

PENGARUH KATARSIS DALAM MENULIS EKSPRESIF SEBAGAI INTERVENSI DEPRESI RINGAN PADA MAHASISWA

Novi Qonitatin*, Sri Widyawati**, Gusti Yuli Asih**

*Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro

** Fakultas Psikologi Universitas Semarang

qonitatin_novi@yahoo.co.id ; sriwidy_psy@yahoo.co.id

Abstrak

Depresi ringan banyak dialami oleh orang dewasa muda, terutama dalam hal ini adalah mahasiswa dimana mereka memiliki tuntutan peran dan tugas yang tidak mudah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh katarsis dalam menulis ekspresif sebagai intervensi depresi ringan pada mahasiswa. Sebagai partisipan penelitian adalah mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Semarang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah BDI (*Beck Depression Inventory*) untuk melihat tingkat depresi pada partisipan penelitian. Efektivitas atau pengaruh dari intervensi menulis ekspresif sebagai variabel bebas terhadap depresi sebagai variabel terikat dilihat dari perbedaan antara *pretest* (O_1) dengan *posttest* (O_2). Analisis statistik yang digunakan adalah *correlated data t-test / paired-sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan 84 mahasiswa yang terjaring sebagai subjek penelitian, 47 orang (55,95%) diantaranya mengalami depresi, dimana sebagian besar berada pada taraf depresi ringan. Hasil analisis statistik memperoleh hasil t hitung = 6,384 dan taraf signifikansi = 0,000. Berdasarkan hasil analisis data tersebut menunjukkan hipotesis penelitian diterima, berarti katarsis dalam menulis ekspresif memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap depresi ringan pada mahasiswa.

Kata kunci: katarsis, menulis ekspresif, depresi ringan

PENDAHULUAN

Depresi telah lama dikenali sebagai suatu perhatian utama bagi pemberi layanan kesehatan (Geisner, 2006). Seperti yang dikemukakan Atkinson (1991), depresi merupakan respon normal terhadap berbagai stres kehidupan. Depresi dianggap abnormal bila di luar kewajaran dan berlanjut terus sampai saat-saat dimana kebanyakan orang sudah dapat pulih kembali. Dalam kondisi dan lingkungan yang semakin penuh dengan peristiwa yang memberikan stres, mudah sekali orang untuk mengalami gangguan depresi.

Depresi dan berkurangnya kesejahteraan psikologis merupakan permasalahan kesehatan yang utama pada orang muda (Allgower dkk, 2001). Ditambahkan oleh Michael dkk (2006), menyatakan bahwa perasaan depresi merupakan pengalaman yang cukup umum di kalangan mahasiswa. Mereka

menemukan bahwa terdapat proporsi yang substansif yang dilaporkan memiliki simpom-simpom depresi yang signifikan. Mengutip hasil penelitian Beck dan Young, dikatakan tiga perempat dari seluruh mahasiswa merasa depresi selama beberapa waktu pada masa sekolah. Hal ini dapat terjadi mengingat banyaknya masalah yang menghadang keberhasilan mahasiswa dalam menyelesaikan studinya dan terbukanya peluang bagi mahasiswa untuk mengalami simtom-simtom depresi karena berbagai masalah yang mungkin timbul. Seperti adaptasi terhadap situasi dan kondisi kampus, tugas yang menumpuk, tuntutan akan nilai yang bagus, dan lain sebagainya. Bahkan menurut Reifman dan Dunkel-Schetter (dalam Allgower dkk, 2001), simtom depresi dan kecemasan menjadi perhatian khusus pada mahasiswa dan dihubungkan dengan performansi akademik yang rendah dan partisipasi rendah dalam aktivitas kampus.

Mengutip pandangan Beck bahwa depresi merupakan suatu kontinum, Geisner (2006) menyatakan bahwa tritmen diperlukan dalam semua tingkatan. Khususnya, simtom ringan depresi kurang ditanggapi untuk ditangani, kemudian akan menjadi resiko bagi perkembangan episode depresi mayor dan mengalami konsekuensi lain akibat dari suasana hati yang depresif. Individu dengan riwayat depresi yang rendah atau yang memiliki depresi ringan dapat dibantu dengan suatu pendekatan peningkatan motivasi. Sebagai alternatif, dengan biaya rendah, terapi menulis merupakan suatu cara dalam menurunkan depresi, terutama pada mahasiswa (Geisner, 2006). Aktivitas menulis membuat seseorang berpikir tentang peristiwa yang ia alami dan proses emosional serta elemen objektif pada peristiwa tersebut, yang akan meredakan renungan peristiwa tersebut.

Bukti empiris telah mendukung gagasan bahwa ekspresi emosional meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi peristiwa-peristiwa kehidupan yang menekan. Pada masa yang lalu, penelitian ekspresi emosional difokuskan pada ekspresi verbal pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan, sebagaimana yang ditemukan pada kebanyakan teori-teori psikoterapi tradisional. Bagaimanapun, saat ini, penelitian yang menyelidiki ekspresi tertulis pada pengalaman hidup yang traumatis telah memperlihatkan memberikan keuntungan kesehatan baik secara psikologis maupun fisik (Graf, 2004).

Pennebaker (1997) menyatakan bahwa menulis pengalaman emosional atau menulis peristiwa yang penuh tekanan (*stressful events*) telah menjadi kajian yang menarik pada beberapa tahun belakangan ini. Beberapa penelitian laboratorium telah mempelajari kegunaan menulis atau berbicara mengenai pengalaman emosional. Menghadapi atau berkonfrontasi dengan isu-isu pribadi secara mendalam telah mendapat penemuan akan menghasilkan kesehatan fisik, kesejahteraan subjektif dan tingkah laku adaptif tertentu.

Paez dkk (1999) mencatat bahwa menghadapi atau berkonfrontasi dengan peristiwa-peristiwa penuh tekanan dan traumatis yang dilakukan dalam prosedur menulis dilaporkan menghasilkan tingkat yang lebih tinggi dalam kesehatan fisik (misalnya, lebih sedikit mengunjungi fasilitas kesehatan), fungsi fisiologis yang lebih tinggi (misal, reaksi kekebalan tubuh yang lebih baik) dan kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi (misal, afek negatif yang lebih rendah dan afek positif yang lebih tinggi). Kesimpulan tersebut juga dapat dilihat pada Pennebaker (1997) yang juga menyebutkan bahwa akibat menulis mengenai topik tertentu, ternyata berhubungan dengan perbaikan peringkat mahasiswa pada bulan setelah penelitian dilakukan dan mendapatkan pekerjaan baru yang lebih cepat pada tingkat senior.

Secara jelas Pennebaker dan Beall (dalam Baikie & Wilhelm, 2005) menyatakan bahwa menulis tentang pengalaman traumatis berhubungan dengan peningkatan efek psikologis yang positif dan dalam jangka panjang menurunkan masalah-masalah kesehatan. Karena itu, proses katarsis yang diperoleh ketika menulis ekspresif pengalaman-pengalaman emosional pada seseorang yang mengalami gangguan depresi akan dapat memberikan keuntungan bagi dirinya untuk menurunkan simtom-simtom yang mengganggu dan meningkatkan kesejahteraan psikologis maupun fisik. Keuntungan ini terutama dapat diperoleh bagi mereka yang memiliki gangguan depresi dalam tingkat yang ringan.

Depresi

Depresi merupakan respon normal terhadap berbagai stress kehidupan. Depresi dianggap abnormal bila di luar kewajaran dan berlanjut terus sampai saat-saat dimana kebanyakan orang sudah dapat pulih kembali (Atkinson, 1991). Ciri-cirinya antara lain tidak ada harapan, patah hati, mengalami ketidakberdayaan berlebihan, selalu

memikirkan kekurangan diri dan rasa tidak berarti.

Menurut Beck (1985), depresi merupakan suatu “*primary mood disorder*” atau sebagai suatu “*affective disorder*”. Kemudian Beck memandang depresi dalam komponen-komponen sebagai berikut:

- a. Depresi merupakan kesedihan yang berkepanjangan dan keadaan jiwa yang apatis (komponen afektif)
- b. Depresi merupakan cara berpikir yang salah dalam memandang realitas di luar dan di dalam diri sendiri, sehingga terbentuk konsep diri yang negatif yang berlanjut pada perasaan rendah diri (komponen kognitif)
- c. Depresi merupakan gangguan terhadap fungsi fisiologis yang antara lain menyebabkan sukar tidur dan hilangnya nafsu makan serta seksual (komponen fisiologis)
- d. Depresi merupakan hilangnya kemampuan untuk berfungsinya secara wajar serta hilangnya dorongan dan energi untuk bertindak (komponen perilaku)

Simtom depresi

Beck (1985) mengungkapkan bahwa simptom depresi tidak hanya berupa gangguan afek saja, tetapi dapat muncul dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Perubahan suasana hati yang spesifik, seperti kesedihan, merasa sendiri dan apatis.
- b. Konsep diri yang negatif diikuti dengan menyalahkan diri dan mencela diri sendiri.
- c. Keinginan regresif dan menghukum diri sendiri, keinginan untuk menghindar, bersembunyi dan keinginan untuk mati.
- d. Perubahan-perubahan vegetatif seperti anoreksi, insomnia dan kehilangan nafsu makan.
- e. Perubahan dalam tingkat aktivitas seperti retardasi dan agitasi.

Beck (1985) memandang gangguan depresi sebagai kontinuitas, jadi lebih dipandang secara kuantitatif (ada perbedaan tingkat dan derajat simtomnya) daripada kualitatif (ada tidaknya simtom). Perbedaan antara orang yang menderita depresi dengan yang tidak hanya pada rentang dan derajat ada tidaknya simtom yang muncul.

Penyebab depresi

Menurut sudut pandang psikoanalisa (Davison & Neale, 2001), timbulnya gangguan depresi ditekankan pada konflik yang tidak disadari dihubungkan dengan kesedihan dan kehilangan. Freud (Davison & Neale, 2001) menyatakan bahwa potensi depresi dihasilkan sejak awal masa kanak-kanak. Selama periode oral, kebutuhan seorang anak kurang terpuaskan atau terpuaskan secara berlebihan, menyebabkan individu menjadi fiksasi pada tahap ini dan tergantung pada pemenuhan khusus secara instingtif. Fiksasi pada tahap oral akan mengembangkan suatu kecenderungan untuk tergantung pada orang lain dalam mempertahankan *self-esteem*.

Dalam kasus depresi, menurut Freud, penjelasan yang kompleks didasarkan pada analisis kehilangan. Ide Freud adalah kepribadian oral akan menjadi depresi ketika diikuti kehilangan sesuatu atau seseorang yang dicintai. Hampir mirip dengan ide tersebut adalah depresi ditimbulkan oleh peristiwa kehidupan yang menekan, dan hal ini seringkali terkait dengan perasaan kehilangan.

Katarsis dalam Menulis Ekspresif

Katarsis menurut sudut pandang psikoanalisa merupakan ekspresi dan pelepasan emosi yang ditekan. Kadangkala disinonimkan dengan abreaksi yang didefinisikan sebagai mengalami kembali pengalaman emosional yang menyakitkan dalam psikoterapi, biasanya melibatkan kesadaran pada materi

yang sebelumnya ditekan (Corsini & Wedding, 1989).

Dalam *Studies in Hysteria* (1895, 1982), yang ditulis Sigmund Freud dengan rekannya Josef Breuer, Freud menganalisa kasus terkenal "Anna O." dan wanita-wanita lain yang menderita histeria (Halgin & Whitbourne, 1994). Freud dan Breuer menggambarkan bagaimana Anna O., disembuhkan dari simtom-simtom histeria yang banyak dan bervariasi dengan menggunakan hipnosis. Sebagai tambahan, bagaimanapun, Anna O. menurut Breuer, dibiarkan untuk ikut serta dalam "membersihkan cerobong asap" yang juga disebut dengan "*talking cure*". Ketika dia berbicara tentang masalah-masalahnya, ia merasa lebih baik, dan simtom-simtomnya pun menghilang. Freud dan Breuer menyebutnya dengan "*cathartic method*", suatu pembersihan konflik emosional di dalam diri melalui berbicara tentangnya. Metode katarsis ini pelopor psikoterapi, tritmen perilaku abnormal melalui teknik psikologis. Penemuan ini akhirnya membawa Freud untuk mengembangkan psikoanalisis, suatu teori dan sistem praktis yang bersandar pada konsep *unconscious mind*, hambatan impuls-impuls seksual, perkembangan awal, dan penggunaan teknik "*free asosiasi*" dan analisa mimpi. Tujuan utama tritmen psikoanalisa tradisional yang dikembangkan oleh Freud adalah untuk membawa materi bawah sadar yang ditekan menuju kepada kesadaran.

Teori katarsis juga dikemukakan oleh Scheff (Greenberg, dkk, 1996) yang memberikan pandangan alternatif pada proses-proses yang dapat memberikan keuntungan pada kesehatan melalui penyingkapan emosional. Menurut Scheff, penyingkapan secara verbal tidak terlalu penting dan tidak cukup untuk terapi, sedangkan pelepasan emosional merupakan hal yang penting dan mencukupi dalam terapi. Scheff mengusulkan bahwa penyembuhan dengan pelepasan emosional meliputi "jarak optimum" dari penekanan

emosi yang kemudian diekspresikan. Pada suatu keadaan jarak optimum, partisipan dapat secara jelas mengalami emosi namun dalam suatu konteks "saat sekarang yang aman". Mereka dapat mengakhiri episode emosional sebelum menjadi berlebihan. Oleh karena itu penyembuhan katarsis tidaklah sesederhana pembedahan ke dalam tekanan emosional, akan tetapi meliputi persepsi untuk dapat mengontrol dan menguasai perasaan-perasaan menekan saat ini.

Beck (1985) mengemukakan bahwa hal yang bermanfaat untuk memberikan pasien depresi pada suatu diskusi situasi tentang kehidupan dan relasi yang mengganggu baginya. Ada kalanya, pasien terbantu dengan membuat ia mampu untuk mengekspresikan masalah-masalah dan perasaan-perasaannya pada orang yang membebaskan dan mengerti dirinya. Beberapa pasien terhambat dalam mendiskusikan kesulitan mereka dengan keluarga atau teman dekat, karena ketakutan bahwa akan dicela karena keluhan-keluhan yang disampaikan atau karena mereka mengantisipasi rasa malu pada pengakuan bahwa mereka memiliki masalah emosional. Mereka cenderung untuk menyamakan masalah emosional dengan kelemahan dan karakter yang cacat.

Beberapa pasien depresi mengalami kelegaan yang sangat setelah membeberkan perasaan dan keprihatinan mereka pada terapis. Pelepasan emosi dihasilkan dengan menangis kadangkala menghasilkan suatu peringanan simtom-simtom penting. Pasien depresi parah, bagaimanapun, dapat bereaksi merugikan pada pembeberan emosi. Setelah suatu diskusi pada permasalahan mereka, mereka dapat tidak hanya merasa lebih meluap-luap emosinya dan tidak berdaya, tetapi mungkin, sebagai tambahan, merasa malu atas penyingkapan diri mereka sendiri (Beck, 1985).

Pada saat ini, terapi psikoanalisa telah berkembang dalam berbagai bentuk terapi

dimana aspek utama tritmen berisi *self-expression*, pelepasan emosi, mengatasi hambatan, dan mengeluarkan pikiran dalam kata-kata dan tingkah laku fantasi atau impuls-impuls sebelumnya disembunyikan. Kebanyakan bentuk tritmen menampilkan prinsip katarsis emosional yang Freud kembangkan pada studi awalnya mengenai histeria. Pada masa itu, Freud berpikir bahwa pelepasan emosi yang tertahan dapat menjadi suatu efek terapeutik yang menguntungkan (Corsini & Wedding, 1989).

Ekspresif emosional merupakan ekspresi natural dari emosi yang sebenarnya (Berry & Pennebaker dalam Graf, 2004). Sedangkan penyingkapan emosi merupakan proses yang melibatkan perasaan alamiah atau emosi yang sebenarnya dan mengubahnya menjadi bahasa oral atau tertulis (Smyth & Pennebaker, dalam Graf, 2004). Smyth dan Pennebaker mengatakan proses ini dipercaya untuk mengintegrasikan proses kognitif dan emosional, penyingkapan emosional memberikan kesempatan untuk meningkatkan *insight*, *self-reflection*, dan organisasi perspektif seseorang terhadap masalah daripada hanya sekedar mengeluarkan emosi.

Penelitian-penelitian saat ini mengusulkan bahwa keuntungan ekspresi emosi tidak dibatasi pada ekspresi emosi yang vokal, kesehatan fisik dan psikologis dapat diperoleh melalui penulisan ekspresif tentang pengalaman hidup yang signifikan (Graf, 2004). Penelitian yang dilakukan Graf (2004) menunjukkan hasil bahwa klien pada kelompok *written emotional disclosure* memperlihatkan penurunan yang signifikan pada simptom-simtom kecemasan dan depresi; sebaik peningkatan fungsi kehidupan dan kepuasan yang lebih baik dengan tritmen ketika dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Menulis merupakan suatu bentuk ekspresi katarsis dan *self-help* yang telah dipraktekkan selama bertahun-tahun (Riordan, 1996).

Menurut Riordan, Benjamin Rush yang seorang dokter memberikan instruksi kepada pasiennya untuk menulis simtom yang mereka alami dan menemukan bahwa proses menulis dapat menurunkan tegangan pada pasiennya dan memberikan informasi yang lebih banyak tentang masalah mereka.

Adanya penyingkapan emosi yang dialami pada menulis pengalaman emosional dianggap sebagai faktor yang menghasilkan efek teraupetik. Sebaliknya, menulis hal-hal yang tidak sampai melibatkan unsur emosi di dalamnya, seperti membuat deskripsi mengenai kegiatan sehari-hari atau deskripsi suatu tempat misalnya, tidak menghasilkan efek yang sama.

Mekanisme proses terapeutik menulis pengalaman emosional sebenarnya sama dengan mekanisme terapi-terapi yang lain. Mekanisme proses terapeutiknya berpusat pada penyingkapan (*disclosure*) pengalaman-pengalaman emosional. Pengakuan dan penyingkapan diri merupakan proses dasar yang muncul dalam psikoterapi, dan secara alamiah muncul dalam interaksi sosial yang dianggap membawa manfaat secara psikologis dan bahkan mungkin secara fisik (Pennebaker, 1997). Lebih lanjut Pennebaker (1997) menyatakan bahwa hampir dapat dipastikan psikoterapi membutuhkan dalam derajat tertentu penyingkapan diri. Apakah terapi tersebut adalah bersifat direktif atau evokatif, orientasi *insight* atau *behavioral*, pasien dan terapis harus bekerja bersama untuk mendapatkan suatu cerita yang koheren yang menjelaskan masalah dan secara langsung maupun tidak untuk menghasilkan suatu penyembuhan. Penyingkapan masalah pribadi mungkin memiliki nilai terapeutik yang menakjubkan dalam dan pada dirinya sendiri.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif, dimana data yang diperoleh dalam

penelitian kuantitatif berupa angka, yang akan dianalisa secara statistik (Seniati dkk, 2005). Jenis penelitian yang diambil adalah penelitian eksperimental yang akan meneliti hubungan sebab-akibat dan bukan hanya melihat hubungan antar variabel. Menurut Solso dan MacLin (dalam Seniati dkk, 2005), penelitian eksperimental merupakan penyelidikan di mana minimal salah satu variabel dimanipulasi untuk mempelajari hubungan sebab-akibat.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Depresi Ringan sebagai variabel tergantung, dan Katarsis dalam Menulis Ekspresif sebagai variabel bebas. Depresi Ringan merupakan gangguan afektif atau suasana hati yang meliputi komponen afektif,

kognitif, fisiologis, dan perilaku, yang berada pada tingkat ringan. Katarsis dalam Menulis Ekspresif adalah proses penyingkapan emosi yang alamiah dan sebenarnya dengan mengubahnya menjadi bahasa tertulis melalui pelepasan dan mengalami kembali pengalaman emosional yang menyakitkan yang selama ini ditekan.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pretest-Posttest One Group Design*. Pada desain ini, di awal penelitian, dilakukan pengukuran terhadap variabel terikat yang telah dimiliki subyek. Setelah diberikan manipulasi, dilakukan pengukuran kembali terhadap variabel terikat tersebut dengan alat ukur yang sama (Seniati dkk, 2005). Hal ini dapat digambarkan dalam bagan 1.

Pengukuran (O₁) → Manipulasi (X) → Pengukuran (O₂)

Bagan 1. Desain Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini akan mengukur depresi pada awal penelitian kemudian diukur lagi dengan alat ukur yang sama setelah subjek penelitian memperoleh intervensi berupa menulis ekspresif yang menggunakan prinsip katarsis. Efektivitas atau pengaruh dari intervensi tersebut sebagai variabel bebas terhadap depresi sebagai variabel terikat dilihat dari perbedaan antara *pretest* (O₁) dengan *posttest* (O₂). Untuk lebih meyakinkan dalam kesimpulan, dapat digunakan analisis statistik dengan *correlated data t-test / paired-sample t-test* (Seniati dkk, 2005). Bila ada perbedaan antara skor *pretest* dan skor *posttest* dimana skor *posttest* lebih tinggi secara signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa katarsis dalam menulis ekspresif dapat menurunkan simptom depresi ringan.

Desain seperti ini juga dikenal sebagai *Within Participants/Cross-Over Design* (Carter & Marks dalam Marks & Yardley, 2004) dimana

beberapa orang yang sama diukur lebih dari satu kali dan dicatat perbedaan antara pengukuran pada waktu-waktu yang berbeda, yaitu pengukuran sebelum intervensi (*Pre-tritmen*) dan pengukuran setelah intervensi (*Post-tritmen*). Hanya saja kelemahan dalam desain adalah tidak memperhatikan efek perbedaan individual.

Partisipan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Semarang yang mengalami depresi ringan. Karena itu, partisipan sebelumnya akan di-*screening* terlebih dahulu untuk melihat tingkat depresinya.

Metode pengumpulan data depresi menggunakan skala pengukuran depresi yaitu *Beck Depression Inventory* (BDI). Masing-masing kategori menggambarkan manifestasi depresi dan terdiri dari 4 pertanyaan yang disusun berjenjang, merefleksikan beratnya

simton dari netral sampai terberat dengan nilai 0-3. Semakin tinggi skor yang diperoleh oleh subyek penelitian menunjukkan semakin tinggi depresi, begitu sebaliknya. Dalam memilih setiap pernyataan, partisipan boleh memilih lebih dari satu dan skor yang

diperoleh subjek adalah skor tertinggi yang dipilih oleh subjek tersebut. Nilai total yang diperoleh subjek bergerak dari 0-63.

Kategorisasi dari nilai BDI terlihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Kategorisasi Total Nilai BDI

Total Nilai	Tingkat Depresi
1-10	Normal
11-16	Gangguan depresi ringan
17-20	Depresi sudah mengarah ke klinis
21-30	Depresi sedang
31-40	Depresi berat
Di atas 40	Depresi ekstim

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*), analisis statistik *correlated data t-test / paired-sample t-test*. Uji t pada satu populasi akan menguji apakah rata-rata populasi sama dengan suatu harga tertentu, dan uji t *paired* (uji t berpasangan) justru mengharuskan dua sampel berhubungan (Santoso, 2000). Karena itu dalam penelitian ini akan digunakan uji t *paired* untuk melihat apakah intervensi dapat efektif, yaitu digunakan data sebelum dan sesudah intervensi.

Ciri utama dari uji t adalah jumlah sampel relatif kecil, di bawah 30. Sedangkan asumsinya adalah t hitung bisa ditentukan dengan dua kemungkinan, yaitu varians kedua populasi yang diuji sama maupun berbeda. Selain itu, sampel yang diambil berdistribusi normal atau mendekati normal atau bisa dianggap normal.

Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dalam beberapa ketentuan sebagai berikut:

1. Diawali dengan menentukan partisipan, yaitu mahasiswa yang mengalami depresi ringan. Terkait dengan hal tersebut maka sebelumnya dilakukan *screening* untuk

menentukan partisipan. Subjek penelitian adalah mahasiswa Fakultas Psikologi USM kelas reguler pagi. Setelah partisipan ditentukan, dilakukan kesepakatan persetujuan partisipan untuk mengikuti intervensi dengan jaminan kerahasiaan. Dari 84 skala yang terisi, diperoleh 47 mahasiswa yang dapat menjadi partisipan penelitian. Partisipan yang memenuhi undangan pra-intervensi sejumlah 31 orang dan hanya 23 partisipan yang dapat mengikuti pelaksanaan eksperimen secara lengkap sampai dengan selesai.

2. Intervensi dilakukan selama dua minggu. Sebelum intervensi dilakukan pengukuran depresi sebagai *baseline*, dan kemudian dilakukan pengukuran yang kedua yang dilakukan setelah intervensi dilakukan. Kedua data ini yang kemudian akan dianalisa untuk memberikan kesimpulan pada hipotesis yang telah diajukan.
3. Partisipan akan diberikan instruksi tertulis di dalam amplop dimana di dalam instruksi juga dijelaskan mengenai jumlah waktu partisipan membuat tulisan ekspresif (20 menit). Berikut instruksi yang diberikan: "Selama setiap minggu sesi terapi, kami meminta Anda untuk menuliskan tentang pengalaman-pengalaman sepanjang kehidupan Anda yang paling menyusahkan dan menjengkelkan selama 20 menit. Anda

dapat menulis topik yang berbeda ataupun sama pada setiap minggu untuk dua minggu. Usahakan menuliskan satu topik dalam satu tulisan. Tulisan tersebut dapat berupa pengalaman dari masa kecil atau sesuatu yang terjadi baru-baru ini yang mengganggu perasaan Anda. Hal yang penting adalah Anda menuliskan tentang pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan terdalam tentang masalah emosional Anda. Anda dapat atau tidak ingin mendiskusikan tulisan Anda atau tema tulisan Anda dengan terapis Anda. Ini adalah pilihan Anda. Tulisan Anda akan dijaga kerahasiaannya secara utuh. Jangan khawatir tentang tata bahasa dan tata tulis.”

4. Partisipan dianjurkan mencari tempat untuk menulis yang membebaskan pengungkapan emosinya dan tidak mengganggu proses menulisnya, seperti bebas dari cahaya, suara dan bau yang mengganggu.

5. Setiap minggu dalam dua minggu sesi terapi akan dilakukan sesi umpan balik dengan memperhatikan skema proses mengatasi depresi yang sudah dipaparkan sebelumnya. Sesi ini digunakan untuk mengukur kepuasan partisipan dengan sesi terapi, dan tingkat dimana mereka merasa bahwa mereka mempelajari kecakapan sesuai dengan tujuan terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian adalah mahasiswa Fakultas Psikologi USM kelas reguler pagi. Penyebaran skala BDI yang telah dilakukan pada setiap angkatan menghasilkan 84 skala yang terisi. Dengan perincian jumlah subjek seperti yang terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah Subjek Penelitian

No.	Angkatan	Jumlah	Prosentase
1.	Angkatan 2008	36	42,86 %
2.	Angkatan 2007	25	29,76%
3.	Angkatan 2006	15	17,86%
4.	Angkatan 2005	4	4,76%
5.	Angkatan 2004	3	3,57%
6.	Angkatan 2002	1	1,19%
Total		84	100%

Melalui hasil *screening* tersebut, dilakukan penentuan partisipan berdasarkan total nilai BDI yang diperoleh oleh subjek di atas berdasarkan kategori yang diberikan oleh

Beck, menghasilkan jumlah partisipan yang dapat diambil dalam penelitian ini seperti yang tercantum pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil BDI Subjek Penelitian

Total Nilai	Tingkat Depresi	Tingkat Depresi	Prosentase
1 – 10	Normal	37	44,05%
11 – 16	Gangguan depresi ringan	22	26,19
17 – 20	Depresi sudah mengarah ke klinis	17	20,24
21 – 30	Depresi sedang	7	8,33
31 – 40	Depresi berat	1	1,19
Di atas 40	Depresi ekstrim	0	0

Dari hasil tersebut ditentukan jumlah partisipan sebanyak 47 orang, yaitu mahasiswa yang memiliki total nilai 11 ke atas. Setelah partisipan ditentukan, dilakukan kesepakatan persetujuan partisipan untuk mengikuti intervensi dengan jaminan kerahasiaan. Jumlah partisipan penelitian yang mengikuti secara lengkap sampai dengan selesai adalah 23 orang.

Hasil analisa data

Melalui analisis statistik *correlated data t-test/paired-sample t-test* diperoleh hasil t hitung = 6,384 dan taraf signifikansi = 0,000. Hal ini menunjukkan hipotesis penelitian diterima, berarti katarsis dalam menulis ekspresif memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap depresi ringan pada mahasiswa. Hasil analisis tersebut didukung pula dengan data rata-rata *pre-test* dan *post-test* yang menunjukkan terjadi penurunan

tingkat depresi, yaitu yang semula 16,87 menjadi 7,53.

Ada sebagian partisipan yang tidak menggunakan media diskusi untuk membahas secara verbal mengenai pokok tulisan mereka, yaitu 7 orang dari 23 partisipan. Dengan demikian, perlu pula dilihat apakah ada perbedaan antara kelompok partisipan yang mengikuti diskusi dan yang tidak mengikuti diskusi. Adapun hasil dari rata-rata selisih nilai BDI dua kelompok tersebut ternyata menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda, yaitu rata-rata kelompok non-diskusi sebesar 9,1429 dan rata-rata kelompok diskusi 9,6875.

Hasil evaluasi eksperimen

Dari evaluasi yang diberikan kepada partisipan setelah melakukan eksperimen selama dua minggu menunjukkan sebagaimana yang ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4. Prosentase Hasil Evaluasi Eksperimen

No.	Pernyataan	Prosentase terbesar	
		Tingkat	%
1.	Seberapa pribadi tulisan	Sangat pribadi	43,48%
2.	Sebelum eksperimen, seberapa banyak bercerita pada orang lain	Hampir tidak sama sekali	39,13%
3.	Seberapa banyak melepaskan emosi	Sangat banyak	30,43%
4.	Seberapa banyak menahan diri bercerita	Agak banyak	21,74%
		Banyak	21,74%
5.	Sebelum eksperimen, seberapa banyak keinginan berbicara dengan orang lain	Hampir tidak sama sekali	21,74%
6.	Seberapa sulit menulis sesuatu sebelum eksperimen	Sedang	21,74%
7.	Seberapa sedih perasaan sebelum eksperimen	Sedang	26,09%
		Sedih sekali	26,09%
8.	Seberapa bahagia perasaan sebelum eksperimen	Sedang	26,09%
9.	Seberapa jauh memikirkan perasaan tersebut sebelum eksperimen	Sangat banyak	34,78%
10.	Seberapa jauh berpikir tentang topik tulisan selama eksperimen	Banyak	34,78%
11.	Seberapa penting tulisan	Sangat penting	47,83%
12.	Seberapa jauh kegunaan dan makna eksperimen	Sangat bermakna/berguna	52,17%
13.	Seberapa jauh tulisan membantu menyingkap hal yang menguasai pikiran	Sangat banyak	39,13%

Pembahasan

Hasil *screening* yang dilakukan pada mahasiswa reguler pagi Fakultas Psikologi USM ditemukan bahwa dari 84 mahasiswa yang terjaring sebagai subjek penelitian, 47 (55,95%) diantaranya mengalami depresi. Hal ini menunjukkan prevalensi yang cukup mengkhawatirkan, karena lebih dari separuh dari subjek penelitian mengalami gangguan terutama dalam *mood*, yang tentunya akan mempengaruhi bukan hanya akademik tetapi juga pribadi mahasiswa yang bersangkutan secara keseluruhan. Bahkan ada satu orang mahasiswa yang sudah mengalami depresi dalam tingkat yang berat. Hasil ini juga mendukung pernyataan Michael dan kawan-kawan (2006) yang menyatakan bahwa perasaan depresi memang merupakan pengalaman yang cukup umum di kalangan mahasiswa. Bila tidak dapat diantisipasi sejak dini akan menimbulkan masalah yang semakin berat di kemudian hari.

Hasil analisis telah menunjukkan bahwa terapi menulis ekspresif sebagai media katarsis memiliki pengaruh meringankan terhadap depresi ringan. Efek terapeutik menulis dapat digambarkan oleh banyak dasar teori. Salah satunya adalah teori inhibisi psikosomatis, yang menjelaskan bahwa represi pikiran, perasaan, atau perilaku seseorang, khususnya pada hal-hal yang traumatis atau menyusahkan, merupakan suatu bentuk kerja fisiologis dan psikologis (Riordan, 1996). Menyebut secara verbal atau menggambarkan suatu trauma melalui tulisan memberikan seorang individu melakukan proses kognitif mengenai peristiwa tersebut dan memperoleh suatu kontrol, kemudian mengurangi inhibisi. Tepatnya, menulis mengurangi perenungan obsesif internal dan melanjutkan emosi negatif yang dapat memperburuk kesehatan dan masalah psikologis.

Graf (2004) menyatakan dalam penelitiannya bahwa dalam teori inhibisi memberikan

penjelasan bahwa seseorang memperoleh keuntungan baik fisik dan psikologis setelah mengungkapkan suatu rahasia. Ekspresi emosi dapat meningkatkan kemampuan mengatasi peristiwa kehidupan yang menekan, termasuk gagasan bahwa ekspresi emosi meningkatkan *insight* dan *self-understanding*, resolusi kognitif, dan melihat pengalaman masa lalu dengan cara yang berbeda. Pengalaman menceritakan kisah hidup emosional, termasuk lewat tulisan, memberikan kesempatan kepada individu untuk mengatur dan membuat masuk akal pengalaman-pengalaman mereka.

Partisipan penelitian yang telah mengikuti terapi menulis ekspresif telah menunjukkan terjadinya pelepasan emosi seperti apa yang telah diungkapkan oleh Pennebaker dan Beall (dalam Baikie & Wilhelm, 2005), bahwa proses katarsis yang diperoleh ketika menulis ekspresif pengalaman-pengalaman emosional pada seseorang yang mengalami gangguan depresi akan dapat memberikan keuntungan bagi dirinya untuk menurunkan simtom-simtom yang mengganggu dan meningkatkan kesejahteraan psikologis maupun fisik. Partisipan menjadi terbantu dengan membuat ia mampu untuk mengekspresikan masalah-masalah dan perasaan-perasaannya pada orang yang membebaskan dan mengerti dirinya sehingga kelegaan yang sangat setelah membeberkan perasaan dan keprihatinan mereka pada terapis. Adanya penyingkapan emosi yang dialami pada menulis pengalaman emosional inilah yang dianggap oleh Riordan (1996) sebagai faktor yang menghasilkan efek terapeutik.

Berdasarkan hasil dari perbandingan rata-rata selisih nilai BDI pada kelompok partisipan yang mengikuti sesi diskusi dan yang tidak ternyata menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara dua kelompok tersebut terhadap penurunan tingkat depresi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi menulis ekspresif sebagai katarsis memang memiliki pengaruh yang sangat

signifikan terhadap penurunan tingkat depresi ringan pada mahasiswa, walaupun tidak menggunakan pelepasan emosional secara verbal lewat sesi diskusi. Hasil ini semakin menguatkan aplikasi menulis ekspresif sebagai media terapi dalam penurunan tingkat depresi ringan.

Hasil evaluasi eksperimen juga menunjukkan data yang mendukung hasil penelitian bahwa menulis ekspresif memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan depresi ringan pada mahasiswa. Hal ini tampak sekali dalam pernyataan mengenai manfaat atau kegunaan eksperimen pada partisipan yang memiliki prosentase terbesar dalam evaluasi tersebut, yaitu 52,17%. Sedangkan dari hasil evaluasi eksperimen secara kuantitatif dan kualitatif dapat disimpulkan bahwa permasalahan emosional yang selama ini banyak mereka pikirkan dan mengganggu perasaan dapat dikeluarkan dalam proses eksperimen, sehingga perasaan mereka setelah selesai menulis menjadi lebih baik serta memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang diri mereka sendiri dan yakin dapat mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Allgower, A., Wardle, J. & Steptoe, A. (2001). Depressive symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychology*. 20. 3. 223 – 227.
- Atkinson, R.I. (1991). *Pengantar Psikologi* (alih bahasa : Nurjanah). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Baikie, K.A. & Wilhelm, K. (2005). Emotional and Physical Health Benefits of Expressive Writing. *Advances in Psychiatric Treatment*. 11. 338-346.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh katarsis yang sangat signifikan dalam menulis ekspresif terhadap depresi ringan pada mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa pada mahasiswa yang mengalami depresi ringan, melalui terapi menulis ekspresif pengalaman-pengalaman emosional sebagai katarsis atau pelepasan emosi dapat menurunkan tingkat depresi ringan mereka.

Saran

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya depresi pada mahasiswa. Penemuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa peran keluarga dan teman menjadi faktor yang menentukan terjadinya gangguan *mood* pada partisipan penelitian. Diharapkan dengan penelitian-penelitian lanjutan, terutama mengkaji faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap depresi dapat menambah khasanah wawasan mengenai depresi pada mahasiswa.

- Beck, A.T. (1985). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Carter, D.C. & Marks, D.F. (2004). *Intervention Studies: Design and Analysis* dalam Marks, D.F., Yardley, L. 2004. *Research Methods for Clinical and Health Psychology*. London: SAGE Publications.
- Corsini, R.J. & Wedding, D. (1989). *Current Psychotherapy*. Fourth Edition. Illinois: F.E. Peacock Publisher, Inc.
- Davison, G.C. & Neale, J.M. (2001). *Abnormal Psychology. Eight Edition*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

- Geisner, I.M. (2006). Alternative Brief Interventions for Mild Depression. *Psychiatric Times*. October 01, 2006 Vol. 23 No. 11. <http://www.psychiatrictimes.com>
- Graf, M.C. (2004). Written Emotional Disclosure: What are the Benefits of Expressive Writing in Psychotherapy?. *Thesis*. Drexel University.
- Greenberg, M.A., Wortman, C.B. & Stone, A.A. (1996). Emotional expression and physical health: Revising traumatic memories or fostering self regulation? *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 71, 588 – 602.
- Halgin, R.P. & Whitbourne, S.K. (1994). *Abnormal Psychology. The Human Experience of Psychological Disorders*. Orlando: Harcourt Brace & Company.
- Michael, K.D., Huelsman, T.J., Gerard, C., Gilligan, T. M. & Gustafson, M.R. (2006). Depression Among College Students: Trends in Prevalence and Treatment Seeking. *Counseling and Clinical Psychology Journal*. 3. 2. 60-70.
- Paez, D., Velasco, C. & Gonzalez, J.L. (1999). Expressive writing and the role of alexithymia as a dispositional deficit in self-disclosure and psychological health. *Journal of Personality and Social Psychology*. 77.3. 630-641.
- Pennebaker, J.W. (1997). *Opening Up: The Healing Power of Expressing Emotion*. New York: Guilford Press.
- Riordan, R.J. (1996). Scriptotherapy: Therapeutic writing as a counseling adjunct. *Journal of Counseling and Development*. 74. 3. 263 – 269.
- Santoso, S. (2000). *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. Jakarta: Penerbit PT. Elex Media Komputindo.
- Seniati, L., Yulianto, A. & Setiadi, B.N. (2005). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: PT. Indeks.