

## Psychological Treatment in Early Adult Women with Major Depressive Disorder

### Penanganan Psikologis Pada Perempuan Dewasa Awal yang Mengalami Major Depressive Disorder

Fairuz Ghina Mardhiyah Sugito<sup>1</sup>, Endang R. Surjaningrum<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Magister Psikologi Profesi, Universitas Airlangga, Indonesia

Email: <sup>1</sup>[fairuz.ghina.mardhiyah-2019@psikologi.unair.ac.id](mailto:fairuz.ghina.mardhiyah-2019@psikologi.unair.ac.id), <sup>2</sup>[endang.surjaningrum@psikologi.unair.ac.id](mailto:endang.surjaningrum@psikologi.unair.ac.id)

Artikel Info	ABSTRACT
<p><b>Riwayat Artikel:</b> Penyerahan 2024-01-08 Revisi 2024-02-25 Diterima 2024-05-16</p> <hr/> <p><b>Keyword:</b></p> <p>Free Association; Major Depressive Disorder; Woman; Young Adult</p>	<p>Major Depressive Disorder (MDD) is a form of an episode of mood disorder (mood) where feelings of pressure (depression) more dominate individual behavior. The individual who experiences this disorder will cause symptoms from cognitive, emotional, and motor behavior to motivational aspects. This paper presents a case of depression and management carried out on Client RAH a female and 23-year-old. Giving rise to a depressive disorder due to her inability to express the emotions she feels, feeling worthless, and several symptoms significantly affected her functioning capacity of the individual until she attempted suicide. The series of assessments carried out on RAH Clients aims to explore further related to their problems. The process of establishing diagnoses through a series of evaluations, namely clinical interviews, observations, Graphic Tests (BAUM, DAP, HTP), DASS (Depression Anxiety Stress Scale), SSCT (Sacks Sentence Completion Test), BDI (Beck Depression Inventory), and TAT (The Thematic Apperception Test). The results showed that the RAH Client met the criteria for diagnosing Major Depressive Disorder (MDD) with a moderate level based on the DSM-5 criteria. The treatment action that can be done based on the results of assessment and diagnosis is to use the Free Association technique, which aims to reduce the act of hurting herself and improve her decision-making ability.</p>

ABSTRAK	Kata Kunci
<p>Major Depressive Disorder (MDD) merupakan salah satu bentuk episode gangguan mood (suasana hati) dimana secara jelas perilaku individu lebih didominasi dengan perasaan tertekan (depresi). Individu yang mengalami gangguan ini akan memunculkan gejala dari aspek kognitif, emosional, perilaku motorik, hingga motivasi. Naskah ini menyajikan satu kasus depresi dan pengelolaan yang dilakukan terhadap Klien RAH berjenis kelamin perempuan dan berusia 23 tahun memunculkan gangguan depresi akibat kurang mampunya untuk mengeluarkan emosi yang dia rasakan, merasa tidak berharga, dan beberapa gejala yang signifikan mempengaruhi kapasitas fungsi individu hingga adanya usaha percobaan bunuh diri. Rangkaian asesmen yang dilakukan kepada Klien RAH bertujuan untuk menggali lebih jauh terkait permasalahan yang dihadapi olehnya. Proses penegakan diagnosa melalui serangkaian asesmen yaitu wawancara klinis, observasi, Tes Grafis (BAUM, DAP, HTP), DASS (Depression Anxiety Stress Scale), SSCT (Sacks Sentence Completion Test), BDI (Beck Depression Inventory), dan TAT (The Thematic Apperception Test). Hasil menunjukkan bahwa Klien RAH memenuhi kriteria diagnosa Major Depressive Disorder (MDD) dengan tingkatan moderate berdasarkan kriteria DSM-5. Tindakan penanganan yang dapat dilakukan berdasarkan hasil asesmen dan diagnosa adalah dengan menggunakan teknik Free Association yang bertujuan untuk mengurangi tindakan menyakiti dirinya dan meningkatkan kemampuan dalam pengambilan keputusan.</p>	<p>Dewasa Awal; Free Association; Major Depressive Disorder; Perempuan</p>

Copyright (c) 2024 Fairuz Ghina Mardhiyah Sugito & Endang R. Surjaningrum

<p><b>Korespondensi:</b></p> <p><b>Fairuz Ghina Mardhiyah Sugito</b> Program Studi Magister Psikologi Profesi, Universitas Airlangga, Indonesia Email: <a href="mailto:fairuz.ghina.mardhiyah-2019@psikologi.unair.ac.id">fairuz.ghina.mardhiyah-2019@psikologi.unair.ac.id</a></p>
---



## LATAR BELAKANG

*Major Depressive Disorder* (MDD) adalah salah satu gangguan mental paling umum dan paling banyak di seluruh dunia (Gutiérrez-Rojas et al., 2020). Hampir setengah dari 322 juta orang yang hidup dengan MDD di dunia berada di Kawasan Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Chhetri et al., 2023). Survei nasional di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa prevalensi MDD pada dewasa awal meningkat dari tahun 2005 hingga tahun 2014 (Purborini et al., 2021). Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), di Indonesia, prevalensi depresi pada usia 15-24 tahun mencapai 6,2% (Suryaputri et al., 2022).

*Major Depressive Disorder* (MDD) kerap terjadi pada dewasa awal merupakan salah satu bentuk episode gangguan mood (suasana hati) dimana secara jelas perilaku individu lebih didominasi dengan perasaan tertekan (depresi) (Oltmanns & Emery, 2018; dalam Maulina, 2021). MDD adalah kondisi kejiwaan yang tersebar luas yang ditandai dengan suasana hati yang buruk dan terus menerus, berkurangnya minat atau kesenangan, dan gejala kognitif dan fisik signifikan lainnya (Ketter & Wang, 2002). MDD sendiri ditandai dengan beberapa gejala yang harus hadir hampir tiap hari dengan pengecualian perubahan berat badan dan ide bunuh diri (American Psychiatric Association, 2013). Kriteria yang menandakan individu tersebut mengalami MDD adalah mengalami *depressed mood*, kehilangan minat, pengurangan atau penambahan berat badan yang cukup signifikan, insomnia atau hypersomnia, agitasi, kelelahan, perasaan tidak berharga, berkurangnya konsentrasi, dan memiliki pemikiran untuk mati (bunuh diri) (American Psychiatric Association, 2013). Karakteristik tersebut menyebabkan gangguan secara klinis pada fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi lainnya (American Psychiatric Association, 2013).

*Major Depressive Disorder* (MDD) merupakan gangguan yang tidak memandang usia, gender, atau latar belakang sosial ekonomi, tetapi sering kali memengaruhi individu pada berbagai tahap kehidupan mereka, termasuk Perempuan dewasa awal. Beberapa studi meta analisis menunjukkan bahwa remaja dan dewasa awal banyak mengalami permasalahan kejiwaan dibandingkan sebelumnya (Fombonne, 1998; Jacobsson et al., 2011; Prosser & McArdle, 1996; Rutter & Smith, 1995).

Prevalensi individu yang mengalami *major depressive disorder* direntang usia 18 tahun hingga 29 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang berusia 60 tahun atau lebih tua (American Psychiatric Association, 2013). Selain itu, kebanyakan perempuan yang mengalami *major depressive disorder* lebih tinggi dibanding dengan laki-laki di usia remaja awal (American Psychiatric Association, 2013). Hal ini dikarenakan perempuan dewasa awal termasuk ke dalam kelompok rentan akan mengalami MDD yang disebabkan oleh beberapa perubahan signifikan yang terjadi pada kehidupannya. Prevalensi MDD rendah pada masa kanak-kanak (Vasileva et al., 2021), dan meningkat tajam pada masa remaja dan dewasa awal, terutama di kalangan perempuan (Lu, 2019).

Perempuan dewasa awal mengalami perubahan yang cukup signifikan baik dalam segi fisik, kesehatan, pekerjaan, hingga kehidupan sosio-emosi (Santrock, 2019). Perubahan-perubahan ini cukup membuat individu merasa tertekan karena harus mengadaptasikan ke kehidupan dewasa awal yang memiliki tugas untuk membangun kemandirian secara finansial dengan bekerja dan membangun hubungan romantis hingga menikah (Santrock, 2019). Kondisi-kondisi ini menjadi bahan pertimbangan terkait gejala MDD untuk melihat seberapa parah tingkatan MDD yang dimiliki oleh individu. Hal ini juga berkaitan dengan fungsi-fungsi kehidupan yang dipengaruhi oleh kondisi MDD seperti tidak mampunya individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka (American Psychiatric Association, 2013). Selain itu dapat dilihat dari konteks kesehatannya hingga peran sosial individu apakah terganggu atau tidak dengan kondisinya yang mengalami MDD (American Psychiatric Association, 2013).

Penanganan pada individu yang mengalami MDD cukup beragam tergantung dengan kondisi individu. Tingkat keparahan MDD yang ditentukan berdasarkan pada jumlah gejala kriteria, tingkat keparahan tersebut, dan tingkat kecacatan fungsional memunculkan tiga tingkatan, yaitu ringan, sedang, dan parah (Maulina, 2021). Berdasarkan hal tersebut, kita juga perlu memperhatikan beberapa hal seperti konteks sosial, kultural, dan individual mereka. Misalnya pada kondisi individu, apakah kebutuhan dasarnya berfungsi atau tidak, sehingga dapat membantu Klien dalam konteks seperti itu. Kemudian, dapat dilihat dari sisi aktivitas fisiknya karena individu yang memiliki aktifitas fisik yang aktif akan memiliki tingkat depresi yang rendah (Schuch FB et al., 2018; dalam Cody et al., 2023).

Penanganan yang diberikan kepada individu yang mengalami MDD dapat melibatkan psikoterapi dan/atau obat-obatan. Salah satu usaha untuk menangani individu dengan MDD adalah menggunakan pendekatan psikoanalisa. Salah satu teknikya, yaitu *free association*, dimana Klien diminta untuk mengatakan apapun yang ada dipikirkannya walaupun hal tersebut menyakitkan, tidak masuk akal, atau tidak berkaitan sekalipun (Corey, 2009). Teknik ini bertujuan untuk membuka pintu kepada keinginan, fantasi, konflik, dan motivasi tidak sadar yang ada didalam diri Klien (Corey, 2009).

Kasus ini menyajikan seorang wanita berinisial RAH yang memiliki keluhan terkait dengan perilaku menyakiti dirinya yang sering dia lakukan. Perilaku ini dia lakukan semenjak SMP, namun intensitasnya semakin sering sejak Klien kembali ke kota asalnya setelah lulus dari perguruan tinggi. Penyebab semakin tinggi intensitas Klien melakukan perilaku menyakiti diri dikarenakan hubungan jarak jauh Klien dengan pacarnya dan Klien mendapati pacarnya melakukan hubungan perselingkuhan dengan teman kantornya. Intensitas perilaku menyakiti diri ini semakin parah hingga Klien melakukan percobaan bunuh diri sebanyak dua kali. Pada percobaan pertama, Klien melakukan dengan meminum sepuluh biji obat paracetamol, namun gagal. Percobaan kedua, Klien mencoba meminum cairan obat nyamuk, namun digagalkan oleh adik Klien. Akhirnya Klien

tidak melakukan apa-apa dan mengalami penurunan berat badan yang cukup signifikan. Setelah mendapatkan saran dari temannya, Klien memutuskan untuk mencari pertolongan dan ingin mengetahui terkait dengan kondisi dirinya.

Klien RAH merupakan seorang perempuan berusia 23 tahun 9 bulan dan belum menikah. Mayoritas dewasa awal melewati masa perkembangan ini dengan didampingi oleh orang tuanya (Fingerman et al., 2012). Begitu juga dengan Klien RAH, setelah Klien lulus dari perguruan tinggi, Klien tinggal dengan keluarganya di kota asalnya. Hubungan Klien dengan orang tuanya tidak dapat dikatakan dekat karena Klien merasa tidak memiliki hubungan emosional dengan kedua orang tuanya, khususnya dengan ayahnya. Walaupun Klien terkadang bercerita dengan ibunya, Klien tetap merasa bahwa dirinya tidak dekat. Hal ini dikarenakan apapun yang diceritakan, respon yang diberikan tidak sesuai yang diharapkan oleh Klien. Bagi Klien, ibunya terlalu kaku dan agamis, apabila ada permasalahan yang terjadi antara klien dan ibunya, tidak ada penyelesaian dan berperilaku seolah tidak ada apa-apa. Klien merasa memiliki kedekatan dengan orang tuanya hanya sampai SMP. Hal ini dikarenakan Klien memiliki pengalaman dipermalukan oleh ibunya dihadapan keluarga besar yang memicu munculnya perilaku menyakiti diri seperti memukulkan tangan ke dinding dan berubah menjadi memukul badan serta mencakar tangannya sendiri.

Klien juga merasa kedua orang tuanya menelantarkan dirinya. Menurut Fingerman (Fingerman et al., 2012) hubungan antara dewasa awal dengan orang tua bergantung pada variasi fungsi gender, ras atau etnis, dan status sosial (Fingerman et al., 2012; McHale et al., 2007; Swartz, 2009). Klien merasa ditelantarkan orang tua karena pada masa kuliah terdapat perubahan kondisi ekonomi, dimana ayahnya di PHK dan tidak memberitahukan kondisi tersebut kepada Klien. Klien merasa kesal dan marah karena tidak diberitahu. Klien diminta kedua orang tuanya tetap melanjutkan kuliahnya dan meyakinkan bahwa biaya selama berkuliah terjamin. Namun, ternyata selama melanjutkan perkuliahan, Klien tidak mendapatkan uang seperti kesepakatan sebelumnya yang menyebabkannya keluar dari kosannya. Segala kebutuhan kuliahnya pun tidak dapat terpenuhi. Sehingga Klien kecewa dan menganggap kedua orang tuanya telah menelantarkan dirinya. Klien merasa bahwa orang tuanya tidak membutuhkan dirinya.

Hubungan Klien dengan adiknya juga tidak bisa terbilang dekat. Klien hanya sekedarnya saja mengobrol dengan adiknya. Walaupun seperti itu, Klien sering mengajak adiknya untuk sekedar jalan-jalan. Klien memiliki hubungan yang sangat dekat dengan sang pacar yang telah menjalani hubungan selama tiga tahun hingga sekarang. Klien merasa bahwa pacarnya merupakan orang yang paling dekat dan mau menemaninya dalam keadaan susah selama menjalani perkuliahan. Ketika menghadapi kesulitan pun, pacar Klien lah yang membantunya. Sehingga ketika pacar Klien melakukan perselingkuhan, Klien sangat kecewa sekali dan melakukan tindakan percobaan bunuh diri. Pada saat ini, Klien masih pacaran dengan pacarnya, namun Klien memiliki keraguan dan kebingungan untuk melanjutkan hubungan

mereka. Klien juga mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan dalam hubungan mereka karena Klien masih memiliki keinginan untuk memaafkan dan adanya keinginan dari pacar Klien untuk melanjutkan ke jenjang pernikahan. Perselingkuhan bisa berdampak negatif terhadap kesejahteraan emosional pasangan secara keseluruhan, yang mengarah pada peningkatan gejala depresi dan penurunan *self-esteem* (Bozoyan & Schmiedeberg, 2022; Rokach & Chan, 2023).

Dalam penelitian ini, Klien memiliki diagnosa *Major Depressive Disorder* dengan tingkat keparahan sedang. Hal ini terlihat dari pemaparan riwayat kasus sebelumnya dimana Klien memperlihatkan gejala-gejala yang sesuai dengan gejala dari MDD. Pemberian intervensi dengan menggunakan pendekatan psikoanalisa melalui teknik *free association*, diharapkan mampu membuat Klien mengurangi internstias melakukan *self-harm* dan dapat meningkatkan kemampuan dalam pengambilan keputusan setelah Klien menyadari motivasi bawah sadarnya.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan desain penelitian *single case*, dimana hanya satu partisipan atau satu kelompok individu yang diuji untuk melihat pengaruh dari sebuah perlakuan (Christensen et al., 2014). Fokus dari artikel ini adalah mendeskripsikan penggunaan intervensi pada kasus *Major Depressive Disorder* yang dialami oleh perempuan dewasa awal. Intervensi yang digunakan menggunakan pendekatan psikoanalisa. Psikoanalisa sendiri merupakan sebuah pendekatan yang berfokus pada ketidaksadaran yang mendorong munculnya perilaku (Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, 2011). Teknik intervensi yang digunakan adalah *free association* untuk mendorong Klien untuk mengatakan apa saja yang ada dipikirkannya, terlepas dari seberapa sakit, lucu, remeh, atau tidak relevan terlihatnya (Corey, 2013).

Partisipan dalam penelitian ini merupakan klien yang mendaftarkan diri di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Banjarmasin. Partisipan RAH merupakan seorang perempuan dewasa, berusia 23 Tahun 9 Bulan, lulusan S1 dan pada saat ini bekerja hanya sebagai *copywriter*. RAH merupakan anak pertama dari 2 bersaudara dan belum menikah. Partisipan memiliki keluhan terkait dengan gejala-gejala depresi yang kemudian gali menggunakan rangkaian asesmen untuk mendapatkan informasi lebih mendalam terkait dengan keluhannya.

Rangkaian asesmen dilaksanakan di ruang konseling Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Banjarmasin selama bulan November 2021 hingga Maret 2022. Asesmen yang dilakukan meliputi wawancara terkait latar belakang RAH, riwayat kesehatan, relasi dengan orang lain, riwayat pendidikan, dan riwayat pekerjaan. Kemudian, dilakukan asesmen melalui tes psikologi dengan menggunakan DASS untuk mengetahui

tingkatan depresi, cemas, dan stress; BDI untuk mengetahui level depresi yang dimiliki oleh klien; grafis (BAUM dan DAP) untuk mengetahui gambaran keseluruhan diri klien; SSCT untuk mengetahui gambaran diri klien terkait penyesuaian dirinya; dan TAT untuk mengetahui gambaran struktur ketidaksadaran dan dorongan klien, konflik dan konsepsi hubungan dengan orang lain. Tema-tema yang muncul dalam TAT digunakan dalam intervensi untuk membantu klien dalam

Pengambilan data selanjutnya melalui proses intervensi yang memiliki beberapa sesi, yaitu:

1. Sesi 1: Psikoedukasi dengan tujuan untuk memberikan edukasi kepada klien terkait dengan diagnosis MDD.
2. Sesi 2: *Free Association* dengan tema pencapaian untuk klien dapat menceritakan apa saja yang berkaitan dengan kebutuhan pencapaiannya.
3. Sesi 3: *Free Association* dengan tema ketidaksetiaan untuk klien dapat menceritakan apa saja yang berkaitan dengan ketidaksetiaan.
4. Sesi 4: *Free Association* dengan tema kebebasan untuk klien dapat menceritakan apa saja yang berkaitan dengan kebutuhan akan kebebasan.
5. Sesi 5: Latihan Relaksasi dan Lembar Target dengan tujuan membantu klien untuk menenangkan diri ketika menghadapi situasi yang membuatnya frustrasi dan membantu klien dalam menargetkan perilaku yang ingin dilakukan berkaitan dengan keluhannya.
6. Sesi 6: Evaluasi dengan tujuan untuk melihat perkembangan klien terkait dengan proses intervensi. Lalu dilakukan terminasi terhadap keseluruhan sesi.

## HASIL PENELITIAN

### Dinamika Psikologis

Klien RAH yang merupakan seorang perempuan berusia 23 tahun 9 bulan tidak memiliki kedekatan dengan kedua orang tua dan adiknya secara emosional. Kejadian dimana Klien dipermalukan dihadapan keluarga besar oleh ibunya membuatnya memunculkan perilaku menyakiti diri pertama kali dengan memukul dinding hingga tangannya terluka. Kemudian, Klien juga mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan dari kedua orang tuanya pada masa kuliah. Dimana Klien merasa ditelantarkan berkaitan dengan kebutuhan kuliahnya tidak dipenuhi oleh kedua orang tuanya dikarenakan adanya keadaan ekonomi. Hal ini membuat Klien mengalami perubahan yang cukup signifikan dalam kehidupannya. Klien merasa kecewa dan frustrasi dengan perubahan drastis yang terjadi pada kehidupannya. Klien memiliki pemikiran bahwa dirinya sudah tidak dibutuhkan sehingga Klien memutuskan untuk melakukan percobaan bunuh diri dengan meminum sepuluh biji obat Paracetamol, namun gagal.

Pengalaman yang dialami oleh Klien ini membuatnya memiliki pandangan terhadap dunia sebagai tempat yang penuh dengan ketidakpastian dan kekecewaan sehingga membuat Klien berusaha untuk menghindari konflik. Cara Klien dalam menghindarinya dengan tidak mengambil sebuah keputusan atau penyelesaian atas permasalahan

yang dihadapinya. Klien merasa ketakutan akan tanggung jawab dari keputusan tersebut. Hal ini sangat bertolak belakang dengan kebutuhan Klien untuk mencapai sesuatu. Klien juga memandang dirinya negatif sehingga membuatnya kesulitan untuk berpikir jernih. Pada kondisi ini, Klien membutuhkan orang lain untuk membantunya dalam pengambilan keputusan dan menjadikan seseorang itu motivasi dalam melakukan sesuatu.

Klien memiliki keinginan untuk menjadi mandiri namun bertentangan dengan realita dimana Klien tidak dapat mengutarakan keinginannya dan masih membutuhkan kedua orang tuanya. Klien juga cukup bergantung dengan pacarnya sehingga ketika pacarnya berselingkuh, Klien merasa sangat kecewa dan merasa bahwa dirinya tidak dibutuhkan. Klien juga merasakan cemas dan ketakutan akan ditinggal sendiri oleh pacarnya. Klien juga ketakutan untuk mengambil keputusan karena takut akan konsekuensi yang diambil sehingga membuatnya menjadi pasif dan diam terhadap suatu permasalahannya.

### Intervensi

Berdasarkan dinamika yang diperoleh dari konseling dan asesmen psikologis yang dilakukan, didapatkan diagnosa kepada Klien RAH adalah *Major Depressive Disorder* dengan level *moderate*. Intervensi yang dilakukan kepada Klien RAH menggunakan pendekatan psikoanalisa dengan teknik *free association* untuk mendorong Klien untuk mengatakan apa saja yang ada dipikirkannya, terlepas dari seberapa sakit, lucu, remeh, atau tidak relevan terlihatnya (Corey, 2013).

Hasil penelitian secara detail dideskripsikan sebagai berikut:

1. Sesi 1: Klien mengetahui dan memahami kondisi dirinya yang mengalami MDD.
2. Sesi 2: Klien mampu menceritakan apa saja yang terjadi berkaitan dengan tema pencapaian
3. Sesi 3: Klien mampu menceritakan apa saja yang terjadi berkaitan dengan tema ketidaksetiaan
4. Sesi 4: Klien mampu menceritakan apa saja yang berkaitan dengan tema kebebasan
5. Sesi 5: Klien mampu mengikuti instruksi latihan relaksasi dan mampu menuliskan apa yang akan dia lakukan setelah intervensi selesai.
6. Sesi 6: Klien dapat memahami bahwa kondisinya akan naik-turun apabila dirinya tidak mengelola yang dia pikirkan dan rasakan. Klien juga menetapkan diri untuk melakukan sesuatu sebagai bentuk komitmen terhadap dirinya.

Hasil Pre- dan Post-Test menggunakan Tes DASS sebagai bentuk evaluasi dari intervensi yang telah dilakukan, sebagai berikut:

Tabel 1. Pre- dan Post Tes DASS

	Depresi	Anxiety	Stress
<b>Pre-Test</b>	21	28	29
<b>Kategori</b>	Severe	Extremely Severe	Severe
<b>Post-Test</b>	18	13	22
<b>Kategori</b>	Moderate	Moderate	Moderate

## PEMBAHASAN

Tujuan diberikan intervensi adalah untuk mengurangi intensitas klien dalam menyakiti diri sendiri dan meningkatkan keberanian dalam mengambil keputusan. Perilaku menyakiti dirinya sendiri ini dilakukan untuk menyalurkan emosi untuk menghindari rasa kosong, depresi, malu, tidak mampu menghadapi kenyataan, mengatasi rasa tertekan, menginginkan diri sendiri diakui keberadaannya oleh lingkungan sosial (Karimah, 2021). Pendekatan yang digunakan kepada klien adalah psikoanalisa dengan teknik asosiasi bebas (*free association*) (Corey, 2009). Klien diminta untuk berbicara dan berdiskusi apa saja yang dipikirkan oleh klien. Tema yang diajukan berdasarkan dari hasil asesmen TAT, yaitu kebutuhan akan pencapaian, kemandirian, dan ketidaksetiaan.

Pada topik pencapaian, klien menyampaikan bahwa dirinya harus memenuhi ekspektasi dalam melakukan sesuatu. Hal ini disebabkan oleh kondisi keluarga yang ayahnya mengalami pemutusan hubungan kerja dan berimbas kepada kondisi klien yang harus menyesuaikan. Dimana kepala keluarga merasa *insecure* terhadap kondisi finansial yang terjadi perubahan (Atika Sari, 2015). Akhirnya berimbas kepada klien yang membuatnya merasa *insecure* dan cemas akan kondisinya. Klien merupakan tipe orang yang sudah merencanakan apa yang ingin dilakukan dihari itu. Namun, ketika rencana tersebut tidak berjalan sesuai rencana, Klien akan frustrasi dan cenderung tidak melakukan apa-apa. Alasannya adalah klien ketakutan untuk mengambil konsekuensi dari keputusan yang dia ambil; "*Konsekuensi itu menakutkan.*". Klien merasa tidak nyaman harus mengambil keputusan untuk dirinya sendiri dan berharap orang lain dapat memutuskan sesuatu untuk dirinya. Hal ini bertolak belakang dengan kebutuhannya untuk menjadi mandiri dan bebas. "*Aku bingung jadinya mau ngelakuin apa..*" perkataan ini muncul setelah dia menyatakan bahwa dia ketakutan untuk memutuskan sesuatu. Sehingga menyebabkan dirinya merasa frustrasi dan cenderung untuk tidak melakukan apa-apa.

Setiap orang mempunyai komitmen dalam berhubungan dan bersosialisasi dengan orang lain untuk mempertahankan hubungan baik dan menghasilkan tujuan yang ingin dicapai (Dharmawijati, 2015). Klien kurang memiliki kepercayaan kepada kekasihnya karena pernah berselingkuh. Sehingga klien selalu merasa cemas terhadap kekasihnya yang berada jauh dari dirinya. Setelah diberikan perlakuan, klien masih memperlihatkan gejala kecemasannya tapi sudah tidak separah sebelumnya. Hal ini terlihat dari hasil DASS diaspek cemas yang berubah menjadi *moderate*. Klien sudah mampu untuk mengalihkan kecemasannya ke hal yang lain, seperti kecemasannya akan perilaku selingkuh kekasihnya yang sudah berlalu. Klien sudah mulai mencoba untuk mengalihkannya dengan mencorat-coret kertas, mengirim pesan ke dirinya atau tetap menyampaikan ke kekasihnya tapi dengan mengontrol emosinya menggunakan teknik pernapasan.

Selain itu, terdapat kondisi dimana klien diminta untuk segera melanjutkan ke jenjang pernikahan dengan

kekasihnya oleh kedua orang tuanya. Padahal kondisinya klien masih belum mau memberikan komitmen kepada kekasihnya karena kondisi perilaku kekasihnya yang lalu masih membuatnya cemas dan berdebat. Ada ketakutan akan keberlangsungan hubungan mereka sehingga menimbulkan keraguan pada diri klien. Hal ini berkaitan dengan tema yang muncul pada TAT terkait ketidaksetiaan. Dalam pernikahan sendiri terdapat kriteria untuk diukur keberhasilannya, yaitu awetnya suatu pernikahan, kebahagiaan suami dan isteri, kepuasan pernikahan, penyesuaian seksual, penyesuaian pernikahan, dan persatuan pasangan (Burgess & Locke, 1960; dalam (Habibi, 2014). Klien belum bisa meyakinkan dirinya sendiri untuk bisa menerima kondisi kekasihnya, namun ketakutan untuk ditinggal oleh kekasihnya "*Aku takut kalau memutuskan hubungan dengannya, nanti aku jadi sendiri.*". Ekspektasi terhadap pernikahan sebagai prediksi seseorang mengenai pernikahannya dimasa depan, dimana prediksi tersebut terbagi menjadi tiga, yaitu pesimis, realistis, dan idealis (Jones & Nelson, 1996; dalam Rizky Azrul Daeng Rannu, 2020). Pada klien sendiri masih belum memiliki ekspektasi apapun terhadap hubungan dengan pasangannya hingga ke jenjang pernikahan walaupun kondisinya klien sudah diminta untuk segera menikah. Hal ini berkaitan dengan kondisi klien yang masih ragu dan bingung dengan kekasihnya.

Selama proses intervensi menggunakan teknik asosiasi bebas, klien memperlihatkan beberapa perubahan, dimana klien lebih menyadari apa yang terjadi pada dirinya. Kebingungan yang selalu hadir pada dirinya terkait dengan keputusan apa yang harus diambil sudah lebih berkurang dibanding sebelumnya. Klien akhirnya mengetahui apa yang perlu dilakukan dan memaksa dirinya untuk mengerjakan sesuatu.

Apabila dilihat dari tabel 1, hasil DASS sebelum intervensi dan pertengahan intervensi. Terlihat perubahan yang berarti pada ketiga aspek (depresi, kecemasan, dan stress) yang dimiliki oleh Klien. Terjadi penurunan yang sangat signifikan pada aspek kecemasan dari tingkat yang *extremely severe* menjadi *moderate*. Klien masih memperlihatkan gejala kecemasannya tapi sudah tidak separah sebelumnya. Klien sudah mampu untuk mengalihkan kecemasannya ke hal yang lain, seperti kecemasannya akan perilaku selingkuh kekasihnya yang sudah berlalu. Klien sudah mulai mencoba untuk mengalihkannya dengan mencorat-coret kertas, mengirim pesan ke dirinya atau tetap menyampaikan ke kekasihnya tapi dengan mengontrol emosinya menggunakan teknik pernapasan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa teknik *free association* yang menggunakan pendekatan psikoanalisa mampu membantu klien dalam mengurangi intensitasnya melakukan perilaku menyakiti diri. Klien juga mampu melihat dunia lebih baik lagi sehingga mampu meyakinkan diri untuk mengambil keputusan dalam permasalahan yang dihadapinya. Penanganan ini juga mampu mengurangi gejala *Major Depressive Disorder* yang

dimiliki oleh klien. Penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk memaksimalkan kondisi klien dengan menggunakan pendekatan lain seperti *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) agar dapat membantu untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang negatif (Corey, 2009).

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5* (Fifth). American Psychiatric Association.
- Atika Sari, N. (2015). PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA KEPALA KELUARGA YANG MENGALAMI PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA OLEH PERUSAHAAN BATU BARA DI DESA BUKIT PARIAMAN. 3(2), 213–223.
- Bozoyan, C., & Schmiedeberg, C. (2022). What is Infidelity? A Vignette Study on Norms and Attitudes toward Infidelity. *Journal Sex Res.*, 272–275.
- Chhetri, B., Dem, U., Letho, Z., Tshering, K., & Skodlar, B. (2023). Prevalence of major depressive disorder in adult patients with alcohol use disorder admitted in the psychiatric ward at the Jigme Dorji Wangchuck National Referral Hospital, Thimphu, Bhutan. *Population Medicine*, 5(May), 1–8. <https://doi.org/10.18332/popmed/166187>
- Christensen, L. B., Johnson, B., & Turner, L. A. (2014). *Research Methods, Design, and Analysis: 12th Edition*. Pearson Education.
- Cody, R., Kreppke, J. N., Fischer, X., Faude, O., Beck, J., Brand, S., Hatzinger, M., Imboden, C., Kügerl, N., Lang, U. E., Mans, S., Maurer, R., Mikoteit, T., Oswald, A., Rhodius, L. S., Schweinfurth, N., Wechsler, L., & Gerber, M. (2023). An implementation evaluation of the physical activity counseling for in-patients with major depressive disorder (PACINPAT) intervention: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04834-5>
- Corey, G. (2009). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Eighth Edition*.
- Corey, Gerald. (2013). *Case approach to counseling and psychotherapy*. Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Dharmawijati, R. D. (2015). KOMITMEN DALAM BERPACARAN JARAK JAUH PADA WANITA DEWASA AWAL. 3(3), 331–342.
- Fingerman, K. L., Cheng, Y., Tighe, L., Birditt, K. S., & Zarit, S. (2012). Early Adulthood in a Family Context. *Early Adulthood in a Family Context*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1436-0>
- Fombonne, E. (1998). Increased Rates of Psychosocial Disorders in Youth. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248, 14–21.
- Gutiérrez-Rojas, L., Porrás-Segovia, A., Dunne, H., Andrade-González, N., & Cervilla, J. A. (2020). Prevalence and correlates of major depressive disorder: A systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(6), 657–672. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0650>
- Habibi, U. R. (2014). KEPUASAN PERNIKAHAN PADA WANITA YANG DIJODOHKAN OLEH ORANG TUA. 2(4), 274–279.
- Jacobsson, G., Tysklind, F., & Werbart, A. (2011). Young adults talk about their problems. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(3), 282–289. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2011.00874.x>
- Karimah, K. (2021). Kesenian dan Kecenderungan Perilaku Menyakiti Diri Sendiri pada Remaja dari Keluarga Tidak Harmonis. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 367–380. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo>
- Ketter, T. A., & Wang, P. W. (2002). Predictors of treatment response in bipolar disorders: Evidence from clinical and brain imaging studies. *Journal Clinic Psychiatry*, 63(3), 21–25.
- Lu, W. (2019). Adolescent Depression: National Trends, Risk, Factors and Healthcare Disparities. *Am J Health Behav*, 43(181–94).
- Maulina, B. (2021). Gangguan Depresi Mayor-Single Episode (Major Depressive Disorder-Single Episode). In *Penatalaksanaan Gangguan Psikologis* (1st ed., Vol. 1, pp. 196–204). PUSTAKA PELAJAR.
- McHale, S. M., Whiteman, S. D., Kim, J., & Crouter, A. C. (2007). Characteristics and Correlates of Sibling Relationships in African American Families. *Journal of Family Psychology*, 21(227–235). <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.2.22>
- Prosser, J., & McArdle, P. (1996). The Changing Mental Health of Children and Adolescents: Evidence for a Deterioration? *Psychological Medicine*, 26, 715–725.
- Purborini, N., Lee, M. B., Devi, H. M., & Chang, H. J. (2021). Associated factors of depression among young adults in Indonesia: A population-based longitudinal study. *Journal of the Formosan Medical Association*, 120(7), 1434–1443. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.01.016>
- Rizky Azrul Daeng Rannu, A. (2020). Hubungan Antara Ekspektasi Terhadap Pernikahan Dengan Kepuasan Pernikahan. 8(2), 187–194.
- Rokach, A., & Chan, S. H. (2023). Love and Infidelity: Causes and Consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20053904>
- Rutter, M., & Smith, D. (1995). *Psychosocial Disorders in Young People: Time Trends and Their Causes*. Wiley.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-span development* (Seventeenth). McGraw-Hill Education.
- Suryaputri, I. Y., Mubasyiroh, R., Idaiani, S., & Indrawati, L. (2022). Determinants of Depression in Indonesian Youth: Findings from a Community-based Survey. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(1), 88–97. <https://doi.org/10.3961/JPMMPH.21.113>
- Swartz, T. T. (2009). Intergenerational Family Relations in Adulthood: Patterns, Variations, and Implications in the Contemporary United States. *Annual Review of Psychology*, 35, 191–212. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.34.040507.134615>
- Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. (2011).
- Vasileva, M., Graf, R. K., Reinelt, T., Petermann, U., & Petermann, F. (2021). Research Review: A meta-analysis of the international prevalence and comorbidity of mental disorders in children between 1 and 7 years. *Journal Child Psychology Allied Discipline*, 62, 372–381.