

PENGARUH *EXPRESSIVE WRITING THERAPY* TERHADAP PENURUNAN DEPRESI, CEMAS, DAN STRES PADA REMAJA

Nevy Kusuma Danarti¹, Angga Sugiarto¹, Sunarko¹

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Jurusan Keperawatan Magelang
Email: nevykusuma084@gmail.com

ABSTRAK

Merokok, melawan orang tua, membolos sekolah, keluyuran, berkelahi, tawuran, mencuri, memalak, berjudi, memperkosa, merampok bahkan sampai membunuh merupakan bentuk dari kenakalan remaja. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menghadapi kenakalan anak dapat dilakukan melalui kegiatan preventif dan persuasif. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan depresi, cemas, dan stres pada remaja di panti rehabilitasi sosial PSMP Antasena Magelang. Desain penelitian menggunakan *true experiment pre-test post-test with control group design* dengan sampel berjumlah 25 orang untuk kelompok perlakuan dan 25 orang untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel secara *random sampling*. Instrumen untuk menilai skor depresi, cemas, dan stres menggunakan kuesioner DASS 42. Skor depresi, cemas, dan stres sebelum dan sesudah diberikan *expressive writing therapy* dilakukan dengan uji statistik *Paired t test* dan *Wilcoxon*. Terdapat pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan depresi dengan nilai $p=0,001$, terdapat pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan cemas dengan nilai $p=0,001$, terdapat pengaruh *expressive writing therapy* juga terhadap penurunan stres dengan nilai $p=0,001$. Hasil penelitian menyarankan agar *expressive writing therapy* dijadikan sebagai intervensi dalam penanganan depresi, cemas, dan stress pada remaja yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial. *Expressive writing therapy* dapat digunakan untuk menurunkan depresi, cemas, dan stres pada remaja yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial.

Kata Kunci : *expressive writing therapy*, depresi, cemas, stres, remaja

THE EFFECT OF EXPRESSIVE WRITING THERAPY TO DECREASE DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS IN ADOLESCENTS

ABSTRACT

Smoking, fighting parents, skipping school, hanging out, fighting, fighting, stealing, memalak, gambling, raping, robbing and even killing are forms of juvenile delinquency. Efforts made by the government in dealing with child mischief can be done through preventive and persuasive activities. This study aimed to determine the effect of expressive writing therapy to decrease depression, anxiety, and stress in adolescents in a social rehabilitation center PSMP Antasena Magelang. The study design using a true experiment pre-test post-test with control group design with a sample of 25 people for the treatment group and 25 for the control group. The sampling technique is a random sampling. Instruments to assess scores of depression, anxiety, and stress questionnaire 42. Score DASS depression, anxiety, and stress before and after this given therapy expressive writing are done by statistical test Paired t-test and Wilcoxon. There is the influence of expressive writing therapy to decrease depression with $p = 0.001$, then there is the influence of expressive writing therapy to decrease anxiety with $p = 0.001$, there is the influence of expressive writing therapy is also to decrease the stress with a value of $p = 0.001$. The results suggest that expressive writing therapy used as an intervention in the treatment of depression, anxiety, and stress in adolescents who are undergoing the process of social rehabilitation. Expressive writing therapy can be used to reduce depression, anxiety and stress in adolescents who are undergoing the process of social rehabilitation.

Keywords: *Expressive writing therapy, depression, anxiety, stress, teenagers.*

PENDAHULUAN

Remaja semakin akrab dengan permasalahan penyimpangan sosial yang berwujud kenakalan remaja. Merokok, melawan orang tua,

membolos sekolah, keluyuran, berkelahi, tawuran, mencuri, memalak, berjudi, memperkosa, merampok bahkan sampai membunuh merupakan bentuk dari kenakalan

remaja. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menghadapi kenakalan anak seperti yang telah disebutkan di atas dapat dilakukan melalui kegiatan prefentif dan persuasif. Kegiatan prefentif atau pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan sosialisasi dan juga pengawasan langsung yang berkerjasama dengan dinas pendidikan terkait. Sedangkan langkah persuasif atau paska kenakalan anak dapat dilakukan melalui rehabilitasi yang berperan dalam memberikan pendidikan bagi anak nakal maupun yang telah berhadapan dengan hukum (Ilyas & Listyaningsih, 2016).

Salah satu dampak negatif yang dapat timbul pada anak yang dibesarkan di suatu lembaga tersebut adalah anak mengalami gangguan dalam regulasi emosi dan relasi sosial yang kurang sebagai akibat dari pembatasan untuk bergaul dengan orang-orang dari luar lingkungan lembaga. Selain itu, remaja yang tinggal di panti pada dasarnya juga mengalami masalah dengan penyesuaian diri. Idealnya mereka harusnya mampu melakukan penyesuaian diri dengan lingkungan dalam panti yang meliputi teman sebaya dan pengasuh, serta lingkungan luar panti yaitu masyarakat sekitar panti (Rahma & Hamidah, 2012).

Institusi berbasis panti, rumah sakit, dan remaja dengan penyakit yang kronis dimana terjadi perubahan-perubahan secara fisik maupun psikis di temukan angka kejadian depresi yang tinggi. Remaja dengan gangguan depresi tidak banyak ditemukan jika dilihat sekilas, namun gangguan tersebut dapat terjadi pada remaja dengan keadaan khusus seperti lembaga sosial. Selain itu masalah kecemasan ternyata juga dapat terjadi pada remaja yang tinggal di suatu lembaga sosial. Salah satu contohnya yaitu mereka yang tinggal di lembaga pembinaan khusus anak (LPKA) atas tindak kriminal. Mereka mengalami kecemasan baik dari tingkatan ringan sampai dengan panik. Hal ini timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal, trauma karena perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik, dan perubahan status atau peran di masyarakat. Adapun faktor lainnya yaitu kecemasan yang disebabkan karena kekhawatiran mereka setelah keluar dari LPKA (Atikasuri, Mediani & Fitria, 2018).

Keterbatasan kegiatan yang dilakukan oleh remaja saat berada di suatu lembaga sosial, membuat mereka merasa tidak nyaman dan merasa terkurung selama berada di dalamnya. Keadaan tersebut membuat remaja merasa tertekan dan memunculkan stres. Apabila mereka tidak dapat melakukan suatu proses adaptasi ataupun memiliki strategi koping yang baik, maka membuat mereka mudah mengalami stres (Nagara, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di panti rehabilitasi sosial PSMP Antasena Magelang pada tanggal 23 Januari 2018 memperkuat temuan permasalahan diatas. Survei awal dilakukan dengan menyebarkan 36 kuesioner DASS 42 (*Depression, Anxiety and Stress Scales 42*) kepada 36 remaja yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial. Hasilnya 35 dari 36 remaja cenderung mengalami masalah depresi, cemas, dan stres. Sebagian besar dari setiap remaja ternyata memiliki lebih dari satu masalah tersebut. Prosentase jumlah remaja yang mengalami masalah depresi yaitu sebesar (26,5%) atau sebanyak 18 remaja, (51,5%) atau sebanyak 35 remaja mengalami kecemasan, dan (22%) atau sebanyak 15 remaja mengalami stres.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah depresi, cemas, dan stres. Cara pemberian psikoterapi atau sering disebut terapi kejiwaan, dengan menerapkan psikoterapi kognitif dapat diterapkan dengan maksud untuk memulihkan fungsi kognitif seseorang, yaitu kemampuan berpikir secara rasional, konsentrasi, dan daya ingat (Hawari, 2011).

Expressive writing therapy merupakan salah satu intervensi berbentuk psikoterapi kognitif yang dapat mengatasi masalah depresi, cemas, dan stres, karena terapi ini merupakan terapi perrefleksian pikiran dan perasaan terdalam terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan. *Expressive writing therapy* dapat digunakan sebagai terapi utama, dapat juga diintegrasikan dengan pendekatan psikoterapi atau konseling lainnya, serta dapat dilakukan secara individual dan kelompok. Refleksi ini memfasilitasi individu untuk merubah kognitifnya, meregulasi emosi menjadi lebih baik, menjadi sarana kataris, memperoleh energi baru, mengarahkan

perhatian, meredakan tekanan emosional, serta memberi kesempatan untuk fokus pada tujuan dan perilakunya (Kaufman & Kaufman, 2009). Berdasarkan paparan yang telah disebutkan diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan depresi, cemas, dan stres pada remaja yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial di PSMP Antasena Magelang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *true experiment* dengan metode *pre-test post-test with control group design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial di PSMP Antasena Magelang dengan masalah depresi, cemas, dan stres, dimana semuanya berjenis kelamin laki-laki dan berusia 12-19 tahun. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok penelitian dengan besar sampel yakni 25 orang pada masing-masing kelompok. Jumlah kelompok kontrol atau pembanding menggunakan perbandingan 1:1 dengan kelompok perlakuan, sehingga minimal sampel yang diperlukan adalah sebesar 50 orang. Kelompok perlakuan diberikan *expressive writing therapy* selama 5 kali pertemuan dalam satu minggu. Sedangkan pada kelompok kontrol tetap diberikan perlakuan berupa terapi kelompok suportif yang sudah berjalan di panti. Penelitian ini menggunakan instrumen DASS 42 (*Depression, Anxiety and Stress Scale 42*) yang

terdiri dari 42 pertanyaan mengenai status emosional negatif dari depresi, cemas, dan stres yang masing-masing pertanyaan menggunakan skala *Likert* dengan memilih salah satu jawaban yaitu tidak pernah, kadang, sering, dan selalu. Instrumen DASS 42 memiliki nilai reliabilitas dengan menggunakan formula *Cronbach's Alpha* ($\alpha = .9483$). Berdasarkan pengujian validitas dengan menggunakan teknik validitas internal ditemukan 41 item valid dan 1 item tidak valid.

Data penelitian dianalisis melewati tahap univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (depresi, cemas, dan stres) sebelum dan sesudah tindakan, baik pada kelompok perlakuan atau pada kelompok kontrol. Analisis bivariat diawali dengan melakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-wilk* karena jumlah responden pada masing-masing kelompok kurang dari 50 responden. Selanjutnya dilakukan uji *bedapre-test* dan *post-test* menggunakan uji *Paired t-test* jika data terdistribusi normal dan menggunakan uji *Wilcoxon* jika data tidak terdistribusi normal. Didapatkan hasil *paired* sampel statistik yang menunjukkan hasil beda skor depresi, cemas, dan stres pada masing-masing kelompok. Sedangkan untuk membandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dapat menggunakan uji *independen t-test* apabila data terdistribusi normal, apabila data tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji *mann-whitney*.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	f	%
12	1	2
13	1	2
14	5	10
15	8	16
16	9	18
17	8	16
18	16	32
19	2	4
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa gambaran umur responden seluruhnya, sebagian besar (32,0%) berumur 18 tahun.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	4	8
SMP	31	62
SMA	10	20
SMK	5	10
Jumlah	50	100

Pada Tabel 2 diketahui pendidikan responden dalam penelitian ini hampir setengahnya berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Proses Rehabilitasi yang Telah Dijalani

Lama Proses Rehabilitasi yang Telah Dijalani	f	%
1 bulan	4	8
2 bulan	5	10
3 bulan	9	18
4 bulan	1	2
5 bulan	4	8
6 bulan	6	12
7 bulan	2	10
8 bulan	10	20
9 bulan	2	4
10 bulan	2	4
11 bulan	5	10
Jumlah	50	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas sudah menjalani proses rehabilitasi kurang dari 1 tahun, dimana dalam kurun waktu 8 bulan menjadi waktu yang mendominasi lama proses rehabilitasi yang telah ditempuh responden.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Proses Rehabilitasi yang Telah Dijalani

Pengkategorian Masalah Depresi, Cemas, & Stres	f	%
Depresi	2	4
Cemas	10	20
Stres	10	20
Depresi & Cemas	2	4
Depresi & Stres	2	4
Cemas & Stres	8	16
Depresi, Cemas, & Stres	16	32
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat terlihat gambaran responden mayoritas (32,0%) masuk dalam kategori ketiga permasalahan yakni depresi, cemas, dan stres.

Tabel 5.
Skor Depresi *Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi

Skor	Kelompok Intervensi			
	<i>Pre</i> (f)	(%)	<i>Post</i> (f)	(%)
4	-	-	1	9,1
5	-	-	1	9,1
7	-	-	4	36,4
8	-	-	2	18,2
9	-	-	1	9,1
10	1	9,1	1	9,1
12	2	18,2	-	-
13	1	9,1	-	-
14	1	9,1	1	9,1
15	3	27,3	-	-
20	1	9,1	-	-
23	1	9,1	-	-
25	1	9,1	-	-
Jumlah	11	(100)	11	(100)

Berdasarkan Tabel 5 hasil analisis univariat menunjukkan skor depresi kelompok intervensi antara pengukuran awal dan pengukuran akhir mengalami penurunan.

Tabel 6.
Skor Depresi *Pre* dan *Post* Kelompok Kontrol

Skor	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre</i> (f)	(%)	<i>Post</i> (f)	(%)
7	-	-	2	18,2
8	-	-	1	9,1
10	3	27,3	-	-
11	-	-	1	9,1
12	-	-	1	9,1
13	1	9,1	3	27,3
14	1	9,1	1	9,1
15	2	18,2	-	-
16	1	9,1	2	18,2
17	1	9,1	-	-
18	2	18,2	-	-
Jumlah	11	(100,0)	11	(100,0)

Tabel 6 menggambarkan skor depresi kelompok kontrol antara pengukuran awal dan pengukuran akhir yang juga mengalami penurunan.

Tabel 7.
Distribusi Skor Depresi *Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi (n=11)

	Kel. Intervensi		Kel. Kontrol	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Mean	15,82	7,82	14,18	11,82
Median	15,00	7,00	15,00	13,00
Mode	15	7	10	13
SD	4,792	2,639	3,093	3,250
Min	10	4	10	7
Max	25	14	18	16

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan perolehan rata-rata skor depresi kelompok intervensi mengalami penurunan, dimana pada pengukuran awal rata-rata skor 15,82 dan pengukuran akhir 7,82. Sedangkan pada

kelompok kontrol perolehan rata-rata skor depresi juga mengalami penurunan, yakni pada pengukuran awal rata-rata skor 14,18 dan pengukuran akhir 11,82.

Tabel 8.
Skor Cemas *Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi

Skor	Kelompok Intervensi			
	<i>Pre (f)</i>	(%)	<i>Post (f)</i>	(%)
4	-	-	2	11,1
5	-	-	2	11,1
6	-	-	5	27,8
7	-	-	3	16,7
8	-	-	-	-
9	-	-	3	16,7
10	4	22,2	1	5,6
11	1	5,6	-	-
12	4	22,2	-	-
13	1	5,6	1	5,6
14	1	5,6	1	5,6
15	2	11,1	-	-
16	1	5,6	-	-
17	1	5,6	-	-
18	-	-	-	-
19	1	5,6	-	-
22	1	5,6	-	-
23	1	5,6	-	-
Jumlah	18	(100,0)	18	(100,0)

Tabel 8 menunjukkan skor cemas kelompok intervensi antara pengukuran awal dan pengukuran akhir mengalami penurunan.

Tabel 9.
Skor Cemas *Pre* dan *Post* Kelompok Kontrol

Skor	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre (f)</i>	(%)	<i>Post (f)</i>	(%)
7	-	-	3	16,7
8	-	-	2	11,1
9	-	-	2	11,1
10	5	27,8	2	11,1
11	2	11,1	1	5,6
12	2	11,1	-	-
13	1	5,6	2	11,1
14	2	11,1	1	5,6
15	2	11,1	-	-
16	-	-	3	16,7
17	1	5,6	2	11,1
18	1	5,6	-	-
19	1	5,6	-	-
22	1	5,6	-	-
Jumlah	18	(100)	18	(100)

Berdasarkan Tabel 9, skor cemas kelompok kontrol antara pengukuran awal dan

pengukuran akhir juga mengalami penurunan.

Tabel 10.
Distribusi Skor Cemas *Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi (n = 18)

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Mean	14,06	7,61	13,50	11,56
Median	12,50	6,50	12,50	10,50
Mode	10	6	10	7
SD	4,022	3,449	3,585	3,714
Min	10	4	10	7
Max	23	18	22	17

Tabel 10 diketahui bahwa perolehan rata-rata skor cemas kelompok intervensi mengalami penurunan, dimana pada pengukuran awal rata-rata skor yaitu 14,06 dan pada pengukuran akhir 7,61. Pada kelompok kontrol perolehan

rata-rata skor cemas juga mengalami penurunan, yaitu pada pengukuran awal rata-rata skor sebesar 13,50 dan di pengukuran akhir sebesar 11,56.

Tabel 11.
Skor Stres *Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi

Skor	Kelompok Intervensi			
	<i>Pre</i> (f)	(%)	<i>Post</i> (f)	(%)
6	-	-	4	22,2
7	-	-	1	5,6
9	-	-	3	16,7
10	-	-	2	11,1
11	-	-	3	16,7
12	-	-	1	5,6
14	-	-	1	5,6
15	2	11,1	-	-
16	3	16,7	-	-
17	2	11,1	-	-
18	2	11,1	1	5,6
19	1	5,6	1	5,6
20	1	5,6	-	-
21	1	5,6	1	5,6
22	2	11,1	-	-
25	1	5,6	-	-
26	2	11,1	-	-
28	1	5,6	-	-
Jumlah	18	(100)	18	(100)

Berdasarkan Tabel 11 diketahui skor stres kelompok intervensi antara pengukuran awal dan pengukuran akhir mengalami penurunan. Dari Tabel 12, skor stres kelompok kontrol antara pengukuran awal dan pengukuran akhir juga mengalami penurunan. Tabel 13 menunjukkan bahwa perolehan rata-rata skor stres kelompok intervensi mengalami penurunan, dimana pada pengukuran awal rata-rata skor yaitu 19,83 dan pada pengukuran akhir 10,83. Sedangkan pada kelompok kontrol

perolehan rata-rata skor stres juga mengalami penurunan, yaitu pada pengukuran awal rata-rata skor sebesar 19,33 dan di pengukuran akhir sebesar 17,11. Berdasarkan Tabel 14 hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna skor depresi sebelum dan setelah diberikan *expressive writing therapy* pada kelompok perlakuan (p=0,001). Sedangkan pada kelompok kontrol yang tetap diberikan perlakuan berupa terapi kelompok suportif

yang sudah berjalan di panti juga menunjukkan perbedaan skor bermakna sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 12.
Skor Stres *Pre* dan *Post* Kelompok Kontrol

Skor	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre</i> (f)	(%)	<i>Post</i> (f)	(%)
12	-	-	1	5,6
13	-	-	2	11,1
14	-	-	2	11,1
15	4	22,2	1	5,6
16	3	16,7	4	22,2
17	1	5,6	2	11,1
18	2	11,1	1	5,6
19	2	11,1	1	5,6
20	1	5,6	1	5,6
22	1	5,6	-	-
23	-	-	1	5,6
24	-	-	1	5,6
25	1	5,6	1	5,6
26	1	5,6	-	-
28	2	11,1	-	-
Jumlah	18	(100,0)	18	(100,0)

Tabel 13.
Distribusi Skor Stres *Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi (n=18)

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Mean	19,83	10,83	19,33	17,11
Median	18,50	10,00	18,00	16,00
Mode	16	6	15	16
SD	4,162	4,554	4,550	3,802
Min	15	6	15	12
Max	28	21	28	25

Tabel 14.
Uji Beda *Pre* dan *Post* Depresi Kelompok Intervensi dan Uji Beda *Pre* dan *Post* Depresi Kelompok Kontrol

Kelompok		Median (Min-Max)	Nilai p
Intervensi	<i>Pre</i>	15,00 (10-25)	.000
	<i>Post</i>	7,00 (4-14)	
Kontrol	<i>Pre</i>	15,00 (1-18)	.000
	<i>Post</i>	13,00 (7-16)	

Tabel 15.
Uji Beda *Pre* dan *Post* Cemas Kelompok Intervensi dan Uji Beda *Pre* dan *Post* Cemas Kelompok Kontrol

Kelompok		Median (Min-Max)	Nilai p
Intervensi	<i>Pre</i>	12,50 (10-23)	.000
	<i>Post</i>	6,50 (4-18)	
Kontrol	<i>Pre</i>	12,50 (10-22)	.001
	<i>Post</i>	10,50 (7-17)	

Tabel 15 tergambar bahwa terdapat perbedaan bermakna skor cemas sebelum dan setelah diberikan *expressive writing therapy* pada kelompok perlakuan ($p=0,001$). Pada kelompok kontrol yang tetap diberikan

perlakuan berupa terapi kelompok suportif yang sudah berjalan di panti juga menunjukkan perbedaan skor cemas bermakna sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 16.

Uji Beda <i>Pre</i> dan <i>Post</i> Stres Kelompok Intervensi		Uji Beda <i>Pre</i> dan <i>Post</i> Stres Kelompok Kontrol	
Kelompok		Median (Min-Max)	Nilai p
Intervensi	<i>Pre</i>	18,50 (15-28)	.000
	<i>Post</i>	10,00 (6-21)	
Kontrol	<i>Pre</i>	18,00 (15-28)	.008
	<i>Post</i>	16,00 (12-25)	

Berdasarkan Tabel 16, terdapat perbedaan bermakna skor stres sebelum dan setelah diberikan *expressive writing therapy* pada kelompok perlakuan ($p=0,001$). Untuk

kelompok kontrol juga terdapat perbedaan bermakna skor stres sebelum dan sesudah diberikan terapi kelompok suportif yang sudah berjalan di panti.

Tabel 17.

Uji Beda *Post* Depresi Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n = 11)

Kelompok	Rerata	Nilai p	Perbedaan Rerata (IK95%)
Intervensi	7,82 (2,639)	.005	-4,000
Kontrol	11,82 (3,250)		(-6,633-(1,367))

Berdasarkan Tabel 17, terdapat perbedaan skor depresi yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah

intervensi *expressive writing therapy* ($p=0,005$).

Tabel 18.

Uji Beda *Post* Cemas Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n = 18)

Kelompok	Median (Min-Max)	Nilai p
Intervensi	6,50 (4-18)	.001
Kontrol	10,50 (7-17)	

Tabel 18 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor cemas yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah pemberian *expressive writing therapy* ($p=0,001$).

Tabel 19.

Uji Beda *Post* Cemas Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n = 18)

Kelompok	Median (Min-Max)	Nilai p
Intervensi	10,00 (6-21)	.000
Kontrol	16,00 (12-25)	

Tabel 19 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor stres yang bermakna setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy* ($p=0,001$).

psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas sedang berjalan, sehingga sebagai akibat lanjutannya dapat menyebabkan perubahan-perubahan perasaan dan tingkah

PEMBAHASAN

Berbagai penelitian telah menjelaskan bahwa golongan usia muda yaitu remaja dan orang dewasa lebih banyak terkena masalah

laku dengan manifestasi bermacam-macam (Lubis, 2017).

Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap kemampuan remaja dalam mengatasi masalah emosionalnya berdasarkan pengetahuan dan informasi yang diperoleh dalam jalur pendidikan formal. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi tentunya akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah dan akan mempunyai coping yang lebih baik dari pada yang berpendidikan rendah sehingga dapat meminimalisir masalah emosionalnya (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Kurniasari, dkk (2009), anak melalui proses titipan, anak melalui proses hukum atau pengutusan pengadilan dan anak melalui proses masyarakat, ketiga status tersebut mempunyai perencanaan jangka pendek dan jangka panjang yang berbeda-beda dalam proses rehabilitasi yang dijalani. Bagi remaja yang sedang menjalankan proses rehabilitasi sosial, membuat mereka menjalani masa transisinya yang lebih berat dan sulit jika dibandingkan dengan remaja normal lainnya.

Beban psikologis yang mereka alami juga terasa lebih berat karena mereka merasa seperti terpenjara, terkurung atau terbatas dalam segala hal. Menurut teori yang dikemukakan oleh Reeder, Martin & Griffin, terpenjara merupakan suatu peristiwa hidup yang dapat menyebabkan stres bahkan sampai dapat beresiko mengalami depresi (Ekasari & Susanti, 2009).

Remaja yang berada di suatu lembaga permasyarakatan dapat mengalami banyak perubahan hidup, diantaranya hilangnya kebebasan, hak-hak yang semakin terbatas, dan perolehan label penjahat yang mengakibatkan masalah-masalah psikologis. Masalah psikologis seperti yang telah disebutkan diatas dapat muncul ketika mereka tidak bisa beradaptasi dengan lingkungan barunya selama proses rehabilitasi itu berlangsung. Mereka yang telah menjalani masa penahanan lebih lama menunjukkan tingkat stres dan masalah psikologis lain yang lebih rendah (Handayani, 2010). Hal tersebut sesuai dengan keadaan responden yang ada di panti rehabilitasi sosial PSMP Antasena Magelang, dimana sebagian

besar dari mereka telah menjalani proses rehabilitasi sosial dalam rentang waktu yang sudah cukup lama yaitu dalam kurun waktu 8 bulan, dan dalam rentang waktu tersebut sebagian besar dari mereka yang mengalami masalah depresi, cemas, dan stres masuk dalam kategori ringan sampai sedang saja.

Pengaruh *Expressive Writing Therapy* terhadap Penurunan Depresi

Berdasarkan hasil penelitian dari 11 responden yang mengalami depresi pada kelompok intervensi, didapatkan skor rata-rata sebelum diberikan *expressive writing therapy* 15,82 dan setelah diberikan *expressive writing therapy* terjadi penurunan skor rata-rata menjadi 7,82. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada skor rata-rata depresi sebelum dan setelah intervensi *expressive writing therapy* (p value 0,001). Sedangkan hasil uji independent sample t test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy* didapatkan p value 0,005. Artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara skor rata-rata depresi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy*.

Expressive writing therapy merupakan suatu teknik menulis tentang pengalaman yang mengganggu pikiran. Kegiatan sederhana ini bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik dan mental seseorang selama berminggu-minggu, berbulan-bulan, dan bahkan bertahun-tahun. Terapi ini merupakan teknik penulisan singkat yang membantu seseorang memahami dan mengatasi gejala emosional dalam kehidupan mereka (Pennebaker & Smyth, 2016).

Depresi sendiri merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan, Saddock, & Grabb, 2010).

Beck (dalam Lubis, 2009), berpendapat bahwa adanya gangguan depresi adalah akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan diri

sendiri. Hal ini disebabkan karena adanya distorsi kognitif terhadap diri sendiri dan lingkungan, sehingga dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan yang tidak cukup dan berpandangan negatif. Pada masa kanak-kanak dan remaja, orang-orang yang depresi mengembangkan skema negatif, yaitu suatu kecenderungan untuk melihat lingkungan secara negatif melalui kehilangan orang yang disayang, tragedi yang terjadi susul-menyusul, dan penolakan sosial oleh teman sebaya.

Pennebaker (dalam Godsay, 2016), menyatakan bahwa saat seseorang diberi kesempatan untuk menulis tentang gejala emosionalnya, mereka cenderung mengalami perubahan fungsi kekebalan tubuh dan psikologisnya. Sel-sel kekebalan tubuh yang dikenal dengan *T-lymphocytes*, bisa diperkuat berkat aktivitas menulis. Penulisan yang ekspresif membuat orang mengevaluasi kembali kehidupan mereka. Menuliskan peristiwa-peristiwa yang penuh tekanan, peristiwa-peristiwa yang menimbulkan trauma, membantu seseorang untuk lebih memahami momen tersebut. Hasil penelitian Indah, Afiatin, & Astuti (2011), juga telah membuktikan bahwa menulis pengalaman emosional dapat menurunkan tingkat depresi yaitu pada perempuan korban kekerasan dengan nilai $z = 2,625$, $p < 0,01$.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qonitatin, Widyawati, & Asih (2011), yang menyebutkan bahwa menulis tentang pengalaman traumatis berhubungan erat dengan peningkatan efek psikologis yang positif, dan dalam jangka panjang dapat menurunkan masalah-masalah kesehatan. Karena itu, proses katarsis yang diperoleh ketika menulis ekspresif pengalaman-pengalaman emosional pada seseorang yang mengalami gangguan depresi dapat memberikan keuntungan bagi dirinya untuk menurunkan simtom-simtom yang mengganggu dan meningkatkan kesejahteraan psikologis maupun fisik.

Lepore (dalam Melathy & Astuti, 2015), mengungkapkan bahwa berbagi pengalaman dari pemikiran dan perasaan akan memfasilitasi terjadinya asimilasi kognitif dan emosional, yaitu individu mulai

mengintegrasikan stimulus yang muncul dengan tingkah laku yang telah ada dalam menurunkan ketegangan. Perubahan dalam proses berpikir dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Lepore bahwa terapi menulis ekspresif dapat mengurangi gejala depresi pada siswa yang mengalami stres ketika menghadapi ujian. Hasil penelitian membuktikan bahwa gejala depresi setelah menulis ekspresif menunjukkan penurunan. Hal ini terbukti karena terjadinya pelemahan reaksi emosi negatif dari pikiran yang mengganggu yang berhubungan dengan ujian.

Pengaruh *Expressive Writing Therapy* terhadap Penurunan Cemas

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden yang mengalami cemas pada kelompok intervensi, didapatkan skor rata-rata sebelum diberikan *expressive writing therapy* 14,06 dan setelah diberikan *expressive writing therapy* terjadi penurunan skor rata-rata menjadi 7,61. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada skor rata-rata cemas sebelum dan setelah intervensi *expressive writing therapy* (p value 0,001). Sedangkan hasil uji *mann-whitney* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy* didapatkan p value 0,001. Artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara skor rata-rata cemas pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy*.

Kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah juga akan mudah mengalami kecemasan (Stuart, 2012).

Blacburn & Davidson (dalam Safaria & Saputra, 2012), menjelaskan beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya) merupakan

beberapa faktor yang memicu terjadinya kecemasan pada diri seseorang.

Penurunan kecemasan yang dialami oleh responden pada kelompok intervensi tidak terlepas dari proses *self-expression* yang dilakukan pada saat perlakuan yang dapat digunakan sebagai upaya untuk mengatasi hambatan dalam diri, dan mengeluarkan pikiran yang disembunyikan. Selain itu, pengungkapan yang dilakukan secara emosional juga dapat membantu individu mengubah pikiran responden menjadi lebih positif. Ketika responden menceritakan kembali pengalaman emosional dengan menulis akan terjadi proses kerja ulang di dalam otak dan memberikan kesempatan bagi responden untuk mengelola pikiran negatif menjadi lebih baik (Melathy & Astuti, 2015).

Expressive writing therapy merupakan suatu proses kataris dan dapat disebut sebagai *emotional storytelling* karena dalam proses menulis, individu akan menulis perasaan terdalam dan melibatkan emosinya dalam membuat cerita. *Emotional storytelling* berhubungan dengan fungsi *expressive writing therapy* untuk mengeluarkan emosi negatif yang disimpan dalam pikiran seseorang. Ketika seseorang menulis, ia akan mengeluarkan emosi yang selama ini dipendam dan mencoba untuk merekonstruksi memori dalam suatu peristiwa spesifik tertentu, sehingga menimbulkan suatu kesadaran. Secara kognitif, kegiatan *expressive writing therapy* ini membantu individu meningkatkan kapasitas otak. Ketika menulis, otak kiri dan kanan kita ikut bekerja, sehingga keseimbangan fungsi otak tetap terjaga dan daya ingat kita terasah untuk mengolah ide menjadi kata dan bahasa yang dituangkan dalam kalimat-kalimat di tulisan (Pennebaker & Graybeal, 2011).

Hasil penelitian Rohmadani (2017), juga telah membuktikan bahwa menulis ekspresif efektif dalam menurunkan kecemasan pada Difabel Daksa dengan hasil pada nilai $p=0,012$ ($p < 0,05$). Penelitian di atas juga sejalan dengan penelitian Saifudin & Kholidin (2015), yang menerangkan bahwa terdapat pengaruh antara terapi menulis ekspresif terhadap tingkat kecemasan siswa Kelas XII dengan nilai Z sebesar -3,472 dengan tingkat signifikan 0,000 ($p < 0,05$).

Pengaruh *Expressive Writing Therapy* terhadap Penurunan Stres

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden yang mengalami stres pada kelompok intervensi, didapatkan skor rata-rata sebelum diberikan *expressive writing therapy* 19,83 dan setelah diberikan *expressive writing therapy* terjadi penurunan skor rata-rata menjadi 10,83. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada skor rata-rata stres sebelum dan setelah intervensi *expressive writing therapy* (p value 0,001). Sedangkan hasil uji *mann-whitney* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy* didapatkan p value 0,001. Artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara skor rata-rata stres pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi *expressive writing therapy*.

Stres muncul sebagai akibat dari adanya tuntutan yang melebihi kemampuan individu untuk memenuhinya. Seseorang yang tidak bisa memenuhi tuntutan kebutuhan, akan merasakan suatu kondisi ketegangan dalam diri. Ketegangan yang berlangsung lama dan tidak ada penyelesaian, akan berkembang menjadi stres (Sarafino & Smith, 2012).

Pengaruh dari kegiatan menulis ekspresif secara kesehatan dapat ditunjukkan dari adanya penurunan aktivitas system saraf otonom dan kardiovaskular seperti yang dialami individu dalam proses relaks. Kondisi ini dapat dijelaskan dari sudut pandang *inhibition theory* yang menyatakan bahwa memendam pikiran dan perasaan mengenai pengalaman traumatis berakibat pada adanya akumulasi tekanan atau stres pada tubuh dan meningkatnya aktivitas fisiologis, berpikir obsesif yang berkaitan dengan kejadian-kejadian yang menekan sehingga dalam jangka panjang dapat menyebabkan individu senantiasa berada dalam situasi tertekan dan merasa terancam secara sosial. Dengan mengekspresikan pengalamannya dengan kata-kata, maka inhibisi yang selama ini dirasakan berkurang secara bertahap dan terlihat adanya peningkatan pada kesehatan (Pennebaker & Smyth, 2016).

Menuliskan pengalaman emosional dapat memfasilitasi regulasi emosi melalui tugas mekanisme, yaitu mengarahkan perhatian,

memfasilitasi habituasi, dan membantu restrukturisasi kognitif. Mengarahkan perhatian berkaitan dengan mengalihkan atensi atau pusat pikiran yang mengganggu seseorang pada hal lain yang bisa membuat kondisi pikiran seseorang menjadi lebih baik. Ketika stres, otak justru telah memerintahkan amygdala untuk melepaskan hormon ACTH, CRH, dan kortisol yang dapat membuat keseimbangan tubuh terganggu, sehingga orang yang mengalami stres sering terlihat murung serta pikirannya kosong. Dengan mengalihkan perhatian lewat sebuah tulisan tentang keluh kesah di sebuah kertas dapat membuat otak bekerja lebih aktif. Habituasi adalah suatu kondisi dimana kita sudah terbiasa terhadap suatu stimulus sehingga secara bertahap kita menjadi kurang memberikan perhatian pada stimulus tersebut, sedangkan regulasi emosi dengan menulis dapat merestruktur kognitif. Proses berpikir merupakan aktivitas penghantaran rangsang oleh saraf-saraf berpikir yaitu lobus frontalis otak besar (serebrum). Seseorang akan berpikir hanya ketika mendapatkan rangsang yang potensial. Menulis dapat meningkatkan kinerja lobus frontalis otak, sehingga saat seseorang menulis, dapat membersihkan pikiran-pikirannya dari hal-hal buruk yang ingin kita lakukan akibat stres (Susilowati & Hasanat, 2011).

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian dari Rahmawati (2014), yang dilakukan pada 2 responden anak-anak korban KDRT untuk mereduksi stres. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut yaitu rata-rata *baseline* pada masing-masing subjek yaitu 17,6 pada subjek N dan 28,3 pada subjek M. Pada subjek N mendapatkan skor 14 paska perlakuan. Sedangkan pada subjek M mendapatkan skor 19 paska perlakuan menulis ekspresif.

Hasil tersebut juga menyamai dengan penelitian oleh Muthoharoh (2013), dimana hasil yang diperoleh dari penelitiannya yaitu: 1) tingkat stres subjek sebelum diberi perlakuan, terdapat 2 orang (66,7%) berkategori sedang dan 1 orang (33,3%) dengan kategori tinggi. Hasil *post-test* menunjukkan rata-rata subjek dalam kategori sedang; 2) tingkat stres subjek setelah diberi perlakuan berupa menulis ekspresif, terdapat 1 orang berkategori rendah (33,3%) dan 2 orang dengan kategori sedang (66,7%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *expressive writing therapy* dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan depresi, cemas, dan stres pada remaja di panti rehabilitasi sosial PSMP Antasena Magelang. *Expressive writing therapy* menjadi pilihan yang tepat untuk media penyembuhan dan peningkatan kesehatan mental seperti halnya depresi, cemas, dan stres yang terus-menerus mengganggu, karena dari terapi ini dapat memberikan efek terapeutik pada emosional individu serta memfasilitasi individu untuk melakukan penyikapan emosi sekaligus meregulasi emosi.

Saran

Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian pada subjek yang berjenis kelamin laki-laki maupun yang berjenis kelamin perempuan agar dapat digeneralisasikan, serta mempertimbangkan pada analisis yang lebih tinggi (multivariat) agar dapat mengidentifikasi variabel dependen (depresi, cemas, dan stres) secara lebih terperinci.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikasuri, M., Mediani, H.S., & Fitria, N. (2017). "Tingkat Kecemasan pada Andikpas Usia 14-18 Tahun Menjelang Bebas di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II". *Journal of Nursing Care*, Vol. 1 No. 1.
- Ekasari, A & Susanti, N.D. (2009). "Hubungan Antara Optimisme dan Penyesuaian Diri dengan Stres". *Jurnal Soul*. Vol.2, No.2.
- Godsay, E. (2016). *Expressive Writing An Evidence-based Guide for Healing Trauma*. (<http://individuationing.com/wpcontent/uploads/2016/11/Expressive-Writing-ebook.pdf>, diakses tanggal 11 Januari 2018).
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Ilyas M. B., & Listyaningsih. (2016). "Pembinaan Anak Nakal di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Anak Nakal Surabaya". *Jurnal Mahasiswa UNESA*, Vol. 03, No. 04.

- Indah, V. P., Afiatin, T., & Astuti, Y.D. (2011). "Menulis Pengalaman Emosional untuk Menurunkan Depresi pada Perempuan Korban Kekerasan". *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 3, No. 2.
- Kaplan, H.I., Saddock, B.J., & Grabb, J.A. (2010). *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
- Kaufman, S. Barry., & Kaufman, J. C. (2009). *The Psychology of Creative Writing*. New York: Cambridge University Press.
- Kurniasari, Alit, dkk. (2009). *Pelayanan Rehabilitasi Sosial Anak di Panti Sosial Marsudi Putra Jakarta: P3KS Press*.
- Lubis, N.L. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Melathy, C. E., & Astuti, T.P. (2015). "Pengaruh Menulis Ekspresif terhadap Kecemasan pada Penderita Diabetes Mellitus tipe II". *Jurnal Empati*, Vol. 3 No. 4.
- Muthoharoh, H. (2013). "Studi Tentang Terapi Menulis Ekspresif untuk Menurunkan Stres pada Penderita Gangguan Psikosomatik". Tesis dipublikasikan, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Nagara, A.G.P. (2018). "Strategi Coping Stress pada Narapidana Remaja di Lapas Anak Kelas IA Kutoarjo". Tesis tidak dipublikasikan. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pennebaker, J.W., & Graybeal, A. (2011). *Pattern of Natural Language Use. Current Directions in Psychological Science*, Vol. 10, No. 3. Washington: APA.
- Pennebaker, J.W., & Smyth. J.M. (2016). *Opening up by writing it down: How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain*. New York London: The Guilford Press.
- Qonitatin, N., Widyawati .S., & Asih. G.Y. (2011). "Pengaruh Katarsis dalam Menulis Ekspresif sebagai Intervensi Depresi Ringan pada Mahasiswa". *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 9, No. 1.
- Rahma, F.D., & Hamidah. (2012). "Efektifitas Group Art Therapy dengan Metode Menggambar untuk Menurunkan Stres pada Remaja Penghuni Panti Rehabilitasi Sosial Anak Surabaya". *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 9, No. 2.
- Rahmawati, M. (2014). "Menulis Ekspresif sebagai Strategi Mereduksi Stres untuk Anak-Anak Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)". *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol.2, No. 2.
- Rohmadani, Z.V. (2017). "Relaksasi dan Terapi Menulis Ekspresif sebagai Penanganan Kecemasan pada Difabel Daksa". *Journal of Health Studies*, Vol. 1, No.1.
- Safaria, T & Saputra, N.E. (2012). *Manajemen Emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sarafino, E.P., & Smith, T.W. (2012). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons Inc.
- 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.