

Cognitive Behavior Therapy In Depressed Individuals

Cognitive Behavior Therapy Pada Individu yang Mengalami Depresi

Irpan Zuhri¹

¹ Magister Psikologi Profesi,
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia
Email: irpan2007043005@webmail.uad.ac.id

Faridah Ainur Rohmah²

² Magister Psikologi Profesi,
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia
Email: faridahainur@yahoo.com

Correspondence:

Irpan Zuhri

Magister Psikologi Profesi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia
Email: irpan2007043005@webmail.uad.ac.id

Abstract

Depression is an important issue in mental health that needs special attention. The subjects in this study were 23-year-old early adults with depressive disorders. This study used a quantitative experimental approach using a single case pretest posttest design. Data collection methods used by researchers are observation, interviews, and psychological tests. The psychological tests given to the subjects were cognitive tests, namely the Weschler Adult Intelligence Scale (WAIS) test, personality tests, namely the Graphic, Wartegg, and Rorschach tests as well as the Sack's Sentence Completion Test (SSCT) inventory test and the Beck Depression Inventory (BDI) test. The intervention used is Cognitive Behavior Therapy. The target of the intervention is to change the subject's cognitive distortions into more realistic thoughts so that the subject's depression can be overcome. The results of the intervention showed that Cognitive Behavior Therapy was effective in reducing the subject's depression. This is shown from the Beck Depression Inventory Test, namely the subject's level of depression is at the level of mild depression with a score of 12 and after a series of interventions it decreases to a normal level with a score of 8.

Keyword : Cognitive Behavior Therapy, Depression, Adolescent

Abstrak

Depresi merupakan salah satu isu penting dalam kesehatan mental yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Subjek dalam penelitian ini adalah individu dewasa awal berusia 23 tahun yang mengalami gangguan depresi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimen dengan menggunakan rancangan single case pre test post test. Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu observasi, wawancara, dan tes psikologi. Tes psikologi yang diberikan kepada subjek berupa, tes kognitif yaitu tes Weschler Adult Intelligence Scale (WAIS), tes kepribadian yaitu tes Grafis, Wartegg, dan Rorschach serta tes inventori Sack's Sentence Completion Test (SSCT) dan tes Beck Depression Inventory (BDI). Intervensi yang digunakan adalah Cognitive Behavior Therapy. Target intervensi adalah mengubah distorsi kognitif subjek menjadi pemikiran yang lebih realistis sehingga depresi yang dialami subjek dapat teratasi. Hasil intervensi menunjukkan bahwa Cognitive Behavior Therapy Efektif dalam menurunkan depresi yang dialami subjek. Hal ini ditunjukkan dari Tes Beck Depression Inventory yaitu tingkatan depresi subjek berada pada tingkatan depresi ringan dengan skor 12 dan setelah dilakukan serangkaian intervensi menurun berada pada tingkatan normal dengan skor 8.

Kata Kunci : Cognitive Behavior Therapy, Depression, Adolescent

Copyright (c) Psikostudia: Jurnal Psikologi

Received 2023-02-24

Revised 2023-03-20

Accepted 2023-04-12



LATAR BELAKANG

Satu dari enam laki-laki dan satu dari empat perempuan di dunia mengalami gangguan depresi dan sekitar 65% mengalami kondisi episode depresi berulang (Walker et al., 2015). Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk di Indonesia berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih di atas 15 tahun mengalami gangguan depresi (Rokom, 2021).

Depresi adalah salah satu penyebab utama dari beban penyakit pada usia dewasa awal (Prayitno et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa baik secara global dan khususnya di Indonesia masih menjadi isu penting yang harus diperhatikan dan perlu adanya tindakan khusus terkait prevalensi masalah kesehatan jiwa khususnya depresi karena tingkat depresi di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya dan mencapai angka 28% dan pada 2021, meningkat menjadi 32 persen (Nugraha, 2022). Hal tersebut tentunya menjadi kontradiktif yang seharusnya individu memiliki kesehatan mental yang baik dengan kondisi tenang, tentram dan dapat melakukan kegiatan sehari-hari tanpa kendala baik dari aspek kognitif, emosi, dan sosial. Namun pada kenyataannya banyak individu yang terganggu kesehatan mentalnya yang bermanifestasi pada gangguan suasana hati, kemampuan kognitif dan akhirnya berujung pada gangguan depresi.

Menurut *American Psychiatric Association* (1994) Depresi adalah gangguan yang ditandai dengan emosi yang muram dan mudah sedih serta terkait dengan gejala-gejala fisik, sosial dan kognisi. Pada individu yang normal depresi merupakan suatu kondisi kemurungan seperti kesedihan, merasa dan merasa putus asa serta tidak berdaya yang dikarakteristikkan dengan perasaan tidak mampu, penurunan kegiatan, dan takut menghadapi masa depan sedangkan beberapa dalam kasus psikopatologis gangguan depresi merupakan ketidakberdayaan untuk bereaksi terhadap stimulus, yang menyebabkan harga diri yang rendah dan ketidakberdayaan (Dirgayunita, 2016).

Gangguan depresi tersebut dialami oleh subjek dalam penelitian ini pada tanggal 27 oktober 2021 subjek mengungkapkan bahwa dirinya mengalami keluhan-keluhan gejala depresi seperti sulit untuk fokus dan mudah lupa, merasa *insecure* dengan dirinya, *overthinking*, perasaan yang sensitif seperti mudah marah dan sulit untuk percaya dengan orang lain, merasa orang lain tidak ada yang peduli dengannya, merasa tidak memiliki gairah untuk menjalani hidup, mudah sakit kepala, mengalami penurunan berat badan, dan subjek yang akhir-akhir ini lebih suka menyendiri.

Berdasarkan permasalahan yang dialami oleh subjek maka perlu diberikan intervensi psikologis untuk membantu subjek dalam mengatasi depresi yang dialami. Adapun intervensi dengan pendekatan psikologis yang dapat diberikan kepada seseorang yang mengalami gangguan depresi yaitu *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Menurut Westbrook et al (2007) menjelaskan *Cognitive Behavior Therapy* merupakan terapi yang menggunakan pendekatan

kognitif dan perilaku. CBT meyakini bahwa *behavior* memiliki *impact* yang besar terhadap pikiran dan perasaan seseorang sehingga mengubah *behavior* bisa menjadi salah satu cara untuk mengubah pikiran dan emosi seseorang (Adriansyah et al., 2015). Selain itu juga terapi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) ini bertujuan untuk membantu seseorang agar dapat menilai kembali secara objektif *negative thought* atau distorsi kognitif yang dimilikinya (Marlina et al., 2014)

CBT membantu individu melihat bagaimana individu menilai apa yang terjadi saat ini dan *impact* dari penilaian subjektif tersebut pada pengalaman emosi yang di alami (Corey, 2009). Hal tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan Radiani (2016) menunjukkan bahwa ada perbedaan penurunan tingkat depresi antara sebelum dan sesudah diberikan *Cognitive Behavior Therapy* pada orang dengan kehilangan penglihatan. Sejalan dengan hal tersebut penelitian yang dilakukan Harumi et al (2021) juga menunjukkan CBT efektif untuk mengatasi keluhan depresi pada individu dewasa yang mengalami autistik. Selain itu juga penelitian yang dilakukan Fitriani (2017) juga menunjukkan bahwa CBT efektif menurunkan tingkat depresi pada individu yang mengalami depresi dengan psikotik.

Gangguan depresi disebabkan karena banyaknya stressor kehidupan seperti stres interpersonal dan penolakan sosial yang menjadi faktor utama penyebab depresi (Hadi et al., 2017). Selain itu juga faktor risiko yang menjadi berkembangnya depresi antara lain perceraian orangtua, kondisi ekonomi keluarga, permasalahan dengan teman sekolah, dan ketidakpuasan dengan keadaan keluarga (Dianovinina, 2018)

Gangguan depresi yang dialami oleh subjek disebabkan karena stressor permasalahan yang tak kunjung reda dan terjadi dalam kehidupan subjek yaitu adanya konflik antara subjek dengan beberapa teman dekat subjek dan ditambah konflik subjek dengan rekan kerjanya. Konflik-konflik tersebut kemudian memunculkan pemikiran yang salah atau distorsi kognitif pada subjek. Distorsi kognitif merupakan pemikiran yang belum tentu pemikiran objektif dan belum tentu sesuai dengan keadaan sebenarnya (Rizkiawati & Asiah, 2016) Hal ini sejalan dengan apa yang dialami subjek yaitu adanya pola pikir yang salah atau distorsi kognitif dalam diri subjek yaitu pacar subjek direbut oleh teman dekatnya sendiri subjek berpikir dirinya tidak disayang dan tidak berharga sehingga memunculkan emosi marah, sedih, kecewa dan sebagainya.

Begitu juga saat subjek berkonflik dengan rekan kerjanya subjek juga berpikir kenapa ia diperlakukan kurang baik sehingga memunculkan pola pikir subjek sebagai orang yang tidak berharga. Hal inilah yang membuat subjek mengalami gejala-gejala depresi. Teori *cognitive behavior* meyakini bahwa seseorang menjadi depresi karena terdistorsi secara pemikiran dan tidak produktif (*counterproductive*) menyertai atau mendahului perilaku maladaptif dan gangguan emosional (Ibda, 2015). Oleh karena itu CBT dalam penelitian ini bertujuan untuk membantu subjek melihat bagaimana selama ini subjek mengartikan dan menilai apa yang terjadi saat ini dan dampak dari persepsinya tersebut pada pengalaman emosional dan

subjek dapat menemukan bukti yang mendukung serta bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya tersebut sehingga depresi yang dialami subjek dapat teratasi.

METODE PENELITIAN

Subjek pada penelitian ini adalah seorang perempuan dewasa awal yang berusia 23 tahun dan mengalami gangguan episode depresi ringan (F32.0 PPDGJ) Subjek mengalami adanya keluhan gejala depresi kurang lebih selama 2 bulan terakhir. Peneliti telah melakukan asesmen pada subjek untuk menggali data secara lebih mendalam. Adapun metode yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan tes psikologi. Tes psikologi yang diberikan kepada subjek berupa, tes untuk mengukur kemampuan kognitif yaitu tes *Weschler Adult Intelligence Scale* (WAIS), tes untuk mengungkapkan kepribadian yaitu tes Grafis, Wartegg, dan tes rorschach serta tes inventori *Sack's Sentence Completion Test* (SSCT) dan tes *Beck Depression Inventory* (BDI) untuk mengetahui tingkatan depresi yang dialami subjek sehingga dari hasil asesmen tersebut dapat mengungkapkan *personality* dan gangguan *clinical* utama yang dialami subjek.

Jenis pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan kuantitatif eksperimen dengan menggunakan rancangan *single pre-test post-test*. Rancangan ini dipilih untuk mengetahui seberapa efektif intervensi CBT untuk menurunkan gejala pada individu yang mengalami gangguan depresi. Adapun pengumpulan data melalui metode observasi dan wawancara yaitu dengan menggali riwayat kehidupan dan permasalahan yang dialami subjek.

Intervensi yang dilakukan pada subjek yaitu teridiri dari tiga sesi meliputi penyampaian hasil asesmen dan penyampaian teknik intervensi, pelaksanaan teknik intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), serta evaluasi/*follow up* yang masing-masing sesi dilakukan selama kurang lebih selama satu jam. Peneliti menggunakan lembar kerja *worksheet* CBT dan bolpoin untuk membantu subjek menuliskan pikiran-pikiran negatifnya dan membantu subjek untuk mengungkap bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya atau distorsi kognitifnya tersebut sehingga subjek mampu memahami bahwa distorsi kognitifnya selama ini tidak terbukti nyata.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2021 sampai 29 November 2021 kurang lebih selama satu bulan. Hasil yang diperoleh melalui asesmen meliputi observasi, wawancara, dan tes psikologi. Hasil asesmen yaitu secara kognitif subjek memiliki potensi dan kemampuan di atas rata-rata (pandai). Subjek juga memiliki kemampuan paling menonjol pada pada kemampuan belajar, kaya akan informasi dan ide, jenis dan kualitas bahasa, tingkat berpikir abstrak dan proses berpikir. Selain itu juga subjek memiliki kemampuan menonjol pada kemampuan yang menuntut, kecekatan visual motorik, kecepatan dan ketepatan. Subjek juga dapat memahami arahan dan perintah yang diberikan. Akan tetapi subjek memiliki konsentrasi dan fokus yang rendah sehingga hal ini memengaruhi daya ingat subjek

dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu ketika subjek menemani atasannya rapat subjek banyak lupa mencatat poin-poin penting ketika rapat. Subjek juga kurang percaya pada dirinya sendiri hal ini juga mengakibatkan subjek *insecure* dengan dirinya dan *overthinking* terhadap sesuatu yang belum pasti terjadi sehingga saat malam subjek teringat akan masalah yang ia alami dan menyebabkan ia kesulitan untuk tidur.

Subjek juga memandang bahwa dirinya nampak kuat akan tetapi sebenarnya subjek cenderung kurang yakin akan dirinya. Subjek juga kurang memiliki kontrol sehingga mengakibatkan subjek sulit menentukan tindakan apa yang harus diambil jika dihadapkan dengan sebuah permasalahan dan cenderung menghindar jika dihadapkan dengan sebuah konflik. Subjek yang cenderung menghindar ketika dihadapkan dengan permasalahan membuat subjek larut dengan konflik-konflik yang ia alami dan berakhir dengan depresi yang dialami subjek hanya membiarkannya saja. Selain itu subjek juga merupakan pribadi yang ingin terlihat sempurna sehingga hal ini mengakibatkan subjek memiliki prinsip hidup yang kaku.

Secara emosi, subjek memiliki kontrol emosi yang eksekutif atau berlebih sehingga kemungkinan menjadi penghambat untuk mengatasi masalah sehari-hari. Pada situasi tertentu subjek tidak ingin terlibat dalam hubungan emosional dengan lingkungan luar meskipun keadaan menghendakinya. Pada dasarnya, subjek memiliki afeksi yang dapat terintegrasi, yang kemudian menjadi kontrol bagi subjek berinteraksi dengan orang lain tanpa menggantungkan diri. Akan tetapi subjek memiliki hambatan untuk menerima kebutuhan afeksi karena perasaan-perasaan *insecure* dan kecemasan seperti takut disakiti atau dibenci oleh orang lain. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena adanya ketidakterbukaan dalam diri subjek untuk mengekspresikan apa yang ia rasakan atau inginkan sehingga hal tersebut berdampak pada emosi subjek yang kurang stabil dan bermanifestasi pada perasaan mudah sedih dan marah yang dialami subjek. Hal ini juga memengaruhi nafsu makan subjek sehingga mengakibatkan subjek mengalami penurunan berat badan.

Secara sosial subjek memiliki potensi kepribadian yang intraversi dan secara aktual juga menunjukkan kepribadian yang intraversi. Subjek cenderung menarik diri dan rentan ketika dihadapkan dengan tantangan emosional dari luar dirinya. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengalaman traumatis yang pernah dialami sehingga subjek membatasi dirinya untuk terlibat dalam reaksi-reaksi emosional yang kuat dan mengalami hambatan dalam lingkungan sosialnya. Subjek juga merupakan individu yang butuh akan sebuah sanjungan sehingga hal tersebut membuat subjek ingin lebih diperhatikan (ingin berkuasa).

Adanya hal tersebut juga memicu terjadinya konflik pada diri subjek sehingga mengakibatkan subjek merasa dirugikan akan hal tersebut. Selain itu juga subjek merupakan pribadi yang menolak atau ketidaksediaan berhubungan dengan sosial. Pada dasarnya sebenarnya subjek ingin berhubungan dengan sosialnya akan tetapi subjek merasa tidak mampu atau inferior dengan lingkungannya. Subjek

juga memiliki perasaan takut terhadap lingkungannya sehingga subjek menolak terhadap kritikan hal ini berdampak pada perilaku subjek yang cenderung menarik diri terhadap lingkungannya dan tidak terlalu suka keramaian. Hal tersebut juga menjadi salah satu faktor kerentanan subjek mengalami depresi.

Depresi yang dialami subjek kemungkinan juga disebabkan oleh beberapa hal, seperti hubungan antara subjek dengan anggota keluarganya terjalin kurang baik dan subjek tidak memiliki kedekatan dengan ayah dan ibu. Hal ini dikarenakan ayah dan ibu subjek tidak memiliki waktu kebersamaan dengan subjek karena kesibukan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi sehingga ketika SMA subjek tinggal bersama kakek dan neneknya karena keadaan tersebut. Hal tersebut membuat subjek melihat ayah dan ibunya sebagai *figure* yang tidak memperhatikan dan menyayangnya. Selain itu hubungan antara subjek dengan adiknya juga tidak harmonis dan hanya berkomunikasi jika ada hal penting saja sehingga dengan keluarganya sendiri subjek tidak memiliki tempat untuk berkeluh kesah dan bercerita.

Hubungan antara subjek dengan teman-temannya serta orang terdekat pada saat SD sampai kuliah juga tidak baik dan memunculkan trauma tersendiri bagi subjek yaitu kelas 5 SD subjek mengalami pelecehan oleh salah satu guru dan beberapa teman-teman pria subjek yang mana area sensitif subjek dipegang oleh guru dan teman-teman prianya. Selain itu subjek juga pernah di kunci di kamar mandi oleh teman-teman prianya. Hal tersebut membuat subjek tidak nyaman dan marah dengan teman-temannya. Akan tetapi subjek tidak berani menceritakan apa yang ia alami pada orang terdekatnya. Kemudian ketika tinggal dengan neneknya saat SMA tante subjek tidak menyukainya dan membicarakan keburukan subjek kepada orangtuanya akan tetapi orangtua subjek tidak membela subjek sehingga hal tersebut membuat subjek merasa orangtuanya tidak menyayangnya.

Ketiga peristiwa tersebut, dinilai sebagai suatu situasi atau peristiwa yang memunculkan sebuah keyakinan atau pikiran pada diri subjek dan dinilai sebagai pengalaman pertama yaitu subjek belajar dan mengembangkan sebuah asumsi tidak terucap berdampak pada pandangan subjek untuk melihat dunia dan orang lain. Asumsi tersebut berkembang lalu menjadi sesuatu yang dipercaya oleh subjek menjadi sesuatu yang benar.

Asumsi yang berkembang dari subjek adalah anggapan bahwa dirinya tidak berharga, tidak disayang dan tidak pantas dihargai. Asumsi ini kemudian di dukung

peristiwa penting dalam kehidupan subjek, yaitu sebuah peristiwa yang memberikan dampak berarti bagi subjek. Peristiwa penting tersebut adalah saat teman dekat dan pacar subjek mengkhianati subjek. Selain itu di tempat kerjanya subjek tidak disukai oleh rekan kerjanya yang perempuan sehingga subjek difitnah oleh rekan kerjanya sebagai perebut suami orang dan dituduh melakukan hal sesuatu yang tidak dilakukan subjek.

Kejadian ini membuat subjek memandang dirinya sebagai individu yang tidak berharga, tidak disayang, dan tidak pantas dihargai. Kehilangan teman dekat, pacar, tidak disukai rekan kerja, dan difitnah kemudian membuat subjek mengembangkan asumsi tersebut di lingkungan sosialnya. Hal tersebut kemudian memunculkan pikiran otomatis negatif pada berbagai macam situasi atau juga situasi tertentu saja yaitu pada saat subjek memunculkan dan menguatkan keyakinan atau pikiran tersebut pada lingkup pertemanan dan lingkungan kerja.

Pikiran otomatis tersebut seringkali merupakan sebuah ketakutan yang muncul bukan pada situasi yang nyata terjadi pada saat itu. Salah satu bentuknya dalam lingkungan sosial subjek adalah ketika subjek diminta untuk menemani atasan untuk rapat (*Activating Behavior*), subjek langsung memunculkan pikiran saya tidak pantas menemani atasan untuk rapat saya banyak kekurangannya, saya mudah lupa (*Belief/Cognition*), lalu perilaku yang subjek lakukan adalah subjek mengikuti rapat tidak fokus dan lupa mencatat beberapa poin penting karena subjek merasa *insecure* dengan dirinya (*consequence*). Begitu juga ketika subjek sedang dekat dengan pria (*Activating Behavior*), subjek langsung memunculkan pikiran saya pasti akan diselingkuhi lagi (*Belief/Cognition*), lalu perilaku yang subjek lakukan adalah subjek akan menjalin hubungan dengan tidak serius.

Pikiran-pikiran otomatis pada berbagai kejadian akan memunculkan pola berfikir yang disebut sebagai *core belief*, yaitu sebuah pikiran dan keyakinan akan dirinya yang sering sekali muncul untuk merespon sebuah situasi. Subjek hampir pada banyak peristiwa, memunculkan pikiran dan keyakinan sebagai orang yang tidak disayang dan tidak pantas dihargai. Pikiran otomatis tersebut dalam paradigma kognitif dikenal sebagai distorsi kognitif atau kesalahan berpikir. Adapun kesalahan berpikir yang sering subjek gunakan antara lain adalah memberi label pada dirinya dari suatu peristiwa, seperti melabeli dirinya sebagai orang yang tidak berharga.

Berdasarkan hasil asesemen maka dapat disimpulkan gambaran terkait paradigma psikopatologis yang dialami subjek berdasarkan analisis fungsional *Cognitive Behavior*, dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Functional Analysis of Cognitive Behavior

Antecedent	Belief	Consequence
Orangtua sibuk bekerja	Orangtuaku tidak memperhatikanku, aku tidak disayang, tidak diperhatikan	Merasa sedih dan kecewa
Saat ibu mengatakan aku tidak boleh membalas perbuatan negatif teman-temanku	Aku tidak berhak membalas	Sedih
Saat aku harus pindah ke Yogyakarta	Aku tidak disayang	Sedih, kecewa
Saat dilecehkan oleh guruku	Aku tidak berharga	Takut, tertekan
Saat dilecehkan oleh teman-temanku	Aku tidak berharga	Marah, memberontak, dan sedih
Saat dikunci di kamar mandi ekolah	Aku tidak berharga	Sedih, takut

Saat tante membicarakan aku dibelakangku bahwa aku malas bersih-bersih rumah	Aku tidak berharga	Marah, dendam
Saat teman-temanku membicarakan aku dibelakangku	Aku tidak berharga	Khawatir, tidak suka dan ingin menjelaskan
Saat pacarku direbut teman dekat	Aku tidak cantik	Merasa sulit percaya dengan teman. Tertutup, <i>insecure</i> , sedih, marah
Saat aku dekat dengan pria yang mapan	Aku tidak pantas dekat dengannya	Merasa tidak pantas, <i>insecure</i>
Saat dekat dengan pria	Pria itu tidak serius	Sulit percaya menjalin hubungan yang serius
Saat aku ditugaskan menemani atasan untuk rapat	Aku tidak pantas menemani atasan untuk rapat	Khawatir, cemas, <i>insecure</i> , dan tidak fokus
Saat aku dituduh cari perhatian oleh rekan kerja	Aku tidak berharga	Marah, ingin membalas
Saat aku dituduh perebut suami orang	Orang-orang akan menganggap itu benar	Khawatir, marah
Saat aku difitnah membongkar aib rekan kerjaku	Rekan kerjaku mempercayai fitnah tersebut	<i>Overthinking</i>
Saat subjek memikirkan bekerja di tempat baru	Aku tidak mampu	Tidak fokus, <i>insecure</i>

Pemberian intervensi dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2. Intervention Giving Session

Sesi	Bentuk Kegiatan	Waktu	Tujuan
Sesi I	Penyampaian hasil asesmen dan teknik intervensi yang akan diberikan	30 Menit	1. Menyampaikan hasil asesmen dan permasalahan yang dialami subjek 2. Memberikan penjelasan mengenai bentuk intervensi yang akan diberikan kepada subjek
Sesi II	a. Teknik relaksasi pernafasan	30 Menit	1. Memberikan pengetahuan dan mengajarkan ketrampilan relaksasi pernafasan untuk mengurangi emosi negatif yang dirasakan dan mengembalikan kesadaran subjek pada kondisi saat ini karena distorsi kognitifnya
	b. Teknik <i>CBT Mind Over Mood</i>	60 Menit	1. Mengajak subjek agar dapat memahami hubungan antara emosi yaitu perasaan, kognitif yaitu pikiran dan <i>behavior</i> yaitu perilaku
	c. Teknik <i>CBT Thought Record</i>	60 Menit	1. Mengajarkan subjek untuk mengubah pemikiran negatif ke pemikiran positif
	d. Teknik <i>CBT Eksperimen</i>	60 Menit	1. Mengajarkan subjek untuk membuat rencana eksperimen <i>action plan</i> dan menerapkannya
Sesi III	Evaluasi dan <i>Follow Up</i>	90 Menit	1. Untuk mengetahui perkembangan tugas yang sudah dilakukan oleh subjek 2. Untuk mengetahui perkembangan dan kesulitan yang dialami subjek selama proses intervensi 3. Mengetahui keefektifan terapi dan tingkat depresi subjek setelah diberikan intervensi CBT.

Hasil intervensi CBT dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Results of Cognitive Behavior Therapy (CBT) Intervention

Situasi	Rating perasaan/mood 0-100	Pikiran otomatis (negatif)	Bukti yang mendukung pikiran	Bukti yang tidak mendukung pikiran	Alternatif/penyeimbang pikiran positif	Rating perasaan
Pada saat menemani atasan mengikuti rapat	Takut (80) Tidak percaya diri (80)	Aku tuh gak pantas nemanin atasan rapat pasti pas rapat aku gak fokus	Pernah mengikuti atasan rapat dan lupa mencatat poin-poin penting saat rapat	Atasan tetap meminta saya untuk menemaninya rapat artinya beliau percaya dengan kemampuan saya	Aku harus percaya dengan kemampuanku jika aku takut dan gak PD coba tenangin diri aku dengan relaksasi pernafasan	Takut (55) Tidak percaya diri (50)
Pada saat mendengar rekan kerja membicarakan hal-hal negatif tentang saya	Marah (80) Sedih (100)	Pasti aku bakal jadi bahan omongan di kantor	Beberapa rekan kerja menjaga jarak	Ada beberapa rekan kerja juga yang tidak menjauhi saya	Hai diriku Cuma kamu sama Tuhan yang tau tentang kamu kalau kamu gak ngerasa apa yang diomongin itu benar let it go, kita gak bakal bisa ngontrol semua mulut orang mending fokus ke rekan kerjamu yang tidak menjauhimu kalau kamu sedih, marah coba yuk praktikkan lagi relaksasi pernafasannya	Marah (30) Sedih (60)

Setelah diberikan *Cognitive Behavior Therapy*, subjek mengalami beberapa perubahan yaitu sebelum dilakukan *Cognitive Behavior Therapy*, subjek memiliki pola pikir yang salah ketika diminta menemani atasan untuk mengikuti rapat subjek berpikir ia orang yang tidak pantas mendapatkan kepercayaan dari atasan karena ia takut jika ia salah maka akan membuat atasan dan rekan kerjanya marah dan jengkel kepada subjek sehingga subjek lupa mencatat poin-poin penting ketika rapat. Akan tetapi setelah dilakukan *Cognitive*

Behavior Therapy Subjek memiliki pola pikir bahwa jika ia melakukan kesalahan dalam rapat hal itu merupakan bagian dari proses belajar subjek sehingga hal tersebut merubah emosi subjek yang pada awalnya perasaan takut dengan rating (80) dan rating tidak percaya diri (80) berubah menjadi perasaan takut (55) dan tidak percaya diri (50) sehingga subjek menjadi lebih tenang dan subjek lebih bisa berkonsentrasi ketika menemani atasan rapat.

Sebelum dilakukan terapi *Cognitive Behavior Therapy* subjek biasanya akan marah dan sedih jika ada teman atau rekan kerjanya yang membicarakan keburukannya sehingga subjek merasa malu untuk bergabung dengan teman atau rekan kerjanya apalagi setelah difitnah sebagai perebut suami orang dan rumor tersebut menjadi bahan pembicaraan para rekan kerjanya. Akan tetapi sekarang subjek menyadari bahwa yang paling tahu dirinya adalah dirinya sendiri dan Tuhan serta ia tidak bisa mengontrol semua perkataan negatif rekan kerja dan yang hanya subjek bisa lakukan mengontrol dirinya dan fokus ke rekan kerja yang tidak menjauhi subjek. Hal tersebut ditunjukkan dari penurunan rating perasaan sedih dari (80) berubah menjadi (60) dan marah dari (100) berubah menjadi (30). Selain itu juga subjek mulai membiasakan untuk *positive self talk* karena selama ini subjek cenderung melakukan *negative self talk*.

PEMBAHASAN

Depresi bukan hanya suasana hati yang negatif tetapi orang dengan depresi merasa sulit untuk melakukan aktivitas dan fungsi normal dari satu hari ke hari sehingga menimbulkan efek yang serius pada fisik dan kesehatan mental (Roy, 2022). Depresi merupakan gangguan multifaktorial yang melibatkan serangkaian gejala perilaku atau motorik tertentu (agitasi atau motorik melambat, usaha bunuh diri, kecanduan, tanda-tanda wajah putus asa dan sedih, agresi diri, verbalisasi negatif, dan kekacauan penampilan), gejala kognitif (penilaian negatif diri, lingkungan dan masa depan), gejala sosial (peningkatan ketergantungan pada orang lain dan menghindari interaksi sosial) dan gejala biologis (kenaikan/penurunan berat badan, insomnia atau hipersomnia, kelelahan, kehilangan energi dan nafsu makan, perubahan fungsi seksual, ketidaknyamanan tubuh, dan kegelisahan), yang menyebabkan kehilangan penguatan lingkungan dan menimbulkan kesulitan dalam fungsi kegiatan sehari-hari (Eduardo & Bernard, 2018)

Menurut Stoyanova (2014) Depresi ditandai dengan perubahan somatik pada perilaku dan emosional yaitu individu yang mengalami depresi menderita penurunan suasana hati, kesedihan, kecemasan, pengurangan energi, penurunan aktivitas, minat, konsentrasi, dan motivasi yang berkurang, ketidakberdayaan dan keraguan meningkat, kelelahan walaupun hanya melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat, tidur terganggu, nafsu makan berkurang serta harga diri dan rasa percaya diri berkurang. Selain itu menurut G et al (2015) Ciri umum dari kondisi depresi adalah adanya suasana hati yang sensitif mudah menangis dan merasa kosong, atau mudah marah, bersamaan dengan gejala kognisi yang mengarah ke penderitaan yang signifikan atau gangguan dalam fungsi sosial, gangguan disregulasi mood yang mengganggu seperti menunjukkan ledakan kemarahan yang parah dan sering.

Adapun beberapa gejala depresi yang nampak pada subjek yaitu afek depresif yaitu perasaan sensitif subjek yang mudah sedih dan mudah marah. Hal ini juga dapat dilihat saat subjek bercermin ia menangis karena teringat akan masalahnya Subjek juga menunjukkan kehilangan minat dan

kegembiraan yaitu dalam bekerja subjek terlihat kurang menikmati pekerjaannya, cenderung diam jika diajak mengobrol dan lebih suka menyendiri dibandingkan keramaian. Subjek sangat mudah merasa lelah ketika melakukan sebuah aktivitas. Kemudian subjek juga merasa akhir-akhir ini mudah lelah ketika mengerjakan sesuatu yang tidak terlalu berat. Kemudian subjek juga mengalami penurunan konsentrasi dan perhatian sehingga hal tersebut memengaruhi kinerja subjek dalam bekerja atau beraktivitas. Selain itu subjek juga menunjukkan gejala harga diri dan kepercayaan diri yang berkurang sehingga saat subjek dekat dengan pria yang mapan subjek merasa tidak pantas dan saat diminta atasan untuk menemani rapat subjek juga merasa tidak pantas. Kemudian gejala lain yang ditemukan pada subjek adalah menurunnya nafsu makan subjek sehingga mengakibatkan subjek mengalami penurunan berat badan. Subjek juga mengalami kesulitan tidur yaitu subjek akan dapat tidur pada pukul 02.00 dinihari. Gejala-gejala yang dialami subjek merupakan gejala seseorang yang mengalami depresi sesuai dengan diagnostik F32.0 PPDGJ III.

Menurut Beck dasar kognitif meliputi *core belief*, asumsi disfungsional, dan *negative automatic thought* (Fenn & Byrne, 2013). Teori *cognitive* juga menyakini depresi merupakan hasil dari sebuah pemahaman psikologis yang keliru atau distorsi sebagai akibat hasil dari *traumatic experience* di masa lalu atau ketidakmampuan menghasilkan *mekanisme pertahanan diri yang efektif* sehingga individu yang depresif memiliki persepsi atau irrasioanal akan diri sendiri dan lingkungannya (Sperry & Sperry, 2016). Oleh karena itu adanya depresi yang dialami subjek dikarenakan adanya pemikiran yang keliru (distorsi kognitif). Adapun distorsi kognitif yang terdapat pada subjek adalah menyakini dan melabeli sebagai orang yang tidak disayang dan orang yang tidak berharga pada peristiwa yang ia alami. Kemudian terdapat salah satu intervensi psikologi yang dapat diberikan kepada individu yang mengalami gangguan depresi yaitu *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). CBT adalah psikoterapi jangka pendek dan pendekatan yang dirancang untuk mempengaruhi emosi disfungsional, perilaku, dan kognisi melalui tujuan yang berorientasi, sistematis prosedur (Labanya et al., 2013). CBT menggunakan pendekatan biopsikososial mencakup peranan fungsi kognitif pada setiap orang dan memengaruhi aktivitas proses kognitif (Yusuf & Setianto, 2013). Dalam CBT akan dilakukan mengklasifikasi dan menilai, menanyakan, dan mengubah *negative thought*, keyakinan, dan distorsi kognitif klien dengan syarat klien perlu menyadari bahwa cara berpikirnya memengaruhi emosi yang dirasakan (Chodijah, 2019).

Dipilihnya CBT sebagai intervensi dalam mengatasi depresi yang dialami subjek karena tingkat kapasitas intelektual subjek yang masuk pada kategori rata-rata atas sehingga hal tersebut akan membantu subjek dalam menentang pemikiran-pemikiran negatif yang ada pada subjek. Selain itu juga hal tersebut dibuktikan dari beberapa hasil penelitian yang menemukan bahwa CBT dapat menurunkan depresi yang dialami oleh individu dan dapat mengurangi gejala-gejala depresi.

Penelitian yang dilakukan Hasanah (2022) menunjukkan, *Cognitive Behavior Therapy* efektif untuk menurunkan depresi pada remaja yaitu sebelum dilakukan intervensi, taraf depresi subjek berada pada taraf depresi berat dengan skor 39 dan setelah dilakukan serangkaian intervensi menurun berada pada taraf depresi ringan dengan skor 16. Penelitian yang dilakukan Hudiawati & Prakoso (2020) juga menyimpulkan *Cognitive Behavior Therapy* efektif mengurangi tingkat depresi pada pasien gagal ginjal. Penelitian yang dilakukan Nathalia & Elvira (2021) menyimpulkan ada perubahan yang signifikan antara tingkat depresi sebelum dan sesudah pemberian terapi kognitif pada lansia. Selain itu juga penelitian yang dilakukan Santi et al (2021) menyimpulkan *Cognitive Behaviour Therapy secara* signifikan mengurangi masalah psikososial, kualitas hidup pasien meningkat dan mengurangi depresi.

Pada penelitian ini juga menunjukkan *Cognitive Behavior Therapy* mampu menurunkan depresi pada subjek. Hal ini ditunjukkan dari skala *Beck Depression Inventory* yaitu taraf depresi subjek berada pada taraf depresi ringan dengan skor 12 dan setelah dilakukan serangkaian intervensi menurun berada pada taraf normal dengan skor 8. Selain itu hal ini juga diunjukkan adanya penurunan rating perasaan negatif subjek yaitu perasaan sedih dari (80) menjadi (60), marah dari (100) menjadi (30), takut dari (80) berubah (55), dan tidak percaya dari (80) berubah menjadi (50). Artinya penelitian ini mendukung penelitian-penelitian sebelumnya bahwa *cognitive behavior therapy* efektif dalam menurunkan depresi. Subjek juga mulai membiasakan untuk *positive self talk* karena selama ini subjek cenderung melakukan *negative self talk*. Selain itu juga faktor keberhasilan diterapkannya CBT untuk mengatasi depresi yang dialami subjek karena motivasi yang tinggi dan keinginan subjek untuk pulih dari keadaannya. Hal tersebut ditunjukkan dari setiap pertemuan yang dilakukan dengan subjek yang selalu datang tepat waktu di setiap sesinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* efektif dalam menurunkan tingkatan depresi yang dialami subjek. Hal ini ditunjukkan dari skala *Beck Depression Inventory* yaitu taraf depresi subjek berada pada taraf depresi ringan dengan skor 12 dan setelah dilakukan serangkaian intervensi menurun berada pada taraf normal dengan skor 8.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, M. A., Rahayu, D., & Prastika, N. D. (2015). Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 4(2). <https://core.ac.uk/download/pdf/268076001.pdf>
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (4th ed.). American Psychiatric Association.
- Chodijah, M. (2019). Bullying Behavior Among Elementary School Students In East Bandung Region. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(2), 51–56. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v3i2.6057>
- Corey, G. (2009). *Theory And Practice Of Counseling And Psychotherapy*. In *California State University, Fullerton Diplomate in Counseling Psychology American Board of Professional Psychology* (9th ed.).

- California State University, Fullerton Diplomate in Counseling Psychology American Board of Professional Psychology. <https://doi.org/10.4324/9781315666792>
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Eduardo, J., & Bernard, R. (2018). Depression : a review of its definition. *MOJ Addiction Medicine & Therapy*, 5(1), 6–7. <https://doi.org/10.15406/mojamt.2018.05.00082>
- Fenn, K., & Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioural therapy. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, 6(9), 579–585. <https://doi.org/10.1177/1755738012471029>
- Fitriani, A. (2017). *Cognitive Behavior Religious Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi Pada Pasien Depresi Dengan Gejala Psikotik*. *Proeksi*, 12(1), 77–87. [http://dx.doi.org/10.30659/jp.12.1.77-87](https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.30659/jp.12.1.77-87)
- G, M., Mauri, M., & Rossi, A. (2015). Anxiety and depression. *Journal of Psychopathology*, 313–324. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199973965.013.27>
- Hadi, I., Usman, R. D., Rosyanti, L., Keperawatan, J., Kendari, P. K., Kendari, P. K., Kendari, P. K., & Kendari, P. K. (2017). Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Hijp: Health Information Jurnal Penelitian*, 9(1), 16. <https://myjournal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Harumi, B. P. Y., Hartini, N., & Cahyanti, I. Y. (2021). Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) pada Dewasa Autistik yang Mengalami Depresi: Systematic Literature Review. *Jurnal Diversita on Autistic Adults*, 7(2), 259–266. <https://doi.org/https://doi.org/10.31289/diversita.v7i2.5158>
- Hasanah, U. (2022). *Cognitive Behavioral Therapy* pada remaja dengan gangguan depresi. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(4), 119–124. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i4.16352>
- Hudiawati, D., & Prakoso, A. M. (2020). Effectiveness of *Cognitive Behavioral Therapy* to Reduce Depression, Anxiety and Stress among Hospitalized Patients with Congestive Heart Failure in Central Java. *Jurnal Ners*, 14(3), 367–373. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17215>
- Ibda, F. (2015). Perkembangan Kognitif: Teori Jean Piaget. *Intelektualita*, 3(1), 27–37. <https://media.neliti.com/media/publications/242904-perkembangan-kognitif-teori-jean-piaget-48e0bd89.pdf>
- Labanya, B., Bhushan, C., Daniel, S., & Preethi, M. (2013). *Cognitive Behavior Therapy*. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil University*, 6(2), 132–138. <https://doi.org/10.4324/9781351203234-3>
- Marlina, L., Savitri, I. M., Ramdani, A., & ... (2014). Pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* dan Teknik Relaksasi Terhadap Poskotuwa (Program Stop Merokok Mahasiswa). *Psikostudia: Jurnal ...*, 3(2), 102–108. <https://core.ac.uk/download/pdf/268075995.pdf>
- Maslim, R. (2001). *PPDGJ III Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Bagian ilmu kedokteran Jiwa*. FK: Unika Atmajaya.
- Nathalia, V., & Elvira, M. (2021). Terapi Kognitif Menurunkan Depresi Pada Lansia. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 87–91. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.476>
- Nugraha, J. (2022). *Tingkat Depresi di Indonesia Meningkat, Ketahui Penyebab dan Cara Mencegahnya*. *Merdeka.Com*. <https://www.merdeka.com/jateng/tingkat-depresi-di-indonesia-meningkat-ketahui-penyebab-dan-cara-mencegahnya-klm.html>
- Prayitno, E., Tarigan, N., Sukmawaty, W., & Maudizoh, U. (2022). Gangguan Mental Emosional Dan Depresi Pada Remaja. *Healthcare Nursing Journal*, 2(4), 4787–4794. <https://www.bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/3641/2684>
- Radiani, W. A. (2016). *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Penurunan Depresi Pada Orang Dengan Kehilangan Penglihatan. *InSight*, 18(1), 66–82. <https://doi.org/https://doi.org/10.26486/psikologi.v18i1.349>
- Rizkiawati, R., & Asiah, D. H. S. (2016). Mengatasi Masalah Distorsi Kognitif Pada Klien Usia Remaja Dengan Metode *Cognitive Restructuring Form*. *Share: Social Work Journal*, 6(2), 244. <https://doi.org/10.24198/share.v6i2.13212>
- Rokom. (2021). *Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah>

- permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/
- Roy, N. (2022). Depression and Anxiety Role of Depression in Diabetes. *J Dep Anxiety*, 11(1000480),11–12. <https://doi.org/10.35248/2167-1044.22.11.480>
- Santi, R., Suryani., Aat, S., Efri, W., & Andri, N. (2021). Cognitive Behavior Therapy (CBT) Pada Pasien Pasca Stroke dengan Depresi Literatur Review. *Jurnal Medika Cendikia*, 08,57–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.33482/medika.v8i2.158>
- Sperry, L., & Sperry, J. (2016). *Cognitive Behavior Therapy of DSM-5 Personality Disorders*. Taylor & Francis.
- Stoyanova, S. Y. (2014). Depression — Factors , Symptoms , Prevention and the Role of Open Journal of Depression. *Open Journal of Depression*, 3(1), 3–4. <https://doi.org/10.4236/ojd.2014.31002>
- Walker, E. R., McGee, R. E., & Druss, B. G. (2015). Mortality in mental disorders and global disease burden implications a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 72(4), 334–341. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.2502>
- Westbrook, D., Kennerley, H., & Kirk, J. (2007). *An introduction to cognitive behaviour therapy: Skills and applications*. Sage.
- Yusuf, U., & Setianto, L. (2013). Efektivitas “Cognitive Behavior Therapy” terhadap Penurunan Derajat Stres. *MIMBAR, Jurnal Sosial Dan Pembangunan*, 29(2), 175. <https://doi.org/10.29313/mimbar.v29i2.387>