atas perilakunya. Namun demikian, kondisi tersebut tidak mudah untuk dicapai karena terdapat banyak sekali permasalahan yang muncul pada masa remaja ini. Salah satu persoalan pada masa remaja ini adalah munculnya depresi yang bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti hubungan dengan orang tua yang kurang harmonis, pengalaman masa kecil yang traumatik, dan kurangnya hubungan dengan teman sebaya (Santrock, 2003).

Saat ini depresi telah menjadi beban penyakit pada kategori usia 15-44 tahun baik bagi laki-laki maupun perempuan. Diperkirakan sekitar 20 persen anak dan remaja di seluruh dunia mengalami masalah kejiwaan termasuk depresi. Namun demikian, walaupun prevalensi depresi cukup besar, hanya kurang dari 25 persen dari mereka yang terdiagnosa depresi memiliki akses penanganan yang efektif. Jumlah lebih besar lagi adalah mereka yang tidak terdeteksi. Oleh karena itu depresi sering juga disebut sebagai "*the silent epidemic*" (Fitri, 2011).

Salah satu karakteristik khas perkembangan remaja adalah emosi menjadi lebih labil (Santrock, 2002). Ketidakmampuan remaja dalam mengendalikan emosi mereka yang menjadi lebih labil dapat mengarahkan pada terjadinya gangguan *mood* seperti depresi. Hal ini sesuai dari pernyataan dari Smith dan Taysen (1994, dalam Hayatussofiyyah, 2016) yang mengatakan bahwa ada banyak remaja yang justru memberikan penghayatan tidak tepat ketika dihadapkan pada suatu permasalahan. Mereka memberikan penghayatan pada masalah tersebut justru dengan cara menyakiti dirinya sendiri dan cara ini diyakini mereka dapat memberikan ketenangan sesaat dan mampu membebaskan mereka dari rasa sakit secara psikologis yang dialaminya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru BK di SMP X menjelaskan bahwa ada beberapa siswi yang melakukan *self injury* dengan menyayat tangannya dengan menggunakan silet atau katek. Menindaklanjuti kasus tersebut para siswi yang melakukan *self injury* di panggil satu persatu ke ruang BK untuk mempertanggung jawabkan perilakunya. Menurut guru BK alasan mereka melakukan *self injury* karena sedang mempunyai masalah keluarga dan konflik dengan pacar. Semua murid yang dipanggil guru BK menangis dan menceritakan bahwa mereka sedang mengalami masalah dan merasa kesulitan dalam mengontrol emosi sehingga mereka memutuskan untuk melakukan *self injury*.

Berdasarkan penjelasan dalam PPDGJ-III *self injury* merupakan salah satu dari *simptom* gejala depresi (Depkes, 1993). Istilah depresi menurut Beck (1985) mengacu pada jenis perasaan tertentu (*simptom*), kumpulan *simptom* (sindrom), dan gangguan klinis. Depresi dapat merujuk pada keadaan subyektif seperti rasa kecewa, putus asa, atau tidak bahagia. Depresi juga dapat merujuk pada pola penyimpangan pada perasaan, kognisi, atau perlakuan yang belum mewakili gangguan psikiatri sehingga disebut kumpulan *simptom* atau sindrom. Depresi dapat meningkatkan morbiditas (kesakitan), mortalitas (kematian), resiko bunuh diri, serta berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya. Penelitian yang dilakukan oleh Peterson dkk (Papalia dan Feldman, 1998, dalam Dariyo, 2004)) gejala-gejala depresi banyak ditemukan pada remaja wanita (antara 15-40%) daripada remaja laki-laki (10-35%). Sebagian besar depresi pada remaja tidak terdiagnosis (Davis, 2005; Garber, dkk., 1988; Hamman, dkk., 1990, dalam Davison, dkk., 2006). Masa remaja merupakan masa kekalutan emosi, introspeksi yang berlebihan, dan sensitivitas yang tinggi sehingga seringkali gejala-gejala depresi dianggap sebagai bagian dari dampak perubahan perkembangan remaja (Lubis, 2009).

Berdasarkan hasil *screening* dengan menggunakan BDI-II pada *pre-test* yang dilakukan, terlihat skor depresi para partisipan berada pada tingkat sedang hingga tinggi. Hal ini juga dibuktikan dari cerita para partisipan ketika melakukan FGD. Perasaan dan perilaku yang muncul pada diri partisipan adalah lebih sering merasa sedih, menangis, mengurung diri dalam kamar, tidak banyak bercerita, kecewa terhadap diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, merasa bersalah, pesimis terhadap masa depan, kehilangan minat dan kesenangan, mudah merasa lelah, kurang konsentrasi, kehilangan nafsu makan dan mengalami gangguan tidur.

Literatur Review

Gangguan depresi pada remaja tidak dapat diabaikan dan dibiarkan tanpa penanganan karena berisiko untuk berkembang menjadi gangguan depresi pada saat dewasa. Penelitian oleh Hanik (dalam Ramadhani dan Retnowati, 2013) menunjukkan bahwa depresi pada remaja lebih mungkin berlanjut pada usia dewasa dibandingkan dengan depresi pada anak. Depresi pada remaja ini ditandai dengan adanya perubahan tingkat fungsi disertai dengan suasana perasaan atau hilangnya minat pada hampir seluruh aktivitas. Remaja yang mengalami depresi akan terlihat sedih, tidak bahagia, sering mengeluh, mudah tersinggung dan mudah marah.

Beberapa intervensi telah dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan *simptom-simptom* depresi. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan *simptom-simptom* depresi adalah terapi menulis ekspresif atau menulis pengalaman emosional (Lepore, 1997; Purwandari, 2004; Sloan & Marx, 2004). Selain itu di Indonesia, penelitian mengenai menulis pernah dilakukan oleh Purwandari (2004) yang membuat penelitian mengenai pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap memori otobiografi dan depresi pada remaja yang menjalani rehabilitasi napza. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada penurunan *bias* memori otobiografi namun terdapat penurunan depresi yang signifikan setelah menulis pengalaman emosional.

Berbagai masalah yang ditemukan di pada para siswi di SMP X merupakan *simptom* dari gejala depresi yang perlu ditangani sebagai upaya kuratif agar para siswi dapat memahami bahwa perilaku *self injury* yang dilakukannya selama ini berdampak buruk bagi fisik dan emosi yang dirasakan. Belum adanya pihak yang memberikan perhatian khusus mengenai masalah

tersebut membuat praktikan tertarik untuk memberikan terapi menulis ekspresif untuk dapat melakukan perbaikan dalam menanggapi kasus tersebut.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat berbagai metode untuk mengatasi gangguan depresi salah satu pendekatan kelompok adalah terapi menulis ekspresif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengungkap efektifitas terapi menulis ekspresif terhadap penurunan depresi pada remaja yang melakukan *self injury*. Hipotesis yang diajukan adalah terapi menulis ekspresif efektif untuk menurunkan depresi pada remaja yang melakukan *self injury*.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan model rancangan *pretest* dan *posttest*. Eksperimen ini dilakukan untuk mengetahui efek yang ditimbulkan dari suatu perlakuan yang diberikan secara sengaja oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experiment*. Penelitian eksperimen kuasi adalah penelitian eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen namun tidak menggunakan penempatan acak untuk menciptakan perbandingan dalam rangka menyimpulkan perubahan yang disebabkan perlakuan (Latipun, 2006).

Desain eksperimen yang digunakan pada penelitian ini adalah *one group pretest and posttest design* (Myers & Hansen, 2002) karena adanya keterbatasan jumlah partisipan atau ukuran sampel kecil. Rancangan ini adalah untuk mengetahui suatu pengaruh intervensi yang hasilnya diperoleh dengan cara membandingkan keadaan suatu kelompok sebelum diberikan intervensi (*pretest*) dengan sesudah diberikan intervensi (*posttest*). Selain itu juga dilakukan tindak lanjut (*follow up*) setelah dua minggu pasca tes untuk menguji efektivitas perlakuan. Desain eksperimen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Rancangan Eksperimen Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>	<i>Follow up</i>
Kelompok Eksperimen	O1	X	O2	O3

Keterangan :

- KE : Kelompok eksperimen yang mendapat perlakuan terapi
- O1 : *Pretest* (pengukuran sebelum terapi)
- X : Perlakuan terapi menulis ekspresif
- O2 : *Posttest* (pengukuran setelah terapi)
- O3 : Pengukuran tindak lanjut (*follow up*)

Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini yaitu remaja perempuan kelas VII sebanyak enam orang, mempunyai skor depresi pada kategori sedang-tinggi dan melakukan *self injury*.

Tabel 2
Hasil Skor BDI-II

No	Nama	JK	Skor BDI-II	Kategori
1.	D	P	29	Berat
2.	G	P	26	Sedang
3.	R	P	23	Sedang
4.	A	P	21	Sedang
5.	Y	P	21	Sedang
6.	E	P	26	Sedang

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, FGD dan pemberian skala BDI-II. Pengukuran depresi menggunakan skala *Beck Depression Inventory* (BDI-II) (Beck, Steer, Ball, & Ranieri 1996, dalam Gellman & Turner, 2013). *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II). Skala BDI-II dapat digunakan untuk usia 13-86 tahun (Beck, Steer, Ball, & Ranieri 1996, dalam Gellman dan Turner, 2013). Penelitian Ginting, dkk (2013) menunjukkan bahwa BDI-II mampu membedakan antara individu yang depresi dan tidak depresi dan mempunyai konsistensi internal 0,90 serta reliabilitas tes ulang sebesar 0,55 ($p < 0,01$). Skala ini bergerak dari angka 0-3 dimana 0 menunjukkan tidak adanya gejala depresi dan 3 menunjukkan gejala depresi yang berat. Tingkat depresi dapat dilihat dengan cara menjumlahkan semua skor yang didapat.

Tabel 3
Kategori Tingkat Depresi BDI-II

Nilai Total	Tingkat Depresi
0-9	Normal
10-15	Ringan
16-23	Sedang
24-63	Berat

Prosedur Penelitian

Pennebaker (1977) menjelaskan bahwa mekanisme proses terapeutik menulis pengalaman emosional berpusat pada penyingkapan (*disclosure*) pengalaman-pengalaman emosional. Adapun tujuan dari terapi menulis ekspresif adalah diharapkan orang yang bersangkutan akan memperoleh gambaran tentang peristiwa traumatisnya secara menyeluruh sehingga semakin memahami peristiwa tersebut, berpikir luas dan integratif mampu melakukan refleksi diri, dan akhirnya memandang peristiwa traumatis tersebut dari sudut pandang yang berbeda sehingga mampu menemukan penyelesaiannya (Pennebaker, 2002).

Terapi menulis ekspresif ini terdiri dari tiga kali pertemuan dengan pedoman dari Baikie dan Wilhelm (2005) yang dimodifikasi oleh praktikan untuk dapat digunakan dalam setting kelompok. Sebelum melakukan terapi peneliti memberikan lembar *pretest* BDI-II untuk seleksi partisipan yang akan mengikuti terapi. Tiap pertemuan para partisipan menulis ekspresif mengenai pengalaman traumatik yang pernah dialami, refleksi isi tulisan, dan *sharing time* mengenai hasil dari refleksi isi tulisan. Adapun pertemuan ketiga para partisipan diminta untuk mengevaluasi diri mengenai perubahan perasaan dan pikiran yang timbul antara sebelum dan setelah melakukan terapi menulis ekspresif, pengisian lembar *post test* BDI-II dan terminasi.

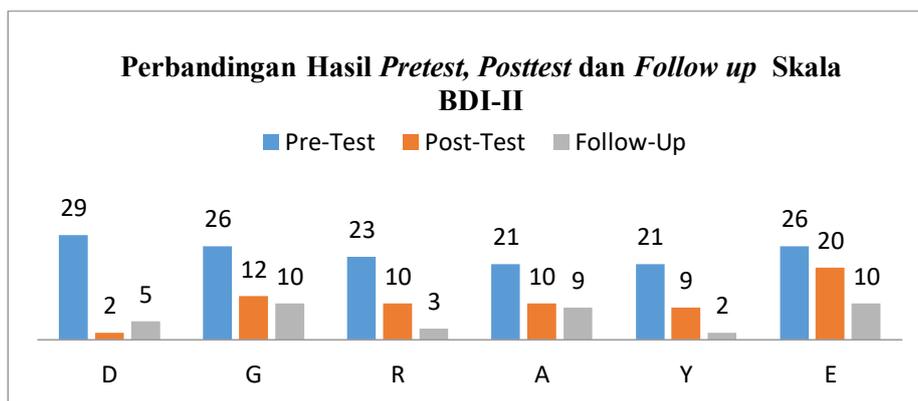
Teknis Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan berupa metode statistik dengan teknik analisis nonparametric dalam *wilcoxon signed rank* dengan bantuan program SPSS 21.00 for windows.

Hasil Penelitian

Deskripsi Data

Setelah mengikuti terapi para partisipan merasa lega karena telah mampu mengeluarkan perasaan-perasaan negatif terhadap peristiwa masa lalunya yang selama ini lebih dipendam. Para partisipan juga menjadi lebih paham mengenai penyebab dari perasaan negatif yang selama ini di rasakan. Selain itu, para partisipan mulai mampu menemukan cara yang adaptif ketika emosi negatifnya muncul, salah satunya dengan menuliskan pengalaman-pengalaman tersebut ke dalam sebuah buku *diary*. Berikut merupakan grafik perbandingan skor BDI-II antara sebelum, sesudah dan *follow up* yang dilakukan setelah 1 minggu pemberian terapi menulis ekspresif pada masing-masing partisipan :



Grafik I. Hasil Skor BDI-II Pada *Pretest*, *Posttest* dan *Follow up*

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa rata-rata partisipan mengalami penurunan depresi antara sebelum dan sesudah terapi menulis ekspresif. Partisipan dengan inisial D,G,R,A dan Y memiliki skor depresi pada kategori minimal, sedangkan E berada pada kategori sedang. Meskipun E masih dalam kategori depresi sedang, skor tersebut hampir mendekati kategori depresi ringan di mana skor maksimal depresi ringan yaitu 19. Selain itu, pada saat *follow up* seluruh Partisipan mendapatkan skor depresi dengan kategori minimal. Namun, pada sesi *follow up* partisipan D mengalami peningkatan 3 poin, hal ini karena pada saat mengisi skala BDI-II, D menceritakan pada praktikan bahwa D bertengkar dan putus dengan pacarnya. Meskipun demikian, skor depresi partisipan D masih berada pada kategori minimal.

Analisis Statistik

Tabel 4.
Data Perbandingan Hasil Uji Hipotesis Depresi

Aspek	Pengukuran	Z	p	Keterangan
	<i>Pretest –Posttest</i>	-2.201	0.028	Signifikan
Depresi	<i>Pretest –Follow up</i>	-2.207	0.027	Signifikan

Berdasarkan hasil uji hipotesis mulai dari sebelum pelaksanaan intervensi (*pre-test*) hingga setelah pelaksanaan intervensi (*post-test*) menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang mengarah pada penurunan depresi pada partisipan penelitian. Hal ini dapat dilihat dari perolehan skor *Z pre test-post test* yaitu -2.201 dengan nilai signifikansi p yaitu 0.028 ($p < 0,05$). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada penurunan depresi antara *pretest* dan *posttest*.

Pengukuran aspek depresi kembali dilakukan untuk mengetahui dampak intervensi ketika partisipan penelitian belum mendapatkan intervensi (*pretest*) dengan setelah masa tenggang yaitu ketika tindak lanjut. Hasilnya dapat dilihat bahwa perolehan skor *Z pretest* dengan *follow up* sebesar -2.207 dan nilai signifikansi *p* sebesar 0.027 ($p < 0.05$). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada penurunan depresi antara *pretest* dan *follow up*. Maka berdasarkan hasil uji hipotesis di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi menulis ekspresif terbukti secara signifikan dapat menurunkan depresi pada remaja yang melakukan *self injury*.

Analisis Kualitatif

1. Partisipan D

Menurut D manfaat yang didapatkan selama proses intervensi berlangsung yaitu D mulai menyadari bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. Masalah yang G tulis dalam buku *diary* terkait dengan pacar. Orangtua dari pacar G tidak setuju dengan hubungan G sehingga hubungan G dengan pacarnya putus. G merasa sedih dan masih sayang dengan pacarnya. G menyesali perilaku *self injury* yang dilakukan karena hanya membuat tubuh sakit dan tidak bahagia. Saat ini, G ingin semaksimal mungkin membuat kedua orangtuanya bahagia dengan tidak mengecewakan mereka kembali. Selain itu, D mengatakan bahwa selama dalam proses intervensi dan *follow up* tidak melakukan *self injury* serta merasa jauh lebih tenang dan lega. Hal ini karena pada saat proses menulis D menemukan *insight* untuk menyelesaikan masalahnya dan mencoba berani untuk mengambil keputusan dan mencari kebahagiaannya sendiri dengan bermain bersama teman-teman dekatnya dan memutuskan untuk tidak berpacaran. Hal ini membuat D tidak merasa sedih, tidak merasa lebih lelah, nafsu makan mulai membaik, dapat konsentrasi dan mulai dapat tidur dengan nyenyak.

2. Partisipan G

Menurut G manfaat yang didapatkan selama proses intervensi berlangsung yaitu G mulai menyadari bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. Masalah yang G tulis dalam buku *diary* terkait dengan teman-teman sekolah yang sering memfitnah dan membully klien. Klien merasa marah, sedih dan kecewa karena perlakuan dari teman-temannya di sekolah. Klien menuliskan bahwa klien pernah difitnah tidak masuk sekolah karena bermain di rumah pacarnya ketika ditanya oleh guru ketika sedang belajar oleh temannya di kelas. Faktanya, ketika itu G tidak masuk karena ada keperluan keluarga. G tidak dapat menerima perlakuan dari temannya, namun disisi lain G tidak berani membela diri karena teman klien yang memfitnah banyak yang membela. G juga menceritakan pengalaman masa lalu karena sejak SD sering menjadi korban *bullying* oleh teman-temannya. Ketika G sudah

sulit menahan kesedihan dan kemarahannya G merasa sering lepas kontrol dan melakukan *self injury*. Meskipun demikian, G menceritakan masalahnya kepada ibunya, dan ibu G mengatakan bahwa jika ada yang jahat kepada G baiknya di diabaikan dan tidak perlu ditanggapi karena pada akhirnya akan mendapatkan balasan.

Masalah lainnya yang ditulis G dalam buku *diary* adalah perlakuan teman-teman G yang selalu menindas G. G merasa tidak berani untuk membela diri. G merasa sejak duduk di bangku SMP, perlakuan negatif yang diterima semakin parah dibanding ketika SD. G juga merasa pacar dan keluarga kurang memberikan perhatian kepada G. Setiap harinya G lebih sering merasa sedih dibandingkan bahagia. Selain itu, G juga menceritakan bahwa orangtua klien sering memarahi klien. G merasa tidak adil karena meskipun adik berbuat salah tidak dimarahi oleh ibunya. Pada saat G melakukan tindakan *self injury*, kebiasaan sebelumnya untuk menulis buku *diary* sudah jarang dilakukan. Sedangkan hal-hal yang didapatkan setelah menulis yaitu merasa mendapatkan pembelajaran dari masalahnya dimasa lalu dan mengambil pelajaran atau hikmah dari hal-hal yang sudah dialami. G mempunyai keinginan untuk tetap menulis buku *diary* minimal 1 minggu sekali. Selain itu, G juga mengatakan bahwa selama dalam proses intervensi dan *follow up* tidak melakukan *self injury* serta merasa perasaan sedihnya mulai berkurang karena merasa jauh lebih tenang dan lega dan mulai dapat konsentrasi untuk belajar.

3. Partisipan R

Menurut R manfaat yang didapatkan selama proses intervensi berlangsung yaitu R mulai menyadari bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. Masalah yang R tulis dalam buku *diary* terkait dengan masalah keluarga di mana orangtua R selalu bertengkar setiap hari di depan R. R sangat merasa sedih dan hanya bisa menangis merenung sendiri di dalam kamar. Masalah R membuat R merasa sulit konsentrasi untuk belajar ketika sedang berada di sekolah karena teringat dengan masalah orangtuanya. R hanya bisa menyembunyikan kesedihan sendiri tanpa diceritakan kepada orang lain. Selain itu, peristiwa R ketika dipanggil oleh guru BK membuat R kecewa dengan diri sendiri. R merasa malu dan menyesal dengan tindakan *self injury* yang telah dilakukan. R baru mengetahui bahwa dengan menulis emosinya jadi tersalurkan dan mempunyai keinginan untuk tetap menulis buku *diary* kedepannya.

Selain itu, R juga menuliskan kekesalannya karena guru-guru di sekolah mengungkit kembali kesalahan R ketika dipanggil oleh guru BK sehingga membuat R merasa malu karena hampir semua orang di sekolah mengetahui tindakan yang telah dilakukan R. Meskipun demikian, setelah menulis R mendapatkan *insight* untuk lebih berani mengungkapkan unek-uneknya pada orangtua mengenai kesedihan dan kekecewaannya. R saat ini mengatakan bahwa selama dalam proses intervensi dan *follow up* tidak melakukan *self injury* serta berinisiatif untuk menjadi penengah di antara mereka. Karena tindakan tersebut klien merasa sudah tidak sedih karena merasa lebih tenang, tidak merasa lelah, mulai dapat tidur dengan nyenyak, dan sudah mulai dapat konsentrasi untuk belajar.

4. Partisipan A

Menurut A manfaat yang didapatkan selama proses intervensi berlangsung yaitu A mulai menyadari bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. A merasa kapok untuk melakukan tindakan tersebut. Masalah yang A tulis dalam buku *diary* terkait dengan masalah A dengan orangtua. Jika A mendapatkan nilai yang jelek di sekolah, A seringkali dimarahi sehingga membuat A sedih dan tertekan oleh tuntutan orangtua yang menginginkan A untuk mendapatkan nilai yang bagus. Selain itu, masalah dengan pacar juga membuat A merasa sedih, sakit hati dan tertekan karena pengalaman pernah ditinggal dan tidak dihargai.

Pertemuan kedua, A menuliskan bahwa ketika A sakit, orangtua A memberikan perhatian sehingga membuat A merasa sangat bahagia. Dipertemuan ke tiga, A merasa sering mengecewakan orangtua dan sedih dengan orangtua yang selalu kerja keras bekerja untuk A. A merasa bersalah karena belum dapat membahagiakan dan membanggakan orangtua. Setelah menulis, A merasa harus lebih dapat introspeksi diri. A juga baru mengetahui bahwa dengan menulis masalahnya dalam buku *diary* emosinya jadi tersalurkan, selama dalam proses intervensi dan *follow up* A juga tidak melakukan *self injury*, merasa lebih lega sehingga tidak merasa sedih, tidak merasa lebih lelah, dapat konsentrasi dan mulai dapat tidur dengan nyenyak.

5. Partisipan Y

Menurut Y manfaat yang didapatkan selama proses intervensi berlangsung yaitu A mulai menyadari bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. Masalah yang R tulis dalam buku *diary* terkait dengan masalah ketidakhormonisan orangtuanya ketika kelas 6 SD, yang membuat orangtua Y bercerai, Y sangat sedih karena pada saat itu Y sangat membutuhkan *support* terlebih akan melaksanakan UN. Saat ini, Y tinggal dengan ayah dan kakaknya. Namun, Y tetap merasa sedih karena Y sering bertengkar dengan ayahnya dan pada akhirnya Y menyayat tangan kirinya menggunakan jarum. Saat ini, Y mengatakan bahwa selama dalam proses intervensi dan *follow up* tidak melakukan *self injury* dan merasa sangat menyesal dan berjanji untuk tidak mengulangi tindakan tersebut. Setelah menulis, Y merasa puas, lega, tidak ada perasaan yang menggajal dan bahagia. Y merasakan bahwa saat ini ia lebih bisa terbuka untuk menceritakan masalahnya kepada teman dekat dan keluarganya. Tindakan tersebut membuat Y merasa lebih tenang sehingga sudah tidak merasa sedih dan memiliki banyak energi dari biasanya.

6. Partisipan E

Menurut E manfaat yang didapatkan selama proses intervensi berlangsung yaitu E mulai menyadari bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. Masalah yang R tulis dalam buku *diary* terkait dengan pacar yang tidak perhatian dan masalah dengan Kakak kelas. E pernah dipanggil

dengan sebutan “lonte” oleh kakak kelas yang membuat klien merasa kesal dan marah. Hal ini membuat klien menjadi malas untuk pergi ke sekolah.

Selain itu E juga menuliskan bahwa E pernah berbuat hal yang negatif seperti merokok, balapan, mabuk, minum obat dan klitih. Namun, setelah E melakukan itu semua, E merasa benci kepada diri sendiri dan menyesal dengan apa yang telah dilakukan. E merasa kesulitan menghilangkan kebiasaannya tersebut, namun saat ini E mempunyai niat untuk berubah menjadi lebih baik. Setelah menulis E merasa bebannya sedikit hilang, merasa harus ikhlas, mulai melupakan dan memaafkan (*mirroring*), tidak ingin dendam dan lebih emosi. E mengatakan bahwa selama dalam proses intervensi dan *follow up* tidak melakukan *self injury* dan merasa saat ini lebih tenang karena lebih dapat menerima kondisi keluarganya dan ingin berubah menjadi lebih baik. Meskipun orangtuanya tidak merespon dengan baik mengenai prestasi yang didapatkan sebelumnya, E juga ingin serius dalam belajar untuk menggapai cita-citanya menjadi Polwan. Hal ini membuat klien merasa lebih tenang, memiliki lebih banyak energi dan mulai semangat untuk belajar.

Diskusi

Kelompok dalam kasus ini merupakan siswi SMP kelas VII. Usia dari partisipan kelompok merupakan remaja, di mana kondisi emosi masih labil dan dipandang sebagai transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang berlangsung antara usia 12 hingga 20 tahun (Brooks, 2011). Berbagai permasalahan yang dihadapi membuat para remaja mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Nevid, Rathus, & Greene (2005) menjelaskan bahwa penanganan depresi dapat dilakukan dengan membantu partisipan untuk menggali perasaan-perasaan yang selama ini dipendam kemudian mengekspresikannya keluar dan bukan membiarkannya menjadi lebih buruk dan mengarah ke dalam.

Berdasarkan hasil penelitian, untuk tingkat depresi mayoritas semua partisipan mengalami penurunan skor depresi dalam kategori depresi minimal. Namun, pada partisipan D pada saat dilakukan proses tindak lanjut terjadi peningkatan skor depresi sebanyak 3 poin dari 2 menjadi 5. Hal ini tidak berarti bahwa menulis ekspresif tidak memiliki manfaat, namun ini dapat juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti partisipan maupun peneliti dalam mengikuti atau melaksanakan terapi menulis ekspresif. Beberapa faktor yang menjadi pengganggu validitas internal, yaitu historis, maturasi, pengujian, instrumentasi, regresi statistik, bias dalam seleksi, subjek keluar, difusi atau imitasi perlakuan, demoralisasi, dan interaksi kematangan dengan seleksi (Cook & Campbell, 1979, dalam Latipun, 2006). Dalam penelitian ini faktor yang dianggap menjadi pengganggu validitas internal ialah faktor historis.

Faktor historis merupakan kejadian-kejadian di lingkungan penelitian di luar perlakuan yang muncul selama penelitian berlangsung, yaitu antara tes pertama dan tes berikutnya. Kejadian-kejadian ini bukan merupakan bagian dari perlakuan tetapi turut mempengaruhi variabilitas nilai variabel subjek penelitian (Latipun, 2006). Kejadian-kejadian yang dialami partisipan penelitian memungkinkan mempengaruhi tingkat depresi dan hal tersebut tidak dapat dikontrol oleh peneliti. Dalam hal ini seperti yang

terjadi pada partisipan D, pada wawancara tindak lanjut partisipan D mengungkapkan bahwa ia sedang bertengkar dan putus dengan pacarnya sehingga membuat dirinya merasa sedih.

Selain adanya perubahan mengenai penurunan skor depresi setelah melakukan terapi menulis ekspresif para partisipan juga merasa lega karena telah mampu mengeluarkan perasaan-perasaan negatif terhadap peristiwa masa lalunya yang selama ini lebih dipendam. Para partisipan menjadi lebih paham mengenai penyebab dari perasaan negatif yang selama ini dirasakan. Selain itu, para partisipan mulai mampu menemukan cara yang adaptif ketika emosi negatifnya muncul, salah satunya dengan menuliskan pengalaman-pengalaman tersebut ke dalam sebuah buku *diary*. Selama proses intervensi para partisipan juga tidak melakukan perilaku *self injury* dan mengatakan bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan selama ini adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Purwandari (2004) yang membuat penelitian mengenai pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap memori otobiografi dan depresi pada remaja yang menjalani rehabilitasi napza. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada penurunan bias memori otobiografi namun terdapat penurunan depresi yang signifikan setelah menulis pengalaman emosional. Penelitian lainnya yang pernah dilakukan di Indonesia pernah dilakukan oleh Susilowati & Hasanat (2011) dengan judul penelitian pengaruh terapi menulis pengalaman emosional terhadap penurunan depresi pada mahasiswa tahun pertama. Hasilnya menunjukkan bahwa Terapi Menulis Pengalaman Emosional pada penelitian ini terbukti dapat menurunkan depresi pada mahasiswa tahun pertama. Penurunan depresi terjadi segera setelah pelaksanaan seluruh terapi (*post-test*) dan pada satu minggu setelah pelaksanaan terapi selesai (*follow up*).

Mekanisme proses terapeutik menulis pengalaman emosional berpusat pada penyingkapan (*disclosure*) pengalaman-pengalaman emosional (Penebeker, 1977). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Baikie & Wilhelm (2005) yang menunjukkan bahwa menulis secara ekspresif mengenai pengalaman emosional akan memberikan manfaat jangka pendek maupun jangka panjang. Manfaat jangka pendek berkaitan dengan penurunan tingkat stress, sedangkan manfaat jangka panjang berkaitan dengan perbaikan *mood*, merasakan kesejahteraan psikologis yang lebih baik, dan perbaikan fungsi psikologis secara umum.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah minimnya jumlah partisipan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan jumlah partisipan penelitian, sehingga selain dapat menambahkan jumlah subjek dalam kelompok eksperimen penelitian selanjutnya juga dapat menambahkan kelompok kontrol. Hal ini diharapkan dapat melihat efektifitas terapi yang diberikan dengan lebih jelas dengan membandingkan kelompok yang mendapatkan intervensi dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi.

Kesimpulan dan Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian dari pelaksanaan terapi kelompok menulis ekspresif maka dapat disimpulkan bahwa terapi menulis ekspresif efektif untuk menurunkan depresi pada remaja yang melakukan *self injury* di SMP X Yogyakarta ($Z = -2.201$, $p = 0.028$). Setelah intervensi, para partisipan mengalami penurunan dari yang awalnya dalam kategori depresi tinggi-sedang menjadi kategori depresi minimal. Selain itu, para partisipan juga dapat menjalin hubungan serta interaksi yang baik dengan saling memberikan dukungan dan *feedback* untuk satu sama lain, sehingga hubungan antar partisipan terjalin dengan hangat dan akrab.

Terjalannya hubungan yang saling mendukung pada antar partisipan secara tidak langsung dapat menjadi penguat bagi para partisipan dalam menghadapi masalah. Selama proses intervensi para partisipan juga tidak melakukan perilaku *self injury* dan mengatakan bahwa tindakan *self injury* yang dilakukan selama ini adalah hal yang salah dan tidak dapat menyelesaikan masalah. Implikasi dari penelitian ini yaitu untuk partisipan penelitian sebaiknya belajar untuk meluapkan emosinya melalui tulisan, lebih jujur dan terbuka kepada diri sendiri akan menimbulkan perasaan lega dan merasakan kesejahteraan psikologis yang lebih baik. Pengungkapan diri dengan tulisan juga dapat menurunkan stress sehingga dapat mencegah keinginan untuk melakukan tindakan *self injury*.

Saran

1. Bagi Partisipan

Partisipan perlu rutin melakukan katarsis dan menemukan media katarsis, hal ini perlu dilakukan karena para partisipan hampir selalu memendam masalah dan emosi yang di rasakan dalam hidupnya. Salah satunya seperti menuliskan segala bentuk emosi negatif secara langsung tanpa adanya keinginan untuk memendam masalah tersebut. Media untuk menyalurkan emosi negatif dapat dengan tetap rutin menulis di buku *diary*, menggambar, bercerita pada orang lain, beribadah dan juga melakukan hobi atau kesenangan yang dapat membangkitkan kembali emosi positif yang dirasakan.

2. Bagi Sekolah

Sekolah disarankan untuk mengadakan sosialisasi mengenai *parenting* yang baik bagi orangtua siswa. Hal ini karena penyebab kebanyakan partisipan mereka mengalami problem yang berkaitan dengan keluarga khususnya orangtua. Selain itu, pemahaman guru-guru mengenai para remaja yang rentan mengalami gangguan psikologis juga perlu ditingkatkan sehingga dapat ditangani lebih awal dan diberikan konseling oleh guru BK.

3. Bagi Praktikan Selanjutnya

Praktikan selanjutnya dapat memberikan pelatihan mengenai konseling teman sebaya kepada para siswa sehingga siswa-siswa tersebut dapat menjadi konselor yang dapat membantu para siswa yang mengalami masalah-masalah tertentu. Selain itu kedepannya praktikan dapat menambahkan jumlah partisipan penelitian sehingga dapat melihat

efektifitas terapi yang diberikan dengan lebih jelas dengan membandingkan kelompok yang mendapatkan intervensi dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi.

4. Bagi Puskesmas

Puskesmas dapat bekerjasama dengan sekolah-sekolah untuk memberikan psikoedukasi kepada guru-guru, orangtua dan siswa-siswa mengenai masalah psikologis yang biasa terjadi di kalangan remaja. Selain itu, *screening* yang dilakukan oleh pihak puskesmas kepada seluruh siswa juga dapat dilakukan sebagai langkah preventif untuk menurunkan tingkat depresi yang dialami oleh para remaja.

Daftar Acuan

- Beck, A.T. (1985). *Depression causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Baikie, K., A & Wilhelm, K. (2005). Emotional and psychical health benefits of expressive writing. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11, 338-346.
- Brooks, J. (2011). *The process of parenting*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Davison, Gerald C, Neale, John M, Kring, Ann M. (2010). *Psikologi abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Departemen Kesehatan RI. (1993). *Pedoman penggolongan diagnosis dan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia III*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Fitri, S. (2011). Mengenali dan menangani depresi pada siswa: rambu-rambu bagi konselor di sekolah. Paper disajikan dalam seminar Internasional dan pelatihan dengan tema *Contemporary and Creative Counseling Techniques: How to Improve Your Counseling Skills To Be More Creative In Counselling Session*, Bandung.
- Gellman, M.D., & Turner, J.C. (2013). *Encyclopedia of behavioural medicine*. Springer Link. diunduh dari https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-1-4419-1005-9_441 pada tanggal 5 Oktober 2018
- Ginting, H., Näringa, N., Van der Velda, W. M., Srisayektic, W., & Beckera, E. S. (2013). Validating the beck depression inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 235–342.
- Hayatussofiah, S. (2016). *Evektivitas terapi kognitif perilaku religius untuk menurunkan depresi pada remaja*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: UII
- Hurlock, E.B., (1998). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Latipun. (2006). *Psikologi eksperimen*. (2thed). Malang: UMM Press

- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1030-1037.
- Lubis, N.L. (2009). *Depresi: Tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana
- Myers, A. & Hansen, C.H. (2002). *Experimental psychology* (5thed). California: Wadsworth Thomson Learning
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. (5thed). Jakarta: Erlangga
- Pennebaker, J.W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166. doi: 10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x
- Pennebaker, J.W. (2002). *Ketika diam bukan emas: Berbicara dan menulis sebagai terapi*. Bandung: Mizan.
- Purwandari, E. (2004). *Pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap memori otobiografi dan depresi pada remaja yang menjalani rehabilitasi NAPZA*. Tesis. Tidak diterbitkan. Yogyakarta : PPS UGM.
- Ramadhani, A., & Renowati, S. (2013). Depresi pada remaja korban bullying. *Jurnal Psikologi*. Vol. 9 (2), 73-79. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM
- Santrock, J.W. (2002). *Life-span development: Perkembangan masa hidup, jilid II*. (5thed). Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence : Perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Sloan, D. M., & Marx, B. P. (2004). A closer examination of the structured written disclosure procedure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 165-175.
- Susilowati, T.G., & Hasanat, N.U.(2011). Pengaruh terapi menulis pengalaman emosional terhadap penurunan depresi pada mahasiswa tahun pertama. *Jurnal Psikologi*. Vol. 38, No.1, 92-107. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM.