JSIM: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan
p–ISSN: 2721-2491 e-ISSN : 2721-2246
Vol. 5, No. 6, Januari 2025

Intervensi Cognitive Behavioral Therapy: Menurunkan Gejala Penderita Major Depressive Disorders

Ivana Manurung, Tiara Diah Sosialita
Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Indonesia
Email: ivana.manurung-2022@psikologi.unair.ac.id

Article Information
Submitted: *03 Jjanuary 2025*
Accepted: *29 January 2025*
Online Publish: *29 January 2025*

Abstrak

Gejala utama depresi meliputi perubahan signifikan pada nafsu makan, penurunan atau peningkatan berat badan, gangguan tidur seperti insomnia atau hipersomnia, kelelahan yang terus-menerus, perasaan tidak berharga, kesulitan berkonsentrasi, gangguan memori, serta pikiran untuk mengakhiri hidup. Gejala-gejala ini harus berlangsung setidaknya dua minggu atau lebih, disertai dengan perasaan sedih yang berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan gejala depresi melalui intervensi terapi perilaku kognitif dengan penjadwalan aktivitas pada perempuan berusia 22 tahun yang memenuhi kriteria depresi. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan subjek tunggal, dengan data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan tes psikologi (BDI, WAIS, BAUM, DAP, HTP, dan SSCT). Hasil intervensi menunjukkan adanya penurunan gejala depresi serta peningkatan aktivitas harian partisipan. Partisipan kembali menjadi produktif dengan melakukan aktivitas seperti jalan kaki, memasak, membuat kerajinan tangan, menulis jurnal, menonton film, berkendara motor, dan menyusun lego. Keberhasilan intervensi ini didukung oleh adanya faktor keinginan untuk berubah dari partisipan.

Kata kunci: *Gangguan Depresi Mayor, Penarikan Diri, Terapi Perilaku Kognitif, Penjadwalan Aktivitas*

Abstract

The main symptoms of depression include significant changes in appetite, weight loss or gain, sleep disturbances such as insomnia or hypersomnia, persistent fatigue, feelings of worthlessness, difficulty concentrating, memory problems, and thoughts of ending one's life. These symptoms must persist for at least two weeks or more, accompanied by a continuous feeling of sadness. This study aims to reduce depression symptoms through cognitive behavioral therapy interventions with activity scheduling in a 22-year-old woman who meets the criteria for depression. The research design uses a single-subject approach, with data collected through interviews, observations, and psychological tests (BDI, WAIS, BAUM, DAP, HTP, and SSCT). The intervention results show a reduction in depression symptoms and an increase in the participant's daily activities. The participant became productive again by engaging in activities such as walking, cooking, crafting, journaling, watching movies, riding a motorcycle, and building with Legos. The success of this intervention is supported by the participant's desire to change.

Keywords: *Major Depressive Disorders, Withdrawal, Cognitive Behavioral Therapy, Activity Scheduling*

How to Cite: Ivana Manurung, Tiara Diah Sosialita/Intervensi Cognitive Behavioral Therapy: Menurunkan Gejala Penderita Major Depressive Disorders/Vol 5 No 6 (2025)
DOI: http://doi.org/10.36418/syntax-imperatif.v5i6.579
e-ISSN: 2721-2246
Published by: Rifa Institute

Pendahuluan

Depresi merupakan salah satu gangguan mood mood yang ditandai dengan perasaan sedih yang terus-menerus, rasa kosong, dan mudah marah, disertai dengan gejala kognitif dan somatik tertentu *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). Diagnosis depresi ditegakkan jika seseorang mengalami lima atau lebih gejala berikut: perubahan signifikan pada nafsu makan, penurunan atau peningkatan berat badan, gangguan tidur seperti insomnia atau hipersomnia, kelelahan yang terus-menerus, perasaan tidak berharga, kesulitan berkonsentrasi dan gangguan memori, serta pikiran untuk mengakhiri hidup. Gejala ini harus berlangsung setidaknya dua minggu atau lebih, dengan perasaan sedih yang terus-menerus (Donohue & Luby, 2020). Jika depresi tidak ditangani dengan tepat dan berkelanjutan, hal ini dapat menyebabkan munculnya pemikiran-pemikiran negatif, salah satunya adalah ide bunuh diri. Ide bunuh diri merupakan rencana untuk mengakhiri hidup secara sengaja dalam waktu dekat. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya pemikiran tersebut antara lain kehilangan orang yang dicintai, pengaruh lingkungan, perasaan tidak berdaya, masalah akademis, serta masalah keluarga seperti perceraian dan kematian (Davison, Neale, Kring, & Fajar, 2006).

Seseorang dapat didiagnosis menderita depresi mayor jika gejala-gejala depresi seperti keinginan untuk bunuh diri, mudah tersinggung, kehilangan nafsu makan, dan berkurangnya minat dalam aktivitas sosial berlangsung selama minimal dua minggu. Beck berpendapat bahwa gangguan depresi disebabkan oleh cara berpikir seseorang tentang dirinya sendiri. Penderita depresi cenderung menyalahkan diri mereka sendiri, yang disebabkan oleh distorsi kognitif terhadap masa depan mereka. Dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasikan kejadian-kejadian, mereka cenderung menarik kesimpulan yang kurang tepat dan memiliki pandangan negatif (Lubis, 2009).

Menurut (Hill, 2020), terapi yang dapat diterapkan untuk mengatasi depresi antara lain terapi keluarga, pelatihan manajemen emosi, hipnoterapi, psikoedukasi, pelatihan berpikir positif, dan *cognitive behavior therapy*. Meskipun terdapat berbagai terapi yang dapat diberikan kepada individu yang mengalami depresi, penting untuk memilih terapi yang sesuai dengan teori dan pendekatan yang digunakan. Salah satu intervensi untuk mengatasi depresi yaitu dengan memberikan CBT. *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan intervensi psikoterapi yang bertujuan mengurangi distres psikologis dan perilaku maladaptif dengan cara mengubah proses kognitif (Kaplan dalam Stallard, 2004).

CBT berasumsi bahwa afek dan perilaku sebagian besar merupakan hasil dari kognisi, sehingga intervensi kognitif dan perilaku dapat mengubah pemikiran, perasaan, dan perilaku individu (Kendall dalam Stallard, 2004). Tujuan dari CBT adalah membantu individu mengubah pemikiran atau kognisi yang tidak rasional atau maladaptif menjadi lebih rasional, akan berdampak pada perubahan tingkah laku individu. Ketika individu sudah memiliki pemikiran yang lebih adaptif, maka sasaran kedua yang tepat yaitu dengan memberikan aktivasi kegiatan sehari-hari untuk meningkatkan kegiatan kesehariannya untuk meningkatkan kegiatan produktifitasnya.

Metode Penelitian

Subjek Penelitian

Partisipan merupakan wanita berusia 22 tahun, saat ini ia merasa kehilangan minat, hal ini ditunjukan dimana ia kehilangan keinginan untuk bekerja, saat bekerja selalu mudah kehilangan fokus. Ia menjelaskan mudah kehilangan energi dan munculnya perasaan tidak berharga, ia percaya bahwa esok hari akan menemukan permasalahan serta selalu merasa menjadi gagal dan tidak punya harapan untuk masa depan. Untuk saat ini ia mudah marah dan

menangis perasaan yang dialaminya ini membuatnya susah untuk tidur, dan hanya bisa tidur selama 3 jam. Saat tidur ia selalu mimpi buruk seperti dibunuh, dikejar dan di tinggalkan hal ini membuat tidurnya tidak pernah terjaga, ia mengeluhkan bahwa sering merasakan sakit kepala dan pundak terasa tegang. Nafsu makan yang dimiliki menurun hal ini berdampak pada berat badannya turun hingga 4 kg. Saat ini ia menarik diri dari lingkungan sosialnya yaitu dengan mengurung diri di kamar serta keinginan untuk bunuh diri, hal ini juga berdampak pada kegiatan produktifitas keseharian klien. Ia membiarkan sampah menumpuk dan membiarkan rumah kotor, rutinitas olahraga terhambat. Ia juga selalu mengabaikan pesan chat dari semua orang.

Keluhan ini muncul karena sempat bertengkar besar dengan kedua orangtuanya hal ini sebenarnya sudah selalu terjadi karena, orang tua partisipan memiliki sifat yang ortoriter mengabaikan partisipan. Disatu sisi partisipan selalu berusaha memunhi apa keiginan orangtuanya agar keberadaannya dianggap dan diberikan kasih sayang yang penuh. Kemudian saat itu adanya kegiatan BEM yang mempermalukanya. Adanya permasalahan ini memunculkan keinginan klien untuk bunuh diri, kemudian saat itu saudaranya menemukan dan melihat simpul gantung diri di kamarnya. Saudaranya menceritakan ke keluarganya hal tersebut membuat klien di marahi oleh ayah dan saudaranya. Partisipan disebut bahwa ia tidak beragama tidak mengenal tuhan, kemudian klien semakin terpuruk merasa kecewa sedih dan marah sehingga pergi dari rumah saat di jalan partisipan berfikir untuk menabrakan dirinya dengan kendaraan.

Partisipan menyampaikan bahwa keluhan – keluhan yang sebelumnya sudah pernah terjadi kepadanya, ia dapat menghadapinya. Ia menjelaskan bahwa permaslaahannya selama ini tidak pernah terselesaikan dengan baik. Saat ini klien menjelaskan bahwa permasalahannya ini sangat serius dan menganggu aktivitas sehari-harinya.

Asesmen

Asesmen yang digunakan untuk menggali data pada kasus ini menggunakan wawancara, observasi dan tes psikologi. Wawancara klinis dilakukan untuk menggali terkait riwayat kehidupan, keluhan dan riwayat keluhan pada partisipan. Observasi dilakukan untuk melihat perilaku yang muncul saat di rumah. kemudian instrumen yang diberikan meliputi BDI (diberikan untuk melihat tingkat depresi) Tes Kognitif (WAIS) tes ini diberikan untuk melihat kapasitas kognitif klien dan melihat potensi yang dimiliki partisipan, SSCT Untuk mendapatkan gambaran sikap individu terhadap hal-hal penting yang berkaitan dengan penyesuaian diri, keadaan psikis dalam diri/kepribadiannya, serta gambaran masalah-masalah yang dialami terkait dengan penyesuaian diri dan Tes Grafis (HTP, DAP, BAUM) Untuk melihat gambaran diri klien bagaimana motivasi dan emosinya, konsep diri serta cara pandang terhadap dunia sosialnya.

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus tunggal. Pengukuran dan analisis data digunakan untuk melihat apakah terdapat efektivitas intervensi yang diberikan dengan cara membandingkan kondisi partisipasi sebelum dan sesudah intervensi.

Prosedur Intervensi

Pendekatan intervensi yang akan diberikan yaitu *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). CBT memiliki tiga konsep utama, yaitu aktivitas kognitif dapat mempengaruhi perilaku yang dihasilkan, aktivitas kognitif dapat dipantau dan diubah, serta perubahan perilaku yang diinginkan dapat dilakukan dengan mengubah kognisi yang dimiliki oleh individu (Dobson &

Dozois, 2010). Kemudian diberikan *Behavioral activation* (BA) sebuah teknik intervensi psikologi yang melibatkan aktivitas fisik. Tujuan BA adalah membuat klien mampu melakukan kontak kembali dengan sumber *reinforcement positif* yang stabil dan membuat hidup lebih bermakna dan bertujuan. Target BA bukan mengurangi simptom melainkan mengaktifkan perilaku alternatif.

Kegiatan modifikasi pemikiran yang maladaktif dan perilaku yang diberikan yaitu *behavioral activation* (BA) melalui *scheduling activities* dengan menggunakan *positive reinforcment*. Intervensi akan dilakukan terdiri dari 5 sesi yaitu psikoedukasi, rekontruksi pikiran, *behavioral activation* (BA) dan *Activity Schedulling* dan *follow-up.* Durasi dari masing-masing sesi sekitar 60-90 menit.

Tujuan dan deskripsi aktivasi di setiap sesi akan dijelaskan sebagai berikut: ***Sesi I. Psikoedukasi kesalahan berfikir***. Tujuan dari sesi ini adalah partisipan memahami bahwa ia mengalami kesalahan berfikir, partisipan memahami bahwa kesalahan berfikir yang dialaminya mempengaruhi kondisinya saat ini. Peneliti memberikan psikoedukasi terkait kesalahan berfikir yang sudah dialami klien serta pemeriksa menjelaskan dan mengenalkan beberapa jenis kesalahan berfikir kemudian pemeriksa meminta klien untuk mengidentifikasi terkait kesalah berfikir yang dialami, klien menjelaskan bahwa ia mengalami kesalahan berfikir *overgeneralitation* ini karena selalu menilai secara keseluruhan dan itu hanya ada didalam pemikiranku saja aku selalu menilai dengan cepat apa yang aku lihat tanpa ada jeda untuk berfikir sehingga aku selalu menilai semua orang sama dan *fortune telling* dimana partisipan selalu percaya bahwa hari esok selalu menemui permasalahan sehingga partisipan merasa bahwa ia selalu menghabiskan waktunya untuk was-was dan hal tersebut tidak terjadi, kemudian *mind reading* dimana ia menyadari bahwa sering membaca pemikiran bahwa ketika ia akan menceritakan apa yang dirasakan akan menjadi beban. Pada sesi kedua ini klien mampu mengenali terkait kesalahan berfikir yang dialaminya. Dalam sesi ini juga diajarkan relaksasi *deep breathing* hal ini dilakukan untuk mengurangi simtom perasaan tidak nyaman pada tubuh.

Sesi II. Rekonstruksi Pikiran. Tujuan pemeriksa mengenalkan teknik *Socratic Dialogue* dimana partisipan diminta mencari bukti bukti kesalahan berfikirnya selama ini yang memang tidak terbukti dan tidak berdasarkan fakta sehingga ia semakin yakin bahwa selama ini adanya kesalahan berfikir yang membuatnya tidak bisa berfikir secara jernih, setelah melakukan *socratic dialouge* partisipan dapat membuktikan bahwa selama ini *negative tought* yang dimiliki hanya berdasarkan pemikirannya saja tidak ada bukti yang mendukung.

Sesi III. Behavioral Activation. Tujuan pemeriksa memberikan *behavioral activation* kepada partisipan untuk mampu dan memahami pola negatif yang akan diubah, pemeriksa dapat mengidentifikasi terkait aktivitas yang membuat efek *positive reinforcement,* untuk membuat jadwal yang ditentukan untuk melakukan *activity schedulling* untuk satu minggu kedepan. Pemilihan kegiatan ini berdasarkan keinginan klien untuk mengembalikan fokusnya serta mendapatkan *reinforcment* positif yang tinggi untuk dirinnya. Sebelum menjadwalkan ini pemeriksa dan partisipan berdiskusi terkait menentukan perilaku / pola negatif apa yang ingin dikurangi dan dampak yang dimunculkan kedepan. Target dari dari sesi ini agar supaya klien dapat berkegiatan produktifitasnya serta atensinya seperti dahulu.

Sesi IV. Activity Schedulling. Target perilaku yang telah dijadwalkan meliputi jalan kaki, menonton film, menucui baju, membuat kopi, memasak, berkendara motor, handcraft, menyusun lego, membaca novel, journaling, membersihkan rumah dan menggambar. Penjadwalan ini dikontrol melalui lembar *monitoring* yang nantinya akan dicentang ketika kegiatan tersebut sudah dilakukan. Penjadwalan ini akan dilakukan selama 1 minggu.

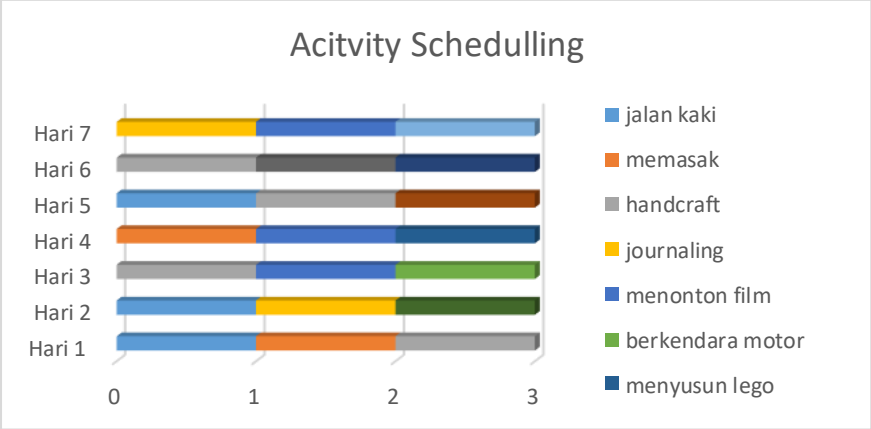
Sesi V. Activity Scheduling Lanjutan (1 Minggu). Target sesi ini adalah melihat apakah dengan kegiatan yang sudah disusun dan dijadwalkan dapat dijalankan oleh pemeriksa apakah dapat diaplikasikan dan menjadi terbiasa mau untuk melanjalankan aktivitas yang telah terjadwal dengan adanya penambahan aktivitas. Setelah diberikan penjadwalan tersebut,

partisipan sudah mengikuti sesuai penjadwalan yang sudah ditetapkan. Pemeriksa menjelaskan bahwa, ia sudah menjalankan penjadwalan selama 1 minggu, partisipan menjelaskan bahwa selama 1 minggu menjalankan kegiatan yang sudah dijadwalakan ia merasa lebih produktif. Kemudian peneliti meminta pemeriksa untuk tetap melanjutkan penjadwalan untuk membantu agar supaya klien dapat berkegiatan produktifitasnya serta atensinya seperti dahulu.

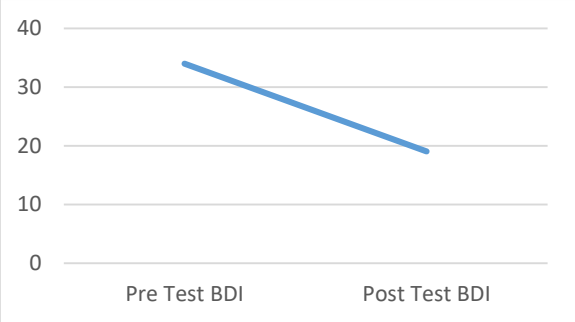
Sesi VI. Follow-up. Setelah satu bulan selesai diberikannya intervensi, pemeriksa memastikan apakah *schedulling* yang sudah dirancang masih dilakukan, partisipan menyampaikan bahwa ia masih melakukan aktivitas penjadwalan yang sudah diberikan. Untuk saat ini partisipan menyampaikan bahwa ia lebih produktif untuk melakukan kegiatannya sehari-hari yang awalnya ia hanya berdiam diri ia menyampaikan bahwa ia bisa olahraga dengan rutin setiap pagi, memasak dan melakukan kegiatan rumah. Kegiatan lain partisipan saat ini ia memiliki kesibukan untuk mempersiapkan pekerjaan yang sudah ia lamar. Untuk saat ini ia sudah bekerja sebagai HR di salah satu perusahaan swasta di kota P, untuk saat partisipan menyampaikan bahwa lebih bisa adaptif ketika menghadapi permasalahan dimana dulunya ia lebih memilih untuk menyakiti dirinya sendiri, menyalahkan diri dan menarik diri, untuk saat ini ia memilih untuk mendiskusikan dengan ayahnya dan mencari jalan keluar yang tepat untuk keduanya. Secara sosial partisipan menyampaikan sekarang ia lebih bisa terbuka dengan teman dan memiliki relasi sosial yang lumayan luas hal ini terjadi karena partisipan sudah mampu untuk menghilangkan *negative tought* yang dimilikinya, menurut partisipan hal ini sangat membantu dimana ia lebih bisa terbuka dan berdiskusi dengan temannya.

Hasil dan Pembahasan

Berikut yang telah disajikan pada gambar 1. Pada gambar ini merupakan hasil *acitivity scheduling* yang telah dijalankan partisipan selama 1 bulan, hasil ini menujukan bahwa, adanya kegiatan positif yang sudah dilakukan partisipan. Kemudian peneliti dan partisipan bersama-sama mereview kembali terkait kegiatan yang sudah dilakukan klien menjelaskan bahwa semua kegiatan yang dilakukan memberikan efek positif kepadanya dapat mengembalikan fokusnya. Kemudian saat menjalankan *activity scehdulling* ini peneliti menyampaikan bahwa sempat menemui masalah, kemudian ia bisa menyikapi permasalahan tersebut lebih adaptif dan tidak melakukan hal yang maladaktif seperti sebelumnya ia juga menjelaskan bahwa setelah melakukan ini pemikiran yang dimilikinya lebih terbuka serta beberapa simtom yang dirasakan berkurang sebelumnya. Partisipan menyampaikan bahwa sebelumnya sulit untuk tidur, kemudian untuk saat ini ia menyampaikan bahwa tidurnya bisa nyenyak dan jam tidurnya berada dibawah jam 12 malam. Secara keseluruhan klien dapat melakukan *activity scehdulling* yang telah disusun bersama klien, awalnya klien menyampaikan bahwa ia sempat skeptis tentang apa yang telah dibentuk karena sebelumnya partisipan sudah pernah melakukan tetap tidak menunjukan has il yang signifikan. Kemudian pada gambar 2. Menunjukan hasil bahwa setelah diberikan aktivitas berupa penjadwalan, terlihat skor depresi yang semula menunjukan skor 34 untuk saat ini menurun dan ditunjukan pada skor 19. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian aktivitas penjadwalan ini efektif untuk diberikan pada pasien yang mengalami depresi.



Gambar 1. *Hasil intervensi*



Gambar 2. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* BDI

Konflik dengan orang tua dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan mental, seperti meningkatnya risiko gangguan depresi (Alaie, Låftman, Jonsson, & Bohman, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Liu, Chen, Chen, Liu, & Wang, 2023) menunjukkan bahwa individu yang mengalami depresi cenderung menggunakan gaya koping negatif dalam menghadapi masalah hidup. Temuan ini sejalan dengan kondisi partisipan yang lebih memilih untuk mengisolasi diri dari lingkungan sosial dan memiliki keinginan untuk mengakhiri hidup. Konflik dengan orang tua juga dapat menyebabkan penurunan harga diri. Partisipan merasa kecewa dengan respons terhadap usaha-usahanya untuk membuat memenuhi keinginan orang tuanya. Hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian (Verrocchio, Baker, & Bernet, 2016), yang menyatakan bahwa hubungan orang tua-anak yang bermasalah dapat menjadi prediktor penting untuk menilai tingkat harga diri seseorang. Pemikiran tentang ketidakberhargaan yang dialami oleh partisipan dapat dijelaskan melalui teori kognitif (Beck, 2002) yang dikenal dengan istilah *mental filter*. *Mental filter* menggambarkan kondisi di mana seseorang memiliki pemahaman yang selektif, hanya fokus pada hal-hal negatif dan terbatas, mengabaikan aspek positif (Beck, 2002). Partisipan lebih terfokus pada apa yang tidak ia terima dari orangtuanya. Munculnya perasaan tersebut secara terus menerus dapat mendorong seseorang untuk mengarah pada gangguan depresif

Dampak lain dari konflik adalah munculnya pemikiran untuk bunuh diri karena merasa kehilangan arah hidup. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Brent & Maalouf, 2015) yang menyatakan bahwa faktor risiko perilaku bunuh diri meliputi riwayat kekerasan dalam

keluarga, konflik keluarga, dan kurangnya dukungan keluarga. Oleh karena itu, pemikiran bunuh diri pada partisipan dapat dianggap sebagai akibat dari riwayat kekerasan dalam keluarga, adanya konflik, dan minimnya dukungan dari keluarga. Pengalihan pikiran membantu partisipan untuk fokus pada potensi positif yang dimilikinya. Proses ini dikenal sebagai restrukturisasi kognitif, yaitu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, yang pada gilirannya mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri (Paramitayani, 2022). Selain itu, terapi kognitif perilaku menggunakan keterampilan kognitif yang memungkinkan individu untuk mengatasi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dengan lebih efektif (Hawley et al., 2017). Partisipan berhasil menciptakan kondisi yang lebih adaptif dengan meningkatkan kesadaran akan keberhargaan diri. Hal ini sejalan dengan pendapat Fitriani (2018) yang menyatakan bahwa setelah menjalani terapi kognitif perilaku, seseorang akan mengalami perubahan dalam aspek kognitif dan menemukan perilaku yang lebih adaptif.

Setelah intervensi, terjadi perubahan perilaku pada partisipan, yaitu berkurangnya kecenderungan untuk menghindari orang lain dan munculnya keinginan untuk lebih aktif berpartisipasi. Perilaku menghindar dapat berkurang karena partisipan mulai menyadari pentingnya membangun hubungan di lingkungan sosialnya. Partisipan juga mulai mengikuti kegiatan magang yang sesuai dengan minatnya. Pemantauan aktivitas yang dilakukan oleh partisipan memberikan dampak positif dalam mengurangi gejala depresi. Partisipan berhasil memantau aktivitasnya serta perubahan pikiran dan perasaan yang dialami selama 30 hari. Hasil dari pemantauan aktivitas ini membantu partisipan untuk lebih memahami keterkaitan antara pikiran, perasaan, dan perilaku. Pemantauan aktivitas, terutama yang berkaitan dengan kondisi emosional, dapat membantu meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang (Bakker & Rickard, 2018). Pemahaman ini juga mendorong kesadaran untuk meningkatkan self-awareness terkait kesehatan mental.

Kesimpulan

Pemberian intervensi aktivasi perilaku yang telah ditetapkan spesifik dan realistis pada pasien depresif, terbukti dapat membantu untuk meningkatkan produktifitas dan aktivitas keseharian partisipan. Selama pemberian intervensi ini, partisipan sangat berperan aktif serta memiliki keinginan untuk berubah, sehingga adanya peran yang besar dari partisipan juga berperan pada keberhasilan proses intervensi.

BIBLIOGRAFI

Alaie, Iman, Låftman, Sara Brolin, Jonsson, Ulf, & Bohman, Hannes. (2020). Parent-youth conflict as a predictor of depression in adulthood: a 15-year follow-up of a community-based cohort. *European child & adolescent psychiatry*, *29*, 527–536.

Bakker, David, & Rickard, Nikki. (2018). Engagement in mobile phone app for self-monitoring of emotional wellbeing predicts changes in mental health: MoodPrism. *Journal of affective disorders*, *227*, 432–442.

Beck, Aaron T. (2002). Cognitive models of depression. *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application*, *14*(1), 29–61.

Brent, David, & Maalouf, Fadi. (2015). Depressive disorders in childhood and adolescence. *Rutter's child and adolescent psychiatry*, 874–892.

Davison, Gerald C., Neale, John M., Kring, Ann M., & Fajar, Noermalasari. (2006). *Psikologi abnormal*.

Donohue, Meghan Rose, & Luby, Joan. (2020). *Depression ☆* (Janette B. B. T. Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development (Second Edition) Benson, ed.). https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.23584-0

Hawley, Lance L., Padesky, Christine A., Hollon, Steven D., Mancuso, Enza, Laposa, Judith M., Brozina, Karen, & Segal, Zindel V. (2017). Cognitive-behavioral therapy for depression using mind over mood: CBT skill use and differential symptom alleviation. *Behavior therapy*, *48*(1), 29–44.

Hill, Clara E. (2020). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action*. American Psychological Association.

Liu, Yongli, Chen, Junjun, Chen, Kun, Liu, Jing, & Wang, Wei. (2023). The associations between academic stress and depression among college students: a moderated chain mediation model of negative affect, sleep quality, and social support. *Acta Psychologica*, *239*, 104014.

Lubis, Namora Lumongga. (2009). Depresi dan tinjauan psikologis. *Jakarta: Prenada Media Group*.

Paramitayani, Esti. (2022). Cognitive Behavior Therapy untuk mengurangi perilaku melukai diri pada kasus depresi. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, *10*(2), 38–42.

Verrocchio, Maria Cristina, Baker, Amy J. L., & Bernet, William. (2016). Associations between exposure to alienating behaviors, anxiety, and depression in an Italian sample of adults. *Journal of Forensic Sciences*, *61*(3), 692–698.

Copyright holder:
Ivana Manurung, Tiara Diah Sosialita (2025)
First publication right:
Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan
This article is licensed under:
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)