

Pengaruh Terapi Menulis Pengalaman Emosional Terhadap Penurunan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama

Theresia Genduk Susilowati¹

Nida Ul Hasanat²

Fakultas Psikologi
Universitas Gadjah Mada

Abstract

In the first year, college students will get the stressful events which related to leave parents and friends, also the transition of educational system and new home stay. The stressful events can cause negative of cognitive and emotional responses to college students. Therefore, it can cause depression on college student self. This research aims to test the effect writing about emotional experiences therapy on reducing depression for the first year college students. Research design uses two matched groups design. Subjects (N=12) were divided into experimental group (n=6) or control group (n=6). The experimental group was instructed to write about emotional experiences in four writing sessions lasting \pm 30 minutes. Outcomes were measured at pretest, posttest, and follow up by Mixed ANOVA Design. Between Group ANOVA indicated the groups differed significantly on depression ($F=25.88$, $p=.001$). Within Group ANOVA indicated that experimental group reported significantly reduced depression at pretest, posttest, and follow up ($F=33.72$, $p=.001$). Post hoc test revealed that the repeat experimental group reported significantly reduced depression at pretest-posttest ($p=.003$), posttest-follow up ($p>0,33$), and pretest-follow up ($p<0,01$). This result indicated that writing about emotional experience therapy can reduce depression for first year college students.

Keywords: writing about emotional experiences therapy, depression, first year college students

Memasuki pendidikan tinggi merupakan masa transisi dari pendidikan sekolah menengah ke pendidikan tinggi. Masa transisi ini merupakan periode yang menekan bagi mahasiswa karena dihadapkan dengan situasi-situasi dan tuntutan baru (Duffy & Atwater, 2002; Wei, Russell, & Zakalik, 2005).

Kejadian-kejadian menekan yang dialami mahasiswa adalah perpisahan dengan

orang tua, perpisahan dengan sahabat, perpindahan tempat tinggal, perubahan sistem pendidikan, dan pertentangan sistem nilai (Pennebaker, Colder, & Sharp, 1990). Selain itu, mahasiswa yang sedang berada pada masa remaja juga dapat dihadapkan dengan kejadian-kejadian menekan lainnya seperti konflik hubungan dengan pacar, rendahnya prestasi akademik, konflik dengan orang tua atau teman sebaya (Blau, 1996), dan masalah keuangan (Furr, Conell, Westefeld, dan Jenkins, 2001).

Pada tahun pertama kuliah, mahasiswa dituntut untuk mengatasi semua masalah

¹ Korespondensi dengan penulis dapat dilakukan melalui: tgenduks@yahoo.com

² Atau dengan menghubungi: nida@ugm.ac.id

dan konflik yang dialami serta melakukan penyesuaian terhadap lingkungan baru. Kegagalan mahasiswa untuk mengatasi permasalahan dan melakukan penyesuaian terhadap kejadian-kejadian yang menekan tersebut akan memicu timbulnya depresi dalam diri mahasiswa (Fisher, 1988; Mazure, 1998; Rey, 1995).

Menurut pandangan kognitif, reaksi emosi muncul ketika individu menghadapi situasi tertentu. Reaksi emosi seseorang ditentukan oleh bagaimana individu menginterpretasikan pengalaman-pengalamannya terhadap situasi tersebut (Beck, 1985; Burns, 1988). Pemikiran individu terhadap situasi menekan yang dihadapi akan menentukan kualitas dan intensitas reaksi emosi (Lazarus, 1991). Martin dan Dahlen (2005) dalam penelitiannya menemukan bahwa pemikiran-pemikiran negatif dapat memunculkan reaksi emosi yang negatif pada diri seseorang. Pemikiran-pemikiran tersebut adalah menyalahkan diri sendiri, menyalahkan orang lain dan lingkungan, ruminasi, dan katastrofi. Keempat pemikiran negatif tersebut menurunkan penilaian positif dan penerimaan akan situasi yang dihadapi. Selain itu, pemikiran-pemikiran negatif tersebut berhubungan dengan depresi.

Reaksi emosi juga melibatkan dua sistem afektif, yaitu afek positif dan afek negatif. Berkaitan dengan sistem afektif tersebut, depresi melibatkan rendahnya afek positif dan tingginya afek negatif (Clark, Watson, & Mineka, 1994).

Beck (1985; Dowd, 2004; Greenberger & Padesky, 1995) mengemukakan bahwa depresi ditandai dengan pandangan negatif mengenai diri sendiri, dunia, dan masa depan. Individu dapat mengalami depresi karena ia memiliki skema kognitif yang negatif. Skema kognitif ini dikembangkan dari masa kanak-kanak atau remaja dan bersifat disfungsi. Skema kognitif yang

negatif tersebut dapat mengantarai munculnya depresi ketika individu mengalami kejadian-kejadian yang menekan dengan cara menginterpretasikan dan memberikan pandangan yang negatif terhadap kejadian-kejadian yang menekan (Beck, 1985; Dowd, 2004).

Dari penjelasan di atas, depresi merupakan suatu gangguan emosional atau perasaan. Depresi yang dibiarkan terus berlanjut akan berdampak buruk pada individu yang mengalaminya sehingga perlu adanya intervensi untuk mengatasinya. Beberapa intervensi telah dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan simtom-simtom depresi. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan simtom-simtom depresi adalah Terapi Menulis Ekspresif atau Menulis Pengalaman Emosional (Lepore, 1997; Purwandari, 2004; Sloan & Marx, 2004).

Metode menulis ekspresif atau menulis pengalaman emosional telah menjadi kajian yang menarik pada dua dekade belakangan ini. Menurut Poerwadarminta (1976), menulis adalah suatu aktivitas melahirkan pikiran dan perasaan dengan tulisan. Menulis berbeda dengan berbicara. Menulis memiliki suatu kekuatan tersendiri karena menulis adalah suatu bentuk eksplorasi dan ekspresi area pemikiran, emosi dan spiritual yang dapat dijadikan sebagai suatu sarana untuk berkomunikasi dengan diri sendiri dan mengembangkan suatu pemikiran serta kesadaran akan suatu peristiwa (Bolton, 2004).

Terapi Menulis adalah suatu aktivitas menulis yang mencerminkan refleksi dan ekspresi klien baik itu karena inisiatif sendiri atau sugesti dari seorang terapis atau peneliti (Wright, 2004). Pusat dari terapi menulis lebih pada proses selama menulis daripada hasil dari menulis itu sendiri sehingga penting bahwa menulis adalah

suatu aktivitas yang personal, bebas kritik, dan bebas dari aturan bahasa seperti tata bahasa, sintaksis, dan bentuk (Bolton, 2004). Oleh karena itu, menulis dapat disebut sebagai bentuk terapi yang menggunakan teknik sederhana, murah, dan tidak membutuhkan umpan balik (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Chung, 2007). Dalam setting klinis, Terapi Menulis Pengalaman Emosional atau Menulis Ekspresif dapat diartikan sebagai suatu terapi dengan aktivitas menulis mengenai pikiran dan perasaan yang mendalam terhadap pengalaman-pengalaman yang berkaitan dengan kejadian-kejadian yang menekan atau bersifat traumatik (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Chung, 2007).

Lepore et al. (2002) dalam kajiannya menunjukkan bahwa menulis ekspresif atau menulis mengenai pengalaman-pengalaman emosional dapat memfasilitasi regulasi emosi melalui tiga mekanisme, yaitu: (a) mengarahkan perhatian, (b) memfasilitasi habituasi (pembiasaan), dan (c) membantu restrukturisasi kognitif.

Pennebaker et al. (1990) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa masa transisi yang dialami mahasiswa baru mengakibatkan mahasiswa mengalami *mood* negatif dan hambatan untuk melakukan penyesuaian psikologis sampai akhir semester pertama. Mahasiswa seringkali menghadapi konflik dan perasaan takut berkaitan dengan meninggalkan rumah, perubahan peraturan, dan memasuki perkuliahan. Dengan menuliskan pikiran dan perasaan mengenai pengalaman minggu pertama kuliah, mahasiswa memperoleh perubahan persepsi, perasaan, dan kesehatan.

Penelitian mengenai efektivitas terapi untuk menurunkan simptom-simtom depresi pada mahasiswa telah dilakukan oleh Lepore (1997). Lepore menggunakan Terapi Menulis Ekspresif atau Menulis Penga-

laman Emosional untuk menurunkan simptom-simtom depresi pada mahasiswa sebelum menghadapi ujian. Penurunan simptom-simtom depresi tersebut dapat terjadi karena diantarai oleh menurunnya tingkat emosional negatif yang diakibatkan oleh pikiran-pikiran yang mengganggu (*intrusive thoughts*).

Efektivitas menulis pengalaman emosional untuk menurunkan depresi telah dibuktikan oleh penelitian Purwandari (2004) pada remaja yang mengalami rehabilitasi NAPZA. Purwandari mengemukakan bahwa pemikiran positif terjadi karena adanya penurunan bias memori otobiografi. Memori otobiografi adalah muatan emosi peristiwa-peristiwa yang pernah dilalui remaja, baik yang bersifat menyenangkan (positif) atau menyedihkan (negatif). Pada saat remaja mengalami depresi, mereka akan mengalami distorsi kognitif sehingga mengalami bias karena perasaan-perasaan negatif saja yang diingat. Pemikiran positif dapat terjadi setelah satu minggu intervensi menulis pengalaman emosional dilaksanakan. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa pemikiran positif yang paling besar terjadi pada subjek dengan tingkat depresi berat.

Penelitian lain mengenai menulis pengalaman emosional dan depresi juga dilakukan oleh Sloan dan Marx (2004) pada subjek yang mengalami simptom-simtom *Post Traumatic Stress Disorder* dengan menggunakan metode eksperimen. Menulis pengalaman emosional berlangsung selama tiga sesi menulis selama tiga hari berturut-turut dan setiap sesi berlangsung selama 20 menit. Selain itu, *follow up* dilakukan pada minggu ke dua dan ke empat. Penelitian Sloan dan Marx ini menunjukkan bahwa menulis pengalaman emosional secara klinis dapat menurunkan simptom-simtom depresi. Subjek dalam kelompok menulis pengalaman emosional melaporkan menu-

runnya simtom-simtom depresi setelah menulis pengalaman emosional dan *follow up*.

Pada penelitian ini, peneliti ingin melihat pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap penurunan depresi pada mahasiswa tahun pertama. Hipotesis yang diajukan adalah Terapi Menulis Pengalaman Emosional dapat menurunkan depresi pada mahasiswa tahun pertama.

Depresi pada mahasiswa tahun pertama dapat menurun karena adanya restrukturisasi kognitif yang difasilitasi oleh menulis pengalaman emosional. Restrukturisasi kognitif dapat dilakukan dengan mengevaluasi pikiran-pikiran negatif terhadap stresor. Dengan melakukan evaluasi, akan terjadi perubahan kognitif mahasiswa dalam memandang diri sendiri dan lingkungan berkaitan dengan stresor atau perubahan reaksi emosi mereka terhadap stresor.

Metode

Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah 12 mahasiswa tahun pertama Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada dengan rentang usia 18-19 tahun. Karakteristik subjek adalah mahasiswa tahun pertama yang berasal dari luar daerah Yogyakarta dan tinggal tidak bersama orang tua atau tinggal di kos atau asrama. Subjek diseleksi berdasarkan hasil skrining yang menunjukkan skor depresi lebih dari 17 berdasarkan *Beck Depression Inventory (BDI)*

Alat atau materi

Alat atau materi yang diberikan pada subjek dalam penelitian ini adalah:

1. *Beck Depression Inventory (BDI)*

Beck Depression Inventory merupakan skala untuk mengukur tingkat depresi subjek. Pada penelitian ini, skala BDI

yang digunakan adalah skala BDI yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia. Uji validitas dan reliabilitas skala adaptasi BDI telah dilakukan oleh Retnowati dengan subjek mahasiswa baru (Susilowati, 2008). Dari uji validitas, skala BDI sah pada koefisien korelasi sebesar 0,1936 sampai 0,6317 pada taraf signifikansi 5 persen dan dari uji reliabilitas menggunakan tehnik analisis Hoyt diperoleh koefisien keandalan sebesar 0,844.

Beck Depression Inventory terdiri dari 21 aitem yang menggambarkan simtom-simtom depresi, yaitu simtom afektif, simtom kognitif, simtom motivasional, dan simtom vegetatif-fisik. Skor total dihitung dengan cara menjumlahkan seluruh skor yang diperoleh untuk masing-masing aitem. Skor total yang didapatkan dari skala ini adalah antara 0 sampai 63. Subjek yang dinyatakan depresi dalam penelitian ini adalah subjek yang mengikuti klasifikasi Burns (1988) yaitu dengan skor total 17 ke atas.

2. *The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*

The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) merupakan skala untuk mengukur perasaan positif dan negatif. Masing-masing skala perasaan positif dan perasaan negatif terdiri dari 10 aitem. Skala ini menggunakan format jawaban 5 poin skala Likert, yaitu: 1 (hampir tidak pernah), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), dan 5 (hampir selalu). Skor skala didapatkan dengan menjumlahkan 10 aitem untuk merefleksikan lebih tinggi perasaan positif atau perasaan negatif.

Pada penelitian ini, skala PANAS yang digunakan adalah PANAS yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Pada uji reliabilitas dan validitas

10 aitem perasaan negatif dan 10 aitem perasaan positif adaptasi yang dilakukan peneliti terhadap 60 orang mahasiswa tahun pertama Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma ditemukan korelasi aitem total sebesar 0,207-0,707 untuk perasaan negatif dan 0,237-0,630 untuk perasaan positif. Dari uji reliabilitas diperoleh koefisien alfa Cronbach sebesar 0,788 untuk perasaan negatif dan 0,775 untuk perasaan positif.

3. *Cognitive-Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)*.

Cognitive-Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) digunakan untuk mengetahui pemikiran seseorang pada saat atau setelah mengalami kejadian yang mengancam atau menekan.

Cognitive-Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) terdiri dari sembilan subskala yaitu menyalahkan diri sendiri, menyalahkan orang lain dan lingkungan, ruminasi (seringkali berpikir tentang perasaan yang berkaitan dengan kejadian-kejadian negatif), katastrofi (pikiran pada teror yang dirasakan), menyusun perspektif, memusatkan pikiran pada hal positif, menilai adanya hal yang positif, menerima situasi, dan menyusun rencana (Garnefski et al., 2002).

Masing-masing sub skala dalam CERQ terdiri dari 4 aitem dengan format jawaban 5 point skala Likert yaitu 1 (hampir tidak pernah), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), dan 5 (hampir selalu).

Penelitian ini menggunakan Skala CERQ yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Pada penelitian ini, uji reliabilitas dan validitas terhadap 60 mahasiswa tahun pertama Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendi-

dikan Universitas Sanata Dharma. Uji validitas 16 aitem pemikiran negatif dan 20 aitem pemikiran positif, ditemukan 15 aitem pemikiran negatif sah dengan korelasi aitem total sebesar 0,321-0,720 dan 19 aitem pemikiran positif sah dengan korelasi aitem total sebesar 0,260-0,674 dengan aitem yang gugur adalah 10 dan 33. Uji reliabilitas ditemukan koefisien reliabilitas Alfa Cronbach sebesar 0,863 untuk pemikiran negatif dan 0,854 untuk pemikiran positif.

4. Lembar kesediaan menjadi subjek penelitian (*informed consent*).

Lembar kesediaan subjek berisi penjelasan tentang penelitian, perjanjian tentang pelaksanaan terapi, ketentuan, manfaat, konsekuensi, jaminan kerahasiaan identitas, dan komitmen untuk mengikuti seluruh tahapan terapi.

5. Modul menulis pengalaman emosional

Modul menulis pengalaman emosional disusun oleh peneliti sebagai panduan dalam pelaksanaan terapi.

6. Buku harian

Buku harian ini disusun oleh peneliti sebagai media untuk menulis pengalaman emosional oleh subjek. Setiap subjek diminta untuk menulis pengalamannya pada buku harian selama 4 kali pertemuan. Setiap sesi menulis berdurasi kurang lebih selama 30 menit.

Validitas buku harian ini ditentukan berdasarkan validitas tampang (*face validity*) dengan mengacu pada format penampilan. Validitas tampang ditentukan berdasarkan *profesional judgment* bahwa buku ini layak digunakan sebagai alat intervensi. Buku harian dengan desain dan tata letak yang baik dapat memotivasi subjek untuk menulis dengan baik (Kaloeti, 2007).

7. Lembar Kerja (*Worksheet*)

Lembar kerja ini berisi pernyataan tentang hal-hal yang didapatkan oleh subjek selama menulis pengalaman emosional. Pernyataan yang diberikan dalam lembar kerja ini adalah:

- a. Tema kejadian yang dituliskan
- b. Emosi-emosi yang muncul selama menulis
- c. Emosi yang dirasakan setelah menulis
- d. Hal-hal yang didapatkan selama menulis

8. Alat tulis

Alat tulis berupa pulpen yang diberikan kepada subjek.

Rancangan eksperimen

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *two matched group design*. Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan desain *pretest*, *posttest*, dan *follow up*. Subjek diberikan *pretest* sebelum pelaksanaan tritmen dengan skala BDI, PANAS, dan CERQ. Kemudian setelah pelaksanaan tritmen dilakukan *posttest* dengan menggunakan skala yang sama sebagai evaluasi hasil tritmen, sehingga akan terlihat perbedaannya sebelum dan sesudah dilakukan tritmen. Selanjutnya rentang waktu satu minggu setelah semua sesi tritmen berakhir dan dilakukan *posttest*, akan dilakukan *follow up* untuk melihat efektivitas tritmen lebih lanjut.

	Pre test	Perlakuan	Post test	Follow up
KE	Y ₁	X	Y ₂	Y ₃
KK	Y ₁	- X	Y ₂	Y ₃

Keterangan:

KE : Kelompok eksperimen yang mendapat perlakuan menulis pengalaman emosional

KK : Kelompok kontrol

Y₁ : *Pretest*

X : Perlakuan menulis pengalaman emosional

- X : Tanpa perlakuan

Y₂ : *Posttest*

Y₃ : *Follow up* satu minggu setelah semua sesi terapi dilakukan

Gambar 1. Rancangan eksperimen

Prosedur Penelitian

Secara garis besar prosedur penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Melakukan uji coba modul. Uji kelayakan modul telah dilakukan dengan melakukan simulasi sebanyak empat kali simulasi terhadap lima mahasiswa yaitu pada tanggal 15 Mei 2009 sebanyak dua kali uji coba dan 26 Mei 2009 sebanyak dua kali uji coba.
2. Melakukan uji coba PANAS dan CERQ pada tanggal 11-15 Mei 2009.
3. Melakukan skrining subjek berdasarkan kriteria yang telah dibuat oleh peneliti yaitu pada tanggal 22 Mei 2009. Skrining dilakukan pada 100 mahasiswa semester II tahun pertama Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada. Berdasarkan skrining yang dilakukan didapatkan 24 mahasiswa yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.
4. Peneliti membagi 24 mahasiswa tersebut menjadi dua kelompok, 12 mahasiswa untuk kelompok eksperimen dan 12 mahasiswa untuk kelompok kontrol dengan *matched* skor depresi.
5. Meminta persetujuan subjek untuk mengikuti penelitian dilakukan dengan penandatanganan lembar persetujuan menjadi subjek atau *informed consent* pada tanggal 29 Mei 2009 untuk kelompok eksperimen dan 3 Juni 2009 untuk kelompok kontrol. Pada tahap ini, mahasiswa yang bersedia mengikuti penelitian adalah 9 untuk kelompok eksperimen dan 10 untuk kelompok kontrol.

6. Pemberian *pretest* yaitu berupa PANAS dan CERQ pada 3 Juni 2009.
7. Proses terapi dimulai pada tanggal 3 sampai 10 Juni 2009. Pada pelaksanaan terapi, subjek yang datang pada hari pertama terapi adalah enam subjek dan tiga subjek lainnya menyatakan mengundurkan diri. Sebelum memulai terapi, subjek terlebih dahulu diberikan informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan proses terapi seperti aturan yang harus ditaati bersama dan kegiatan yang dilakukan selama empat kali pertemuan. Subjek diberikan terapi berupa menulis pengalaman emosional dengan menggunakan buku harian. Terapi dilakukan selama empat kali pertemuan yaitu pada tanggal 3, 5, 8, dan 10 Juni 2009. Sebelum menulis, subjek diberikan instruksi terlebih dahulu. Observer dilibatkan sebagai pengamat dalam setiap proses intervensi dengan panduan lembar observasi.
8. Pemberian *posttest* berupa BDI, PANAS, dan CERQ dilakukan pada tanggal 10 Juni 2009. Untuk kelompok eksperimen, *posttest* diberikan pada akhir pertemuan ke empat. *Posttest* ini diikuti oleh enam subjek dari kelompok eksperimen dan enam subjek dari kelompok kontrol. Empat subjek dalam kelompok kontrol gugur karena tidak bersedia mengikuti *posttest*.
9. *Follow up* berupa pemberian BDI, PANAS, dan CERQ dilakukan setelah satu minggu pemberian terapi menulis pengalaman emosional pada buku harian yaitu pada tanggal 17 Juni 2009. Pada tahap *follow up* diikuti oleh enam mahasiswa dari kelompok eksperimen dan enam mahasiswa dari kelompok kontrol.
10. Melakukan analisis kuantitatif, yaitu untuk melihat apakah ada penurunan depresi dan perubahan emosi serta

pemikiran subjek setelah mengikuti Terapi Menulis Pengalaman Emosional.

11. Melakukan analisis kualitatif yaitu dengan analisis naratif berdasarkan cerita yang ditulis untuk mengetahui dinamika yang terjadi dalam Terapi Menulis Pengalaman Emosional.

Hasil

Pada penelitian ini, analisis dilakukan dalam dua cara, yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif.

Analisis Kuantitatif

Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan skor *pretest*, *posttest*, dan *follow up* hasil pengukuran skala *Beck Depression Inventory (BDI)* dengan menggunakan Design Anava Campuran yang terdiri Anava Antar Kelompok dan Anava Amatan Ulang.

Hasil Anava Amatan Antar Kelompok Depresi antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol menunjukkan nilai F hitung=25,88 dan $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Tabel 1
Rerata Skor Depresi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok Penelitian	Rerata <i>pretest</i>	Rerata <i>posttest</i>	Rerata <i>follow up</i>
Kelompok Eksperimen	18,17	9	5,5
Kelompok kontrol	18,33	17,83	15,83

Tabel 1 diatas memperlihatkan bahwa ada penurunan depresi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penurunan

depresi terjadi lebih banyak pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Dari pengujian Anava Amatan Ulang untuk mengetahui penurunan depresi *pretest*, *posttest*, dan *follow up* pada subjek kelompok eksperimen diketahui nilai $F_{hitung}=33,72$ dan $p=0,001$ ($p<0,05$) yang berarti ada perbedaan depresi pada setiap pengukuran *pretest*, *posttest*, dan *follow up*. Hal ini menunjukkan adanya penurunan depresi pada setiap pengukuran.

Untuk mengetahui perbedaan depresi pada *pretest*, *posttest*, dan *follow up* dilakukan pengujian *Post Hoc*. Hasil pengujian *Post Hoc* memperlihatkan adanya penurunan yang signifikan depresi subjek antara *pretest*, *posttest*, dan *follow up*. Pada pengukuran *pretest* dan *posttest* terdapat perbedaan dengan $p=0,003$ ($p<0,05$) dan pada pengukuran *posttest* dan *follow up* dengan $p=0,033$ ($p<0,05$). Pada pengukuran *pretest* dan *follow up* dengan $p=0,001$ ($p<0,05$).

Selanjutnya juga dilakukan analisis dengan Anava Campuran untuk mengetahui perbedaan perubahan pemikiran dan emosi pada setiap kelompok dan pada setiap pengukuran.

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui adanya perubahan berupa peningkatan maupun penurunan skor *pretest*, *posttest*,

dan *follow up* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil anava amatan antar kelompok pemikiran pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa pada pemikiran positif dihasilkan nilai $F=3,16$ dan $p=0,106$ ($p>0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan perubahan pemikiran positif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pemikiran positif pada kelompok eksperimen tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan kelompok kontrol. Demikian pula dengan pemikiran negatif yang menghasilkan nilai $F=0,551$ dan $p=0,475$ ($p>0,05$). Hal ini berarti tidak ada perbedaan yang signifikan perubahan pemikiran negatif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan demikian, penurunan pemikiran negatif pada kelompok eksperimen tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan kelompok kontrol. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa menulis pengalaman emosional kurang efektif untuk meningkatkan pemikiran positif dan menurunkan pemikiran negatif pada subjek.

Hasil anava amatan ulang pemikiran positif dan negatif pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa terdapat nilai

Tabel 2
Rerata Pemikiran Positif, Pemikiran Negatif, Emosi Positif, dan Emosi Negatif

Variabel	Kelompok Penelitian	Rerata <i>pretest</i>	Rerata <i>posttest</i>	Rerata <i>follow up</i>
Pemikiran Positif	Kelompok Eksperimen	74,50	75,83	77,50
	Kelompok kontrol	70,67	69,50	71,67
Pemikiran Negatif	Kelompok Eksperimen	41,83	41,00	39,33
	Kelompok kontrol	43,33	42,83	44,67
Emosi Positif	Kelompok Eksperimen	34,67	34,33	36,33
	Kelompok kontrol	34,17	34,33	34,50
Emosi Negatif	Kelompok Eksperimen	29,17	27,00	24,00
	Kelompok kontrol	29,50	29,00	27,67

F=3,16 dan $p=0,106$ ($p>0,05$) untuk pemikiran positif dan F=0,551 dan $p=0,475$ ($p>0,05$) untuk pemikiran negatif. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pemikiran positif maupun pemikiran negatif pada pengukuran *pretest*, *posttest*, dan *follow up*.

Hasil anava amatan antar kelompok emosi positif dan emosi negatif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memperlihatkan nilai F=0,171 dan $p=0,688$ ($p>0,05$) untuk emosi positif dan F=0,797 dan $p=0,393$ ($p>0,05$) untuk emosi negatif. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan perubahan emosi positif dan negatif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa menulis pengalaman emosional kurang efektif untuk meningkatkan emosi positif dan mengurangi emosi negatif pada diri subjek.

Dari hasil Anava Amatan Ulang pada kelompok eksperimen didapatkan nilai F=0,171 dan $p=0,688$ ($p>0,05$) untuk emosi positif dan F=0,797 dan $p=0,393$ ($p>0,05$) untuk emosi negatif yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan emosi positif maupun emosi negatif pada pengukuran *pretest*, *posttest*, dan *follow up*. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan emosi positif dan penurunan emosi negatif pada setiap pengukuran tidak signifikan.

Analisis Kualitatif

Analisis kualitatif dilakukan dengan analisis naratif dengan sistem koding dari cerita yang dituliskan subjek pada buku harian dan jawaban yang diberikan subjek pada lembar kerja setelah menulis pengalaman emosional. Dari analisis naratif ini, akan diketahui dinamika subjek dalam menghadapi kejadian-kejadian menekan.

Dalam penelitian ini, topik-topik yang dituliskan oleh subjek adalah topik mengenai konflik dengan diri sendiri, konflik

dengan teman lawan jenis, konflik dengan teman sebaya, konflik dengan pacar, konflik dengan orang tua, konflik dengan pemilik kost, permasalahan yang berhubungan dengan aktivitas akademik di kampus, dan kurangnya dukungan sosial yang diterimanya. Selain itu, menulis pengalaman emosional juga dapat menjadi sarana bagi subjek untuk mengekspresikan emosi-emosi yang dirasakan berkaitan dengan kejadian yang dialami oleh subjek.

Dari analisis naratif yang telah dikemukakan juga dapat dilihat bahwa permasalahan-permasalahan yang dialami subjek dapat menimbulkan perasaan sedih, putus asa, tidak berminat untuk melakukan aktivitas, perasaan bersalah, menyalahkan diri sendiri, dan menyalahkan orang lain. Semua simptom – simptom ini merupakan simptom dari depresi.

Dari analisis juga dapat diketahui bahwa terapi menulis pengalaman emosional dapat memfasilitasi subjek untuk mengembangkan pemikiran-pemikiran tertentu berkaitan dengan kejadian-kejadian yang dialami. Dengan menulis, subjek dapat mengembangkan pemikiran untuk menerima situasi yang ada, memusatkan pemikiran pada hal-hal yang positif dan menilai hal-hal positif dari kejadian yang dialami. Selain itu, menulis pengalaman emosional juga mendorong subjek untuk memperoleh suatu pemahaman atau *insight*, mengembangkan motivasi dalam diri sendiri, serta mendorong munculnya rasa optimis dengan mengembangkan harapan-harapan dan keyakinan.

Dari lembar kerja subjek dapat diketahui bahwa selama menulis pengalaman emosional, subjek mengalami emosi-emosi yang sama dengan ketika subjek mengalami kejadian-kejadian yang dituliskan. Ketika menuliskan pengalaman yang tidak menyenangkan, subjek merasakan emosi-emosi negatif seperti sedih, marah, jijik,

takut, menyesal, dan benci. Sebaliknya, subjek yang menuliskan pengalaman yang menyenangkan akan merasakan emosi-emosi positif, seperti senang, bahagia, dan lucu.

Emosi-emosi yang dirasakan tersebut pada umumnya masih terasa pada saat setelah sesi menulis. Akan tetapi, para subjek mengemukakan bahwa setelah menulis pengalaman emosional mereka merasa lega karena telah mengemukakan emosi-emosi dan pemikirannya.

Diskusi

Berdasarkan pelaksanaan Terapi Menulis Pengalaman Emosional diperoleh hasil bahwa Terapi Menulis Pengalaman Emosional pada penelitian ini terbukti dapat menurunkan depresi pada mahasiswa tahun pertama. Penurunan depresi terjadi segera setelah pelaksanaan seluruh terapi (*posttest*) dan pada satu minggu setelah pelaksanaan terapi selesai (*follow up*). Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan Lepore (1997) bahwa penurunan depresi terjadi pada akhir terapi menulis pengalaman emosional dan Sloan dan Marx (2004) yang mengemukakan penurunan depresi terjadi pada *posttest* dan *follow up*. Akan tetapi, hal ini tidak sama dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Purwandari (2004) yang mengemukakan bahwa penurunan depresi hanya terjadi pada tindak lanjut (*follow up*) atau satu minggu setelah Terapi Menulis Pengalaman Emosional selesai.

Berdasarkan skor BDI, sebelum mengikuti Terapi Menulis Pengalaman Emosional, tingkat depresi subjek termasuk sedang. Setelah mengikuti Terapi Menulis Pengalaman Emosional, tingkat depresi subjek menurun ke depresi ringan sampai normal. Pada penelitian ini terlihat bahwa semua subjek mengalami penurunan

depresi segera setelah terapi selesai. Pada satu minggu setelah terapi selesai (*follow up*), penurunan depresi kembali terjadi pada 4 subjek penelitian (66,6%).

Dari pengukuran emosi dapat dilihat bahwa 3 subjek (50%) mengalami penurunan emosi positif pada *posttest* namun 4 subjek (83%) mengalami peningkatan emosi positif pada *follow up*. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Pennebaker et al. (1990); Shiffield et al. (2002); dan Paez, Velasco, & Gonzalez (1999) bahwa terjadi penurunan emosi positif pada *posttest* dan peningkatan emosi positif pada *follow up*. Akan tetapi, pada penelitian ini penurunan emosi positif ini tidak disertai dengan peningkatan emosi negatif melainkan disertai penurunan emosi negatif sebesar 66% pada *posttest* dan 83% pada *follow up*.

Hal yang berbeda dialami oleh subjek ketika menuliskan pengalaman-pengalaman yang menyenangkan seperti pergi ke suatu tempat bersama teman-teman atau ayah dan pertemuan dengan teman atau sahabat. Dengan menuliskan pengalaman-pengalaman yang positif atau menyenangkan maka subjek akan mengalami peningkatan emosi-emosi positif setelah menulis pengalaman emosional (Burton & King, 2004).

Pada penelitian ini, ditemukan tidak adanya perbedaan emosi positif yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol pada pengukuran *posttest* dan *follow up*. Demikian juga dengan perubahan emosi negatif yang menunjukkan tidak adanya perbedaan emosi negatif yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol. Hal ini kemungkinan karena (1) Pada saat menulis pengalaman emosional, beberapa subjek cenderung menuliskan pengalaman-pengalaman yang menyenangkan daripada menuliskan pengalaman-pengalaman tentang kejadian

yang menekan dan permasalahan-permasalahannya. Menulis pengalaman emosional yang menyenangkan dapat meningkatkan emosi positif jangka pendek (Burton & King, 2004; Pennebaker & Chung, 2007). Namun, menulis pengalaman emosional yang menyenangkan kurang memfasilitasi subjek untuk menguasai permasalahan-permasalahan yang terjadi di lingkungannya dibandingkan dengan menulis pengalaman-pengalaman yang menekan (Lyubomirsky, Sousa, & Dickerhoof, 2006). Disamping itu, subjek yang menuliskan pengalaman-pengalaman yang menyenangkan cenderung untuk menghindari kejadian-kejadian yang menekan sehingga masih mengalami pikiran-pikiran yang mengganggu (Lepore, 1997). (2) Ketika subjek melakukan *posttest* dan *follow up* subjek berada dalam kondisi dihadapkan oleh banyak tugas akademik dan mempersiapkan diri untuk menghadapi ujian akhir semester. Kondisi ini membuat beberapa subjek seringkali mengalami emosi-emosi negatif namun tidak mempengaruhi terjadinya depresi dalam diri subjek.

Pada penelitian ini, subjek juga mengemukakan bahwa dengan menulis pengalaman emosional pada buku harian, subjek dapat memberikan pendapat secara spontan 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 menu-

lis pengalaman emosional merupakan suatu aktivitas yang melibatkan suatu usaha mengorganisasi, mengintegrasikan, dan menganalisis suatu masalah untuk mengembangkan suatu solusi.

Dari analisis kualitatif dengan sistem koding berdasarkan cerita yang dibuat dan lembar kerja dapat dilihat bahwa Terapi Menulis Pengalaman Emosional 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). Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pemikiran positif antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Demikian juga dengan pemikiran negatif yang menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemikiran negatif antara kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

Secara teoritis, dengan menulis pengalaman emosional akan terjadi proses kognitif sehingga terjadi peningkatan pemikiran-pemikiran positif (Paez, et al., 1999). Namun, penelitian ini kurang memfasilitasi subjek untuk mengembangkan pemikiran-pemikiran positif. Hal ini kemungkinan dikarenakan: (1) dalam setiap pertemuan, subjek menuliskan topik yang berbeda-beda ketika menulis sehingga kurang memberikan penilaian terhadap kejadian-kejadian yang menekan secara menyeluruh dan perubahan atau restrukturisasi kognitif belum begitu nampak pada subjek (Paez, et al., 1999; Sloan et al., 2005). (2) Berkaitan

dengan pelaksanaan terapi, pelaksanaan terapi selama empat hari dirasa kurang untuk memfasilitasi perubahan kognitif pada diri subjek. (3) Berkaitan dengan alat ukur perubahan kognitif atau CERQ, kemungkinan alat ukur ini tidak sesuai dengan budaya Indonesia.

Dari sesi *sharing* dalam setiap pertemuan didapatkan bahwa menulis pengalaman emosional lebih bermanfaat ketika subjek berada dalam emosi negatif seperti sedih, marah, dan kecewa. Dalam keadaan emosi negatif, subjek dapat menuliskan pengalaman-pengalamannya dengan lebih cepat, lebih panjang, dan lebih ekspresif. Dari proses terapi juga terlihat bahwa durasi waktu untuk menulis selama 30 menit dirasa kurang untuk menuliskan semua pemikiran dan emosi mengenai kejadian-kejadian yang dituliskan sehingga subjek kurang dapat menuliskan pengalamannya secara tuntas. Selain itu, adanya jarak hari dari pertemuan 1 ke pertemuan 2 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.

Pada penelitian ini, pemberian terapi pada subjek *waiting list* atau kelompok kontrol setelah pelaksanaan terapi pada kelompok eksperimen belum dapat dilaksanakan karena (1) pelaksanaan terapi bertepatan dengan waktu ujian dan libur

akhir semester, (2) beberapa subjek menolak untuk mengikuti terapi.

Keterbatasan dalam Penelitian ini

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak adanya *randomized assignment* terhadap subjek pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan *matched* skor subjek. Oleh karena itu, penelitian ini dapat dikategorikan sebagai *Quasi Experiment* yaitu eksperimen yang disertai dengan pemberian tritmen, pengukuran *outcome*, dan unit eksperimental namun tidak menggunakan *random assignment* untuk menciptakan perbandingan perubahan akibat tritmen. Tidak adanya *randomized assignment* tersebut dapat mengancam validitas internal penelitian karena *randomized assignment* berfungsi untuk (1) menggambarkan sampel dapat mewakili populasi, (2) menggambarkan sampel dapat diperbandingkan satu sama lain, (3) mengurangi bias perbedaan antar kelompok. Perbandingan pada kelompok yang nonekuivalen yang ditujukan pada perbedaan masing-masing kelompok lebih terjadi karena berbagai cara daripada pengaruh tritmen yang dilakukan (Cook & Campbell, 1979).

Kelemahan dalam Penelitian ini

Ada beberapa kelemahan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Subjek pada penelitian ini menggunakan subjek mahasiswa tahun pertama pada semester II sehingga subjek telah melakukan penyesuaian terhadap permasalahan-permasalahan yang dihadapi berkaitan dengan masa transisi. Ada kemungkinan apabila menggunakan subjek mahasiswa tahun pertama semester I akan memperoleh hasil yang berbeda.

2. Instruksi pada modul menulis pengalaman emosional kurang dapat mengarahkan subjek untuk mengemukakan pengalaman-pengalaman pada kejadian-kejadian yang menekan dalam kehidupannya sehingga terkadang subjek cenderung menuliskan pengalaman yang bersifat menyenangkan atau netral.
3. Waktu menulis 30 menit dirasa kurang untuk menulis pengalaman emosional yang dirasakan sehingga subjek kurang dapat mengemukakan perasaan dan pemikirannya secara tuntas.
4. Adanya jarak hari pertemuan untuk menulis pengalaman emosional mengakibatkan subjek mengalami suasana hati yang berbeda-beda pada setiap pertemuan sehingga subjek mengalami kesulitan untuk melanjutkan menuliskan pengalaman dari pertemuan sebelumnya.
5. Pelaksanaan Terapi Menulis Pengalaman Emosional secara terjadwal pada waktu tertentu mengakibatkan subjek harus menulis pengalaman emosional pada kondisi saat itu juga baik itu sedang berminat untuk menulis ataupun tidak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil, proses, dan hal-hal yang sangat mempengaruhi pelaksanaan terapi, didapatkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini, Terapi Menulis Pengalaman Emosional merupakan sarana bantu diri yang terbukti efektif menurunkan depresi pada mahasiswa tahun pertama. Simtom-simtom dan tingkat depresi pada semua subjek mengalami penurunan. Sebelum mengikuti terapi subjek berada pada kategori sedang dan setelah mengikuti terapi subjek berada pada kategori depresi ringan dan normal.
2. Penurunan depresi terjadi karena menulis pengalaman emosional memfasilitasi subjek untuk mengevaluasi, menganalisis, dan menilai kembali kejadian-kejadian menekan yang dialaminya sehingga subjek mendapatkan suatu pemahaman, mengembangkan suatu solusi, memotivasi diri, menerima keadaan yang ada, belajar dari apa yang dialami, memusatkan pemikiran pada hal-hal yang positif, dan menilai hal-hal positif dari suatu kejadian.

Saran

Berdasarkan hasil dan proses terapi yang dilaksanakan maka saran yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Untuk kalangan profesional,
Terapi ini disarankan menjadi salah satu program bagi mahasiswa baru sebagai sarana bantu diri untuk mengatasi depresi.
2. Kepada peneliti selanjutnya
 - a. Pada penelitian berikutnya perlu untuk menggunakan mahasiswa baru semester pertama untuk mendapatkan perbandingan hasil efektivitas Terapi Menulis Pengalaman Emosional pada mahasiswa semester pertama dan ke dua.
 - b. Pada penelitian berikutnya instruksi dalam Terapi Menulis Pengalaman Emosional lebih ditekankan untuk menuliskan pengalaman-pengalaman negatif seperti pengalaman yang membuat sedih atau marah.
 - c. Pada penelitian selanjutnya perlu untuk memperpanjang durasi waktu menulis. Hal ini bertujuan untuk memberikan kesempatan bagi subjek untuk mengemukakan semua

- emosi dan pemikiran-pemikiran yang muncul ketika menulis secara tuntas.
- d. Disarankan hari pelaksanaan yang berlangsung secara berturut-turut. Hal ini dimaksudkan agar subjek masih mempunyai ingatan dan suasana hati yang sama untuk melanjutkan topik tulisannya pada pertemuan sebelumnya. Dengan demikian, subjek dapat mengemukakan semua pemikirannya secara menyeluruh.
 - e. Disarankan pelaksanaan Terapi Menulis Pengalaman Emosional dilakukan secara individu di rumah. Hal ini dimaksudkan agar subjek menulis ketika ia benar-benar dalam kondisi berminat untuk menulis.

Kepustakaan

- Antony, A. (2004). Therapy online: The therapeutic relationship in typed text. Dalam G. Bolton, S. Howlett, C. Lago, & J. K. Wright (Ed.) *Writing Cures: An Introductory Handbook of Writing in Counselling and Therapy* (h. 133-141). New York: Brunner Routledge.
- Beck, A. T. (1985). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Blau, G.M. (1996). Adolescent suicide and depression. Dalam B. M. Blau & Thomas P. Gultotta (Ed.), *Adolescent dysfunctional behavior: Causes, interventions, and prevention* (h. 187 – 205). London: Sage Publications.
- Bolton, G. (2004). Introduction: Writing cures. Dalam G. Bolton, S. Howlett, C. Lago, & J. K. Wright (Ed.) *Writing Cures: An Introductory Handbook of Writing in Counselling and Therapy* (h. 1-3). New York: Brunner Routledge.
- Burns, D.D. (1988). *Feeling good: The new mood therapy* [Terapi kognitif: Pendekatan baru bagi penanganan depresi] Jakarta: Erlangga.
- Burton, C.M. & King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38, 150-163.
- Cook, T. D. & Campbell, D. T. (1979). *Quasi experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Illinois: Houghton Mifflin.
- Clark, L.A., Watson, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 103-116.
- Dowd, E. T. (2004). Depression: Theory, assesment, and new directions in practice. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 413-423.
- Duffy, K.G. & Atwater, E. (2002). *Psychology for living: Adjustment, growth, and behavior today* (7th ed.) New Jersey: Prentice Hall.
- Fisher, S. (1988). Leaving home: Homesickness and the psychological effects of change and transition. Dalam S. Fisher & J. Reason (Ed.), *Handbook of life stress, cognition, and health* (h. 41-59). England: Wiley.
- Furr, S.R., Mc Connel, G.N., Westefeld, J.S., & Jenkins J.M. (2001). Suicide and depression among college students: A decade later. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, 97-100.
- Greenberger, D. & Padesky, C.A. (1995). *Mind over mood: Change how you feel by changing the way you think*. New York: The Guilford Press.

- Lazarus, R. S., (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1030-1037.
- Lepore, S.J. Greenberg, M.A., Bruno, M., & Smyth, J.M., (2002). Expressive writing and health: Self-regulation of emotion related experience, physiology, and behavior. Dalam Lepore & Smyth. *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being*. Washington, DC: American Psychological Association press. Diunduh 13 Agustus 2008, dari http://www.faculty.tc.columbia.edu/upload/sl2201/Writing_Cure_Ch_6.pdf
- Lyubomirsky, S., Sousa, L., & Dickerhoof, R., (2006). The cost and benefits of writing, talking, and thinking about life's triumphs and defeats. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 692-708.
- Martin, R.C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality & Individual Differences*, 39, 1249-1260.
- Mazure, M.M. (1998). Life stressors as risk factors in depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 291-313.
- Paez, D., Velasco, C., & Gonzales, J.E. (1999) Expressive writing and the role of alexythimia as dispositional deficit in self-disclosure and psychological health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 630-641.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166
- Pennebaker, J. W., & Chung, C.K. (2007). Expressive writing, emotional upheavals, and health. In H. Friedman and R. Silver (Ed.), *Handbook of Health Psychology* (h. 263 – 284). New York: Oxford University Press.
- Pennebaker, J.W., Colder, M., & Sharp, L.K. (1990). Accelerating the coping process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 528-537.
- Poerwadarminto, W. J. S. (1976). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: PN Balai Pustaka
- Purwandari, E. (2004), *Pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap memori otobiografi dan depresi pada remaja yang menjalani rehabilitasi napza*. Tesis tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta Indonesia.
- Rey, J. (2002). *More than just the Blues: Understanding serious teenage problems*. New South Wales: Simon and Schuster.
- Sheffield, D., Duncan, E., Thomson, K., & Johal, S. S. (2002). Written emotional expression and well-being: Result from a home-based study. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 2001. Diunduh 4 February 2008, dari <http://www.massey.ac.nz/~trauma/issues/2002-1/sheffield.htm>
- Singer, J. A. (2004). Narrative identity and meaning making across the adult lifespan: An introduction. *Journal of Personality*, 72, 437-459.
- Sloan, D. M., & Marx, B. P. (2004). A closer examination of the structured written disclosure procedure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 165-175.
- Sloan D. M., Marx, B.P., & Epstein, E.M. (2005). Further examination of the exposure model underlying the efficacy

- of written emotional disclosure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 549-554.
- Susilowati, L. (2008). *Pelatihan berpikir positif untuk mengelola depresi pada penyandang cacat tubuh*. Tesis tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta Indonesia.
- Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, sosial self – efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for Freshman College Students: A longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 602-614.
- Wright, J. K. (2004). The passion of science, the precision of poetry: therapeutic writing-a review of the literature. Dalam G. Bolton, S. Howlett, C. Lago, & J. K. Wright (Ed.) *Writing Cures: An Introductory Handbook of Writing in Counselling and Therapy* (h. 7-17). New York: Brunner Routledge.