

Empty chair therapy untuk menurunkan gejala depresi pada remaja korban perundungan

Anindyah Sekarini¹ dan Siti Muthia Dinni²

Abstract

Depression is a disorder that leads to a more negative mood. The subject shows symptoms of depressive disorder in the form of depression affect, lost interest in doing activities or hobbies and increased hypersomnia. Subject was an 15-year-old woman who had experienced as victims of bullying. The purpose of this case study is to reduce depressive symptoms through the empty chair. There are feelings of guilt and worthlessness, trouble concentrating to complete the school task, and looking future improperly. The assessment method were used interview, observation, psychological test, and BDI (Beck Depression Inventory). The intervention used in this case was Gestalt Therapy with Empty Chair Technique. Intervention target to decreased depression symptoms and helps subject to live well everyday. The results of the intervention showed that empty chair therapy effective in reducing depression symptoms in subject. There was decreased BDI score from 37 to 22.

Keywords

Bullying, depression, empty chair, gestalt therapy, teenager

Pendahuluan

Seperti fase perkembangan penting lainnya, fase remaja juga menjadi periode krisis individu untuk menyelesaikan tugas perkembangannya (Gunnell et al., 2018). Tugas perkembangan tersebut di antaranya: (1) menerima perubahan keadaan fisik; (2) membina hubungan sosial dengan kelompok sebayanya; (3) mencapai kemandirian emosional dari orangtua; dan (4) mulai membentuk identitas diri (Santrock, 2011). Akan tetapi, tidak semua individu menjalani fase remaja dengan menyenangkan. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan maupun tantangan pada masa ini dapat menjadi salah faktor resiko munculnya masalah kesehatan mental.

Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa gangguan emosi seperti depresi dan kecemasan menjadi kasus tertinggi gangguan kesehatan mental di Indonesia. Prevalensi menunjukkan bahwa 6,2% gangguan depresi sudah dimulai di usia remaja (15 – 24 tahun) dan semakin meningkat tiap tahunnya apabila tidak tertangani dengan baik. Nevid (2005) depresi adalah periode kesedihan yang berulang, mengungkapkan bahwa depresi adalah periode kesedihan dari waktu ke waktu, diikuti dengan kesulitan berkonsentrasi, kehilangan minat pada berbagai hal hingga munculnya pertimbangan untuk mengakhiri hidup. Pengalaman depresi menyumbang 80 - 90% kasus bunuh diri di Indonesia

Salah satu faktor kerentanan munculnya depresi adalah adanya kejadian hidup yang menekan. Dianovinina (2018) mengungkapkan bahwa kejadian negatif yang kerap dialami remaja adalah *bullying* atau perundungan. Hal ini menjadi stresor yang mengancam karena masa remaja identik dengan meningkatnya kegiatan sosial dan penerimaan dari teman sebaya. Adanya penolakan lingkungan sosial

berdampak pada pembentukan identitas diri pada remaja. Remaja akan mengalami penurunan kepercayaan diri, kesulitan berhubungan dengan orang lain, hingga kesepian (Ramadhani & Retnowati, 2013). Kondisi ini akan diperkuat apabila individu tersebut tidak mendapat dukungan dari keluarga. Agustriyana & Suwanto (2017) menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan hal penting yang harus didapatkan oleh remaja. Tidak adanya dukungan keluarga sebagai orang terdekat bagi anak yang mengalami permasalahan di lingkungan sosial akan menjadi faktor resiko anak mengalami masalah kesehatan mental.

Dalam paradigma humanistik, *maladjustment* terjadi ketika individu hidup di lingkungan yang tidak memberinya kesempatan untuk mencapai *personal growth*. Pada kasus ini, subjek sejak kecil sudah menerima tuntutan dari orangtua yang harus dipenuhi. Hambatan yang dihadapi dalam menjalani tuntutan yang diberikan oleh orangtua membuat subjek mengalami ketidakserasian (*incongruence*) dalam dirinya. Adanya penolakan dari lingkungan sosial yang terjadi terus menerus menyebabkan subjek mengalami perubahan suasana hati atau perasaan. Subjek merasa sedih, kehilangan minat untuk beraktivitas, lebih banyak tidur, dan kesulitan menyelesaikan tugas sekolahnya. Seseorang yang mengalami perundungan akan mengalami penurunan kondisi kesehatan mental, hal ini dikarenakan korban merasa paling

¹ Universitas Ahmad Dahlan. ² Universitas Ahmad Dahlan

Korespondensi:

Anindyah Sekarini & Siti Muthia Dinni, Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Kapas No.9, Semaki, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta

Email: anindyahsekarini@gmail.com1 and s.m.dinni@gmail.com2

bersalah sehingga cenderung kurang percaya diri dan memilih untuk menyendiri

Penanganan depresi dalam psikologi dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain terapi interpersonal, konseling kelompok dan dukungan sosial, terapi humor, serta *cognitive behavior therapy* (Faiza, 2019). Selain terapi-terapi tersebut, terapi gestalt juga dapat dilakukan untuk penanganan depresi. Corey (2012) menyatakan bahwa terapi gestalt berfokus pada prinsip kesadaran (*here and now*) yang berbasis pada keyakinan bahwa seseorang harus menemukan jalan hidupnya sendiri dan mengambil tanggung jawab atas dirinya sendiri. Pada kasus depresi akibat perundungan, terapi gestalt membantu seseorang untuk memahami pengalaman tidak menyenangkan yang pernah dihadapinya hingga muncul kesadaran diri yang lebih baik terkait permasalahannya dengan lingkungan

Salah satu teknik terapi gestalt yang digunakan pada kasus ini adalah teknik kursi kosong. Kolmannskog (2018) menyatakan bahwa keuntungan dari teknik kursi kosong adalah memungkinkan klien untuk dengan mudah memvisualisasikan pikiran, dan harapannya terhadap orang atau situasi tertentu. Hal ini membuat klien untuk cenderung terbuka dan jujur dalam mengekspresikan diri, sehingga mempercepat proses pemulihan. Hasil penelitian (Rijn & Wild, 2013) dengan judul "Humanistic and Integrative Therapies for Anxiety and Depression." menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dan efektif dalam menangani kecemasan dan depresi dengan tritmen gestalt. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fatoni (2018) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kepercayaan diri terhadap korban bullying dengan menggunakan teknik kursi kosong.

Metode Assesmen

Metode asesmen yang digunakan yaitu, (1) Observasi berdasarkan panduan *Mental Status Examination* dan panduan khusus depresi, (2) Wawancara secara *autoanamnesa* dengan subjek dan *alloanamnesa* dengan *significant person* yang dimiliki subjek yakni orangtua, (3) Tes psikologi yang terdiri dari tes intelegensi *Standard Progressive Matrices* (SPM) untuk mengetahui taraf intelegensi subjek (Krull et al., 2020), tes grafis dan warteg untuk mendapatkan gambaran mengenai subjek, dan tes BDI (*Beck Depression Inventory*) untuk mengukur derajat keparahan depresi yang dialami subjek.

Presentasi Kasus

Subjek merupakan remaja perempuan berusia 15 tahun dan anak pertama dari tiga bersaudara. Saat ini subjek duduk di kelas 1 SMA dan menjalani pendidikan di sekolah yang memiliki program asrama, sehingga hanya pulang ke rumah bila mendapatkan hari libur. Keluhan awal yang dialami adalah subjek merasa sedih dan dadanya terasa tidak nyaman seperti ada yang mengganjal. Subjek juga kehilangan semangat dan tidak fokus untuk menyelesaikan tugas sekolah. Kondisi ini sudah berlangsung hampir dua minggu.

Berdasarkan hasil observasi, subjek memiliki postur tubuh yang tinggi dan kondisi fisik yang normal. Subjek tampak memiliki suasana perasaan yang depresif, hal itu terlihat dari ekspresi yang didominasi dengan wajah yang murung dan sedih. Ketika menceritakan pengalamannya, subjek banyak

menangis dan hanya sedikit tersenyum ketika disapa. Secara kognitif, subjek mampu menjawab pertanyaan dan bercerita dengan bahasa yang mudah dipahami, runtun dan jelas.

Berdasarkan hasil wawancara, subjek memiliki kedekatan dengan kedua adiknya karena sering bermain atau belajar bersama. Sementara hubungan subjek dengan kedua orangtuanya tidak dekat dan kurang hangat, karena sejak kecil ayah dan ibu sibuk bekerja dan tidak mengasuh subjek secara penuh. Pola pengasuhan yang dilakukan oleh ibu cenderung otoriter, ibu mengendalikan dan mengambil keputusan penuh atas pendidikan subjek. Ibu menuntut subjek untuk berprestasi dan menjadi anak baik, namun tidak pernah memperhatikan kebutuhan emosional subjek. Ibu juga tidak memberikan apresiasi ketika subjek berhasil meraih peringkat di kelasnya. Sementara ayah cenderung abai dan kurang terlibat. Ayah lebih banyak mengikuti keputusan ibu dan jarang mengajak subjek untuk berkomunikasi. Ayah hanya sekedar memberikan uang saku kepada subjek tanpa membangun komunikasi yang positif.

Subjek menceritakan dirinya mengalami perundungan sejak TK hingga kelas 3 SMP. Perundungan yang subjek alami berupa ejekan karena kondisi fisiknya yang gemuk hingga pengucilan oleh teman-temannya. Kondisi paling parah dialami subjek pada saat duduk di bangku SMP karena pada saat itu subjek tinggal di asrama sekolah dan bertemu dengan para pelaku perundungan setiap hari. Kesulitan yang subjek alami tersebut tidak pernah diceritakan kepada ayah dan ibunya. Hal ini dikarenakan respon ibu subjek yang akan memarahi dan menganggap sifat subjeklah yang menyebabkan teman-temannya memperlakukan subjek secara tidak menyenangkan. Ibu hanya menuntut subjek untuk aktif berprestasi tanpa menanyakan kabar atau hubungan subjek dengan teman-temannya. Begitu pula dengan ayah yang tidak peduli dengan perkembangan subjek semasa sekolah. Ketika masuk akhir kelas 3 dan masa pandemi, subjek cukup senang untuk pulang ke rumah karena tidak bertemu dan berinteraksi dengan teman-teman sekamarnya.

Orangtua subjek mengaku tidak mengetahui pasti kondisi subjek yang di bully selama sekolah, terutama pada saat SMP. Ibu mengamati bahwa subjek memang sulit untuk membangun hubungan sosial dan cenderung mudah marah, sehingga ibu beranggapan bahwa hal itu menyulitkan subjek untuk beradaptasi dan meminta subjek untuk fokus pada kegiatan-kegiatan positif yang bisa diikuti. Sementara menurut ayah, subjek adalah anak yang pintar dan aktif mengikuti kompetisi sekolah, akan tetapi subjek sensitif dan mudah marah ketika berinteraksi dengan orangtua. Ayah tidak mengetahui penyebabnya karena subjek sulit didekati dan enggan bercerita kepada orangtua. Dibandingkan dengan adik-adiknya, subjek memang lebih sulit untuk bersosialisasi dan hanya memiliki sedikit teman. Ayah menyadari kurang adanya kedekatan membuat hubungannya dan subjek semakin menjauh.

Berdasarkan hasil tes SPM dan grafis yang telah dilakukan, diketahui bahwa kapasitas intelektual subjek berada pada kategori rata – rata. Hal ini berarti subjek memiliki kemampuan intelegensi yang memadai untuk individu seusianya. Subjek memiliki cukup banyak ide dan aspirasi, akan tetapi kurang didukung oleh kepercayaan diri sehingga cenderung ragu atas kemampuannya. Secara emosi, subjek mengalami ketidakmatangan emosi yang

menyebabkan dirinya sering merasa tidak aman. Adanya tendensi pengalaman traumatis membuat subjek menjadi mudah cemas ketika menghadapi situasi tidak menyenangkan. Subjek juga memiliki hambatan dalam menjalin kontak sosial, dalam hal ini subjek sebenarnya ingin berperan dan menjadi bagian di lingkungan sekitarnya, akan tetapi kondisi emosi yang kurang stabil dan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan membuat subjek sulit menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain. Subjek cenderung menunjukkan sikap permusuhan ketika merasa terancam di lingkungan sosialnya.

Skor *beck depression index* (BDI) menunjukkan angka 37, berdasarkan norma BDI-II skor tersebut berada pada kategori berat. Akan tetapi subjek masih dapat melakukan aktivitas sehari – hari meskipun sedikit terganggu, subjek masih bersedia untuk masuk ke sekolah dan konsentrasi subjek masih dapat dikatakan baik. Subjek hampir memenuhi semua gejala yang diungkap pada tes tersebut dan sesuai dengan gejala depresi pada PPDGJ III. Diperkuat dengan hasil wawancara diagnostik, subjek kehilangan minat dan kesenangan dari hal – hal yang biasanya dinikmati seperti membaca buku atau menonton video grup musik kesukaannya. Saat ini subjek sudah memiliki beberapa teman baru yang membuatnya nyaman, akan tetapi dirinya merasa sedih, dan mudah menangis tiba – tiba pada masalah kecil. Subjek pesimis pada masa depannya dan merasa tidak ada apapun yang dapat diharapkan dari dirinya. Hal ini juga diperkuat dengan sikap ayah dan ibu yang kurang mendukung cita – cita subjek dan meminta subjek untuk memilih jurusan lain ketika berkuliah nanti. Subjek juga mengalami perasaan bersalah tentang sesuatu yang pernah terjadi di masa lalu khususnya merasa bersalah terkait kegagalannya dalam menjalin hubungan pertemanan. Hal – hal tersebut menyebabkan subjek kehilangan minat serta energi sehingga subjek hanya menghabiskan waktunya untuk bermalasan – malasan dan tidur. subjek juga sempat memiliki pikiran untuk menyakiti diri, namun tidak dalam bentuk tindakan.

Permasalahan yang dialami subjek menimbulkan adanya *unfinished business* dalam diri berupa perasaan tidak berdaya, rasa bersalah, dan rendah diri. Hal ini menyebabkan adanya ketidakserasian antara *top dog* dan *under dog* yang dimiliki subjek pada beberapa peristiwa. [Gudnanto \(2012\)](#) memaparkan bahwa individu bermasalah disebabkan karena terjadinya pertentangan antara kekuatan *top dog* sebagai posisi yang kuat dan *under dog* sebagai keadaan tidak berdaya dan pasif. Penerapan pola asuh tidak konsisten antara ayah dan ibu yang kemudian diperparah dengan hambatan sosial yang dialami subjek, membentuk subjek menjadi individu yang cenderung menggunakan mode pertahanan diri berupa represi dan menghindar.

Selama menghadapi situasi tidak menyenangkan, subjek lebih banyak memendam dan tidak pernah mengungkapkan perasaannya terutama kepada orangtua. Subjek juga selalu berusaha menghindari situasi yang melibatkan kontak interpersonal diikuti dengan munculnya perasaan takut dikritik, tidak didukung, atau ditolak. Selain itu, orangtua menuntut subjek untuk menjadi kakak yang pintar dan baik bagi adik – adiknya. Sementara dalam kenyataannya subjek merasa pernah melakukan hal-hal negatif dan selalu ditolak dalam lingkungan sosialnya. Kondisi tersebut memperluas

adanya ketidakserasian *top dog* dan *under dog* pada diri subjek.

Penanganan depresi dapat dilakukan menggunakan pendekatan gestalt yakni teknik kursi kosong (*empty chair therapy*). Teknik kursi kosong digunakan untuk memahami urusan-urusan yang tak selesai (*unfinished business*). Menurut Komalasari (2011) *unfinished bussines* adalah perasaan-perasaan yang tidak dapat diekspresikan pada masa lalu seperti kesakitan akan penolakan, kecemasan, perasaan bersalah, kemarahan, dan sebagainya.

Diagnosis dan Prognosis

Diagnosis

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, permasalahan yang dialami subjek saat ini adalah permasalahan yang berkaitan dengan gangguan suasana perasaan (mood/afektif) depresi pada tingkat keparahan sedang. Temuan – temuan yang ada pada subjek sesuai dengan kriteria diagnostik menurut gangguan episode depresif sedang dalam PPDGJ III. Gejala – gejala tersebut meliputi afek depresif yang tampak dari ekspresi wajah murung, sedih, dan menangis di hampir semua situasi. Subjek juga kehilangan minat dalam beraktivitas, mudah kelelahan, menunjukkan gagasan-gagasan tentang rasa bersalah, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, pandangan buruk akan masa depan, nafsu makan berkurang serta pola tidur yang terganggu. Gejala ini berlangsung hampir setiap hari dan berjalan lebih dari 2 minggu. Taraf keberfungsian subjek berdasarkan skor *global assessment of functioning* (GAF) berada pada rentang angka 71 – 80, hal ini berarti subjek mengalami disabilitas ringan dalam kegiatan sehari – harinya dan dapat diatasi.

Prognosis

Terapis memprediksi kesembuhan subjek setelah diberikan intervensi adalah baik (*dubia et bonam*). Hal ini berdasarkan pertimbangan beberapa aspek yang menjadi faktor pendukung dalam diri subjek. Subjek kooperatif selama proses asesmen, memiliki kesadaran diri dan motivasi untuk sembuh. Kapasitas kognitif yang berada pada kategori rata – rata juga menjadi salah satu faktor protektif subjek selama menjalani proses intervensi. Adanya dukungan dari keluarga dan teman dekat memperkuat prognosis tersebut.

Intervensi

Target yang ingin dicapai pada intervensi ini adalah subjek mampu menerima dan menyadari pikiran dan konflik – konflik yang terjadi dengan merilis perasaan yang selama ini terpendam sehingga dapat berdaya menjalani hari – hari tanpa adanya perasaan tertekan. Dengan begitu secara tidak langsung akan menurunkan gejala depresi yang menjadi target dalam intervensi ini. Intervensi dilakukan melalui terapi gestalt dengan teknik kursi kosong. ([Corey, 2012](#)) menjelaskan bahwa dalam terapi gestalt, masalah individu dikenal dengan istilah urusan yang belum selesai (*unfinished business*) yang mencakup perasaan dendam, marah, benci, sakit hati, rasa bersalah, dan diabaikan. Apabila perasaan-perasaan tersebut tidak diungkapkan secara sadar, maka terapi gestalt mengharuskan individu mengakuinya secara sadar dan bertanggung jawab. Berikut uraian sesi terapi pada subjek:

Sesi I: Penyampaian hasil asesmen dan teknik intervensi. Tahapan ini dilakukan bertujuan agar subjek memahami kondisi yang dialami dan penanganan yang akan dilakukan. Subjek diberikan penjelasan mengenai hasil asesmen dan dinamika psikologis yang terjadi pada dirinya. Kemudian subjek diberikan penjelasan terkait terapi yang akan diberikan pada sesi selanjutnya. Terapis menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, dan prosedur dari terapi kursi kosong. Selama sesi ini, subjek menunjukkan perhatian dan mendengarkan seksama apa yang disampaikan terapis. Subjek memberi tanggapan non verbal berupa anggukan, kontak mata yang intens, dan merespon dengan baik sehingga terlihat bahwa subjek memahami keseluruhan proses pada sesi ini.

Sesi II: Persiapan terapi. Pada sesi ini subjek diajak mengidentifikasi permasalahan yang ingin segera diselesaikan serta kepada siapa subjek ingin mengungkapkan perasaannya yang masih terpendam. Subjek kemudian memilih ibu sebagai sosok yang ingin dihadirkan dan mengungkapkan perasaannya. Sebelum masuk ke sesi terapi utama, terapis menjelaskan kembali prosedur dan memeriksa pemahaman subjek. Subjek juga diberikan relaksasi pernapasan sederhana agar lebih siap menjalani terapi.

Sesi III: Terapi kursi kosong. Memasuki sesi terapi utama, subjek duduk dengan bersandar pada kursi, memejamkan mata dengan kepala sedikit menunduk dan kedua tangan saling menggenggam. Subjek tidak langsung melakukan dialog dan berdiam diri selama kurang lebih 2 menit. Kemudian terdengar subjek menangis sambil menyampaikan perasaannya kepada ibu. Spanjang melakukan dialog, subjek terus menangis hingga selesai. Ketika berpindah peran, terapis memberikan relaksasi pernapasan sebelum subjek memulai dialog. Subjek membutuhkan waktu cukup lama untuk berperan sebagai ibu. Setelah dirasa cukup, subjek kembali ke posisi awal dan merefleksikan pengalamannya selama proses terapi. Subjek menyampaikan bahwa dirinya merasa lebih lega dan tenang setelah melakukan terapi dengan mengatakan “*sekarang dada saya terasa lega mba, yang awalnya terasa kayak ketahan gitu, saya ngerasa di dada saya lebih plong dan lebih tenang rasanya mba.*” Selain itu subjek juga menyampaikan bahwa selama ini banyak hal yang ingin diungkapkan subjek kepada ibunya. Subjek menyadari bahwa dirinya sebenarnya menyayangi ibu, begitu pula subjek yang yakin ibu yang juga menyayangi subjek. Subjek juga paham bahwa permasalahan yang dihadapi oleh subjek bukan sepenuhnya salah dirinya..

Sesi IV: Terapi kursi kosong II. Seperti sesi sebelumnya, sebelum memulai terapi, subjek diminta untuk merefleksikan masalah yang belum terselesaikan. Saat itu, subjek mengatakan bahwa dirinya ingin menyelesaikan permasalahan terkait dirinya yang sering merasa tidak percaya diri akan kemampuannya terutama dalam lingkungan sosial. Terkait hal tersebut subjek bertanya apakah dirinya dapat berdialog dengan diri sendiri. Pada sesi ini subjek melakukan dialog dengan dirinya sendiri dan berperan sebagai diri yang lemah akan berdialog dengan subjek sebagai dirinya yang kuat.

Saat mulai memerankan dialog sebagai diri yang lemah, subjek mengungkapkan keluh kesah yang dirasakan selama ini dengan badan yang disandarkan pada kursi, kepala yang menunduk, ekspresi wajah yang murung, intonasi suara lirih dan bergetar serta mata yang berkaca-kaca hingga

mulai menangis. Ketika memerankan sebagai diri yang kuat, terlihat bahwa suara subjek lebih jelas dan intonasinya lebih stabil. Meskipun pada mulanya subjek kurang percaya diri dalam bermain peran di kursi kosong, subjek terus diberikan dorongan hingga bersedia dan siap memulai dialog. Subjek membutuhkan waktu cukup lama untuk membuka dialog karena mulai menangis. Setelah 5 menit, subjek mulai berbicara menyampaikan bahwa dirinya merasa sedih dengan keadaannya saat ini.

Saat proses terapi *empty chair* berlangsung, posisi *top dog* lebih berperan sebagai penguat akan hal-hal positif bagi posisi *under dog* di diri subjek. Setelah itu, terapi *empty chair* diakhiri dengan subjek yang mampu menyadari dan menerima kekuatan-kekuatan yang ada pada dirinya serta bersedia merubah diri menjadi lebih baik dan lebih kuat menghadapi permasalahan. Subjek kemudian diminta untuk merefleksikan pengalamannya setelah mengikuti sesi terapi. Subjek menyampaikan bahwa sama seperti pertemuan sebelumnya, bahwa dirinya merasa lebih lega dan adanya terasa lebih ringan. Subjek juga menyampaikan bahwa dengan dialog tadi dirinya lebih menyadari dan menerima keadaan diri. Subjek juga merasa tidak terlalu sedih dan menyesali hal yang telah terjadi karena semua sudah menjadi ketetapan yang maha kuasa. Hal itu ditunjukkan dengan komentar subjek yang mengatakan “*lebih nerima aja apa yang udah Allah kasih, gak pengen terlalu sedih dan menyesali apa yang udah diberikan Allah jalanin aja. Sama lebih banyak bersyukur karena sekarang punya teman-teman yang baik, yang terus dukung aku, bahkan sayang sama aku dan aku gamau ngecewain mereka karena sedih terus.*”

Subjek diminta untuk menceritakan perasaannya setelah menjalani sesi terapi di pertemuan sebelumnya dan hal-hal yang mengalami perubahan. Subjek menyampaikan bahwa ayah dan ibu saat ini lebih sering mengajak subjek untuk mengobrol dan menanyakan keadaan subjek. Subjek merasa hal tersebut cukup aneh karena selama ini ayah dan ibu tidak pernah melakukan hal-hal detil seperti itu, bahkan ibu mengajak subjek untuk pergi berdua saja ketika nantinya subjek mendapatkan libur sekolah. Di satu sisi subjek merasa bersyukur dan senang dengan perubahan yang ibu lakukan. Meskipun kondisinya masih belum sepenuhnya baik, subjek bersedia untuk membuka obrolan bersama ibu.

Sesi V: Terminasi. Tahap terminasi dilakukan setelah tujuan intervensi tercapai, yaitu subjek sudah mampu mengungkapkan emosinya, menerima keadaan diri dan bersedia menjadi pribadi yang lebih positif kedepannya. Pada awalnya subjek diberikan apresiasi atas proses yang sudah dijalani subjek dari awal proses asesmen hingga terapi berlangsung. Subjek diberikan pujian atas perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan kesediaannya membuka diri sehingga proses pendampingan berjalan dengan lancar. Subjek kemudian didorong dan diberikan penguatan untuk siap menghadapi permasalahan kehidupan secara mandiri. Dalam hal ini, subjek diyakinkan bahwa dirinya akan mampu bangkit dari permasalahannya secara mandiri dan lebih berdaya.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan rangkaian proses intervensi yang sudah dilakukan, subjek menunjukkan perubahan yang positif dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Hasil dari sesi kursi kosong subjek menunjukkan adanya perubahan pada aspek emosi, subjek merasa lebih lega karena dapat menyalurkan emosi. Selain itu subjek juga dapat memahami permasalahan yang dialami bukan sepenuhnya adalah salah dari diri sendiri. Ketika ditemui, subjek mulai menunjukkan ekspresi yang lebih banyak tersenyum saat berkomunikasi. Hal ini sangat berbeda dari saat pertama kali terapis menemui subjek. Subjek menceritakan bahwa aktivitas sekolahnya mulai padat, akan tetapi dada subjek tidak terasa mengganjal lagi.

Pada sesi kursi kosong kedua, subjek menyebutkan bahwa setelah berdialog pada diri sendiri menunjukkan perasaan lebih lega di adanya dan perasaan sedih mulai berkurang. Subjek dapat memahami diri sendiri lebih dalam atas permasalahannya terhadap lingkungan di sekitarnya. Subjek juga menyampaikan adanya kemajuan berinteraksi dengan teman-teman satu kamarnya. Perasaan sedih yang dirasakan mulai berkurang dan subjek mulai kembali melakukan hobi di waktu luangnya yakni menonton video musik grup yang digemarinya dan berhasil menyelesaikan satu buku bacaan yang sebelumnya tertunda karena subjek merasa tidak antusias.

Terkait hubungan subjek dengan orangtua, subjek menceritakan bahwa sejak menjalani pendampingan psikologis, ayah dan ibu menunjukkan sikap berbeda dengan berusaha perhatian kepada subjek. Selama subjek berada di asrama, ayah maupun ibu sering menelpon subjek padahal sebelumnya hal itu sangat jarang dilakukan, hanya ketika subjek memiliki kebutuhan atau kepentingan saja. Meskipun masih terasa canggung, akan tetapi subjek cukup senang dengan perubahan yang ditunjukkan oleh orangtuanya.

Hasil post test *Beck Depression Inventory* menunjukkan penurunan skor yakni dari 37 sebelum intervensi menjadi 22 setelah subjek menjalani intervensi. Hal ini bermakna terjadi perubahan simtom – simtom depresi pada subjek meskipun belum signifikan. Perasaan sedih subjek yang sebelumnya dirasakan hampir setiap hari kini mulai berkurang. Subjek mulai dapat menjalani waktunya dengan kegiatan yang lebih berarti dibandingkan kondisi sebelumnya yang hanya diisi dengan tidur dan bermalasan – malasan. Subjek juga dapat lebih berkonsentrasi dan berhasil menyelesaikan tugas – tugas sekolahnya yang sebelumnya tertunda.

Pembahasan

Depresi dapat dipengaruhi oleh faktor psikososial. Faktor tersebut berupa berbagai peristiwa dalam kehidupan seperti stresor lingkungan, kegagalan yang dialami berulang, dan kurangnya dukungan sosial. Pada kasus subjek, gangguan suasana perasaan depresif yang dialami subjek awalnya disebabkan karena permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya yakni subjek yang mengalami penolakan di lingkungan sosialnya hingga diperlakukan tidak menyenangkan oleh teman-temannya dan pengabaian kebutuhan emosional dalam lingkungan keluarga, terutama oleh ibu.

Menurut kerangka humanistik, seseorang menjadi depresi ketika individu tidak bisa mengisi keberadaan dirinya dengan makna (Winston, 2016). Bagi individu, rasa bersalah dapat muncul ketika seseorang merasa belum mengeluarkan potensi yang dimiliki. Kondisi ini juga terjadi pada subjek yang memiliki gagasan bersalah dan tidak berharga karena seringkali disepelekan oleh ayah dan ibu atas kegagalan dalam hasil belajarnya. Subjek merasa bersalah karena tidak bisa menjadi anak yang baik dan gagal menjadi contoh untuk adik-adiknya. Teknik intervensi dalam terapi gestalt yang akan digunakan di intervensi ini adalah *empty chair* (kursi kosong). Menurut Safaria (2005), kursi kosong merupakan salah satu teknik permainan peran dimana klien memerankan dirinya sendiri dan peran orang lain atau beberapa aspek kepribadiannya. Teknik kursi kosong (*Empty Chair*) adalah metode yang digunakan untuk memfasilitasi dialog antara subjek dan orang lain atau antara bagian kepribadian subjek (Hanapi, 2021).

Pada sesi pertama kursi kosong, subjek memilih ibu sebagai sosok yang dihadirkan untuk diajak berdialog. Subjek menganggap ibu sebagai sumber ketidaknyamanan yang selama ini subjek rasakan. Meskipun awalnya sulit memulai, subjek akhirnya berhasil mengungkapkan perasaannya kepada ibu melalui dialog kursi kosong. Hanapi (2021) menemukan bahwa perasaan negatif terhadap orang tua dapat berkurang setelah menggunakan kursi kosong sebagai media intervensi. Di sesi kedua, subjek melakukan dialog internal dengan dirinya sendiri. Sesi ini membuat subjek menyadari dan menerima kekuatan yang dimiliki sehingga mengurangi perasaan bersalahnya yang menjadi bagian dari permasalahan lingkungannya, yakni perundungan yang sejak kecil dialami subjek. Ketika menjalani peran *under dog* subjek memvisualisasikan dirinya yang pernah dikucilkan, dihina secara verbal, hingga mendapat serangan fisik dari lingkungan sosialnya. Subjek mengeluarkan kemarahan dan penyesalan pada sisi dirinya yang lemah. Pada saat menjalani peran sebagai sisi kuat (*top dog*) subjek berhasil menunjukkan kekuatan dan menilai pengalaman tidak menyenangkan yang pernah dialaminya sebagai sesuatu yang membentuknya menjadi pribadi yang kuat.

Hasil intervensi tersebut menunjukkan bahwa teknik kursi kosong efektif menurunkan gejala depresi. Proses terapeutik terjadi ketika subjek mengungkapkan perasaan dan pikirannya dengan jujur hingga mencapai kesadaran dan memandang permasalahannya dari sudut pandang berbeda. Pada kasus korban perundungan, (Hanapi, 2021) menemukan bahwa korban bullying dapat menurunkan respon negatif pada lingkungan setelah dapat memahami diri sendiri dan lingkungan melalui terapi kursi kosong. Teknik kursi kosong membantu penyelesaian konflik korban perundungan, mengembalikan kepercayaan diri dan meminimalisir rasa trauma yang diperoleh dari pengalaman tidak menyenangkan tersebut.

Hasil intervensi ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Angus, Goldman & Mergenthaler, 2008) terkait keberhasilan *empty chair therapy* untuk menyelesaikan *unfinished bussiness* kepada orang terdekat. Klien akan mampu melihat pandangan lain dari orang yang memiliki masalah dengannya hingga mencapai resolusi, baik itu melepaskan ataupun memaafkan. Seluruh keberhasilan juga ditunjang dengan sikap subjek yang kooperatif dan bersedia

membuka diri di setiap tahapan terapi. Adanya keinginan kuat subjek untuk sembuh menjadikan proses terapi berjalan lebih efektif.

Simpulan

Berdasarkan rangkaian proses yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa empty chair terapi berhasil menurunkan gejala depresi pada subjek yang merupakan remaja korban bullying. Hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan – perubahan positif yang dialami subjek, juga penurunan skor taraf depresi dari angka 37 ke 22. Meskipun masih berada di kategori depresi sedang, subjek sudah mampu menjalani keseharian dengan lebih baik dari sebelumnya.

Referensi

- Agustin, N. L. (2019). Effectiveness Of Gestalt Counseling Empty Chair Engineering To Minimize Feeling Of Trauma Victims Bullying. *Proceeding Humanities: Teacher Training and Education, 1(1)*, 22-27.
- Agustriyana, N. A., & Suwanto, I. (2017). Fully human being pada remaja sebagai pencapaian perkembangan identitas. *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia, 2(1)*, 9-11.
- Angus, L., Goldman, R., & Mergenthaler, E. (2008). Introduction. One case, multiple measures: An intensive case-analytic approach to understanding client change processes in evidence-based, emotion-focused therapy of depression. *Psychotherapy Research, 18(6)*, 629-633. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10503300802430673>
- Corey, G. (2012). *Teori dan praktek konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada remaja: gejala dan permasalahannya. *Jurnal Psikogenesis, 6(1)*, 69-78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>
- Faiza, T. L. (2019). *Perbedaan tingkat depresi pada korban bullying verbal dan cyberbullying pada remaja* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Fatoni, M. F. (2018). *Teknik kursi kosong untuk meningkatkan rasa percaya diri terhadap korban bullying di UIN Sunan Ampel Surabaya* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Gudnanto. (2012). Pendekatan konseling. Jawa Tengah: Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan, Universitas Muria Kudus.
- Gunnell, D., Kidger, J., & Elvidge, H. (2018). Adolescent mental health in crisis. *Bmj, 361*. <https://doi.org/10.1136/bmj.k2608>
- Hanapi, T. F. (2021). Teknik kursi kosong: Terapi Gestalt untuk mengurangi perasaan marah remaja kepada ayah. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi, 9(3)*, 088-093. <https://doi.org/10.22219/procedia.v9i3.16327>
- Krull, A., Hirsch, P., Rother, C., Schiffrin, A., & Krull, C. (2020). Artificial-intelligence-driven scanning probe microscopy. *Communications Physics, 3(1)*, 54. <https://doi.org/10.1038/s42005-020-0317-3>
- Kolmannskog, V. (2018). *The empty chair: Tales from gestalt therapy*. Routledge.
- Krull, A., Hirsch, P., Rother, C., Schiffrin, A., & Krull, C. (2020). Artificial-intelligence-driven scanning probe microscopy. *Communications Physics, 3(1)*, 54. <https://doi.org/10.1038/s42005-020-0317-3>
- Jannah, Z., & Wangid, M. N. (2023). Empty chair technique to overcome anxiety of bullying victims. In *the International Seminar on Delivering Transpersonal Guidance and Counselling Services in School (ISDTGCSS 2022)* (pp. 47-53). Atlantis Press.
- Nevid, J. S. (2005). *Psikologi abnormal edisi kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Ramadhani, A., & Retnowati, S. (2013). Depresi pada remaja korban bullying. *Jurnal Psikologi, 9(2)*, 73-79. <http://dx.doi.org/10.24014/jp.v9i2.165>
- Rijn, B. V & Wild, C. (2013). Humanistic and integrative therapies for anxiety and depression: Practice-based evaluation of transactional analysis, gestalt, and integrative psychotherapies and person-centered counseling. *Transactional Analysis Journal, 43(2)*, 150-163. <https://doi.org/10.1177/0362153713499545>
- Santrock, John W. (2011). *Perkembangan anak edisi 7 jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Tyson, G. M., & Range, L. M. (1987). Gestalt dialogues as a treatment for mild depression: Time works just as well. *Journal of Clinical Psychology, 43(2)*, 227–231.
- Winston, C. N. (2016). An existential-humanistic-positive theory of human motivation. *The Humanistic Psychologist, 44(2)*, 142. <https://doi.org/10.1037/hum0000028>