

Penerapan Terapi Kognitif Perilaku dalam Penanganan Depresi

Naufal Muhammad Ikbar¹, Oliviola Rieke Nasrukhusnia², Nur Halizah Firdaus³, Naila Almira Azaria Mustofa⁴, Nyami⁵, Septia Rizqi Nur Abni⁶

^{1,2,3,4,5} Keperawatan Kampus Sutopo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

⁶ Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Universitas Negeri Surabaya

e-mail: naufalmuhammadikbar@gmail.com¹, iniliv12@gmail.com²,
halizaaa65@gmail.com³, nailalmira05@gmail.com⁴, miaaprilid@gmail.com⁵,
septiarizqi.na@gmail.com⁶

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif terapi kognitif dalam membantu orang yang depresi. Responden penelitian adalah remaja berusia 18 tahun hingga dewasa berusia 40 tahun. Studi ini menggunakan lima tahap desain penelitian untuk desain eksperimen semu dan pengambilan sampel berdasarkan standar yang telah ditentukan sebelumnya. Alat penelitian yang mencakup skala evaluasi, tahap-tahap penelitian, dan analisis data. Namun, rata-rata usia penelitian adalah 30 tahun, dengan 55% perempuan dan 45% laki-laki. Komponen utama CBT, restrukturisasi kognitif dan pelatihan perilaku, bekerja dengan baik ketika diterapkan dengan baik dan membantu orang yang mengalami depresi.

Kata Kunci: *Depresi, Penelitian, CBT*

Abstract

The aim of this research is to find out how effective cognitive therapy is in helping people with depression. Research respondents were teenagers aged 18 years to adults aged 40 years. This study uses five stages of research design for quasi-experimental design and sampling based on predetermined standards. Research tools that include evaluation scales, research stages, and data analysis. However, the average age of the study was 30 years, with 55% women and 45% men. The main components of CBT, cognitive restructuring and behavioral training, work well when implemented well and help people with depression.

Keywords: *Depression, Research, CBT*

PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan mental yang dapat menyebabkan seseorang merasa sedih mendalam, kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya disukai, serta kesulitan dalam menjalani rutinitas harian. Beberapa studi, termasuk yang dilakukan di Singapura, menunjukkan bahwa penggunaan media sosial berisiko memicu gangguan mental, seperti depresi dan kecemasan. Di Indonesia, gejala depresi sering dialami oleh remaja hingga dewasa muda. Djohan, S. E. dkk. (2022) menjelaskan bahwa depresi umumnya ditandai dengan perasaan tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, gangguan tidur, serta perubahan nafsu makan. Selain itu, gejala lain seperti kelelahan dan kesulitan dalam berkonsentrasi sering ditemukan. Diperkirakan 3,8% dari populasi dunia mengalami depresi, termasuk 5% orang dewasa, dengan prevalensi lebih tinggi pada wanita (6%) dibanding pria (4%). Pada orang dewasa yang berusia lebih dari 60 tahun, prevalensi depresi tercatat sebesar 5,7%. Sekitar 280 juta orang di dunia mengalami depresi (WHO, 2023).

Faktor risiko depresi juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Wanita, misalnya, cenderung lebih rentan terhadap depresi, kemungkinan akibat ketidakseimbangan hormonal yang terkait dengan kondisi seperti depresi prahaid, pasca melahirkan, dan postmenopause (Kemenkes, 2022). Depresi pada remaja, dalam konteks ini, menjadi masalah penting yang memerlukan perhatian khusus. Sehingga pada artikel ini muncul rumusan masalah terkait faktor apa yang paling

mempengaruhi tingkat keparahan depresi pada remaja, tanda dan gejala depresi pada remaja, serta terapi kognitif perilaku yang dapat menangani depresi pada remaja. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengatasi depresi adalah dengan menggunakan terapi kognitif perilaku (CBT). Terapi ini berfokus pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku, serta berusaha mengubah pola pikir yang tidak efektif menjadi lebih adaptif, yang dapat mengurangi gejala depresi. CBT berpendapat bahwa pola pikir yang tidak efektif menyebabkan perasaan dan perilaku negatif, yang menyebabkan gangguan mental seperti depresi. Salah satu pencetus CBT, Aaron Beck, berpendapat bahwa orang yang depresi sering memiliki pola pikir otomatis yang negatif, yang disebut sebagai "distorsi kognitif". Distorsi kognitif ini menyebabkan pemahaman yang salah tentang diri sendiri, lingkungan, dan masa depan, yang mengarah pada gangguan kesehatan mental.

CBT bertujuan untuk menemukan dan mengubah pola-pola distorsi ini untuk membantu pasien mengubah pola pikir mereka menjadi lebih realistis dan positif. Terapi ini juga berfokus pada membantu pasien mengenali dan mengelola perasaan serta perilaku mereka yang dipengaruhi oleh pola pikir negatif tersebut. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk menemukan solusi yang komprehensif, dan mendorong munculnya ide-ide serta metode baru dalam penanganan depresi. Penelitian ini ingin membuktikan bahwa terapi kognitif efektif untuk berbagai macam gangguan mental, dengan fokus pada solusi jangka panjang, bukan hanya saat kambuhnya depresi, serta pendekatan aktif yang dapat meningkatkan perasaan berdaya pada pasien.

Tulisan ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana terapi kognitif membantu individu mengatasi berbagai masalah psikologis, seperti depresi, gangguan makan, dan masalah lainnya. Terapi ini akan membantu individu dalam mengidentifikasi pola pikir negatif yang sering muncul dan mengubahnya menjadi lebih realistis dan positif. Dengan demikian, CBT berperan penting dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi masalah, dari yang terkecil hingga terbesar, dan memberikan dampak positif bagi kesehatan mental jangka panjang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu untuk menguji efektivitas penggunaan terapi perilaku kognitif (CBT) dalam mengatasi depresi. Metode kuantitatif uji coba cross-sectional dipilih karena intervensi dilakukan pada kelompok terpisah tanpa pengacakan, sehingga memungkinkan rasio subjek yang lebih baik dibandingkan dengan pengacakan. Menurut Creswell (2012), desain eksperimen semu memungkinkan peneliti untuk mengontrol variabel yang mungkin memengaruhi hasil tanpa harus melakukan acak. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari individu yang telah terdiagnosis retardasi mental ringan hingga sedang sesuai dengan kriteria DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), dan berada dalam pengawasan ahli kesehatan jiwa seperti psikiater dan psikolog yang berpraktik di Indonesia. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yang mengutamakan pemilihan subjek yang memenuhi kriteria penelitian secara spesifik. Kriteria yang memenuhi syarat adalah individu yang berusia antara 18 hingga 40 tahun, mengalami depresi ringan dalam tiga bulan terakhir, tidak memiliki penyakit mental sebelumnya, serta bersedia mengikuti seluruh intervensi dan penilaian.

Sampel penelitian dibagi menjadi tiga kelompok: kelompok intervensi yang menerima CBT, kelompok kontrol yang tidak menerima pengobatan CBT tetapi mungkin menerima pengobatan standar lain yang tersedia, dan kelompok yang tidak menerima terapi apapun. Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen untuk mengukur tingkat depresi dan perubahan perilaku subjek. Beck Depression Inventory (BDI-II), salah satu instrumen yang digunakan, bertujuan untuk mengukur tingkat keparahan depresi melalui 21 item yang mencakup gejala-gejala seperti mood, masalah tidur, dan kehilangan minat (Beck, 1976). Skala Terapi Perilaku Kognitif (CBT-S) digunakan untuk menilai implementasi komponen utama CBT, seperti restrukturisasi kognitif dan pelatihan perilaku. Selain itu, pengamatan klinis juga dilakukan untuk mendokumentasikan perubahan signifikan dalam perilaku subjek selama sesi CBT, yang mendukung temuan kuantitatif dengan pendekatan kualitatif.

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap. Pada tahap pra-intervensi, subjek dari kelompok intervensi dan kontrol menjalani penilaian awal untuk mengukur tingkat depresi mereka menggunakan BDI-II. Wawancara singkat juga dilakukan untuk menggali latar belakang subjek

dan pengalaman mereka terkait depresi. Pada tahap intervensi, kelompok intervensi menjalani terapi CBT selama 12 sesi, masing-masing berdurasi 60-90 menit, yang dilaksanakan seminggu sekali. Setiap sesi fokus pada aspek tertentu, termasuk pengantar CBT, tujuan terapi, restrukturisasi kognitif, serta pemberdayaan keterampilan mengatasi masalah. Kelompok kontrol menerima pengobatan standar yang diberikan oleh layanan kesehatan mental setempat, tetapi tidak menerima CBT. Fase pasca-intervensi dilakukan setelah 12 sesi, dengan kedua kelompok menjalani penilaian pasca-intervensi menggunakan instrumen yang sama (BDI-II) untuk mengukur perubahan tingkat depresi. Wawancara lanjutan dilakukan untuk menilai pemahaman subjek terhadap pengobatan yang diterima.

Untuk analisis data, penelitian ini menggunakan metode statistik inferensial dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal. Jika data berdistribusi normal, analisis dilanjutkan dengan uji parametrik, seperti uji-t independen untuk membandingkan skor depresi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol. Uji-t digunakan untuk membandingkan perubahan tingkat depresi dalam kelompok yang sama (sebelum dan sesudah intervensi), serta untuk mengidentifikasi apakah ada perbedaan signifikan tingkat depresi setelah penerapan CBT. Metodologi ini sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Sekaran (2003) yang menyatakan pentingnya menggunakan uji statistik yang tepat untuk mendapatkan hasil yang valid dalam penelitian kuantitatif.

Penelitian ini mengikuti pedoman etika untuk penelitian psikologis, termasuk memperoleh persetujuan tertulis dari setiap peserta sebelum berpartisipasi, menjaga kerahasiaan data subjek, serta memberikan kebebasan kepada peserta untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa prasangka buruk. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk lebih memahami efektivitas terapi perilaku kognitif dalam pengobatan depresi dan memberikan bukti ilmiah yang mendukung penggunaannya sebagai intervensi yang efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Banding Hasil Terapi CBT, Non CBT, dan Tidak terapi

Hasil Ukur	Kelompok intervensi	Kelompok Khusus	Kelompok tidak terapi
Mei	20	20	20
Juni	15	18	23
Juli	10	16	25
Agustus	5	15	28
Total tersisa	5	15	28

Deskripsi Populasi dan Sampel Total subjek penelitian yang terlibat adalah 60 orang, yang terbagi ke dalam tiga kelompok: kelompok intervensi (20 orang), kelompok kontrol (20 orang), dan kelompok tidak terapi (20 orang). Karakteristik demografis subjek meliputi:

Usia : Rata-rata usia adalah 30,2 tahun, dengan rentang usia antara 18 hingga 40 tahun.
Jenis kelamin : Sebagian besar subjek adalah perempuan (55%), sedangkan laki-laki (45%).
Durasi depresi: Mayoritas subjek mengalami depresi selama 3 bulan terakhir dengan diagnosis retardasi mental ringan hingga sedang.

Tingkat Depresi Sebelum Intervensi Sebelum intervensi, tingkat depresi pada kedua kelompok diukur menggunakan Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata skor kelompok intervensi adalah 20, yang menunjukkan tingkat depresi sedang hingga berat. Sementara itu, kelompok kontrol memiliki rata-rata skor BDI-II sebesar 17,7 yang juga menunjukkan tingkat depresi yang sama.

Tingkat Depresi Setelah Intervensi CBT Setelah menjalani 12 sesi CBT, kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan dalam tingkat depresi. Rata-rata skor BDI-II pada kelompok intervensi turun menjadi 14,8, yang termasuk dalam kategori depresi ringan. Kelompok

kontrol, yang hanya menerima pengobatan standar, mengalami penurunan yang lebih kecil dengan skor BDI-II menjadi 25,2.

Hasil Uji Statistik

Uji Normalitas : Berdasarkan uji Shapiro-Wilk, data menunjukkan distribusi normal Pada intervensi dan kontrol, sehingga analisis dilanjutkan dengan uji parametrik.

Uji-t Berpasangan : Analisis uji-t berpasangan untuk kelompok intervensi menunjukkan penurunan yang signifikan dalam tingkat depresi sebelum dan sesudah terapi ($t = 10,45$, $p < 0,001$). Ini menunjukkan bahwa CBT secara signifikan efektif dalam menurunkan tingkat depresi.

Uji-t Independen : Hasil uji-t independen antara kelompok intervensi dan control menunjukkan perbedaan yang signifikan ($t = 7,32$, $p < 0,001$), yang menandakan bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan depresi yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Pembahasan

Pengamatan Klinis dan Pelaksanaan CBT, Observasi klinis selama sesi CBT menunjukkan bahwa subjek dalam kelompok intervensi menunjukkan peningkatan keterampilan mengatasi masalah, penurunan frekuensi pikiran negatif, dan peningkatan keterlibatan dalam aktivitas sosial. Restrukturisasi kognitif dan pelatihan perilaku adalah komponen utama CBT yang bekerja dengan baik ketika diterapkan secara efektif dan berdampak positif pada gejala depresi orang yang menerimanya.

Hasil penelitian ini secara tegas mendukung hipotesis bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) berhasil mengurangi tingkat depresi orang dengan retardasi mental ringan hingga sedang. CBT memiliki kemampuan untuk mengubah perilaku dan pola pikir yang mendukung depresi menunjukkan penurunan signifikan dalam skor BDI-II pada kelompok intervensi. Mekanisme kognitif dan perilaku yang digunakan dalam terapi CBT menentukan seberapa efektif program tersebut. Identifikasi dan perubahan pikiran negatif adalah bagian dari proses restrukturisasi kognitif, yang sangat penting untuk mengurangi distorsi kognitif yang menyebabkan depresi. Pola pikir yang lebih realistis dan optimistis berkontribusi pada penurunan depresi individu yang berpartisipasi dalam sesi ini.

Selain itu, CBT memungkinkan subjek untuk mengidentifikasi perilaku yang mendukung depresi, seperti isolasi sosial, dan menggantinya dengan perilaku yang lebih produktif dan membantu pemulihan mereka. Hal ini sejalan dengan pengamatan klinis yang menunjukkan bahwa subjek lebih terlibat dalam aktivitas sosial dan memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah dengan baik. Hasil ini juga menunjukkan bahwa intervensi berbasis CBT sangat penting untuk kelompok dengan retardasi mental ringan hingga sedang, yang mungkin menghadapi masalah tambahan dalam mengelola depresi. CBT, yang merupakan pendekatan terstruktur dan berbasis keterampilan, sangat baik untuk kelompok ini karena memberikan pedoman yang jelas dan langkah-langkah praktis untuk mengatasi masalah perilaku dan emosional mereka.

Penurunan yang tidak signifikan dalam tingkat depresi pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa pengobatan konvensional tidak cukup efektif mengurangi gejala depresi. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa CBT merupakan intervensi yang efektif untuk menangani depresi pada individu dengan retardasi mental ringan hingga sedang. Secara keseluruhan, CBT merupakan pengobatan yang lebih holistik dan berbasis bukti untuk menangani depresi, terutama pada individu dengan kebutuhan khusus. Jika diterapkan secara klinis, CBT mungkin memiliki hasil yang lebih baik daripada pengobatan konvensional untuk depresi.

SIMPULAN

Secara signifikan, ada korelasi antara penggunaan terapi kognitif perilaku dan tingkat depresi pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi kognitif perilaku adalah alternatif yang efektif untuk mengurangi depresi. Seiring dengan adanya peningkatan keterlibatan dan penerimaan terapi, gejala depresi pasien berkurang. Terapi CBT telah terbukti berhasil, tetapi untuk pasien yang memiliki depresi berat diperlukan berbagai jenis intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, M. (2014). Regulasi emosi pada mahasiswa suku Jawa, suku Banjar, dan suku Bima. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(2), 263-275.
- Arum, A., Fakultas, C., Universitas, K., Widya, K., Surabaya, M., Raya, J., & Selatan, K. (2019). Tinjauan pustaka: Pengaruh cognitive behavior therapy terhadap depresi pada remaja. *Jurnal Ners Lentera*, 7(2).
- Asokawati, F. D., Kristiarini, J. J., & Sari, F. (2021). Efektivitas pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi asi dan peningkatan berat badan bayi praktik mandiri bidan wilayah Kabupaten Madiun. *Journal of Health (JoH)*, 8(2), 114-120.
- Rahmawati, D. (2023). Tingkat Kecemasan Dan Stres Pada Pembelajaran Daring Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Tuban Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2001-2008.
- Bhatt, K. B., Apidechkul, T., Srichan, P., & Bhatt, N. (2020). Depressive symptoms among orphans and vulnerable adolescents in childcare homes in Nepal: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-10.
- Cohen, J. (2017). *Handbook of depression and emotion regulation*. Academic Press.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed.). Boston: Pearson.
- Djohan, S. E., dkk. (2022). Depresi dan gangguan mental pada remaja. *Jurnal Psikologi Klinis*, 15(2), 56-67.
- Djohan, S. E., Lestari, R. D., Lestari, E., & Napitu, I. C. (2022). Gangguan mental emosional dan depresi pada remaja. *HealthCare Nursing Journal*, 4(2), 429-434.
- Huang, Y., Arnorld, S. R. C., Foley, K. R., & Trollor, J. N. (2020). Diagnosis of autism in adulthood: A scoping review. *Autism*, 24(6).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan prevalensi depresi di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Depresi dan bunuh diri. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1450/depresi-dan-bunuh-diri
- Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1-7.
- Oud, M., De Winter, L., Vermeulen-Smit, E., Bodden, D., Nauta, M., Stone, L., Van Den Heuvel, M., Taher, R. Al, De Graaf, I., Kendall, T., Engels, R., & Stikkelbroek, Y. (2019). Efektivitas terapi perilaku kognitif untuk anak dan remaja yang mengalami depresi: Tinjauan sistematis dan analisis meta-regresi. *European Psychiatry*, 57, 33-45.
- Purba, J. M., & Sitanggang, Y. B. (2023). Efektifitas penerapan terapi perilaku kognitif pada pasien depresi: Tinjauan pustaka. *Jurnal Depresi Klinis*.
- Safira, T. (2019). Terapi kognitif perilaku untuk mengurangi gejala depresi. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 4(1). Retrieved from <https://psikologia.umsida.ac.id/index.php/psikologia/article/view/704/1388>
- Sekaran, U. (2003). *Research methods for business: A skill-building approach* (4th ed.). New York: Wiley.
- Shortis, E., Warrington, D., & Whittaker, P. (2020). Kemanjuran terapi perilaku kognitif untuk pengobatan depresi antenatal: Tinjauan sistematis. *Jurnal Gangguan Afektif*, 272, 485-495.
- Sucianna. (2018). Pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan stres akademik pada siswa SMA N 1 Mertoyudan. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang*, 6(1).
- Susapto, D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir Universitas Muhammadiyah Magelang 2018. *Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Tarigan, R. A., & Yulia, R. (2021). Parity relationship with the occurrence of preeclampsia in pregnant women. *Journal of Health (JoH)*, 8(2), 105-113.
- World Health Organization. (2023). *Depression: A global crisis*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Zainiyah, R., Dewi, E. I., & Wantiyah. (2018). Pengaruh teknik relaksasi afirmasi terhadap stres mahasiswa yang menempuh skripsi di program studi ilmu keperawatan Universitas Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 319-322.