

***EXPRESSIVE WRITING THERAPY* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI
PADA REMAJA YANG MELAKUKAN *NON-SUICIDAL SELF-INJURY***

TESIS

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



Disusun Oleh:

Nada Gitta Pratiwi

202210500211004

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

November 2024

**EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN
NON-SUICIDAL SELF INJURY**

Diajukan oleh :

**NADA GITTA PRATIWI
202210500211004**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Kamis/ 21 November 2024**

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Iswinarti



Pembimbing Pendamping



Dr. Nida Hasanati

Ketua Program Studi
Magister Pendidikan Matematika



Dr. Cahyaning Suryaningrum

T E S I S

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NADA GITTA PRATIWI
202210500211004

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Kamis/ 21 November 2024
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua : **Prof. Dr. Iswinarti**

Sekretaris : **Dr. Nida Hasanati**

Penguji I : **Ni'matuzahroh, Ph.D**

Penguji II : **Dr. Djudiyah**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **NADA GITTA PRATIWI**

NIM : **20221050211004**

Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. **TESIS** dengan judul : **EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 28 November 2024

Yang menyatakan,



NADA GITTA PRATIWI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, penulis ucapkan dengan segala kuasa-Nya atas terselesaikannya penulisan tesis dengan judul **”Expressive Writing Therapy untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Remaja yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury”** ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis haturkan kepada Rasulullah S.A.W. Penulis menyadari bahwa selama proses penyelesaian tesis ini tidak terlepas dari peran berbagai pihak. Maka dari itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Nazaruddin Malik, S.E., M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang
2. Prof. Latipun, Ph.D selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang
3. Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si., Psikolog. selaku ketua Program Studi Magister Psikologi Profesi
4. Prof. Dr. Iswinarti, M.Si., selaku dosen pembimbing I penulis atas dukungan, motivasi, bimbingan serta arahan yang diberikan sejak awal proses penyelesaian tesis ini.
5. Dr. Nida Hasanati, M.Si selaku pembimbing II atas dampingan dalam membimbing, mengarahkan, dan memberikan motivasi pada peneliti selama proses penyelesaian tesis ini.
6. Bapak/Ibu dosen Program Studi Magister Psikologi Profesi yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis dari awal perkuliahan hingga terselesaikannya tesis ini.
7. Subjek penelitian yang telah bersedia berpartisipasi dari awal hingga akhir.
8. Mama Nalini, Papa Chuldan Fawaz, adik Fidela Valencia dan semua keluarga tercinta dan terkasih atas segala cinta dan dukungan pada penulis sampai saat ini.
9. Semua sahabat yang telah mendoakan, mendukung, membantu, dan mendengarkan semua keluh kesah penulis selama penyelesaian studi dari awal hingga akhir.

10. Semua teman-teman Mapro 2022 tanpa terkecuali yang sudah berjuang bersama-sama, memberikan warna baru, dan banyak pelajaran bagi penulis. Semoga Allah SWT senantiasa mencurahkan rahmat-Nya dan membalas segala kebaikan yang telah diberikan semua pihak sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis dan studi.

Malang, 2 Oktober 2024

Penulis



DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Gambar	v
Daftar Tabel.....	vi
Daftar Lampiran.....	vii
Abstrak	viii
PENDAHULUAN	1
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
Depresi.....	5
Depresi dalam Perspektif Islam	7
<i>Non-Suicidal Self Injury</i>	8
<i>Expressive Writing Therapy</i>	10
<i>Expressive Writing Therapy</i> untuk Penurunan Tingkat Depresi pada Remaja.....	11
Kerangka Berfikir.....	14
Hipotesis	14
METODE PENELITIAN.....	15
Desain Penelitian.....	15
Subjek Penelitian.....	15
Variabel dan Instrumen Penelitian	16
Analisis Data.....	17
Prosedur Penelitian.....	18
HASIL DAN PEMBAHASAN	20
Hasil Analisis Data.....	20
Pembahasan	28
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI.....	31
REFERENSI.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Kerangka Berfikir	14
Gambar 2. Rancangan Eksperimen.....	15
Gambar 3. Grafik Mean Skor Pre-test dan Post-test.....	22
Gambar 4. Grafik Perubahan Skor Tingkat Depresi pada Kelompok Eksperimen	23
Gambar 5. Grafik Perubahan Skor Tingkat Depresi Pada Kelompok Kontrol	23



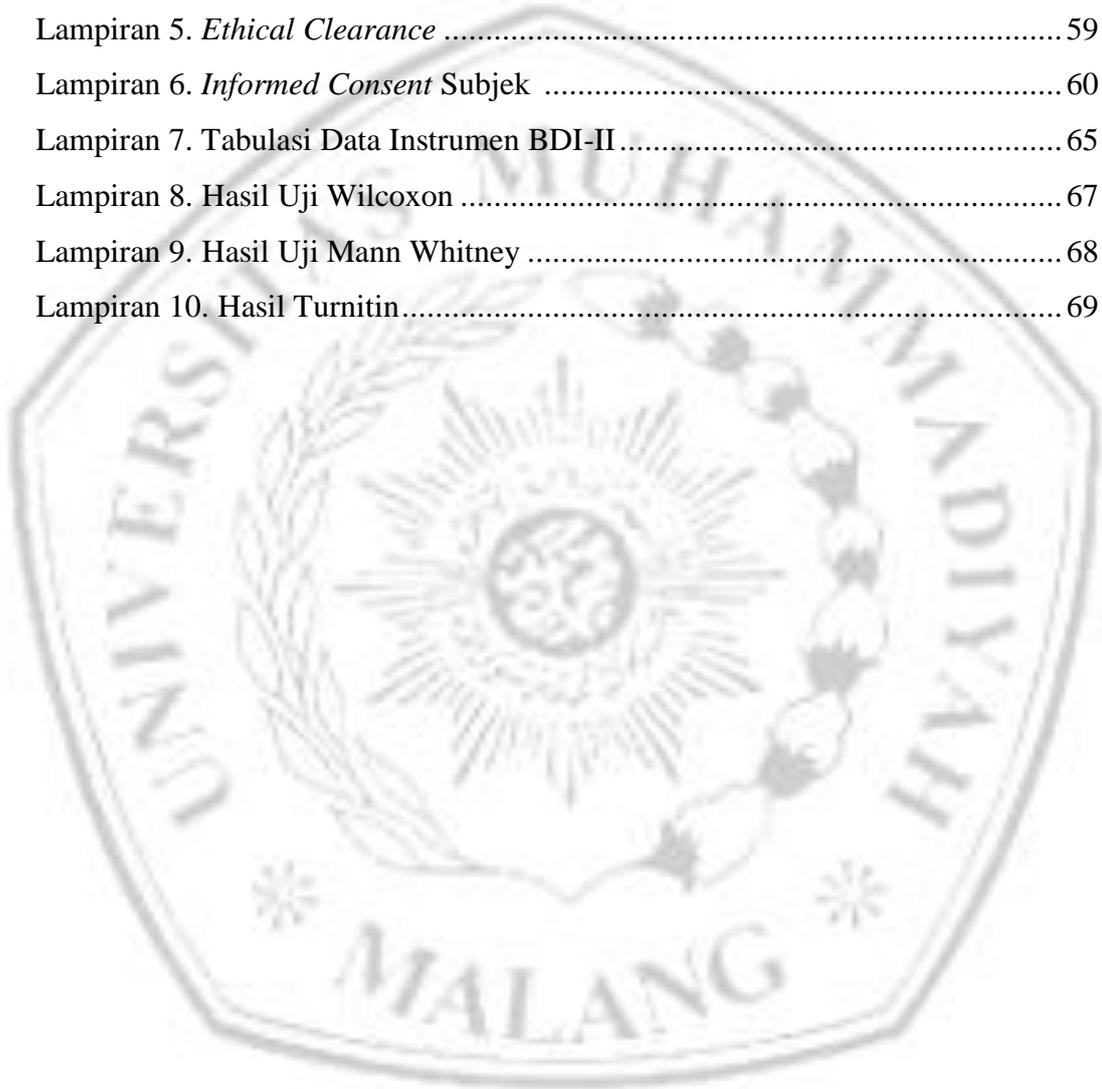
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Sebaran Subjek Kelompok Penelitian.....	16
Tabel 2. Prosedur intervensi.....	18
Tabel 3. Hasil Uji Perbedaan Pre-test dan Post-test	21
Tabel 4. Hasil Uji Beda Skor Post-test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.....	22
Tabel 5. Perubahan Subjek di Setiap Sesi.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen <i>Self-Harm Inventory</i>	39
Lampiran 2. Intrumen <i>Beck Depression Inventory II</i>	41
Lampiran 3. Modul Intervensi.....	45
Lampiran 4. <i>Worksheet Expressive Writing Therapy</i>	56
Lampiran 5. <i>Ethical Clearance</i>	59
Lampiran 6. <i>Informed Consent</i> Subjek	60
Lampiran 7. Tabulasi Data Instrumen BDI-II.....	65
Lampiran 8. Hasil Uji Wilcoxon	67
Lampiran 9. Hasil Uji Mann Whitney	68
Lampiran 10. Hasil Turnitin.....	69



**EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN TINGKAT
DEPRESI PADA REMAJA DENGAN *NON-SUICIDAL SELF-INJURY***

Nada Gitta Pratiwi

Iswinarti

Nida Hasanati

ABSTRAK

Transisi pada masa remaja dapat meningkatkan prevalensi masalah kesehatan mental, salah satunya depresi. Remaja yang mengalami depresi sering menunjukkan perilaku yang berkaitan dengan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), yaitu tindakan melukai diri sendiri secara sengaja dan berulang tanpa adanya niat untuk mengakhiri hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy* (EWT) dalam menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan NSSI. Desain penelitian adalah kuasi eksperimen dengan *pretest posttest control group design*. Melibatkan 10 orang remaja yang memenuhi kriteria penelitian yaitu berusia antara 13-17 tahun, mengalami depresi dengan tingkat depresi berat, dan melakukan NSSI. Instrumen yang digunakan yakni *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) untuk mengukur tingkat depresi dan *Self-Harm Inventory* (SHI) untuk melihat perilaku NSSI. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan hasil pretest dan posttest pada setiap kelompok dan uji Mann-Whitney untuk melihat perbedaan hasil setelah intervensi antar kelompok. Hasil penelitian menunjukkan EWT mampu menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan NSSI. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan hipotesis pada penelitian ini diterima.

Kata Kunci: Depresi, *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI), *Expressive Writing Therapy* (EWT)

EXPRESSIVE WRITING THERAPY TO REDUCE DEPRESSION IN ADOLESCENTS WITH NON-SUICIDAL SELF-INJURY

Nada Gitta Pratiwi

Iswinarti

Nida Hasanati

ABSTRACT

The transition during adolescence can increase the prevalence of mental health issues, one of which is depression. Adolescents experiencing depression often exhibit behaviors related to Non-Suicidal Self-Injury (NSSI), defined as the intentional and repeated act of harming one's own body without the intent to end one's life. This study aims to examine the effectiveness of Expressive Writing Therapy (EWT) in reducing depression levels in adolescents with NSSI. The research design employed a quasi-experimental pretest-posttest control group design, involving 10 adolescents who met the research criteria, specifically aged between 13-17 years with severe levels of depression and engaging in NSSI. The instruments used included the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) to measure depression levels and the Self-Harm Inventory (SHI) to assess NSSI behaviors. Data analysis techniques employed were the Wilcoxon test to determine the differences in pretest and posttest results within each group, and the Mann-Whitney test to examine the differences in outcomes after intervention between groups. The results indicated that EWT effectively reduced depression levels in adolescents with NSSI. Based on the analysis results, it can be concluded that the hypothesis of this study is accepted.

Keyword: Depression, Non-Suicidal Self-Injury (NSSI), Expressive Writing Therapy (EWT)

PENDAHULUAN

The United Nations Children's Fund (UNICEF, 2021) melaporkan bahwa 17% dari 270,2 juta penduduk Indonesia adalah remaja berusia 10–19 tahun. Kata "remaja" berasal dari bahasa Latin "*adolescence*" yang memiliki arti "proses pertumbuhan menuju kedewasaan" dan memiliki makna yang mencakup kematangan dalam aspek mental, emosional, sosial, dan fisik (Hurlock, 2011). Pada usia remaja, individu mengalami transisi dari kehidupan anak-anak menuju kehidupan dewasa. Pada periode ini individu banyak mengalami perkembangan pesat baik secara biologis, psikologis, kognitif, maupun secara sosioemosional (Papalia et al, 2009). Oleh karena itu, remaja dituntut untuk melakukan penyesuaian terhadap lingkungannya. Tugas perkembangan yang memerlukan penyesuaian di antaranya menjalin hubungan sosial yang lebih matang dengan teman sebaya, mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan figur otoritas (Kenny, 2013).

Remaja merupakan tahapan usia yang cukup rentan secara emosional dan jika mereka tidak dapat mengontrol diri dan gagal melewati tugas perkembangan dengan baik maka hal itu akan memicu remaja merasakan masalah yang nantinya akan membuat mereka stres. Remaja yang mengalami stres dan tidak dapat ditangani dengan baik akan menyebabkan remaja tersebut rentan mengalami depresi (Aryani, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian depresi tertinggi berada di kawasan Asia Tenggara dengan persentase 86,94 (27%) dari 322 miliar penduduk, sedangkan Indonesia sendiri berada di urutan ke-lima dengan persentase kejadian depresi sebesar 3,7% (WHO, 2017). Penelitian terdahulu di Indonesia menemukan bahwa hampir 28% remaja mengeluhkan gejala-gejala depresif (Purborini, Lee, Devi, & Chang, 2021), sementara penelitian lainnya menemukan bahwa prevalensi gejala-gejala depresif ada di angka 5% dan lebih umum terjadi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. (Suryaputri et al., 2022).

Beck (1985) mendefinisikan depresi sebagai jenis perasaan tertentu (simptom), kumpulan gejala (sindrom), dan gangguan klinis. Depresi dapat merujuk pada keadaan subyektif seperti rasa kecewa, putus asa, atau tidak bahagia. Depresi juga dapat merujuk pada pola penyimpangan pada perasaan, kognisi, atau

perlakuan yang belum mewakili gangguan psikiatri sehingga disebut kumpulan simptom atau sindrom. Depresi dapat meningkatkan morbiditas (kesakitan), mortalitas (kematian), resiko bunuh diri, serta berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya. Masa remaja merupakan masa kekekalan emosi, introspeksi yang berlebihan, dan kepekaan yang tinggi sehingga seringkali gejala-gejala depresi dianggap sebagai bagian dari dampak perubahan perkembangan remaja (Lubis, 2009). Depresi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti hubungan dengan orang tua yang kurang harmonis, pengalaman masa kecil yang traumatis, dan kurangnya hubungan dengan teman sebaya (Santrock, 2003).

Menurut *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder* edisi ke 5 (DSM-5) (APA, 2013) depresi memiliki kaitan dengan perilaku melukai diri. Saat individu di usia remaja mengalami depresi, maka perilaku yang dicerminkan dapat mengacu pada tindakan-tindakan destruktif hingga melukai diri sendiri (Hidayah & Huriati, 2017; Luca et al., 2023). Berdasarkan penjelasan dalam PPDGJ-III, *self injury* merupakan salah satu dari simptom gejala depresi (Depkes, 1993). Beberapa bentuk perilaku melukai diri sendiri adalah menyayat, membakar, meninju diri sendiri, membenturkan kepala, mencabut rambut, terus-menerus menggaruk, mengorek atau mengganggu penyembuhan luka, dan mematahkan tulang (Brown & Kimball, 2013; ISSS, 2018).

Saat ini terdapat istilah *non-suicidal self-injury* (NSSI) yang didefinisikan sebagai perilaku mencederai atau melukai tubuh secara langsung dan berulang tanpa niat bunuh diri (Nock, 2010). Tujuan remaja melakukan NSSI dapat bervariasi berdasarkan perbedaan sosial dan budaya. Diantaranya individu melakukan perilaku NSSI dengan harapan untuk mendapatkan perasaan lega dari pikiran negatif dan menghasilkan perasaan positif (American Psychiatric Association, 2013). Selain itu beberapa penelitian menunjukkan bahwa alasan yang paling umum yang ditemui adalah bahwa NSSI dijadikan sebagai strategi untuk meregulasi emosi negatif, seperti depresi dan kemarahan (Bresin & Gordon, 2013; Glenn & Klonsky, 2013).

Studi dari Swannell et al. (2014) mengenai prevalensi perilaku NSSI pada berbagai usia secara global menunjukkan bahwa remaja memiliki prevalensi tertinggi (17,2%) dibandingkan dewasa awal (13,4%) dan dewasa akhir (5,5%). Di

Indonesia, studi mengenai prevalensi perilaku NSSI menemukan sebanyak 38% mahasiswa berusia 16-27 tahun pernah melakukan perilaku NSSI satu kali selama hidupnya (Tresno et al., 2012). Selain itu, data survei mengenai permasalahan kesehatan mental pada individu di usia transisi menunjukkan 75,3% remaja berusia 16-24 tahun melakukan *self-harm* (Kaligis et al., 2021). Data survei lain mengenai perilaku *self-harm* dan *suicide ideation* pada individu berusia 18-24 tahun di Indonesia menunjukkan bahwa 39,3% remaja melaporkan telah melakukan *self-harm* selama pandemi COVID-19 (Liem et al., 2022). Survei lain dalam lingkup nasional dari YouGov menemukan sebanyak 36% orang Indonesia di segala usia pernah melakukan perilaku melukai diri sendiri selama hidupnya dan sebanyak 7% anak muda Indonesia melaporkan sering melukai diri sendiri (Ho, 2019).

Jika anak pada masa remaja awal melakukan NSSI, hal ini dapat menjadi indikator potensi gangguan mental pada masa remaja akhir, termasuk peningkatan tingkat depresi, kecemasan, dan gangguan makan (Richmond-Rakerd et al., 2019; Mars et al., 2014). Studi oleh Klonsky dan Olini (2008) menunjukkan bahwa remaja yang terlibat dalam NSSI memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan emosional di kemudian hari. Selain itu, penelitian oleh Muehlenkamp et al. (2013) menemukan bahwa perilaku melukai diri sering kali terkait dengan pengalaman depresi yang signifikan dan kesulitan dalam mengelola emosi. Seseorang yang menunjukkan gejala depresi cenderung lebih mudah mengalami kekambuhan saat emosi negatif muncul akibat refleksi terhadap apa yang mereka rasakan, terutama jika mereka tidak mengetahui cara yang tepat untuk mengatasi pikiran tersebut (Lilja et al., 2015). Kondisi ini menunjukkan pentingnya intervensi yang dapat membantu remaja mengelola emosinya secara konstruktif untuk mencegah perkembangan masalah yang lebih kompleks di kemudian hari.

Banyak penelitian telah menunjukkan efektivitas berbagai intervensi untuk mengurangi tingkat depresi pada remaja. Salah satunya adalah terapi kognitif berbasis *mindfulness* (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy*, MBCT), yang terbukti dapat mengurangi risiko kekambuhan depresi, mengurangi gejala kecemasan, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan (Goldberg et al., 2019). Selain itu, terapi hipnosis dan terapi gestalt juga menunjukkan potensi dalam menangani depresi (Gonzalez-Ramirez, 2017).

Penelitian oleh Haeba (2011) menunjukkan bahwa terapi kognitif perilaku (CBT) efektif dalam menurunkan depresi pada individu yang mengalami ketergantungan pada cybersex. Selanjutnya, penelitian oleh Johansson (2019) mengungkapkan bahwa *Internet Cognitive Behavior Therapy* (ICBT) juga merupakan pendekatan yang efektif untuk mengurangi depresi.

Dari semua intervensi yang disebutkan sebelumnya, belum ada yang secara khusus memfasilitasi remaja untuk melampiaskan emosi terpendam yang sering menjadi penyebab depresi. Salah satu pendekatan yang potensial adalah Expressive Writing Therapy (EWT). EWT merupakan intervensi psikologis yang melibatkan penulisan ekspresif tentang pengalaman emosional yang mendalam. Penulisan ini tidak hanya menjadi media untuk menyalurkan emosi, tetapi juga menyediakan ruang refleksi bagi remaja untuk mengorganisasi pikiran dan perasaannya. Melalui proses penulisan, remaja diajak untuk menggali makna dari pengalaman yang dialami, sehingga mereka dapat memperoleh insight terhadap situasi yang sebelumnya membingungkan atau menekan.

Manfaat dari menulis ekspresif sendiri meliputi mengenali pola emosi dan pikiran negatif, memahami penyebab emosional, mengembangkan perspektif baru dan meningkatkan regulasi emosi. Selain ini melalui EWT remaja akan mengembangkan kemampuan untuk mengungkapkan masalah secara tepat, memisahkan diri dari masalah, serta mengurangi gejala negatif yang muncul akibat permasalahan tersebut (Keeling, 2006). EWT telah terbukti memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan psikologis, seperti mengurangi tingkat kecemasan dan depresi, serta meningkatkan konsentrasi individu (Tonarelli et al., 2017). Menurut Balton (2011), EWT juga membantu individu untuk memahami diri mereka dengan lebih baik, sehingga memungkinkan mereka untuk memproses emosi dan pengalaman yang sulit dengan lebih efektif.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa fenomena remaja yang mengalami depresi dan melakukan perilaku NSSI perlu mendapatkan perhatian serius. Depresi pada remaja dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam menjalankan tanggung jawab sehari-hari, menyebabkan kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya mereka nikmati, serta menimbulkan kesulitan dalam konsentrasi dan pengambilan keputusan. Dalam kasus yang lebih parah, kondisi ini

dapat berujung pada perilaku melukai diri sendiri. Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana *Expressive Writing Therapy* (EWT) dapat berkontribusi terhadap penurunan depresi pada remaja yang melakukan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI).

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis serta menjadi referensi tambahan mengenai EWT dalam mengatasi depresi pada remaja yang terlibat dalam NSSI. Penelitian ini diharapkan dapat mendukung pengembangan intervensi yang lebih efektif di masa mendatang. Secara praktis, penelitian ini juga bertujuan untuk memperluas wawasan tentang EWT sebagai alat untuk menangani depresi di kalangan remaja yang mengalami NSSI, sehingga dapat memberikan informasi berharga bagi praktisi kesehatan mental dan pendidik dalam mendukung kesehatan mental remaja.

TINJAUAN PUSTAKA

Depresi

Gangguan depresi mayor adalah gangguan dengan kemunculan setidaknya satu episode depresi tanpa ada riwayat episode manik atau hipomanik. Depresi memiliki ciri khusus yang berlangsung setidaknya selama dua minggu, di mana ada suasana hati yang tertekan atau hilangnya minat atau kesenangan dalam semua/hampir semua aktivitas yang terjadi hampir sepanjang hari/hampir setiap hari. Individu juga harus mengalami setidaknya empat gejala tambahan selama periode dua minggu yang mencakup perubahan nafsu makan atau berat badan, tidur, aktivitas psikomotorik; penurunan energi; perasaan tidak berharga atau bersalah; kesulitan dalam berpikir, berkonsentrasi, atau membuat keputusan; atau pikiran tentang kematian, ide bunuh diri, upaya bunuh diri, atau rencana khusus untuk perilaku bunuh diri (APA, 2022).

Depresi merupakan gangguan yang mengganggu keberfungsian individu dalam beberapa bidang, seperti bidang pekerjaan, sosial, serta bidang pendidikan apabila depresi terjadi pada usia remaja (Zappitelli *et al.*, 2013). Gangguan depresi tidak memiliki kriteria khusus secara usia yang artinya depresi dapat terjadi pada segala usia. Depresi memiliki kerentanan yang tinggi terhadap kasus kematian akan gangguan mental, di mana hal ini berkaitan dengan salah satu gejala yang khas dalam gangguan depresi yaitu adanya keinginan untuk mengakhiri hidup

(Piechaczek et al., 2020). Menurut Chapman *et al.*, (2004) faktor resiko depresi dapat dibagi menjadi dua, yakni:

a) Biologis

Faktor biologis mencakup faktor genetik dan faktor biologis. Genetik atau hereditas dapat terjadi ketika dalam susunan pohon keluarga atau garis keturunan terdapat kerabat/anggota keluarga lain yang juga memiliki riwayat gangguan mental yakni gangguan depresi atau pun gangguan mental lainnya. Faktor biologis yang dapat menjadi penyebab munculnya gangguan depresi adalah adanya riwayat penyakit kronis yang kompleks hingga membuat individu memiliki gejala depresi, khususnya adalah perasaan putus asa karena menjalani pengobatan tiada henti (Dagnino *et al.*, 2020). Selain itu, faktor biologis juga mencakup adanya ketidakseimbangan *neurotransmitter* pada otak seperti *serotonin*, *dopamine*, dan *norepinefrin* yang menyebabkan adanya perubahan suasana hati dan pikiran sehingga memunculkan gejala depresi (Remes *et al.*, 2021).

b) Psikososial

Faktor psikososial memiliki cakupan yang luas terkait dengan faktor psikologis dan sosial individu. Faktor psikologis meliputi kecenderungan kepribadian individu yang berpotensi mengembangkan depresi (Chandrawijaya & Yunanto, 2021). Faktor sosial meliputi peristiwa hidup yang penuh tekanan (*stressful life events*) seperti adanya kejadian yang tidak menyenangkan, seperti kematian dari anggota keluarga atau teman, putus cinta, kegagalan di sekolah, kehilangan pekerjaan, ataupun kejadian buruk lainnya (Hasanah, 2022; Paramitayani, 2022). Pada kasus remaja dengan depresi, masa kecil yang dipenuhi dengan pengalaman traumatis yang dapat memicu munculnya gejala depresi secara dini. Pengalaman tersebut berupa kekerasan fisik, kekerasan seksual, penyiksaan, dampak perceraian orang tua, atau peristiwa bermakna traumatis lainnya yang menyebabkan individu memunculkan gejala depresi. (Chapman *et al.*, 2004).

Terdapat beberapa pendekatan yang dapat menjelaskan dinamika terbentuknya depresi pada individu, seperti pendekatan psikoanalisa, pendekatan humanis, pendekatan perilaku, dan pendekatan kognitif. Pendekatan yang

digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kognitif. Pendekatan kognitif menjelaskan bahwa individu memiliki kecenderungan berpikir negatif dan menekankan pada adanya keyakinan negatif yang muncul dari hasil pikiran yang salah. Keyakinan negatif ini membuat individu menjadi lebih sensitif sehingga menimbulkan pemikiran bahwa semua kesalahan atau kekecewaan yang terjadi adalah kesalahan dirinya. Pada individu dengan depresi, pola pikir negatif yang semakin kuat memiliki resiko tinggi pada tingkat keparahan depresi, di mana individu akan dihadapkan pada pengalaman hidup yang membuat *stress*, mengecewakan, menilai diri sendiri buruk, serta hal-hal negatif lainnya yang timbul karena pikiran yang negatif secara berulang (Nevid *et al.*, 2018).

Depresi dalam Perspektif Islam

Depresi merupakan gangguan emosional di mana individu memiliki pikiran negatif yang mempengaruhi pandangannya tentang masa lalu, kehidupan saat ini, dan masa yang akan datang. Adanya pikiran negatif yang muncul ini membuat individu memiliki minat aktivitas yang terbatas seiring dengan emosi negatif yang muncul seperti perasaan sedih terus menerus dan keputusasaan (Pratikta, 2020). Gambaran depresi dalam Al-Qur'an menggunakan kata *huzn* dan berbagai bentuk derivasinya (Sany, 2022). *Huzn* bermakna sebagai perasaan sedih yang disebabkan oleh kehilangan, ketidakberdayaan, dan ketidakberuntungan (Qalyubi, 2020). Istilah *huzn* di Al-Qur'an muncul sebanyak 42 kali dalam 25 surat, salah satunya pada Surah An Nahl ayat 127.

“Bersabarlah (hai Muhammad) dan tiadalah kesabaranmu itu melainkan dengan pertolongan Allah dan janganlah kamu bersedih hati (huzn) terhadap (kekafiran) mereka dan janganlah kamu bersempit dada (dlaiq) terhadap apa yang mereka tipu dayakan.” (QS An Nahl: 127). Ayat tersebut mendeskripsikan pentingnya kesabaran dan berserah diri pada Allah SWT ketika menghadapi rasa sedih (Qalyubi, 2020).

Ayat tersebut mendeskripsikan pentingnya kesabaran dan berserah diri kepada Allah SWT saat dihadapkan dengan rasa sedih (Qalyubi, 2020). Dalam konteks ini, kesabaran dan tawakkal dapat memberikan individu rasa nyaman, menyadari bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi masalah, serta meyakini bahwa Allah SWT akan memberikan jalan keluar. Dengan bersabar dan

berserah diri, individu diajarkan untuk mengelola emosi mereka, sehingga perasaan sedih tidak berlarut-larut dan tidak mengganggu kesejahteraan mental. Al-Qur'an mendorong praktik ini sebagai bentuk penguatan mental dan spiritual, yang dapat membantu individu untuk menemukan ketenangan dalam menghadapi tantangan hidup. Pendekatan ini menunjukkan bahwa spiritualitas dapat berperan penting dalam mengatasi depresi dan membantu individu dalam proses penyembuhan emosional.

Non-Suicidal Self Injury

Non-Suicidal Self Injury adalah perilaku melukai diri sendiri yang dilakukan individu sebagai cara untuk mengatasi kesulitan emosional dan menyelesaikan masalah tanpa bermaksud untuk bunuh diri (Venerisa et al, 2021; Yudiati et al, 2018). Terdapat dua faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku ini, yaitu individu itu sendiri dan lingkungan sekitarnya (Tarigan & Apsarim 2022; Zakaria & Thresa, 2020). Faktor individu meliputi aspek kognitif, emosional, dan perilaku, sedangkan faktor lingkungan meliputi dukungan keluarga dan sosial. Individu dengan kecenderungan luka diri non-bunuh diri sulit diidentifikasi, karena hanya sedikit orang di sekitarnya yang menyadari bahwa mereka terlibat dalam perilaku tersebut.

Perilaku yang terkait dengan NSSI umumnya sulit diterima dalam masyarakat. Bentuk perilaku NSSI meliputi menggaruk, mencubit, memotong, atau menggores bagian tubuh hingga berdarah. Selain itu, mengkonsumsi zat terlarang, menindik, atau membuat tato juga dapat dianggap sebagai perilaku luka diri non-bunuh diri (Germain & Hooley, 2012).

Selain itu, NSSI sebenarnya telah dimasukkan dalam DSM-5 TR (Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Jiwa, Edisi Kelima - Revisi) sebagai kondisi klinis yang memerlukan perhatian khusus. Kriteria NSSI adalah sebagai berikut (APA, 2021):

- A. Dalam setahun terakhir, individu tersebut, dalam 5 atau lebih hari, melukai dirinya sendiri secara sengaja pada permukaan tubuhnya dengan cara yang mungkin menyebabkan pendarahan, memar, atau rasa sakit (misalnya, memotong, membakar, menusuk, memukul, menggosok secara berlebihan),

dengan harapan cedera tersebut hanya akan menimbulkan kerusakan fisik yang ringan atau sedang (tidak ada niat bunuh diri).

Catatan: Tidak adanya niat bunuh diri telah dinyatakan oleh individu tersebut atau dapat disimpulkan dari keterlibatan berulang individu dalam perilaku yang diketahui atau dipelajarinya tidak mungkin mengakibatkan kematian.

B. Individu tersebut terlibat dalam perilaku melukai diri dengan satu atau lebih harapan berikut:

1. Untuk meredakan perasaan negatif atau kondisi kognitif.
2. Untuk menyelesaikan kesulitan interpersonal.
3. Untuk memicu perasaan positif.

Catatan: Rasa lega atau respons yang diinginkan dirasakan selama atau segera setelah melukai diri, dan individu tersebut mungkin menunjukkan pola perilaku yang menunjukkan ketergantungan pada tindakan yang terulang.

C. Melukai diri secara sengaja terkait dengan setidaknya satu dari berikut ini:

1. Kesulitan interpersonal atau perasaan atau pikiran negatif, seperti depresi, kecemasan, ketegangan, kemarahan, kesedihan umum, atau kritik diri, yang terjadi dalam periode segera sebelum tindakan melukai diri.
2. Sebelum terlibat dalam tindakan tersebut, periode yang sulit dikontrol karena terobsesi dengan perilaku yang dimaksud.
3. Memikirkan melukai diri yang sering terjadi, bahkan ketika tidak dilakukan.

D. Perilaku tersebut tidak disetujui secara sosial (misalnya, menindik tubuh, membuat tato, sebagai bagian dari ritual keagamaan atau budaya) dan tidak terbatas pada menggaruk luka atau menggigit kuku.

E. Perilaku atau konsekuensinya menyebabkan gangguan atau hambatan secara klinis yang signifikan dalam hubungan interpersonal, akademik, atau bidang penting lainnya.

F. Perilaku tersebut tidak hanya terjadi selama episode psikotik, delirium, keracunan zat, atau penarikan zat. Pada individu dengan gangguan perkembangan neurologis, perilaku tersebut bukan bagian dari pola stereotip yang berulang. Perilaku tersebut tidak dapat dijelaskan lebih baik oleh gangguan mental atau kondisi medis lainnya (misalnya, gangguan psikotik,

gangguan spektrum autis, gangguan perkembangan intelektual [keterbelakangan intelektual], sindrom Lesch-Nyhan, gangguan gerakan stereotipik dengan luka diri, trichotillomania [gangguan mencabut rambut], gangguan ekskoriasi [menggaruk kulit]).

Expressive Writing Therapy

Expressive writing merupakan kegiatan menulis mengenai pengalaman yang mengecewakan, meskipun menyakitkan pada saat penulisan, hal tersebut dapat memberikan perubahan dalam suasana hati dan menghasilkan kesejahteraan (Pennebaker & Chung, 2012). Individu didorong untuk dapat menceritakan tentang peristiwa traumatik dan emosi yang dialami sebagai reaksi terhadap peristiwa tersebut melalui tulisan (Aldrich, 2010). Teori *expressive writing* berpendapat bahwa ingatan emosional biasanya disimpan dalam format sensorik atau afektif, mengubah ingatan ini ke dalam bahasa akan mendorong pembentukan narasi yang koheren (Pennebaker & Smyth, 2016). Meskipun proses ini biasanya meningkatkan tekanan diawal, hal ini memungkinkan peserta untuk mengubah ketakutan mereka seputar trauma, yang mengarah pada integrasi memori traumatis (Kupeli et al., 2019). Integrasi ingatan-ingatan yang dituangkan pada *expressive writing* akan mengurangi pengalaman trauma yang tidak diinginkan, yang dapat menghilangkan rasa takut yang terkondisi dan emosi negatif lainnya.

Expressive writing adalah salah satu bentuk emosional katarsis atau cara seseorang dalam meluapkan emosi negatif yang dimiliki maupun yang terpendam. Ketika seseorang mampu melakukan katarsis hal itu dapat membantunya untuk lebih baik dan secara tidak langsung dapat menghilangkan simtom masalah psikologis. Menulis ekspresif juga dapat menjadi salah satu alternatif kuratif untuk memecahkan pengalaman traumatis dan masalah psikologis lainnya. Menulis ekspresif membantu seseorang untuk melepaskan ekspresi emosional (Budiyono, Sudiro, & Wibowo, 2020). Menulis ekspresif juga dapat menjadi sumber kebahagiaan dan kepuasan dalam diri masing-masing individu (Cayubit, 2021).

Manfaat dari menulis ekspresif yaitu mengungkapkan masalah sehingga individu dapat mengekspresikan emosinya secara tepat, dapat memisahkan masalah dari diri, mengurangi munculnya gejala-gejala negatif akibat dari timbulnya suatu masalah seperti pusing, sakit perut, maupun kondisi lainnya, meningkatkan

kesadaran dan pemberdayaan diri (Keeling, 2006). Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian terdahulu diantaranya pada penelitian yang dilakukan oleh Nursolehah (2022) mengungkapkan terdapat pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan stres akademik Mahasiswa. *Expressive writing therapy* juga digunakan untuk meminimalkan kecemasan pada siswa korban perundungan di SMP Negeri 1 Mojotengah Monosobo (Sekar, et al. 2021), Selain itu dalam penggunaannya *expressive writing therapy* dapat disandingkan dengan media digital seperti penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2023) yaitu *expressive writing therapy* menggunakan media Tik-tok dalam menurunkan tingkat kecemasan akibat perasaan tidak aman (*Insecure*) dan hasilnya terdapat pengaruh yang signifikan.

***Expressive Writing Therapy* untuk Penurunan Tingkat Depresi pada Remaja**

Menurut Nevid (2012), penanganan depresi dapat dilakukan dengan menggali dan mengekspresikan perasaan yang selama ini dipendam, bukan membiarkannya terakumulasi dan mengarah ke dalam. Pendekatan ini sangat relevan untuk menangani depresi pada remaja yang menjadi korban kekerasan, yang sering kali merasa tertekan untuk mengungkapkan pengalaman tersebut karena stigma dan rasa malu. Dalam konteks ini, terapi menulis ekspresif muncul sebagai salah satu metode yang efektif. Penelitian oleh Danarti et al. (2018) menunjukkan bahwa terapi menulis ekspresif dapat berkontribusi signifikan terhadap penurunan tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada remaja. Menulis ekspresif adalah teknik sederhana di mana individu diarahkan untuk menuliskan pengalaman yang mengganggu pikiran mereka. Intervensi ini melibatkan tugas menulis terstruktur di mana individu mengungkapkan pikiran dan emosi terdalam mereka, yang berkontribusi pada peningkatan pengolahan dan pengaturan emosi.

Intervensi ini bekerja melalui beberapa mekanisme yang saling terkait, yang mendukung pengaturan emosi, refleksi diri, dan pemrosesan pengalaman emosional.

1. Regulasi Emosi

EWT membantu individu mengatur emosi dengan memberikan ruang untuk mengenali, memahami, dan mengorganisasikan emosi yang sulit. Penulisan ekspresif memungkinkan remaja mengekspresikan perasaan yang terpendam, sehingga mengurangi intensitas emosi negatif seperti kecemasan, kesedihan,

dan kemarahan. Penelitian oleh Pennebaker dan Smyth (2016) menunjukkan bahwa proses penulisan ini berfungsi sebagai bentuk katarsis, yang membantu individu melepaskan tekanan emosional dan meningkatkan kestabilan psikologis.

2. Aktivasi Perilaku Positif

Melalui EWT, individu diajak untuk berpartisipasi dalam aktivitas konstruktif yang dapat mendukung kesejahteraan mental mereka. Aktivitas menulis secara konsisten membantu remaja membangun rutinitas yang terstruktur, yang berkontribusi pada penguatan rasa kontrol dan tujuan hidup. Baikie dan Wilhelm (2005) menemukan bahwa EWT dapat mengurangi perilaku tidak adaptif, seperti melukai diri sendiri (*Non-Suicidal Self-Injury*), dengan memberikan alternatif yang lebih sehat untuk mengatasi stres.

3. Refleksi Diri dan Insight

EWT memungkinkan remaja merefleksikan pengalaman hidup mereka, yang sering kali mengarah pada *insight* baru. Proses ini membantu individu mengidentifikasi pola emosional atau perilaku yang mendasari masalah mereka. Sebagai contoh, remaja dapat menyadari bahwa kecemasan mereka berhubungan dengan tekanan akademik atau konflik interpersonal. Dengan wawasan ini, mereka lebih mampu merumuskan strategi koping yang efektif. Travagin et al. (2015) menyebutkan bahwa refleksi diri melalui menulis dapat meningkatkan kesadaran emosional dan keterampilan pemecahan masalah.

4. Rekonstruksi Kognitif

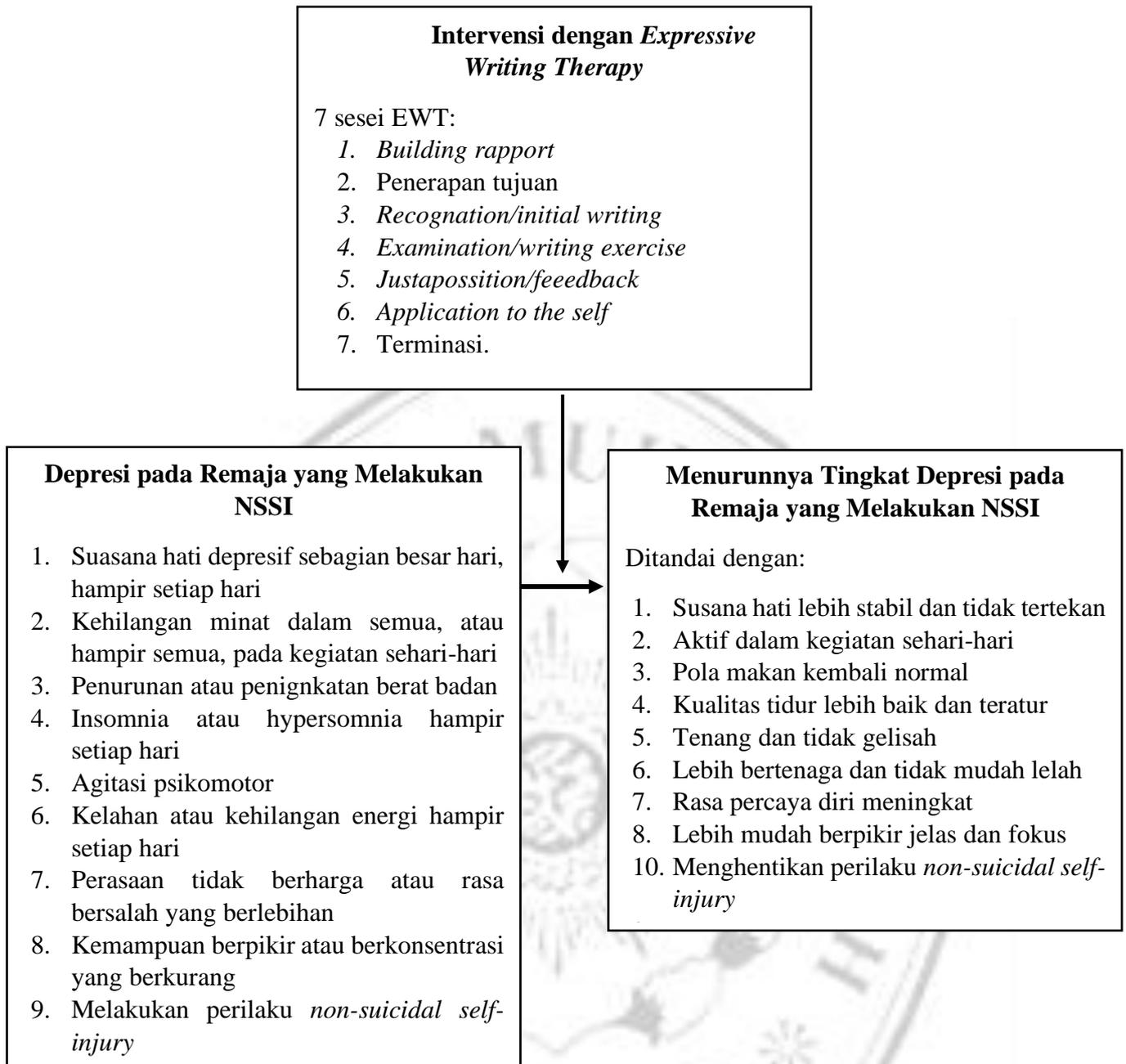
EWT membantu individu memandang pengalaman mereka dari sudut pandang yang baru. Ketika remaja membaca ulang tulisan mereka, mereka dapat mengidentifikasi pola pikir negatif yang memperburuk depresi. Proses ini memungkinkan mereka mengganti pola pikir tersebut dengan pandangan yang lebih positif dan realistis. Sebagai contoh, keyakinan seperti "saya tidak pernah berhasil" dapat diubah menjadi "saya memiliki kemampuan untuk belajar dari pengalaman saya." Penelitian oleh Sloan dan Marx (2004) mendukung bahwa EWT efektif dalam membantu individu mengembangkan cara berpikir yang lebih adaptif.

5. Peningkatan Kesejahteraan Jangka Panjang

Manfaat EWT tidak hanya terasa secara langsung, tetapi juga memiliki efek jangka panjang. Meta-analisis oleh Frattaroli (2006) menunjukkan bahwa efek positif dari EWT, seperti pengurangan gejala depresi, kecemasan, dan stres, cenderung meningkat seiring waktu, terutama jika intervensi dilakukan secara rutin. Hal ini menegaskan bahwa EWT tidak hanya berfungsi sebagai solusi sementara, tetapi juga sebagai alat yang berkelanjutan untuk mendukung kesehatan mental.

Secara keseluruhan, EWT bekerja melalui pengorganisasian emosi, pengungkapan pengalaman emosional, dan refleksi diri yang mendalam. Dengan menyediakan ruang aman dan terstruktur untuk mengekspresikan emosi, EWT membantu remaja mengembangkan keterampilan pengaturan emosi, menggantikan pola pikir negatif, dan menurunkan gejala depresi. Berdasarkan teori dan penelitian terkini, EWT merupakan intervensi yang relevan, efektif, dan berbiaya rendah untuk mendukung kesehatan mental remaja, khususnya mereka yang menghadapi depresi dan perilaku melukai diri sendiri. Aktivitas ini terbukti bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental, bahkan berkelanjutan selama berminggu-minggu hingga bertahun-tahun (Danarti et al., 2018).

Dengan menuangkan tulisan tentang kegagalan masa lalu dan peristiwa negatif, individu dapat mengalami perubahan emosional yang positif, serta peningkatan kognitif (DiMenichi et al., 2019). Proses menulis ini juga memberikan kesempatan bagi individu untuk mengeksplorasi perasaan terdalam mereka tanpa merasa dihakimi. Ketika seseorang bebas menuliskan apa yang ada dalam pikiran mereka, mereka dapat mengeluarkan perasaan negatif dengan tenang, tanpa khawatir tentang pandangan orang lain (Ruini & Mortara, 2021). Bukti empiris dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa menulis ekspresif berhubungan erat dengan proses berpikir di otak. Menulis tentang pengalaman negatif, seperti trauma masa lalu atau kecemasan, dapat membantu melepaskan beban pikiran yang telah mengganggu individu selama ini (DiMenichi et al., 2019). Dengan demikian, terapi menulis ekspresif dapat menjadi alat yang efektif untuk mendukung kesehatan mental, terutama pada remaja yang mengalami depresi.



Gambar 1. Kerangka Berfikir

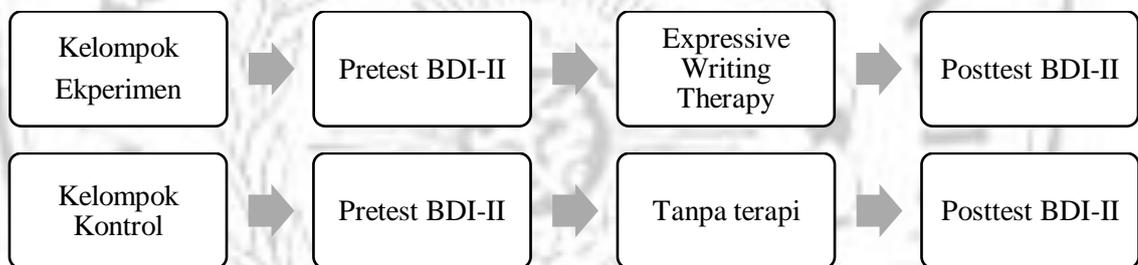
Hipotesis

Expressive Writing Therapy (EWT) efektif menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan *Non-Suicidal Self-Injury*.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian kuasi eksperimen. Desain yang digunakan adalah *pretest-posttest control group design*. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok, dimana terdiri dari kelompok kontrol (kelompok yang diberi perlakuan) dan kelompok eksperimen (kelompok yang diberi perlakuan) (Latipun, 2011). Desain penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan tingkat depresi yang terjadi pada remaja yang melakukan perilaku *non-suicidal self-injury* sebelum dan sesudah pemberian perlakuan intervensi. Pada penelitian ini diberikan sebuah *pre-test* sebelum intervensi dan diberikan sebuah *post-test* setelah intervensi selesai guna mengukur dan melihat sejauh mana intervensi dapat memberikan efek atau pengaruh (Pratisti & Yuwono, 2018).



Gambar 2. Rancangan Eksperimen

Subjek Penelitian

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana *purposive sampling* merupakan teknik penentuan atau pengambilan sampel penelitian sesuai dengan kriteria dan tujuan dalam penelitian yang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas intervensi *expressive writing therapy* untuk menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan *non-suicidal self-injury*. Sehingga karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah (1) remaja berusia antara 13-17 tahun, (2) mengalami depresi dan melakukan perilaku *non-suicidal self-injury*, (3) skor *Beck Depression Inventory* (BDI-II) antara 30-40 yang mengindikasikan tingkat depresi kategori berat, (4) bersedia terlibat dalam penelitian hingga akhir.

Subjek pada penelitian ini terdiri dari 10 remaja laki-laki dan perempuan. Rentang usia subjek yaitu 13-15 tahun dan berada pada kelas 8-9 SMP. Subjek dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri dari 5 orang subjek dengan persebaran yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Data Sebaran Subjek Kelompok Penelitian

Kategori	KE (n=5)	KK (n=5)
Janis Kelamin		
Perempuan	4	3
Laki-laki	1	2
Usia		
13 Tahun	1	
14 Tahun	2	2
15 Tahun	2	3
Kelas		
8 SMP	3	2
9 SMP	2	3
Kategori Depresi		
Berat	5	5
Perilaku Self-Harm		
Skor SHI >5	5	5
Skor SHI <5		

Variabel dan Instrumen Penelitian

Variabel penelitian ini adalah *Expressive Writing Therapy* (EWT) (X) dan tingkat depresi (X). EWT adalah pendekatan psikologis yang melibatkan penulisan sebagai cara untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran, terutama terkait dengan pengalaman emosional yang sulit atau traumatis. Sedangkan tingkat depresi adalah tingkat keparahan yang muncul dari gejala depresi seperti kualitas tidur, nafsu makan, serta psikomotorik yang terganggu, perasaan inferior, serta perasaan putus asa.

Selanjutnya pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara, observasi dan instrumen psikologis. Wawancara merupakan proses interpersonal yang terjadi antara profesional dengan subjek yang bertujuan mendapatkan informasi untuk mengembangkan formulasi kasus dan rencana pengobatan (Flanagan & Flanagan, 2023). Sedangkan observasi merupakan proses merekam pola perilaku manusia untuk mengidentifikasi variabel psikologis (Ni'matuzahroh

& Prasetyaningrum, 2018). Observasi bertujuan untuk menambah pemahaman terkait dinamika permasalahan dan sebagai alat *rechecking* terhadap informasi yang diperoleh. Wawancara dan observasi dalam penelitian ini digunakan pada tahap pra terapi, proses terapi, pasca terapi, dan tindak lanjut.

Instrumen skala depresi yang digunakan yaitu *Beck Depression Inventory* (BDI-II) yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck (1961). Skala ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dengan koefisien Cronbach α sebesar 0,90 untuk skala keseluruhan. Aitem skala BDI-II berjumlah 21 aitem. Subjek diminta untuk merespon setiap aitem yang ada sesuai dengan yang dirasakan selama dua minggu terakhir. Pilihan jawaban BDI-II berkisar dari skor 0 hingga 3. Sehingga total skor berkisar antara 0 hingga 63. Tingkat keparahan depresi dapat dilihat berdasarkan kategori total skor yang didapatkan, yaitu skor 0-13 kategori normal, skor 14-19 kategori ringan (*mild*), skor 20-28 kategori sedang (*moderate*), skor 29-63 kategori berat (*severe*) (Kneipp et al., 2010)

Adapun alat ukur mengenai perilaku *non-suicidal self-injury* yang akan digunakan dalam penelitian ini *Self-harm Inventory* (SHI) versi Indonesia yang bertujuan menilai perilaku self harm. Instrumen ini terdiri atas 22 item pernyataan yang diisi sendiri dengan jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Instrumen ini menghasilkan rentang skor 0-22. Koefisien koefisien Cronbach sebesar 0,831. Secara umum, item kuesioner *Self-harm Inventory* (SHI) diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok pertanyaan yaitu: 1.) Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (*direct*) yang terdiri atas ringan (item nomor 2, 4, 6, 8, 19) dan berat (item nomor 1, 3, 5, 18); 2.) Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung (item nomor 9, 10, 14, 21); 3.) Perilaku berisiko (item nomor 7, 11, 13, 15, 16, 22); dan kognisi (item nomor 12, 17, 20) (Sansone, 1998).

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian menggunakan teknik analisa statistik non parametrik yaitu dengan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney Test*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui perbedaan dua kelompok data berpasangan yang tidak terdistribusi normal (Sugiyono, 2018). Kemudian teknik analisa *Mann-Whitney Test* bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel bebas (Santoso, 2005). Pada penelitian ini hasilnya digunakan untuk melihat efektivitas

expresive writing therapy untuk menurunkan depresi pada remaja dengan perilaku *non-suicidal self-injury*. Perhitungan analisis data dilakukan dengan menggunakan program IBM SPSS 26.0 *for windows*.

Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian dilakukan yaitu:

- a. Diawali dengan melakukan uji coba sebelum penelitian terhadap instrumen dan modul. Tujuan *tryout* instrumen yaitu untuk melihat kelayakan instrumen dapat mengukur depresi pada remaja dan perilaku *non-suicidal self-injury*. Selanjutnya *tryout* modul ditujukan untuk melihat efek dari isi dalam modul untuk membantu subjek dalam menurunkan depresi pada remaja dengan *non-suicidal self-injury*.
- b. Tahapan persiapan, peneliti melakukan *building rapport* dan asesmen awal kepada subjek penelitian. Setelah itu peneliti memberikan kesepakatan pada subjek dengan menggunakan *Informed Consent* kepada subjek sebagai kesediaan untuk menjadi subjek penelitian dan mengikuti kegiatan intervensi.
- c. Subjek diberikan skala yaitu *Beck Depression Inventory* (BDI-II) dan *Self-harm Inventory* (SHI).
- d. 10 orang subjek penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 5 orang kelompok kontrol dan 5 orang kelompok eksperimen.
- e. Selanjutnya pada kelompok eksperimen diberi perlakuan yaitu dengan *expressive writing therapy* dengan sebelumnya diberi *pre-test* dan setelah berakhir diberikan *post-test*.
- f. Intervensi EWT dilakukan dalam 7 sesi dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 2
Prosedur intervensi

Sesi	Tahapan	Uraian Kegiatan
1.	Building Rapport	<ul style="list-style-type: none"> • Membangun hubungan yang positif dengan subjek melalui pendekatan empati dan mendukung. • Subjek diajak berbicara tentang pengalaman sehari-hari untuk menciptakan rasa aman dan nyaman. • Subjek diberi penjelasan mengenai proses EWT yang akan dilakukan

2. Penerapan Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek diajak untuk mendiskusikan tujuan yang ingin dicapai dari intervensi.
	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek dimotivasi untuk menentukan tujuan yang spesifik, seperti menurunkan intensitas depresi atau menemukan cara lebih sehat untuk mengelola emosi.
3. Recognition/ Initial Writing	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek diminta menulis secara bebas tentang pengalaman apa pun, tanpa tekanan pada topik tertentu.
	<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan sesi ini adalah membantu subjek merasa nyaman dalam menuangkan pikiran dan emosi melalui tulisan. • Subjek diberikan motivasi positif untuk mendukung proses menulis.
4. Examination /Writing Exercise	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek diajak untuk menulis secara spesifik tentang peristiwa yang tidak menyenangkan, termasuk emosi, pikiran, dan respons yang muncul saat itu.
	<ul style="list-style-type: none"> • Terapis membantu subjek mengidentifikasi pola emosi atau pemikiran negatif yang mungkin muncul dalam tulisan. • Penulisan dilakukan tanpa intervensi langsung, tetapi terapis siap membantu jika subjek memerlukan panduan.
5. Justaposition /Feedback	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek diminta menulis harapan, rencana, atau langkah-langkah yang ingin dilakukan untuk menghadapi permasalahan yang mereka tulis sebelumnya.
	<ul style="list-style-type: none"> • Terapis memberikan umpan balik terhadap tulisan subjek, menyoroti kekuatan atau potensi positif dalam diri mereka.

-
- Sesi ini membantu subjek membangun perspektif yang lebih optimis terhadap masalah yang dihadapi.
-
6. Application to the Self
- Subjek diajak untuk menerapkan keterampilan menulis yang sudah dipelajari ke dalam kehidupan sehari-hari.
 - Terapis memberikan contoh bagaimana penulisan bisa menjadi strategi mandiri untuk mengelola emosi di luar sesi terapi.
 - Subjek diundang berbagi pengalaman saat mencoba pendekatan ini dalam situasi nyata.
-
7. Terminasi
- Terapis dan subjek bersama-sama mengevaluasi perjalanan intervensi, termasuk perubahan yang dirasakan.
 - Terapis memberikan apresiasi atas partisipasi dan upaya subjek selama terapi.
 - Diskusi tentang langkah selanjutnya yang dapat dilakukan subjek untuk menjaga kemajuan yang dicapai.
-
- g. Setelah intervensi selesai dilaksanakan, peneliti memberikan skala *Beck Depression Inventory* (BDI-II) kepada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebagai *post-test*.
- h. Setelah subjek diberikan intervensi, kemudian data diolah melalui program SPSS dengan uji asumsi dan uji hipotesis menggunakan analisis *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan skor tingkat depresi subjek sebelum intervensi dan setelah intervensi pada kedua kelompok penelitian. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan hasil yang sesuai dengan hipotesis yaitu *expressive writing therapy* dapat menurunkan

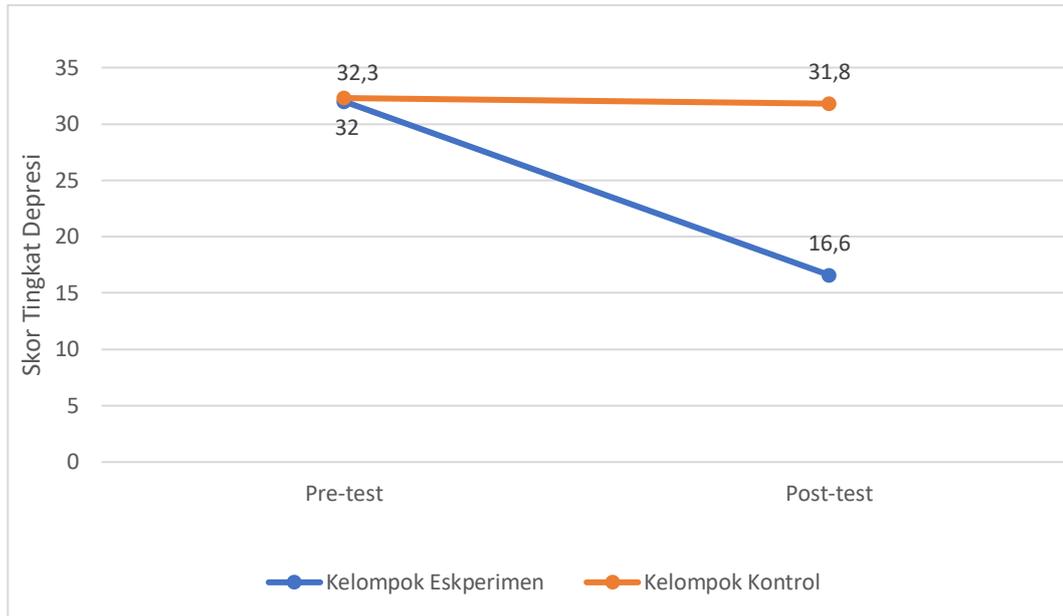
tingkat depresi pada remaja dengan *non-suicidal self-injury*. Hasil uji Wilcoxon dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut

Tabel 3

Hasil Uji Perbedaan Pre-test dan Post-test

Kelompok	Variabel	Pre-Test		Post-Test		Z	p
		M	SD	M	SD		
Eksperimen	Depresi	32,00	1,581	16,60	1,673	-2,032	0,042
Kontrol		32,30	1,304	31,80	2,168	-0,272	0,785

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terdapat perubahan yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah diberikannya *expressive writing therapy*. Nilai Z kelompok eksperimen sebesar -2,032 dengan signifikan $p < 0,005$ yaitu 0,042. Nilai *mean* tingkat depresi pada kelompok eksperimen mengalami penurunan dari 32,00 (*pre-test*) menjadi 16,60 (*post-test*). Kemudian pada kelompok kontrol terjadi perubahan yang tidak signifikan yang terlihat dari hasil nilai $Z = -0,272$ dan nilai $p > 0,005$ yakni 0,785. Nilai *mean post-test* tingkat depresi pada kelompok kontrol lebih kecil yaitu 31,80 jika dibandingkan *mean* pada saat *pretest* yaitu 32,30 yang berarti mengalami penurunan namun tidak signifikan. Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil pada kedua kelompok dimana kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat depresi setelah diberikan *expressive writing therapy* sedangkan kelompok kontrol mengalami perubahan yang tidak signifikan. Berikut adalah grafik perbedaan *mean pre-test* dan *post-test* variabel tingkat depresi antara kelompok eksperimen dan kontrol.



Gambar 3. Grafik Mean Skor Pre-test dan Post-test

Pada gambar 3 terlihat bahwa kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat depresi jika dibandingkan sebelum pemberian *expressive writing therapy*. Rata-rata skor depresi kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi adalah 32,00 (berat). Setelah diberikan intervensi rata-rata skor depresi kelompok eksperimen menjadi 16,6 (mild). Pada kelompok kontrol terlihat mengalami penurunan skor *pre-test* ke *post-test* namun tidak signifikan.

Selanjutnya uji Mann-Whitney juga dilakukan dalam penelitian ini untuk melihat perbandingan skor tingkat depresi antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Berikut hasil dari uji Mann-Whitney:

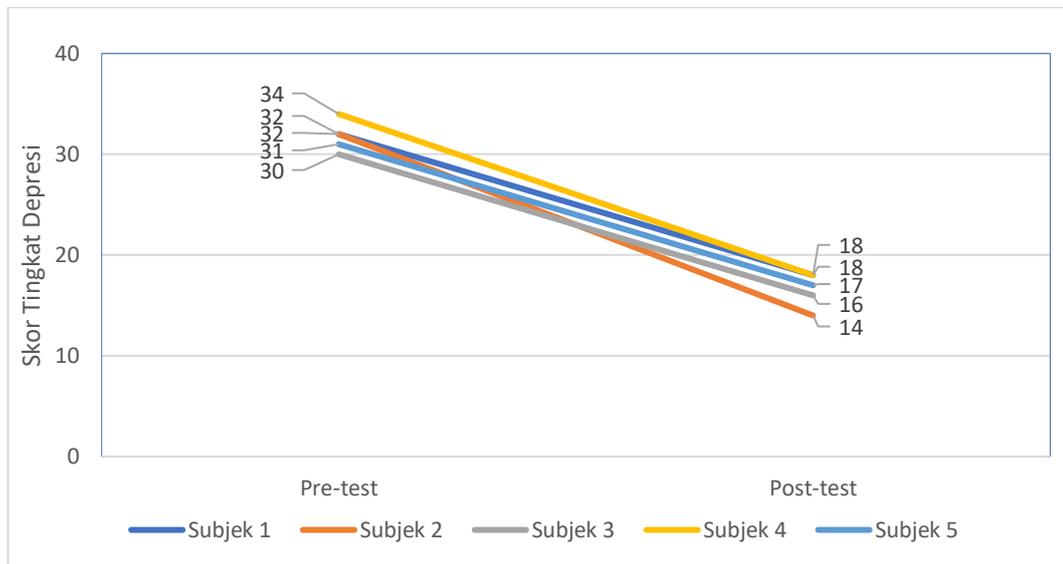
Tabel 4

Hasil Uji Beda Skor Post-test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	U	Z	P
Eksperimen dan Kontrol	10	0,000	-2,627	0,009

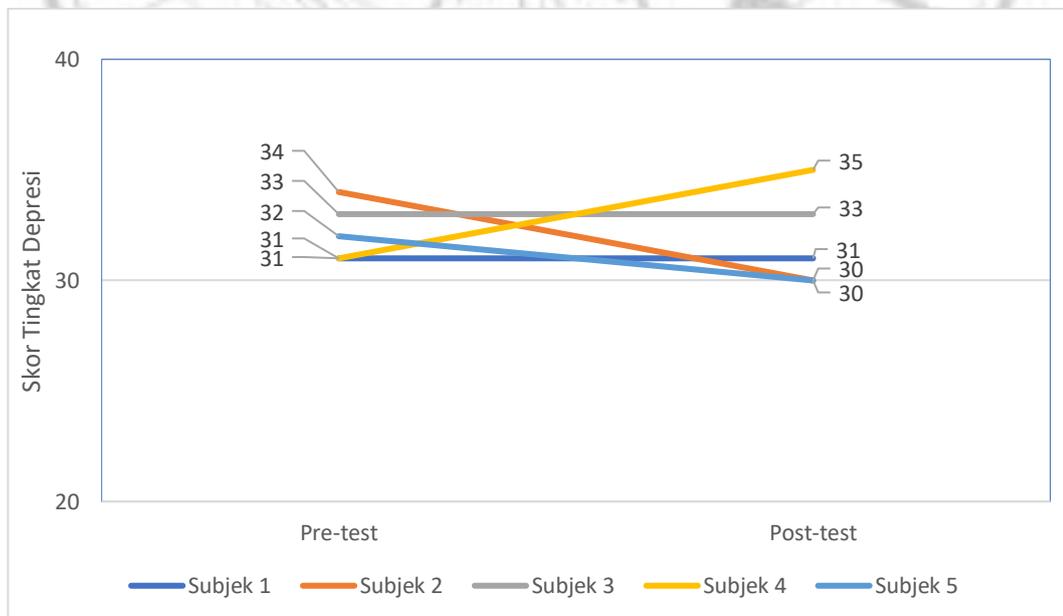
Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa perbedaan skor tingkat depresi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada *post-test*. Pada *post-test* menghasilkan nilai $Z = -2,627$ dengan signifikansi 0,009 yang berarti $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian diterima yakni *Expressive Writing Therapy* dapat menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan

Non-Suicidal Self-Injury. Berikut gambaran skor tingkat depresi subjek berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol:



Gambar 4. Grafik Perubahan Skor Tingkat Depresi pada Kelompok Eksperimen

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan hasil *pre-test* pada kelompok eksperimen paling tinggi adalah 34 dan paling rendah 30 yang semuanya berada pada kategori berat. Setelah diberikan intervensi berupa *Expressive Writing Therapy*, terjadi penurunan skor tingkat depresi pada masing-masing subjek yaitu paling tinggi 18 dan paling rendah 14 yang semuanya tergolong kategori ringan. Selanjutnya berikut grafik perubahan skor *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol:



Gambar 5. Grafik Perubahan Skor Tingkat Depresi pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan gambar 5 diketahui bahwa pada kelompok kontrol terdapat 2 subjek mengalami peningkatan dan 2 subjek mengalami penurunan pada skor *post-test* namun tidak signifikan. *Pre-test* pada kelompok kontrol menunjukkan skor paling tinggi yaitu 34 dan paling rendah 31 yang semuanya berada pada kategori berat. Kemudian *post-test* pada kelompok kontrol menunjukkan skor paling tinggi yaitu 35 dan paling rendah 30 yang semuanya tetap berada pada kategori berat.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa kondisi subjek pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan memiliki skor tingkat depresi yang sama-sama berada pada kategori berat. Namun, setelah kelompok eksperimen diberikan perlakuan yaitu *Expressive Writing Therapy*, terjadi penurunan skor secara signifikan pada *post-test*. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak mendapat perlakuan, terdapat penurunan dan kenaikan skor pada *post-test* namun tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa *Expressive Writing Therapy* dapat menurunkan secara signifikan tingkat depresi pada kelompok eksperimen. Uraian perubahan subjek di setiap sesinya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5
Perubahan Subjek di Setiap Sesi

Subjek	Pra Terapi	Proses Terapi							Follow-up	
		Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Sesi 5	Sesi 6	Sesi 7		
Subjek 1	Merasa putus asa, tidak nafsu makan, menarik diri	Mulai merasa nyaman, timbul rasa aman untuk membuka diri, meskipun perlahan.	Mulai memiliki harapan untuk merasa lebih baik. Menentukan tujuan untuk mengurangi rasa sedih dan menemukan cara sehat untuk mengenang orang tercinta.	Mulai mengungkapkan perasaannya melalui tulisan, meski pada awalnya masih canggung. Merasakan sedikit kelegaan setelah menulis pengalaman dan emosi secara bebas.	Mengeksplorasi dan mengungkapkan emosi yang lebih dalam terkait kehilangan, seperti rasa bersalah, marah, atau sedih. Muncul kesadaran tentang bagaimana kehilangan memengaruhi pola pikir dan perilaku mereka sehari-hari.	Mulai memikirkan harapan dan langkah positif, seperti cara untuk menghormati kenangan orang tercinta atau rencana menjalani hidup dengan lebih baik. Perasaan lebih optimis dan kontrol atas emosi mulai berkembang.	Mulai menerapkan strategi menulis secara mandiri untuk mengelola emosi ketika menghadapi momen yang memicu rasa kehilangan. Lebih percaya diri dalam menghadapi situasi sulit dan melihat kehilangan dari perspektif yang lebih adaptif.	Mulai menerapkan strategi menulis secara mandiri untuk mengelola emosi ketika menghadapi momen yang memicu rasa kehilangan. Lebih percaya diri dalam menghadapi situasi sulit dan melihat kehilangan dari perspektif yang lebih adaptif.	Merasa lebih ringan secara emosional dan menunjukkan tanda pemulihan, seperti berkurangnya rasa sedih yang mendalam. Mampu melihat kehilangan sebagai bagian dari perjalanan hidup yang bisa diterima, tanpa membebani diri.	Rasa sedih semakin berkurang dan menerima kehilangan dengan lebih baik sehingga tidak lagi mengganggu aktifitas sehari-sehari
Subjek 2	Merasa tidak berdaya melihat pertengkaran orang tua, muncul perasaan dan pikiran negatif	Mulai merasa nyaman dan mulai berani membicarakan masalah keluarga secara umum, meski masih dengan kecanggungan.	Menyadari pentingnya mengatasi perasaan negatif akibat konflik orang tua. Memiliki tujuan seperti mengurangi stres atau belajar mengelola emosi lebih baik.	Mulai menulis pengalaman sehari-hari, termasuk pengaruh pertengkaran orang tua terhadap emosi yang dirasakan. Mulai terbiasa mengungkapkan pikiran dan perasaan melalui	Mulai mengeksplorasi lebih dalam perasaan seperti ketakutan, marah, atau sedih terkait konflik orang tua. Mulai menyadari pola pikir negatif yang muncul akibat situasi keluarga, seperti	Mengatur rencana untuk mengajak orang tua untuk duduk bersama berdiskusi membicarakan kondisi keluarga mereka	Mencoba menerapkan strategi menulis mandiri untuk mengelola emosi, misalnya saat mendengar orang tua bertengkar.	Merasa lebih mampu menghadapi situasi keluarga tanpa merasa terbebani secara emosional. Menunjukkan tanda pemulihan, seperti berkurangnya kecemasan,	Perasaan negatif sudah jauh berkurang. Mampu lebih memprioritaskan diri sendiri meski situasi di rumah belum kondusif	

				tulisan, meskipun mungkin belum terlalu mendalam.	merasa bersalah atau tidak berdaya.	jika orang tua sering bertengkar	seperti mencari dukungan atau fokus pada kegiatan positif.	stres, atau rasa depresi yang intens. Memiliki pandangan yang lebih sehat tentang diri sendiri meskipun keluarga sedang bermasalah.	
Subjek 3	Sering bolos sekolah karena mengalami perundungan di sekolah. Perasaan takut dan tidak berdaya. Kesulitan tidur di malam hari.	Mulai merasakan bahwa ada seseorang yang peduli dan mendengarkan tanpa menghakimi.	Menentukan tujuan unruk mengurangi kecemasan di sekolah, meningkatkan kepercayaan diri, dan mengembangkan strategi untuk mengatasi perundungan .	Mulai menulis tentang pengalaman perundungan yang dialami secara terbuka.	Mulai memeriksa lebih dalam perasaan dan pikiran mengenai pengalaman perundungan. Menyadari bahwa adanya perasaan tidak berharga karena sering dihina di depan teman-teman.	Menyadari bahwa apa pun alasannya ia tidak pantas diperlakukan seperti itu dan bahwa tindakan perundungan lebih mencerminkan kelemahan pelaku.	Menetapkan strategi untuk mengatasi situasi perundungan di sekolah, seperti berbicara dengan guru atau mencari dukungan dari teman yang dapat dipercaya.	Merasakan peningkatan kepercayaan diri, penurunan tingkat depresi, serta strategi yang lebih baik untuk menghadapi situasi sulit di masa depan.	Merasa lebih berdaya dalam menghadapi dan menanggapi perundungan yang beberapa kali masih terjadi.
Subjek 4	Nafsu makan berkurang, kualitas tidur buruk, tidak dapat fokus saat di kelas	Mulai mempercayai terapis sebagai seseorang yang dapat diandalkan	Menetapkan tujuan spesifik untuk terapi, seperti mengurangi perasaan putus	Mulai menulis tentang perasaan dan pengalaman terkait perceraian orang tua, kehilangan	Mulai mengenali pola-pola tertentu dalam perasaan mereka, seperti rasa takut akan penolakan atau	Memahami bahwa perasaan mereka valid dan penting, serta memberikan perspektif	Mengembangkan strategi untuk mengkomunikasikan perasaan mereka dengan ibu secara lebih	Merasakan peningkatan kepercayaan diri, penurunan tingkat depresi dan	Merasa lebih berdaya dalam mengelola hubungan

	karena kepikiran ingin berjumpa dengan ayah	untuk berbagi perasaan dan pengalaman yang mendalam.	asa, mengatasi perasaan kehilangan dan penolakan terkait dengan ayah, serta meningkatkan kesejahteraan emosional secara keseluruhan.	kontak dengan ayah, dan konflik emosional yang dirasakan terhadap ibu dan keinginan bertemu ayah.	harapan yang tidak terpenuhi.	tentang bagaimana mengelola harapan dan emosi terkait dengan ayah dan ibunya. Mulai mengembangkan pemahaman yang lebih sehat dan konstruktif tentang situasi mereka.	efektif, mencari dukungan dari teman atau keluarga lain, dan merencanakan langkah-langkah untuk bertemu ayah jika memungkinkan. Melihat diri mereka sebagai individu yang lebih kuat.	kebingungan, serta strategi yang lebih baik untuk menghadapi situasi sulit di masa depan.	dengan ayah dan ibu, serta menghadapi pertemuan yang mungkin terjadi dengan ayah nantinya.
Subjek 5	Merasa tidak lebih berharga dibandingkan kakak yang selalu dibanggakan orang tua. Menarik diri dari hubungan sosial.	Merasa tidak pernah didengarkan atau dihargai oleh ibunya Mulai mempercayai terapis sebagai seseorang yang peduli dan dapat diandalkan.	Menentukan tujuan untuk mengurangi perasaan tidak berharga, meningkatkan kepercayaan diri, dan mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik dengan ibu	Mulai menulis tentang perasaan dan pengalaman terkait larangan dan perbandingan yang terus-menerus dari ibunya.	Mengeksplorasi lebih dalam perasaan dan pikiran mereka tentang situasi tersebut. Mulai mengenali pola-pola tertentu, seperti perasaan tidak cukup baik atau rasa takut akan penolakan.	Memahami bahwa perasaan mereka valid dan penting, serta menambah perspektif baru tentang bagaimana mengelola harapan dan emosi terkait dengan ibunya. Mulai mengembangkan pemahaman yang lebih sehat dan konstruktif tentang situasi mereka.	Akan mencoba untuk mengkomunikasikan perasaannya dengan ibu secara lebih efektif Mulai melihat diri mereka sebagai individu yang lebih berharga dan memiliki banyak potensi yang dapat dikembangkan.	Merasakan peningkatan kepercayaan diri, penurunan tingkat depresi	Mampu menjalin komunikasi yang lebih baik dengan Ibu dan memahami bahwa Ibu memiliki niat baik dibalik setiap perlakuan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil yang didapatkan, diketahui bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari *Expressive Writing Therapy* (EWT) untuk menurunkan depresi pada remaja dengan *Non-Suicidal Self-Injury*. Intervensi EWT dikembangkan untuk kesejahteraan mental dengan meningkatkan pemrosesan emosional dan kognitif terhadap berbagai peristiwa. Saat proses menulis peristiwa negatif, subjek memodifikasi persepsi emosional terkait peristiwa tersebut melalui paparan reaksi ulang kognitif dan emosional. Sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan strategi penanganan dan pengurangan tekanan emosional (Tonarelli, 2017). EWT menekankan pada peningkatan pemahaman mengenai diri sendiri maupun seorang yang menghadapi depresi, stress, kecemasan, adiksi, ketakutan terhadap penyakit, dan kehilangan serta perubahan dalam kehidupannya (Tresnawati & Musthafa, 2016).

Pada masa remaja mereka dihadapkan dengan kejadian-kejadian menekan seperti konflik hubungan dengan pacar, rendahnya prestasi akademik, konflik dengan orang tua atau teman sebaya (Blau, 1996), dan masalah keuangan (Furr, Conell, Westefeld, & Jenkins, 2001). Kegagalan remaja untuk mengatasi permasalahan dan melakukan penyesuaian terhadap kejadian-kejadian yang menekan tersebut akan memicu timbulnya depresi (Fisher, 1988; Mazure, 1998; Rey, 1995).

Berdasarkan skor BDI, semua subjek mengalami depresi dengan kategori berat. Pada kelompok eksperimen setelah diberikan EWT tingkat depresi subjek menurun ke depresi kategori ringan. Namun pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan maka tingkat depresi subjek tidak mengalami penurunan yaitu tetap pada kategori berat. Pada penelitian ini terlihat bahwa semua subjek pada kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat depresi segera setelah setelah terapi selesai dilakukan. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh subjek bahwa dengan menulis pengalaman emosional yang tidak menyenangkan pada lembar kerja subjek dapat memberikan pendapat secara terbuka terhadap hal-hal yang dituliskan, evaluasi pada diri sendiri, pertimbangan untuk melakukan sesuatu, dan mendapatkan suatu pemahaman (*insight*).

Pemahaman (*insight*) ini dapat terjadi karena adanya proses kognitif selama menulis. Dengan menulis, subjek menghadirkan kembali peristiwa-peristiwa yang terjadi kemudian melakukan penilaian kembali peristiwa-peristiwa tersebut sehingga terjadi dialog internal dalam diri subjek. Dalam dialog internal tersebut, subjek akan memperoleh insight dan kesadaran (Burns, 1988; Purwandari, 2004). Hal ini juga mendukung pendapat Singer (2004) bahwa menulis pengalaman emosional merupakan suatu aktivitas yang melibatkan suatu usaha mengorganisasi, mengintegrasikan, dan menganalisis suatu masalah untuk mengembangkan suatu solusi.

Dari analisis berdasarkan cerita yang dibuat di lembar kerja dapat dilihat bahwa EWT dapat memfasilitasi subjek untuk mengembangkan pemikiran-pemikiran yang positif dari kejadian-kejadian menekan yang dialaminya. Pemikiran-pemikiran positif terhadap kejadian-kejadian menekan ini dapat muncul karena adanya restrukturisasi atau perubahan kognitif selama menulis pengalaman emosional. Restrukturisasi kognitif ini dapat memfasilitasi perubahan pemikiran dan emosi yang dirasakan dengan mengevaluasi stresor-stresor yang ada (Lepore, 2002; Sloan, Marx, & Epstein, 2005). Secara teoritis, dengan menulis pengalaman emosional akan terjadi proses kognitif sehingga terjadi peningkatan pemikiran-pemikiran positif (Paez, et al., 1999).

Dari sesi sharing dalam setiap pertemuan didapatkan bahwa menulis pengalaman emosional bermanfaat karena subjek dapat menuangkan emosi negatif seperti sedih, marah, dan kecewa. Dengan menulis, subjek dapat menceritakan pengalaman-pengalamannya dengan lebih aman, lebih panjang, dan lebih ekspresif. Dari proses terapi juga terlihat bahwa durasi waktu untuk menulis selama 30 menit dirasa cukup untuk menuliskan semua pemikiran dan emosi mengenai kejadian-kejadian yang dituliskan meskipun ada subjek yang merasa kurang dapat menuliskan pengalamannya secara tuntas. Selain itu menurut Pennebaker (2004), menulis tentang situasi tidak menyenangkan dan menyedihkan dapat menimbulkan sensasi fisik dan emosional yang positif. Hal tersebut terlihat pada penelitian ini terutama pada sisi ke empat ketika subjek diminta untuk menuliskan perasaan dan pemikiran tentang peristiwa yang tidak menyenangkan.

Proses terapi yang dijalani oleh kelima subjek menunjukkan bahwa perubahan signifikan mulai terjadi pada sesi-sesi tengah, di mana subjek mulai merasa nyaman untuk membuka diri dan menetapkan tujuan spesifik dalam terapi. Eksplorasi lebih dalam terhadap perasaan dan pengembangan strategi adaptif menjadi kunci pemulihan emosional dan psikologis. Dengan dukungan terapis yang konsisten, kelima subjek berhasil menunjukkan peningkatan kepercayaan diri, pengelolaan emosi yang lebih baik, dan pandangan yang lebih positif terhadap diri mereka sendiri dan situasi yang mereka hadapi.

Pada akhir sesi menulis ekspresif masing-masing subjek juga diminta untuk menceritakan ulang apa yang mereka tulis dan juga melakukan diskusi bersama. Hal tersebut bertujuan agar subjek membangun kepercayaan pada orang lain dan melihat masalah dari sudut pandang lain. Menurut subjek setelah menyelesaikan sesi ini mereka merasakan sensasi seperti terlepas dari beban yang selama ini memberatkan hati dan pikiran serta muncul perasaan lega. Namun, adanya jarak hari dari setiap pertemuan mengakibatkan subjek berada dalam suasana hati yang berbeda sehingga subjek mengalami kesulitan untuk melanjutkan pengalaman yang telah dituliskan dan ingin dilanjutkan pada hari sebelumnya serta kesulitan untuk mencari tema cerita yang baru. Pelaksanaan terapi secara terjadwal membuat subjek harus menuliskan pengalaman emosionalnya pada waktu yang telah ditentukan dengan kondisi suasana hati yang belum tentu ingin menulis. Oleh karena itu, subjek seringkali kesulitan untuk mencari tema-tema cerita untuk dituliskan.

Selain itu dengan adanya tingkat depresi yang menurun memberikan dampak positif pada kegiatan sekolah subjek terutama saat proses belajar di kelas. Hal ini terungkap ketika dilakukan *follow up* dimana menurut subjek mereka menjadi lebih fokus untuk memperhatikan materi yang disampaikan guru di kelas dan mengerjakan tugas yang diberikan. Seusai dengan penelitian yang mengatakan bahwa salah satu efek menurunkan tingkat depresi pada siswa adalah adaptasi siswa akan menjadi lebih bagus, konsentrasi baik dan mendapatkan prestasi yang bagus (Ramadhani & Retnowati, 2013).

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *Expressive Writing Therapy* memiliki efek signifikan terhadap penurunan depresi pada remaja dengan Non-Suicidal Self-Injury (NSSI). Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi ini efektif dalam membantu remaja mengungkapkan emosi negatif dan terpendam yang sulit disampaikan kepada orang tua, teman, atau orang-orang di sekitar mereka.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah untuk mengeksplorasi lebih dalam tingkat efektivitas terapi menulis ekspresif dengan membandingkan antara subjek laki-laki dan perempuan. Penelitian ini dapat memberikan wawasan tambahan tentang bagaimana gender dapat mempengaruhi respons terhadap terapi. Penelitian ini memiliki keterbatasan jumlah peserta yang relatif kecil membuat hasil tidak dapat digeneralisasi. Bagi peneliti selanjutnya, mungkin bisa menggunakan sampel yang lebih banyak sehingga hasil penelitian lebih baik. Selain itu dapat menggunakan media menulis berbasis teknologi.



REFERENSI

- APA (2022), *Diagnostic and statistical manual of mental disorder: fifth edition-text revision, 5th-TR ed.* American Psychiatric Association.
- Aryani, R. 2012. *Kesehatan remaja: Problem dan solusinya.* Salemba.
- Beck, A., T. (1985). *Depression causes and treatment.* University of Pennsylvania Press.
- Blau, P. M. (1996). The dynamics of adolescent depression. *Journal of Adolescent Psychology*, 22(4), 381-392.
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Endogenous opioids and nonsuicidal self-injury: a mechanism of affect regulation. *Neuroscience And Biobehavioral Reviews*, 37(3), 374–383. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.01.020>
- Brown, T. B., & Kimball, T. (2013). Cutting to live: A phenomenology of self-harm. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(2), 195–208. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00270.x>
- Burns, D. D. (1988). *The Feeling Good Handbook.* New York: Penguin Books.
- Chandrawijaya, E. F., & Yunanto, T. A. R. (2021). Studi kasus: Dinamika psikologis anak angkat yang mengalami gangguan depresi mayor tingkat berat dengan fitur melankolis dan psikotik. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 17(2), 327–337. <https://doi.org/10.32528/ins.v>
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.12.013>
- Dagnino, P., Ugarte, M. J., Morales, F., González, S., Saralegui, D., & Ehrenthal, J. C. (2020). Risk factors for adult depression: Adverse childhood experiences and personality functioning. *Frontiers in Psychology*, 11(December). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.594698>
- Danarti, et all. (2018). Pengaruh expressive writing therapy terhadap penurunan depresi, cemas, dan stres pada remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol 1 No 1.
- Departemen Kesehatan RI. (1993). *Pedoman pernggolongan diagnosis dan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia III.* Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Fisher, S. (1988). Stress and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(2), 275-289.
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 132(6), 823–857. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.823>

- Furr, R. M., Conell, F., Westefeld, J. S., & Jenkins, S. (2001). Financial stress and academic performance in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(3), 341-352.
- Germain SAS, Hooley JM, (2012). Direct and indirect forms of non-suicidal selfinjury: Evidence for a distinction. *Psychiatry Research*, 197(1–2), 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.050>
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2013). Nonsuicidal self-injury disorder: An empirical investigation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Clinical Child And Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 42(4), 496–507. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.794699>
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy for the treatment of current depressive symptoms: A meta-analysis. *Cognitive behaviour therapy*, 48(6), 445–462. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1556330>
- Haeba, N. (2011). Pengaruh terapi kognitif perilaku untuk mengurangi depresi pada pecandu cybersex. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 3(2), 233-244.
- 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>
- Hidayah, N., & Huriati, H. (2017). Krisis identitas diri pada remaja "Identity Crisis of Adolescent". *Sulesana: Jurnal Wawasan Keislaman*, 10(1), 49-62. <https://doi.org/10.24252/v10i1.1851>
- Ho. (2019). Seperempat orang Indonesia pernah memiliki pikiran untuk bunuh diri. YouGov. [https://id.yougov.com/id/news/2019/06/26/seperempat-orang-indonesiapernahmemilikipikiran/#:~:text=Lebih%20dari%20sepertiga%20\(36%25\),7%25%20sering%20melukai%20diri%20sendiri](https://id.yougov.com/id/news/2019/06/26/seperempat-orang-indonesiapernahmemilikipikiran/#:~:text=Lebih%20dari%20sepertiga%20(36%25),7%25%20sering%20melukai%20diri%20sendiri)
- Hooley, J. M. (2008). Self-harming behavior: Introduction to the special series on nonsuicidal self-injury and suicide. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 155–158. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.08.001>
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang*. Erlangga
- ISSS. (2018). What is self-injury? ISSS. <https://www.itriples.org/what-is-nssi>
- Johansson, O., Bjärehed, J., Andersson, G., Carlbring, P., & Lundh, L. G. (2019). Effectiveness of guided internet-delivered cognitive behavior therapy for depression in routine psychiatry: A randomized controlled trial. *Internet interventions*, 17, 100247. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100247>

- Kaligis, F., Ismail, R. I., Wiguna, T., Prasetyo, S., Indriatmi, W., Gunardi, H., Pandia, V., & Magdalena, C. C. (2021). Mental health problems and needs among transitional-age youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4046. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Kenny, R., Dooley, B., & Fitzgerald, A. (2013). Interpersonal relationships and emotional distress in adolescence. *Journal of adolescence*, 36(2), 351–360. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.12.005>
- Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J. J., Lewis, S. P., & Walsh, B. (2011). *Nonsuicidal self-injury (1. Auflage)*. Hogrefe Publishing.
- Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: What we know, and what we need to know. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565–568. <https://doi.org/10.1177/070674371405901101>
- Latipun. (2011). *Psikologi Eksperimen*. UMM Press.
- Lepore, S. J. (2002). Expressive writing and health: psychological and physiological benefits. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(6), 500-515.
- Liem, A., Prawira, B., Magdalena, S., Siandita, M. J., & Hudiyana, J. (2022). Predicting selfharm and suicide ideation during the COVID-19 pandemic in Indonesia: A nationwide survey report. *BMC Psychiatry*, 22(1), 304. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03944-w>
- Lubis, N., L. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Kenana.
- Mars, B., Heron, J., Crane, C., Hawton, K., Lewis, G., Macleod, J., Tilling, K., & Gunnell, D. (2014). Clinical and social outcomes of adolescent self harm: Population-based birth cohort study. *BMJ (Clinical research ed.)*, 349, g5954. <https://doi.org/10.1136/bmj.g5954>
- Mazure, C. M. (1998). Stress, coping, and depression in adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(4), 371-381
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2012). *Psikologi abnormal Jilid 1. Alih bahasa: Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (UI)*. Erlangga
- Nock M. K. (2010). Self-injury. *Annual review of clinical psychology*, 6, 339–363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Nursolehah, R., & Rahmiati, R. (2022). Pengaruh expressive writing terhadap penurunan stres akademik mahasiswa. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6703–6712. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3348>
- Paez, D., et al. (1999). Writing and cognitive restructuring: a psychological approach to healing. *Journal of Traumatic Stress*, 12(1), 95-108.
- Papalia, Diane E., Olds, Sally W., Feldman., dan Ruth D. (2009). *Human development (Perkembangan manusia)*. Salemba Humanika. Beck

- Paramitayani, E. (2022). Cognitive Behavior Therapy untuk mengurangi perilaku melukai diri pada kasus depresi. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 38–42. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i2.19223>
- Park, C. L., Im, E. O., & Ryu, J. H. (2014). The role of expressive writing in coping with trauma: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(3), 196–208.
- Pennebaker, J. W. (2004). *Writing to heal: A guided journal for recovering from trauma and emotional upheaval*. Hachette Books.
- Pennebaker, J. W., & Smyth, J. M. (2016). *Opening up by writing it down: How expressive writing improves health and eases emotional pain*. Guilford Press.
- Piechaczek, C. E., Pehl, V., Feldmann, L., Haberstroh, S., Allgaier, A. K., Freisleder, F. J., Schulte-Körne, G., & Greimel, E. (2020). Psychosocial stressors and protective factors for major depression in youth: Evidence from a case-control study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-0312-1>
- Prameswari, S. L., Mareta, R., & Wardani, S. (2022). The effectiveness of expressive writing therapy in reducing anxiety in children victims of bullying at smp negeri 1 mojotengah wonosobo in 2021. *Urecol Journal. Part D: Applied Sciences*, 2(1), 20–28. <https://doi.org/10.53017/ujas.161>
- Pratikta, A. C. (2020). Mindfulness as an effective technique for various psychological problems: A conceptual and literature review. *Journal of Professionals in Guidance and Counseling*, 1(1), 1–13. <https://journal.uny.ac.id/index.php/progcouns><https://doi.org/10.21831/ProGCouns>
- 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 = Taiwan yi zhi*, 120(7), 1434–1443. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.01.016>
- Purwandari, P. (2004). The cognitive reappraisal process in expressive writing. *Psychological Studies*, 18(2), 99–110.
- Qalyubi, S. (2020). Depresi menurut alquran: jenis, pengertian dan 7 terapi qurani. website uin sunan kalijaga. <https://uinsuka.ac.id/id/kolom/detail/66/depresi-menurut-alquran-jenis-pengertian-dan7-terapi-qurani>
- Ramadhani, F., & Retnowati, S. (2013). The impact of expressive writing on academic performance and emotional well-being in adolescents. *Journal of Educational Psychology*, 85(4), 345–359.
- Remes, O., Francisco, J., & Templeton, P. (2021). Biological, psychological, and social determinants of depression: A review of recent literature. *Brain Sciences*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/brainsci11121633>

- Rey, J. M. (1995). Depression in adolescence: assessment and treatment. *Adolescent Medicine Clinics*, 6(3), 517-530.
- Richmond-Rakerd, L. S., Caspi, A., Arseneault, L., Baldwin, J. R., Danese, A., Houts, R. M., Matthews, T., Wertz, J., & Moffitt, T. E. (2019). Adolescents who self-harm and commit violent crime: Testing early-life predictors of dual harm in a longitudinal cohort study. *The American journal of psychiatry*, 176(3), 186–195. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.180607406>
- Sansone, R., Wiederman, M. and Sansone, L. “The selfharm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder.” *Journal of Clinical Psychology*, vol. 54(7), pp. 973-983, 1998
- Santrock, J., W. (2003). *Adolescence: Perkembangan remaja*. Erlangga.
- Santrock, J., W. (2012). *Life span development perkembangan masa-hidup. Edisi ketigabelas*. Erlangga.
- Santoso, Singgih. (2005), *Menggunakan SPSS untuk statistik non parametrik*. Gramedia.
- Sany, U. P. (2022). Gangguan kecemasan dan depresi menurut perspektif Al Qur'an. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(1), 1262–1278. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i1.6055>
- Singer, J. L. (2004). The role of writing in emotional healing. *Journal of Cognitive Therapy*, 28(3), 123-134.
- Sloan, D. M., & Marx, B. P. (2004). A closer examination of the structured written disclosure procedure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(2), 165–175. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.2.165>
- Sloan, D. M., Marx, B. P., & Epstein, E. M. (2005). The effects of writing about stressful life events: a review. *Psychology of Health*, 20(3), 295-311.
- Sudan, I. (2019). Emotional regulation through expressive writing: An empirical study. *International Journal of Behavioral Sciences*, 14(1), 65-72.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian pendidikan (Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- 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*. Korean Society for Preventive Medicine. <https://doi.org/10.3961/jpmp.21.113>
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>

- Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2022). Perilaku self-harm atau melukai diri sendiri yang dilakukan oleh remaja (Self-harm or self-injuring behavior by adolescents). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213. <https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.31405>
- Tonarelli, P. (2017). Expressive writing therapy and its impact on emotional and cognitive processing. *Journal of Mental Health Therapy*, 32(3), 114-123.
- Travagin, G., Margola, D., & Revenson, T. A. (2015). How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 36, 42–55. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.003>
- Tresnawati, R., & Musthafa, B. (2016). The effectiveness of expressive writing therapy in reducing depression among adolescents. *Indonesian Journal of Psychology*, 3(1), 45-58.
- Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2012). Self-injurious behavior and suicide attempts among Indonesian college students. *Death Studies*, 36(7), 627–639. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.604464>
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. *World Health Organization*. <https://iris.who.int/handle/10665/254610>.
- Yudiati, E.A., Sugiharto, D.Y.P., Purwanto, E., Sunawan, S. (2022). Peran relasi dalam keluarga dalam membentuk konsep self pada wanita pelaku self-injury. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana*, 2022, 367-371.
- Zakaria, Z. Y. H., dan Theresa, R. M. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku nonsuicidal self-injury (nssi) pada remaja putri. *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi*. Vol. 4, no. 2, pp. 85–90. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v4i2.26404>
- Zappitelli, M. C., Bordin, I. A., Hatch, J. P., Caetano, S. C., Zunta-Soares, G., Olvera, R. L., & Soares, J. C. (2013). Temperament and character traits in children and adolescents with major depressive disorder: A case-control study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(4), 346–353. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.10.009>



LAMPIRAN 1 - INSTRUMEN *SELF-HARM INVENTORY*

Nama :
Kelas :
Jenis Kelamin :
Usia :

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda centang (✓) pada pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Pilihlah jawaban “Ya” hanya untuk tindakan-tindakan yang sengaja Anda lakukan untuk melukai/merugikan diri sendiri.

No.	Pernahkah anda dengan sengaja melakukan tindakan-tindakan di bawah ini?	Ya	Tidak
1.	Overdosis dengan sengaja.		
2.	Mengiris/menggores dirimu dengan sengaja.		
3.	Membakar dirimu dengan sengaja.		
4.	Memukul dirimu sendiri.		
5.	Membenturkan kepalamu dengan sengaja.		
6.	Mengonsumsi minuman beralkohol berlebihan.		
7.	Berkendara secara ceroboh dengan sengaja.		
8.	Mencakar dirimu dengan sengaja.		
9.	Tidak mengobati lukamu.		
10.	Membuat kondisi penyakit medis memburuk dengan sengaja. Contohnya tidak mengikuti anjuran pengobatan		
11.	Tidak memilih-milih bersetubuh dengan siapa saja. Contohnya punya banyak pasangan sekaligus.		
12.	Bersikap dan berperilaku buruk dalam hubungan pribadi sehingga pasangan/teman dekatmu memutuskan hubungan tersebut.		
13.	Menyalahgunakan resep obat yang diberikan dokter.		
14.	Menjauhkan diri dari Tuhan sebagai hukuman,		
15.	Terikat dalam hubungan pribadi yang di dalamnya terjadi kekerasan emosional.		
16.	Terikat dalam hubungan pribadi yang di dalamnya terjadi pelecehan seksual.		
17.	Keluar dari pekerjaan dengan sengaja.		
18.	Melakukan perbuatan untuk mengakhiri hidup.		

19.	Membuat diri terluka dengan sengaja.		
20.	Menyiksa diri dengan pikiran-pikiran yang merendahkan diri sendiri.		
21.	Membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri.		
22.	Mengonsumsi obat pencahar/obat cuci perut untuk menyakiti diri sendiri.		



7. 0. Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 1. Saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 2. Saya merasa jijik terhadap diri saya sendiri
 3. Saya membenci diri saya sendiri

8. 0. Saya tidak merasa bahwa saya lebih buruk daripada orang lain
 1. Saya selalu mencela diri saya sendiri karena kelemahan atau kekeliruan saya
 2. Saya menyalahkan diri saya sendiri sepanjang waktu atas kesalahan – kesalahan saya
 3. Saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi

9. 0. Saya tidak mempunyai pikiran untuk bunuh diri
 1. Saya mempunyai pikiran – pikiran untuk bunuh diri, tetapi saya tidak akan melaksanakannya
 2. Saya ingin bunuh diri
 3. Saya akan bunuh diri kalau ada kesempatan

10. 0. Saya tidak menangis lebih dari biasanya
 1. Sekarang saya lebih banyak menangis daripada biasanya
 2. Sekarang saya menangis sepanjang waktu
 3. Saya biasanya dapat menangis, tetapi sekarang saya tidak dapat menangis meskipun saya ingin menangis

11. 0. Sekarang saya tidak merasa lebih jengkel daripada sebelumnya
 1. Saya lebih mudah jengkel atau marah daripada biasanya
 2. Saya sekarang merasa jengkel sepanjang waktu
 3. Saya tidak dibuat jengkel oleh hal – hal yang biasanya menjengkelkan saya

12. 0. Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain
 1. Saya kurang berminat pada orang lain dibandingkan dengan biasanya
 2. Saya tak kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain
 3. Saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain

13. 0. Saya mengambil keputusan – keputusan sama baiknya dengan sebelumnya
 1. Saya lebih banyak menunda keputusan daripada biasanya
 2. Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya
 3. Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan apa pun

14. 0. Saya tidak merasa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripada sebelumnya
 1. Saya merasa cemas jangan – jangan saya tua atau tidak menarik
 2. Saya merasa bahwa ada perubahan – perubahan tetap pada penampilan saya yang membuat saya kelihatan tidak menarik
 3. Saya yakin bahwa saya kelihatan jelek

15. 0. Saya dapat bekerja dengan baik seperti sebelumnya
 1. Saya membutuhkan usaha istimewa untuk mulai mengerjakan sesuatu
 2. Saya harus memaksa diri saya untuk mengerjakan sesuatu
 3. Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan apa – apa

16. 0. Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 1. Saya tidak dapat tidur nyenyak seperti biasanya
 2. Saya bangun 2-3 jam lebih awal dari biasanya dan sukar tidur kembali
 3. Saya bangun beberapa jam lebih awal daripada biasanya dan tidak dapat tidur kembali

17. 0. Saya tidak lebih lelah dari biasanya
 1. Saya lebih mudah lelah dari biasanya
 2. Saya hampir selalu merasa lelah dalam mengerjakan segala sesuatu
 3. Saya merasa terlalu lelah untuk mengerjakan apa saja

18. 0. Nafsu makan saya masih seperti biasanya
 1. Nafsu makan saya tidak sebesar biasanya
 2. Sekarang nafsu makan saya jauh lebih berkurang
 3. Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali

19. 0. Saya tidak banyak kehilangan berat badan akhir - akhir ini
 1. Saya telah kehilangan berat badan 2,5 kg lebih
 2. Saya telah kehilangan berat badan 5 kg lebih
 3. Saya telah kehilangan berat badan 7,5 kg lebih. Saya sengaja berusaha mengurangi berat badan dengan makan lebih sedikit :- ya – tidak

20. 0. Saya tidak mencemaskan kesehatan saya melebihi biasanya
 1. Saya cemas akan masalah kesehatan fisik saya, seperti sakit dan rasa nyeri; sakit perut; ataupun sembelit
 2. Saya sangat cemas akan masalah kesehatan fisik saya dan sulit memikirkan hal – hal lainnya
 3. Saya begitu cemas akan kesehatan fisik saya sehingga saya tidak dapat berpikir mengenai hal – hal lainnya

21. 0. Saya tidak merasa ada perubahan dalam minat saya terhadap seks pada akhir – akhir ini
1. Saya kurang berminat terhadap seks kalau dibandingkan dengan biasanya
 2. Sekarang saya sangat kurang berminat terhadap seks
 3. Saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks



LAMPIRAN 3 – MODUL INTERVENSI

MODUL *EXPRESSIVE WRITING THERAPY* UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN *NON-SUICIDAL SELF-INJURY*

A. Pendahuluan

Pada usia remaja, individu mengalami transisi dari kehidupan anak-anak menuju kehidupan dewasa. Pada periode ini individu banyak mengalami perkembangan pesat baik secara biologis, psikologis, kognitif, maupun secara sosioemosional (Papalia et al, 2009). Oleh karena itu, remaja banyak melakukan penyesuaian terhadap lingkungannya. Tugas perkembangan yang memerlukan penyesuaian di antaranya menjalin hubungan sosial yang lebih matang dengan teman sebaya, mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan figur otoritas (Kenny, 2013). Remaja merupakan tahapan usia yang cukup rentan secara emosional dan jika mereka tidak dapat mengontrol diri dan gagal melewati tugas perkembangan dengan baik maka hal itu akan memicu remaja merasakan masalah yang nantinya akan membuat mereka stres. Remaja yang mengalami stres dan tidak dapat ditangani dengan baik akan menyebabkan remaja tersebut rentan mengalami depresi (Aryani, 2012).

American Psychological Association (APA) melakukan survei berkala terkait distress pada masyarakat di Amerika. Sejak 2013, remaja telah dilaporkan memiliki tingkat distress yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa (Bethune, 2014). Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Mental dan Narkoba, menjelaskan bahwa masalah kesehatan mental di Indonesia erat kaitannya dengan tingginya prevalensi orang dengan gangguan mental. Saat ini, Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan mental sekitar 1 dari 5 dari populasi, yang berarti sekitar 20% dari penduduk Indonesia memiliki potensi masalah mental. Dia mengungkapkan bahwa angka ini sangat tinggi karena 20% dari 250 juta orang memiliki potensi besar untuk mengalami masalah kesehatan mental. (Widyawati, 2021).

Istilah depresi menurut Beck (1985) mengacu pada jenis perasaan tertentu (simptom), kumpulan simptom (sindrom), dan gangguan klinis. Depresi dapat merujuk pada keadaan subyektif seperti rasa kecewa, putus asa, atau tidak bahagia. Depresi juga dapat merujuk pada pola penyimpangan pada perasaan, kognisi, atau perlakuan yang belum mewakili gangguan psikiatri sehingga disebut kumpulan simptom atau sindrom. Depresi dapat meningkatkan morbiditas (kesakitan), mortalitas (kematian), resiko bunuh diri, serta berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya. Masa remaja merupakan masa kekekalan emosi, introspeksi yang berlebihan, dan kepekaan yang tinggi sehingga seringkali gejala-gejala depresi dianggap sebagai bagian dari dampak perubahan perkembangan remaja (Lubis, 2009). Depresi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti hubungan dengan orang tua yang kurang harmonis, pengalaman masa kecil yang traumatis, dan kurangnya hubungan dengan teman sebaya (Santrock, 2003). Menurut *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder* edisi ke 5 (DSM-5) depresi memiliki kaitan dengan perilaku melukai diri.

Saat ini terdapat istilah non-suicidal self-injury (NSSI) yang didefinisikan sebagai perilaku mencederai atau melukai tubuh secara langsung dan berulang tanpa niat bunuh diri (Nock, 2010). NSSI mencakup berbagai pola perilaku, seperti memotong, membakar, memukul, mencakar, dan mencabut rambut. Tujuan remaja melakukan NSSI dapat bervariasi berdasarkan perbedaan sosial dan budaya. Namun, alasan yang paling umum ditemui adalah bahwa NSSI dijadikan sebagai strategi untuk meregulasi emosi negatif, seperti depresi dan kemarahan (Bresin & Gordon, 2013; Glenn & Klonsky, 2013). Telah dilaporkan bahwa prevalensi gabungan terjadinya NSSI (termasuk tindakan melukai diri sendiri) adalah sebanyak 17,2% pada remaja, 13,4% pada orang dewasa muda dan 5,5% di antara orang dewasa (Swannell et al, 2014).

Gangguan depresi pada remaja tidak dapat diabaikan begitu saja tanpa penanganan karena hal tersebut beresiko berlanjut ke masa dewasa. Jika anak pada masa remaja awal melakukan NSSI maka hal tersebut dapat dijadikan prediksi akan terjadinya gangguan mental pada masa remaja akhir, dalam

tingkat depresi, kecemasan, dan gangguan makan yang meningkat (Richmond-Rakerd et al., 2019; Mars et al., 2014). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat beberapa terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat depresi pada remaja seperti terapi kognitif berbasis *mindfulness* (MBCT) yang telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko kekambuhan depresi, mengurangi gejala kecemasan, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan. (Goldberg et al., 2019). Selain itu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan simptom-simptom depresi adalah dengan *expressive writing therapy* (Lepore, 1997; Purwandari, 2004; Sloan & Marx, 2004). Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa menulis ekspresif terbukti secara positif dapat menjadi program yang efektif dan efisien untuk mengurangi kecemasan, stres dan mencegah depresi pada mahasiswa (Shen et al., 2018).

B. Tujuan Intervensi

Menurunkan tingkat intensitas depresi pada remaja yang melakukan *non-suicidal self-injury* melalui *expressive writing therapy*

C. Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan secara tatap muka langsung dilakukan di ruangan tertutup dan nyaman sebanyak 8 kali pertemuan dengan durasi 45-60 menit setiap pertemuannya.

D. Instrumen Intervensi

1. Skala *Beck Depression Inventory* (BDI-II) dan *Non-Suicidal Self Injury Disorder Scale*.
2. Buku/kertas
3. Alat tulis
4. *Stopwatch*

E. Rangkaian Kegiatan

Sesi 1: *Building rapport* (50 menit)

Sebelum memulai tahap awal yaitu *building rapport* membangun kepercayaan diri subjek untuk lebih terbuka. Peneliti memberikan *informed consent* dan membangun rapport dengan subjek. Peneliti juga memberitahu subjek tentang prosedur kegiatan yang akan dilakukan. Peneliti menanyakan

kepada subjek tentang kesiapan dan kesediaan subjek untuk melakukan kegiatan yang akan dilakukan. Selanjutnya dimulai dari praktikan mengarahkan subjek untuk mengutarakan perasaan yang dirasa saat berhadapan dengan masalah.

Tujuan:

1. Subjek dan peneliti saling mengenal
2. Tercipta hubungan yang baik subjek dan peneliti
3. Terciptanya keyakinan antara subjek dengan peneliti

Prosedur pelaksanaan:

1. Ketika mengawali pertemuan dengan mengucapkan salam dan saling menyapa
2. Memperkenalkan diri satu sama lain.
3. Menjelaskan tujuan dan kegiatan yang akan dilakukan
4. Membuat kesepakatan sekaligus memberikan *informed consent*.
5. Menyampaikan kegiatan yang akan dilakukan selanjutnya dan meminta kesediaan subjek untuk hadir pada pertemuan selanjutnya.
6. Mengisi skala *Beck Depression Inventory (BDI-II)* dan *Non-Suicidal Self Injury Disorder Scale*.

Sesi II: Penetapan Tujuan (45 Menit)

Pada sesi ini subjek diarahkan untuk menetapkan tujuan kegiatan yang ingin dicapai dalam intervensi. Tujuannya adalah agar subjek bisa menceritakan apa yang dirasakan yang selama ini subjek simpan.

Tujuan: Subjek menetapkan tujuan kegiatan dalam intervensi yang ingin dicapai

Prosedur pelaksanaan:

1. Peneliti akan memberikan relaksasi terlebih dahulu sebelum mulai bercerita
2. Subjek bercerita terkait depresi yang dialami dan perilaku *non-suicidal self injury* yang dilakukan

Sesi III: *Recognition/initial writing* (60 menit)

Sesi ini merupakan sesi pembuka menuju sesi menulis. Sesi ini bertujuan untuk membuka imajinasi, memfokuskan pikiran, relaksasi dan menghilangkan ketakutan yang mungkin muncul pada diri subjek serta mengevaluasi kondisi mood atau konsentrasi subjek. Subjek mampu untuk mengekspresikan emosi-emosi yang selama ini dirasakan. Subjek diberi kesempatan untuk menulis bebas kata-kata, frase, atau mengungkapkan hal lain yang muncul dalam pikiran tanpa perencanaan, dan arahan. Selain menulis, sesi ini juga dapat dimulai dengan pemanasan dan gerakan sederhana. Peneliti meminta subjek untuk menulis cerita bebas pada buku yang praktikan sediakan. Subjek diminta untuk menulis cerita bebas seperti apapun yang diinginkannya.

Tujuan: Subjek mampu meluapkan emosi-emosi yang dirasakan selama ini

Prosedur pelaksanaan:

1. Praktikan memberikan peralatan yang dibutuhkan kepada subjek yaitu buku dan bulpoint.
2. Praktikan memberikan waktu subjek untuk menulis selama 30 menit.
3. Subjek diberi kesempatan untuk menulis bebas kata-kata, frase, atau mengungkapkan hal lain yang muncul dalam pikiran tanpa perencanaan dan arahan.
4. Membuka sesi dengan mengucapkan salam dan menanyakan keadaan, seperti; "Bagaimana kabar Anda hari ini?", "Kegiatan apa saja yang sering dilakukan sehari-hari?" dan sebagainya.
5. Subjek diberikan penjelasan terkait kegiatan yang akan dilakukan: "Pada hari ini kita akan melakukan beberapa kegiatan diantaranya adalah menulis. Kegiatan kita hari ini akan berlangsung selama 60 menit".
6. Subjek diberikan kesempatan untuk bertanya jika ada yang belum jelas.
7. Subjek diminta untuk menulis bebas selama 10 menit, menulis apapun dengan bebas apa yang sedang dipikirkan oleh subjek tanpa batasan.

8. Subjek dan peneliti membagikan cerita yang dialami setelah melakukan aktivitas menulis.

Sesi IV: Examination/writing exercise (60 menit)

Sesi ini subjek akan mengekspresikan perasaan dan pikiran dalam peristiwa yang tidak menyenangkan. Pada sesi ini bertujuan untuk mengeksplorasi reaksi subjek terhadap situasi tertentu. Subjek diharapkan mampu mengekspresikan perasaan dan pikirannya mengenai peristiwa yang tidak ketika mengalami peristiwa yang menyebabkan depresi. Waktu yang diberikan untuk menulis bervariasi antara 10-30 menit setiap sesi. Setelah menulis subjek juga dapat diberikan kesempatan untuk membaca kembali tulisannya. Jumlah pertemuan berkisar 3-5 sesi secara berturut-turut.

Tujuan: Subjek mampu mengekspresikan perasaan dan pikiran tentang peristiwa yang tidak menyenangkan dan menyebabkan depresi

Prosedur pelaksanaan:

1. Peneliti memberikan peralatan yang dibutuhkan kepada subjek yaitu buku dan bulpoint
2. Peneliti memberikan waktu untuk subjek menulis selama 30 menit.
3. Peneliti menulis perasaan dan pikirannya terkait dengan peristiwa yang kurang menyenangkan hingga menyebabkan depresi
4. Peneliti diminta untuk menulis kembali dengan instruksi berbeda.

Instruksi yang diberikan adalah :

"Sebelumnya Anda telah menuliskan apa yang Anda pikirkan dengan bebas, kali ini saya ingin meminta kepada Anda untuk menuliskan tentang pengalaman-pengalaman yang pernah dialami sepanjang kehidupan yang membuat anda susah, menjengkelkan atau yang membuat tidak nyaman serta akibat negative dari pengalaman tersebut, peristiwa tersebut dapat berkaitan dengan orang tua, teman, aktivitas sehari-hari, dan sekolah. Tidak usah khawatir mengenai ejaan, tata tulis, suspen kalimat atau pola kalimat. Tulisan Anda akan di kerahasiaan. Teruslah menulis sesuai apa yang anda rasakan dan pikirkan mengenai pengalaman tersebut sampai waktu Anda habis".

5. Subjek berbagi cerita terkait perasaan yang dialami setelah melakukan aktivitas menulis.

Sesi V: *Just aposition/feedback.* (60 menit)

Pada sesi ini subjek diminta untuk menuliskan harapan dan rencana untuk menghadapi permasalahan yang dihadapi dan bertujuan untuk refleksi yang mendorong untuk memperoleh kesadaran baru dan menginspirasi perilaku, sikap atau nilai baru, serta membuat subjek memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang dirinya. Tulisan yang sudah dibuat subjek dapat dibaca, direfleksikan, atau dapat dikembangkan, disempurnakan dan didiskusikan dengan orang lain atau kelompok yang dapat dipercaya oleh subjek. Hal pokok yang digali pada sesi ini adalah bagaimana perasaan penulis saat menyelesaikan tugas menulis atau membaca.

Tujuan:

1. Subjek mampu untuk menentukan rencana yang akan dilakukan untuk menghadapi permasalahan yang sama
2. Subjek mampu dalam mengidentifikasi harapan-harapan yang dimiliki

Prosedur penelitian

1. Peneliti memberikan peralatan pada subjek yaitu buku dan bulpoint
2. Peneliti memberikan waktu untuk subjek menulis selama 30 menit
3. Peneliti menuliskan harapan dan rencana yang akan dilakukan saat menghadapi permasalahan yang sama
4. Subjek diberikan intruksi yaitu:

”Selama 30 menit ke depan, saya ingin anda merasakan kembali perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran yang timbul ketika anda mengalami kejadian tersebut. Biarkan diri anda meluapkan semua pikiran dan perasaan anda agar pengalaman tersebut dapat menghubungkan dengan keadaan sekarang. Tulislah harapan-harapan di kemudian hari atau dengan rencana-rencana yang anda miliki. Lalu tuliskan semua di lembar kertas yang ada pada buku harian yang telah diberikan. Gambarkan secara nyata semua pikiran dan perasaan anda ketika Anda membayangkan peristiwa tersebut pengalaman anda sedetail mungkin. Tidak usah khawatir mengenai

ejaan, tata tulis, kalimat atau pola kalimat. Tulisan Anda akan di kerahasiaan. Teruslah menulis sesuai apa yang anda rasakan dan pikirkan mengenai pengalaman tersebut sampai waktu Anda habis".

5. Subjek membagikan cerita terkait perasaan yang dialami setelah melakukan aktivitas menulis.

Sesi VI: *Application to the self* (60 menit)

Pada sesi ini subjek diminta untuk menerapkan tahapan yang sudah diajarkan. Pada sesi terakhir subjek didorong untuk menerapkan pengetahuan baru dalam dunia nyata. Subjek diminta untuk melanjutkan menulis perasaan dan peristiwa yang sudah diajarkan, lalu menerapkan rencana selanjutnya untuk diri sendiri. Pada sesi ini juga bertujuan agar subjek mampu menerapkan rencana selanjutnya dan hal yang harus dilakukan apabila mendapatkan permasalahan yang sama untuk mengurangi depresi yang dialami. Peneliti akan membantu subjek untuk mengintegrasikan apa yang telah dipelajari selama sesi menulis dengan merefleksikan kembali apa yang harusnya dirubah atau diperbaiki dan mana yang perlu dipertahankan. Selain itu juga dilakukan refleksi tentang manfaat menulis bagi subjek. Peneliti juga akan melakukan evaluasi apakah subjek mengalami ketidaknyamanan atau bantuan tambahan untuk mengatasi masalah sebagai akibat dari proses menulis yang telah diikuti.

Tujuan: Subjek mampu menerapkan rencana selanjutnya dan hal yang harus dilakukan apabila mendapatkan permasalahan yang sama untuk diri sendiri agar dapat mengurangi depresi yang dialami.

Prosedur pelaksanaan:

1. Subjek diminta untuk membuat kesimpulan dari kegiatan terapi yang telah dilakukan, menyampaikan manfaat serta perasaan yang dialami oleh klien selama dan setelah melakukan kegiatan terapi
2. Subjek diminta untuk menjelaskan rencana setelah kegiatan berakhir
3. Subjek diminta untuk menerapkan rencana yang akan dilakukan apabila menghadapi permasalahan yang sama
4. Subjek membagikan cerita terkait perasaan yang dialami setelah melakukan aktivitas menulis.

Sesi VII: Terminasi (45 Menit)

Pada sesi ini, subjek diminta untuk membuat kesimpulan atas kegiatan yang telah dilakukan, menyampaikan manfaat serta perasaan yang dialami oleh subjek ketika sebelum dan setelah menjalani proses intervensi yang telah dilakukan. Peneliti lalu kembali memberikan skala *Beck Depression Inventory* (BDI-II) untuk melihat tingkat depresi setelah melakukan kegiatan intervensi. Peneliti dan subjek dapat mengakhiri kegiatan terapi secara bersama-sama. Lalu, peneliti memberikan motivasi kepada subjek untuk menjalani kehidupan selanjutnya dan dapat mengatasi permasalahan yang dialaminya.

Tujuan: Peneliti dapat mengakhiri kegiatan intervensi yang telah dilakukan

Prosedur penelitian:

1. Subjek diminta untuk membuat kesimpulan dari kegiatan yang telah dilakukan, Subjek juga dapat menyampaikan manfaat dari kegiatan intervensi yang telah dilakukan serta perasaan yang dialami oleh subjek sebelum dan setelah menjalani proses intervensi.
2. Praktikan memberika skala *Beck Depression Inventory* (BDI-II).
3. Subjek dan peneliti mengakhiri kegiatan terapi secara bersama-sama

REFERENSI MODUL

- Aldrich, T. (2010), *Expressive writing technique for improving communication in individuals with autism and related disorders*. Dissertations, Theses and Capstone. In the College of Humanities and Social Sciences of Kennesaw State University. Georgia
- Cayubit, R. F. O. (2021). Effect of expressive writing on the subjective well-being of university students. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 25(1), 71-79. <https://doi.org/10.7454/hubs.asia.1130520>
- Gaol Lumban Tua N.. (2016). Teori stres: stimulus, respons dan transaksional. *Buletin Psikologi*. 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.22146/bps.11224>
- Hidayati, L. N., & Fitriawanda, A. N. (2021). The relationship between bullying behavior and adolescents' resilience. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special), 1268-1272. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2874>
- Kampoli, G. D., Antoniou, A.-S., Artemiadis, A., Chrousos, G. P., & Darviri, C. (2017). Investigating the association between school bullying and specific stressors in children and adolescents. *Psychology*, 08(14), 2398-2409. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.814151>
- Keeling, M. L. (2006). Externalizing Problems Through Art And Writing: Experience Pf Process And Helpfulness. *Journal of Marital and Family Therapy*. 32(4), 405- 419.
- Krpan, K. M., Kross, E., Berman, M. G., Deldin, P. J., Askren, M. K., & Jonides, J. (2013). An everyday activity as a treatment for depression: The benefits of expressive writing for people diagnosed with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.065> 150(3), 1148-1151.
- McCarty, R. (2016). *The fight-or-flight Response: a Cornerstone of Stress Research*. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00004-2>
- Pennebaker, W. J., & Chung, C. K. (2012). Expressive writing: connections to physical and mental health. *The Oxford Handbook of Health Psychology*, 78712. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0018>
- Reinhold, M., Bürkner, P. C., & Holling, H. (2018). Effects of expressive writing on depressive symptoms-A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(1), 1-13. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12224>
- Robinson, A. M. (2018). Let's talk about stress: History of stress research. *Review of General Psychology*, 22(3), 334-342. <https://doi.org/10.1037/gpr0000137>

Rusdi, & Kholifah, S. (2021). Expressive writing therapy and disclosure emotional skills on the improvement of mental disorder patients control hallucinations. *Advances in Health Sciences Research*, 39, 71-76.

Sabo Mordechay, D., Nir, B., & Eviatar, Z. (2019). Expressive writing - Who is it good for? Individual differences in the improvement of mental health resulting from expressive writing. *Complementary Therapepies in Clinical Practice*, 37, 115-121. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101064>

Shahsavarani, A. M., Abadi, E. A. M., & Kalkhoran, M. H. (2015). Stress assessment and development of a primary care of psychology service. *International Journal of Medical Reviews*, 2(2), 230-241.

Yanwar, R. P., Soetikno, N., & Mar'at, S. (2020). Bullying in adolescents. *Proceedings of the 2nd Tarumanegara International Conference on the Application of Sociaal Science and Humanities (TICASH 2020)*. Hal. 598-602. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201209.092>



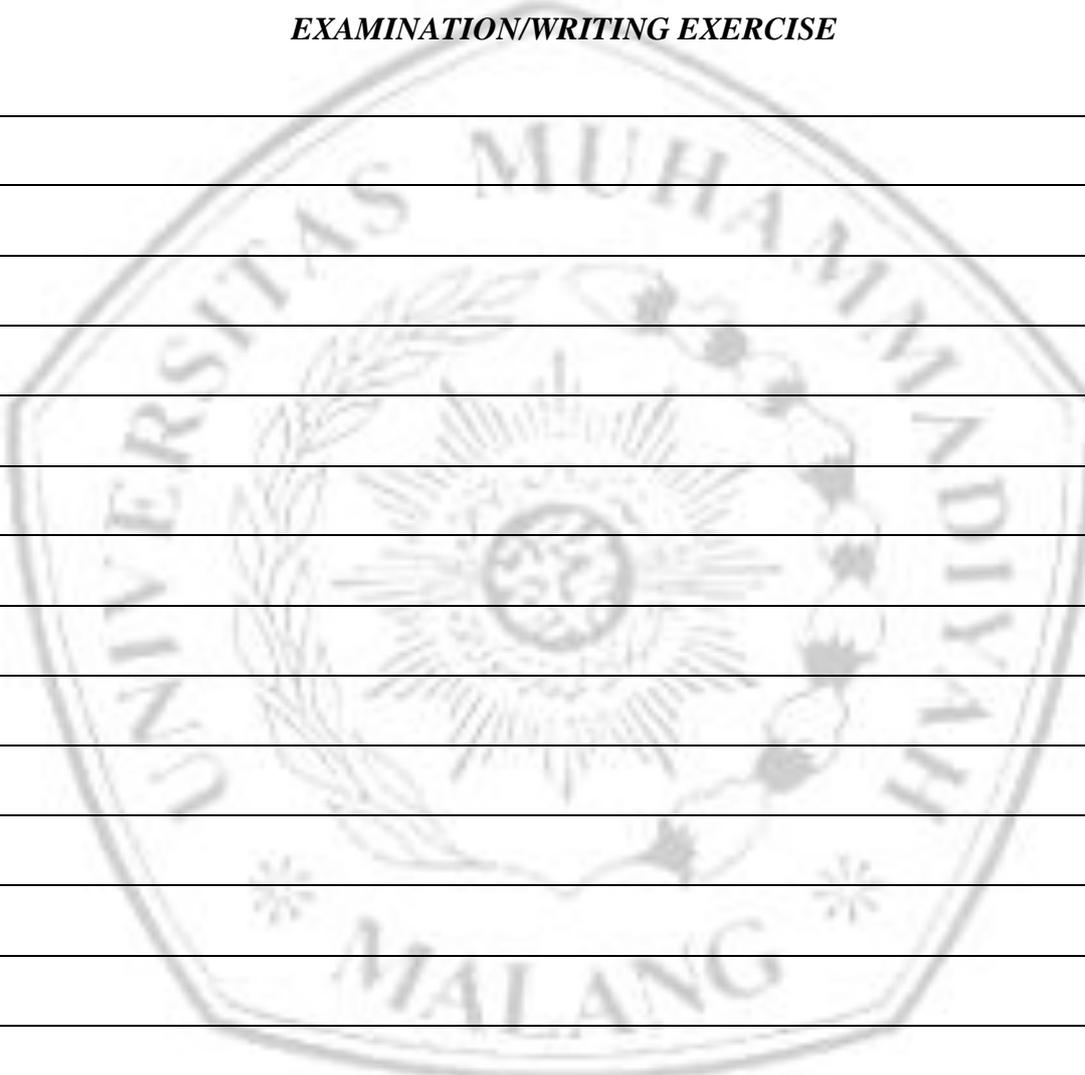
Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Hari / Tanggal :

EXAMINATION/WRITING EXERCISE



A large, faint watermark of the Universitas Muhammadiyah Malang logo is centered on the page. The logo is an octagonal emblem with a sunburst in the center, surrounded by a wreath and the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' and 'MALANG'. Below the logo, there are 18 horizontal lines for writing.

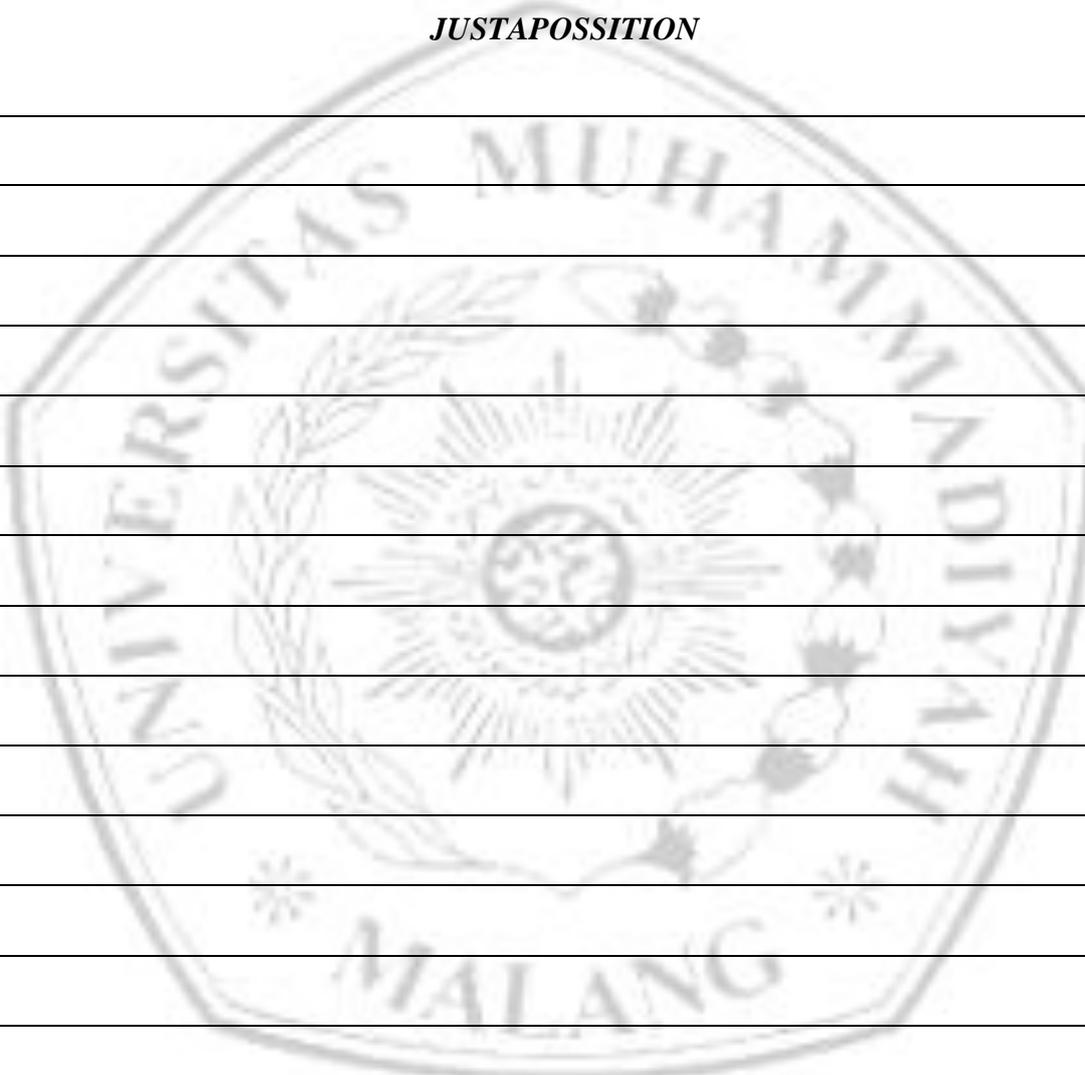
Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Hari / Tanggal :

JUSTAPOSITION



A large, faint watermark of the Universitas Muhammadiyah Malang logo is centered on the page. The logo is an octagonal emblem with a sunburst in the center, surrounded by a wreath and the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG'. Below the watermark, there are 18 horizontal lines for writing.

LAMPIRAN 5 – ETICAL CLEARANCE



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
MALANG



FAKULTAS PSIKOLOGI

KOMISI ETIK PENELITIAN PSIKOLOGI
psikologi.umm.ac.id | komisietikfapsi@umm.ac.id

SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN ETIKA PENELITIAN

RESEARCH ETHICS APPROVAL

Nomor: E.6.m/216/KE-FPsi-UMM/IX/2024

Setelah mengkaji dengan teliti proposal dan protocol pelaksanaan penelitian yang berjudul:
Upon careful review on research proposal and protocol of study entitled:
"Expressive Writing Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Remaja yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury"
"Expressive Writing Therapy to Reduce Depression on Adolescent with Non-Suicidal Self-Injury"

Peneliti : Nada Giitta Pratiwi
Investigator

Institusi : Universitas Muhammadiyah Malang
Institution

Komite Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang menyatakan bahwa penelitian tersebut di atas telah MEMENUHI 3 (tiga) prinsip, yaitu Baik (*non-maleficence dan beneficence*), Adil (*Justice*), Hormat (*Respect for Person*), 7 (tujuh) standar dan 25 pedoman CIOMS-WHO (nilai sosial/klinis, pemerataan risiko-manfaat, desain, seleksi, bujukan, privasi dan kerahasiaan, dan persetujuan responden), serta sesuai dengan standar etika penelitian psikologi, kode etik Himpunan Psikologi Indonesia dan tidak melanggar peraturan pemerintah.

The Research Ethics Committee of the Faculty of Psychology, Muhammadiyah University of Malang states that the above research has FULFILLED the 3 (three) principles, namely Good (non-maleficence and beneficence), Fair (Justice), Respect for Person, 7 (seven) standards and 25 CIOMS-WHO guidelines (social/clinical value, risk-benefit equity, design, selection, inducement, privacy and confidentiality, and informed consent), and been in accordance with the ethical standards of psychological research, the code of ethics of the Indonesian Psychological Association and does not violate government regulations.

Malang, 2 September 2024
Ketua,
Chair,



Dr. Istiqomah, M. Si
NIP-UMM. 150813071976





Kampus I
Jl. Brawijaya 1 Malang, Jawa Timur
T: +62 341 551 203 (Pusat)
F: +62 341 480 435

Kampus II
Jl. Brawijaya Selatan No. 105 Malang, Jawa Timur
T: +62 341 551 140 (Pusat)
F: +62 341 582 082

Kampus III
Jl. Raya Tlogomas No. 240 Malang, Jawa Timur
T: +62 341 404 510 (Pusat)
F: +62 341 400 435
E: webmaster@umm.ac.id

LAMPIRAN 6 – INFORMED CONSENT

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Togomas No. 240 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

Kampus I : Malang, Jawa Timur
F : 0341 550 211 (Hunting)
F : 0341 550 435

Kampus II : Banyuwangi, Pulau No. 108 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 188 (Hunting)
F : 0341 551 280

Kampus III : Raya Togomas No. 240 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 318 (Hunting)
F : 0341 551 425
E : sekretariat@umm.ac.id

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Togomas No. 240 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [REDACTED]
Tanggal lahir / Usia : [REDACTED]
Jenis Kelamin : [REDACTED]
Alamat : [REDACTED]

Menyatakan **SETUJU dan BERSEDIA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
Praktikan Psikologi : [REDACTED]
Partisipan : [REDACTED]

(Nada Gitta Pratiwi)

Kampus I : Malang, Jawa Timur
F : 0341 550 211 (Hunting)
F : 0341 550 435

Kampus II : Banyuwangi, Pulau No. 108 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 188 (Hunting)
F : 0341 551 280

Kampus III : Raya Togomas No. 240 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 318 (Hunting)
F : 0341 551 425
E : sekretariat@umm.ac.id

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Togomas No. 240 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

Kampus I : Malang, Jawa Timur
F : 0341 550 211 (Hunting)
F : 0341 550 435

Kampus II : Banyuwangi, Pulau No. 108 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 188 (Hunting)
F : 0341 551 280

Kampus III : Raya Togomas No. 240 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 318 (Hunting)
F : 0341 551 425
E : sekretariat@umm.ac.id

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Togomas No. 240 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [REDACTED]
Tanggal lahir / Usia : [REDACTED]
Jenis Kelamin : [REDACTED]
Alamat : [REDACTED]

Menyatakan **SETUJU dan BERSEDIA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
Praktikan Psikologi : [REDACTED]
Partisipan : [REDACTED]

(Nada Gitta Pratiwi)

Kampus I : Malang, Jawa Timur
F : 0341 550 211 (Hunting)
F : 0341 550 435

Kampus II : Banyuwangi, Pulau No. 108 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 188 (Hunting)
F : 0341 551 280

Kampus III : Raya Togomas No. 240 Malang, Jawa Timur
F : 0341 551 318 (Hunting)
F : 0341 551 425
E : sekretariat@umm.ac.id

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
 Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
 Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
 Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
 Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hananati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]
 Tanggal lahir / Usia : [Redacted]
 Jenis Kelamin : [Redacted]
 Alamat : [Redacted]

Menyatakan **SETUJU dan BERSEDIA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
 Praktikan Psikologi : [Redacted]
 Partisipan : [Redacted]

(Nada Gitta Pratiwi)

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
 Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
 Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
 Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
 Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hananati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]
 Tanggal lahir / Usia : [Redacted]
 Jenis Kelamin : [Redacted]
 Alamat : [Redacted]

Menyatakan **SETUJU dan BERSEDIA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
 Praktikan Psikologi : [Redacted]
 Partisipan : [Redacted]

(Nada Gitta Pratiwi)

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur
Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 464 319 (Pusat)
F. 0341 541 862 410 F. 0341 541 862 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]
Tanggal lahir / Usia : [Redacted]
Jenis Kelamin : [Redacted]
Alamat : [Redacted]

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
Praktikan Psikologi Partisipan

[Signature] [Redacted]
(Nada Gitta Pratiwi)

Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur
Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 464 319 (Pusat)
F. 0341 541 862 410 F. 0341 541 862 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur
Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 464 319 (Pusat)
F. 0341 541 862 410 F. 0341 541 862 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]
Tanggal lahir / Usia : [Redacted]
Jenis Kelamin : [Redacted]
Alamat : [Redacted]

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
Praktikan Psikologi Partisipan

[Signature] [Redacted]
(Nada Gitta Pratiwi)

Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur
Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 520 211 (Pusat) Telp. 0341 464 319 (Pusat)
F. 0341 541 862 410 F. 0341 541 862 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Tuguomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.








Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
 Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tuguomas No. 246 Malang, Jawa Timur
 Telp 0341 320 211 (Marketing) Telp 0341 320 208 (Marketing) Telp 0341 464 319 (Marketing)
 F. 0341 361 860 410 F. 0341 361 860 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Tuguomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iwinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]
 Tanggal lahir / Usia : [Redacted]
 Jenis Kelamin : [Redacted]
 Alamat : [Redacted]

Menyatakan **SETUJU dan BERSEDIJA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
 Praktikan Psikologi Partisipan


 (Nada Gitta Pratiwi) [Redacted]








Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
 Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tuguomas No. 246 Malang, Jawa Timur
 Telp 0341 320 211 (Marketing) Telp 0341 320 208 (Marketing) Telp 0341 464 319 (Marketing)
 F. 0341 361 860 410 F. 0341 361 860 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Tuguomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

INFORMED CONSENT

Saya Nada Gitta Pratiwi (NIM: 202210500211004) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **"EXPRESSIVE WRITING THERAPY UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA YANG MELAKUKAN NON-SUICIDAL SELF-INJURY"**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Expressive Writing Therapy (EWT) Untuk Penurunan Depresi Pada Remaja Yang Melakukan Non-Suicidal Self-Injury*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Expressive Writing Therapy (EWT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu remaja yang mengalami depresi dan melakukan *Non-Suicidal Self-Injury*.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan dirahaskan dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.








Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
 Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tuguomas No. 246 Malang, Jawa Timur
 Telp 0341 320 211 (Marketing) Telp 0341 320 208 (Marketing) Telp 0341 464 319 (Marketing)
 F. 0341 361 860 410 F. 0341 361 860 410 F. 0341 464 319

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 J. Raya Tuguomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan disamarkan dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iwinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]
 Tanggal lahir / Usia : [Redacted]
 Jenis Kelamin : [Redacted]
 Alamat : [Redacted]

Menyatakan **SETUJU dan BERSEDIJA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, 02 September 2024

Mengetahui,
 Praktikan Psikologi Partisipan


 (Nada Gitta Pratiwi) [Redacted]








Kampus 1 Kampus 2 Kampus 3
 Jl. Sekeloa 1 Malang, Jawa Timur Jl. Sekeloa 1 Malang No. 108 Malang, Jawa Timur Jl. Raya Tuguomas No. 246 Malang, Jawa Timur
 Telp 0341 320 211 (Marketing) Telp 0341 320 208 (Marketing) Telp 0341 464 319 (Marketing)
 F. 0341 361 860 410 F. 0341 361 860 410 F. 0341 464 319

LAMPIRAN 7 - TABULASI DATA SKALA BDI-II

Pre-Test

Kelompok Kontrol

Subjek	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Total	Kategori
1	0	1	2	1	2	1	1	2	0	3	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	31	Berat
2	2	1	2	0	1	0	3	3	0	1	3	2	2	3	2	1	1	2	0	2	3	34	Berat
3	1	1	1	1	1	1	1	3	0	3	3	0	1	3	1	2	1	1	2	3	3	33	Berat
4	1	1	1	1	3	3	2	3	0	1	1	2	1	0	1	3	2	2	1	1	1	31	Berat
5	2	1	1	2	2	1	2	3	0	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	0	32	Berat

Kelompok Eksperimen

Subjek	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Total	Kategori
1	1	2	2	1	1	3	2	1	0	3	1	1	2	1	0	3	1	2	1	2	3	33	Berat
2	1	2	2	1	2	1	2	2	0	0	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	32	Berat
3	1	1	1	2	2	3	2	3	0	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	30	Berat
4	1	1	2	1	3	3	1	3	0	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	34	Berat
5	1	2	2	2	3	3	3	3	0	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	0	31	Berat

Post-Test

Kelompok Kontrol

Subjek	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Total	Kategori
1	1	1	1	2	2	1	3	2	0	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	31	Berat
2	0	1	1	1	3	3	2	3	0	1	2	2	2	0	1	1	2	2	2	2	0	30	Berat
3	1	2	2	1	1	1	2	3	0	3	2	0	2	3	1	1	1	1	1	3	2	33	Berat
4	1	1	3	1	1	1	2	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	3	35	Berat
5	1	2	2	1	2	1	2	2	0	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	30	Berat

Kelompok Eksperimen

Subjek	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Total	Kategori
1	1	2	0	1	2	2	2	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	18	Ringan
2	0	0	0	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	14	Ringan
3	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	0	16	Ringan
4	0	1	1	1	3	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	18	Ringan
5	1	1	1	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	1	17	Ringan

LAMPIRAN 8 – HASIL UJI WILCOXON

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test Kelompok Eksperimen - Pre-Test Kelompok Eksperimen	Negative Ranks	5 ^a	3.00	15.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	5		
Post-Test Kelompok Kontrol - Pre-Test Kelompok Kontrol	Negative Ranks	2 ^d	1.75	3.50
	Positive Ranks	1 ^e	2.50	2.50
	Ties	2 ^f		
	Total	5		

a. Post-Test Kelompok Eksperimen < Pre-Test Kelompok Eksperimen

b. Post-Test Kelompok Eksperimen > Pre-Test Kelompok Eksperimen

c. Post-Test Kelompok Eksperimen = Pre-Test Kelompok Eksperimen

d. Post-Test Kelompok Kontrol < Pre-Test Kelompok Kontrol

e. Post-Test Kelompok Kontrol > Pre-Test Kelompok Kontrol

f. Post-Test Kelompok Kontrol = Pre-Test Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	Post-Test Kelompok Eksperimen - Pre-Test Kelompok Eksperimen	Post-Test Kelompok Kontrol - Pre-Test Kelompok Kontrol
Z	-2.032 ^b	-.272 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042	.785

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LAMPIRAN 9 – HASIL UJI MANN WHITNEY

Ranks			Mean	Sum of
	Pre-Post	N	Rank	Ranks
Hasil BDI II	Kelompok Ekperimen	5	3.00	15.00
	Kelompok Kontrol	5	8.00	40.00
	Total	10		

Test Statistics^a	
	Hasil BDI II
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	15.000
Z	-2.627
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.008^b

a. Grouping Variable: Pre-Post

b. Not corrected for ties.

LAMPIRAN 10 – HASIL TURNITTIN



Turnitin Instructor

Tesis UMM (Nada Gitta Pratiwi) 3



Kelas IV



MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI



University of Muhammadiyah Malang

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3034803363

Submission Date

Oct 8, 2024, 1:09 PM GMT+7

Download Date

Oct 8, 2024, 1:18 PM GMT+7

File Name

Tesis_Nada_Gitta_Pratiwi_2.docx

File Size

132.6 KB

25 Pages

6,194 Words

42,088 Characters



8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 8%  Internet sources
- 0%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.