

Efektivitas terapi ekspresif menulis dan bermain pasir untuk menurunkan gejala depresi berat tanpa gejala psikotik

Andrea Nuzulia^{1*}, dan Erny Hidayati¹

Abstract

Major depressive episode without psychotic symptoms is characterized by the main symptoms of depressive affect, loss of interest and joy, and decreased energy in doing activities. The purpose of this case study is to reduce the symptoms of major depressive disorder without psychotic symptoms through sandtray and expressive therapy. The subject in the case study was a 31 year-old woman. The symptoms experienced by the subject included feeling sad when remembering past events, decreased interest in working and considering leaving work, the subject rarely gathering with friends and tending to be in the boarding house, and the subject spending time sleeping and forgetting activities such as bathing, eating and praying. The data collection methods used were interviews, observations and psychological tests. The interventions carried out were sandtray therapy and expressive writing therapy. The purpose of the intervention was to express pent-up feelings and thoughts. The results of the intervention showed that sandtray therapy and expressive writing therapy could reduce the symptoms of major depressive disorder without psychotic symptoms which were marked by a decrease in the BDI-II score from 32 to 7.

Keywords

Adult, expressive writing therapy, major depressive episode without psychotic, sandtray therapy

Pendahuluan

Menurut Barlow et al. (2018) depresi adalah gangguan suasana hati (*mood*) yang ditandai dengan berkurangnya rasa semangat, tidak bahagia, memandang dirinya rendah, kehilangan minat akan suatu aktivitas sehingga mudah merasa lelah, menurunnya nafsu makan dan tidak memiliki motivasi ketika melakukan aktivitas. Suasana hati yang depresi (sedih, putus asa atau terpuruk) memberikan pengaruh pada individu seperti terganggunya aktivitas sehari-hari ketika sekolah, bekerja, kehidupan sosial dan dalam berhubungan dengan orang lain (Barlow et al., 2018). Kring & Johnson (2018) juga menjelaskan depresi adalah kondisi emosional yang ditandai dengan kesedihan yang mendalam, perasaan bersalah, kehilangan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang sering dilakukan, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur dan kehilangan selera makan. Individu yang mengalami depresi sering memandang sesuatu dari sudut pandang yang negatif sehingga cenderung kehilangan harapan. Menurut DSM 5-Tr depresi adalah suasana hati yang sedih, hampa atau mudah tersinggung, disertai dengan perubahan yang signifikan misalnya perubahan somatik dan kognitif pada gangguan depresi mayor dan gangguan depresi persisten (American Psychiatric Association, 2022).

Depresi dapat dialami oleh anak-anak ataupun orang dewasa (Barlow et al., 2018). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa depresi berada pada peringkat ke-4 sebagai gangguan yang paling umum terjadi di seluruh dunia. Sekitar 20% wanita dan 12% pria pernah mengalami depresi di malam hari. Menurut studi our world in data diperkirakan sekitar 3,4% atau 264-310 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi. Negara dengan tingkat

depresi tertinggi adalah Ukraina dengan prevalensi sebesar 6,3% (Anonim, 2024). Riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 12 juta penduduk di Indonesia dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Rokom, 2021).

Depresi terbagi menjadi beberapa tipe seperti depresi ringan, depresi sedang, depresi berat tanpa gejala psikotik, serta depresi berat dengan gejala psikotik. Berdasarkan kriteria PPDGJ III dan gejala yang ditemukan pada subjek, kasus ini termasuk dalam kriteria depresi berat tanpa gejala psikotik. Berdasarkan kriteria PPDGJ III (2000) kriteria diagnostik untuk episode depresi berat tanpa gejala psikotik adalah sekurang-kurangnya harus ada 3 dari 3 gejala utama depresi. Gejala utama depresi mencakup unsur-unsur berikut: (1) afek depresi, (2) kehilangan minat dan kegembiraan, (3) berkurangnya energi; dan ditambah sekurang-kurangnya 4 dari gejala lainnya serta beberapa diantaranya harus berintensitas berat. Gejala lain depresi mencakup unsur-unsur berikut: (1) berkurangnya konsentrasi dan perhatian, (2) harga diri dan kepercayaan diri berkurang, (3) gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, (4) pandangan masa depan yang suram, (5) gagasan atau perbuatan yang membahayakan atau bunuh diri, (6) tidur terganggu.

Banyak kemungkinan penyebab terjadinya depresi seperti pengalaman traumatis, misalnya kematian dari anggota keluarga atau teman, putus cinta, atau kegagalan dalam

¹Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.

*Correspondent Author:

Andrea Nuzulia, Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Kapas No. 9, Semaki Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia, 55166
Email: 2207043022@webmail.uad.ac.id

pendidikan dan pekerjaan. Selain itu, terganggunya fungsi otak terkait regulasi suasana hati, kerentanan genetik, kadar serotonin yang rendah, pengalaman kehidupan yang penuh stres, obat-obatan dan adanya indikasi medis diyakini merupakan faktor-faktor resiko yang menyebabkan terjadinya depresi (Barlow et al., 2018).

Ada beberapa pendekatan untuk melihat dinamika terjadinya depresi, salah satunya ada pendekatan kognitif. Persepektif kognitif pada depresi menekankan pada pemikiran dan keyakinan yang berlebihan terhadap perasaan sedih. Pikiran-pikiran otomatis yang muncul akan menunjukkan cara menilai dan melihat dirinya sendiri yang akan mempengaruhi kehidupan sehari-hari atau disebut sebagai *core belief* (Barlow et al., 2018). Menurut persepektif psikodinamika, depresi terjadi karena individu meluapkan amarah secara langsung dan ditunjukkan kepada diri sebagai objek, sehingga emosi yang timbul dari tekanan ego yang merasa tidak berdaya atau tidak berguna ketika segala sesuatu tidak sesuai dengan yang diharapkan (Kaplan & Sadock, 1997). Freud dan pengikutnya menyakini bahwa kemarahan individu yang ditinggalkan kepada orang yang meninggalkannya terus-menerus dipendam dan berkembang menjadi proses menyalahkan diri sendiri, menyiksa diri sendiri dan depresi yang berkelanjutan (Davison et al., 2010). Perspektif psikodinamika pada depresi menekankan bahwa depresi dapat mewakili kemarahan yang diarahkan kepada diri sendiri bukan orang lain, kemarahan tersebut dilakukan setelah individu kehilangan sesuatu yang penting dari dalam diri. Pada fase depresi, superego bersifat dominan sehingga menghasilkan gagasan yang berlebihan terhadap rasa bersalah dan tidak berharga. Kemudian, setelah beberapa waktu ego kembali pulih dan menegaskan supremasinya sehingga menghasilkan perasaan gembira dan percaya diri hal ini menjadi fase manik. Tampilan ego yang berlebihan pada akhirnya memicu kembalinya rasa bersalah dan membuat individu menjadi depresi. Seseorang yang sedang mengalami depresi akan kesulitan untuk berfokus pada hal-hal lain selain dirinya dan kehilangan yang sedang dialaminya (Nevid et al., 2014). Pada kasus ini menggunakan pendekatan psikodinamika, karena mempertimbangkan kebutuhan subjek untuk katarsis pikiran dan perasaan yang dialami.

Gejala depresi yang sering terjadi seperti perasaan sedih, tertekan, tidak memiliki semangat, berkonflik dengan teman dan berkonflik dengan keluarga (Rahmayanti & Rahmawati, 2019). Ketika gejala tersebut tidak diatasi maka dapat menjadi penghalang bagi individu untuk menjalani aktivitas fisik. Individu yang mengalami depresi cenderung menyendiri atau tidak aktif secara sosial. Selain itu, munculnya rasa putus asa, memiliki harga diri yang rendah, menarik diri dari sosial, dan menimbulkan pikiran-pikiran negatif (Tobing & Mandasari, 2020).

Ada beberapa intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi gejala depresi seperti psikoedukasi depresi (Ningsih & Sakinah, 2021). Intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) (Chan et al., 2022) dan *Client Centered Therapy* (CCT) juga diberikan untuk mengurangi gejala depresi (Sari, 2023). Salah satu intervensi yang terbukti efektif mengurangi gejala depresi adalah terapi psikodinamika. Terapi psikodinamika dipilih pada intervensi ini karena kebutuhan subjek untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran terhadap masalah yang dialami. Alasan subjek sejalan dengan ungkapan Semiun

(2006) bahwa terapi psikodinamika dapat membantu subjek mengenali, memahami, mengekspresikan serta mengatasi konflik-konflik yang tidak disadari dan perasaan negatif di dalam diri. Ketika subjek mendapatkan *insight* selama proses terapi, maka subjek sudah dapat menciptakan penyesuaian diri di dalam lingkungan. Terapi psikodinamika juga dapat membantu subjek untuk mengidentifikasi permasalahan yang menjadi faktor penyebab stres dan mengembangkan perilaku yang lebih adaptif ketika menghadapi stresor tersebut. Adapun jenis terapi psikodinamika yang akan dilakukan pada kasus ini adalah terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir. Terapi bermain pasir bertujuan untuk membuka hati dan pikiran yang sulit diungkapkan dengan meminta individu menceritakan dan membuat dunia imajinasi diatas bak pasir (Lestari et al., 2015), sedangkan terapi ekspresif menulis bertujuan untuk merefleksikan pikiran dan perasaan terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan (Kaufman & Kaufman, 2009).

Pemilihan terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir sebagai salah satu program intervensi di dukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Punnett & Canfield (2020) menunjukkan bahwa terapi bermain pasir dapat menurunkan gejala depresi, awalnya subjek mengeluhkan orang tuanya tidak pernah mendengarkan sehingga subjek merasa disalahpahami dan mengecewakan orang tuanya, namun setelah tahap pembongkaran pada terapi bermain pasir subjek merasa didengar dan dipahami pada permasalahan yang dialami, sehingga subjek menambahkan miniatur yang menggambarkan kekuatan yang muncul dalam dirinya. Penelitian dari Lestari et al. (2015) menunjukkan bahwa terapi bermain pasir dapat menurunkan gejala depresi pada anak pasca perceraian orang tua. Awalnya subjek hampir setiap hari merasa sedih, melamun, mengalami gangguan tidur, nafsu makan berkurang, menyalahkan diri sendiri, merasa lelah, namun setelah diberikan intervensi gejala tersebut mulai menurun dari setiap hari dalam seminggu menjadi dua sampai tiga kali dalam seminggu. Menurut penelitian Tan et al. (2021) terapi bermain pasir dapat mengurangi kecemasan dan depresi pada pengasuh. Setelah diberikan terapi, terapi bermain pasir dapat memperkuat komunikasi antara pengasuh dan anak, seperti meningkatkan interaksi dan membantu pengasuh dalam menemukan potensial anak mereka sehingga anak-anak merasa lebih positif dengan dukungan yang diberikan pengasuh dan menemukan cara untuk anak melampiaskan emosi, serta menumbuhkan kepercayaan antara pengasuh dan staf medis. Penelitian yang dilakukan oleh Danarti et al. (2018) juga menunjukkan bahwa terapi ekspresif menulis dapat menurunkan gejala depresi, seperti melemahnya emosi negatif dari pikiran yang mengganggu. Penelitian Mirrnolaei et al. (2020) penulisan naratif dapat digunakan sebagai metode sederhana untuk mengurangi kecemasan, stres dan depresi pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk menurunkan gejala depresi dengan menggunakan terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir.

Metode

Asesmen

Metode asesmen yang digunakan yaitu (1) observasi berdasarkan panduan khusus gangguan depresi, (2) wawancara secara autoanamnesa dengan subjek dan alloanamnesa

dengan orang tua sebagai *significant others* dari subjek, (3) tes psikologi terdiri dari tes inteligensi menggunakan *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS) bertujuan untuk mengetahui kapasitas intelektual. Tes grafis dan wartegg untuk mengetahui konsep diri, hubungan subjek dengan keluarga, dan kemungkinan trauma. Tes *Thematic Apperception Test* (TAT) untuk mengungkap dinamika kepribadian yang terlihat dari hubungan subjek terhadap lingkungan di sekitar, dorongan emosi, dan konflik-konflik yang dominan. Selain itu, diberikan tes *Beck Depression Inventory* (BDI-II) untuk mengetahui tingkat depresi subjek.

Presentasi Kasus

Subjek adalah pasien Atas Permintaan Sendiri (APS) yang datang sendiri dan mengalami gejala depresi. Subjek adalah perempuan berusia 31 tahun dan bekerja sebagai desainer grafis di salah satu brand yang bergerak di bidang kecantikan. Subjek merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Keluhan awal subjek adalah sejak tahun 2020 subjek merasa kesulitan mengontrol emosi seperti marah dengan mengumpat dan terkadang menggunakan fisik. Dulunya subjek adalah individu yang aktif bersosialisasi, namun setelah tahun 2020 subjek cenderung mengurung diri di kamar dan mulai kehilangan minat untuk berinteraksi dengan orang di sekitar. Ketika di kamar, subjek cenderung menghabiskan waktu untuk tidur sehingga melupakan aktivitas seperti mandi, makan dan beribadah.

Berdasarkan hasil observasi, kondisi subjek normal yaitu anggota tubuh lengkap dan sesuai fungsinya. Penampilan subjek rapi terlihat dari pakaian dan sepatu yang cukup bersih. Subjek memiliki potongan rambut yang pendek seperti laki-laki, mengenakan aksesoris jam tangan dan selalu mengalungkan rokok elektrik *vape*. Subjek dapat mengekspresikan emosi sesuai dengan perasaannya. Ketika subjek bercerita tentang konflik dengan kakak laki-laki, subjek menampilkan ekspresi marah sembari mengumpat. Subjek juga terlihat menangis ketika menceritakan kondisi ibu yang berada di rumah. Secara kognitif subjek mampu memahami isi pertanyaan yang diajukan kepadanya.

Berdasarkan hasil wawancara hubungan subjek dengan orang tua tidak dekat. Menurut subjek ayah kurang memberikan perhatian dan kasih sayang secara materi maupun psikologis. Subjek sejak kecil mendapatkan kekerasan secara fisik ataupun verbal dari ayah, hingga ayah meninggal dunia. Sedangkan ibu sering memberi tuntutan kepada subjek terutama mengenai ekonomi, sehingga subjek merasa lelah dan tidak nyaman ketika berada di rumah ataupun berinteraksi dengan ibu. Hubungan subjek dengan kakak laki-laki juga tidak dekat. Subjek memiliki hubungan yang dekat dengan adik laki-laki, walaupun terkadang memiliki konflik. Orang tua memberikan pola asuh otoriter. Pola asuh yang diberikan ayah adalah otoriter, ayah sering menghukum subjek secara verbal maupun fisik ketika subjek melakukan kesalahan atau membuat ayah merasa tersinggung. Ayah juga marah kepada subjek ketika meminta uang jajan atau uang pendidikan kuliah dengan nada suara yang tinggi dan mengumpat. Pola asuh yang diberikan ibu adalah otoriter, ibu memiliki banyak tuntutan kepada subjek dan terkadang ibu melampiaskan amarah kepada subjek ketika sedang merasa kesal dengan pekerjaan atau lingkungan di sekitar.

Sejak kecil subjek sering ditinggal di rumah kakek dan nenek, karena ayah dan ibu sibuk bekerja. Subjek sering melihat ayah dan ibu bertengkar sejak kecil dan subjek beberapa kali melihat ibu menangis di kamar setelah terjadi pertengkaran, akan tetapi saat itu subjek belum memahami kondisi yang terjadi. Ketika SD subjek menghabiskan waktu sehari-hari untuk sekolah dan les tambahan hingga malam hari, sehingga subjek jarang berada di rumah. Ibu memiliki tuntutan agar subjek mendapatkan nilai akademik yang tinggi. Ketika kelas 3 SD subjek mulai mengenal rokok dari teman-teman dan mulai mencoba untuk pertama kalinya. Subjek mendapatkan teguran dari ibu ketika mengetahui subjek merokok, akan tetapi subjek tidak mendengarkan teguran yang diberikan ibu dan tetap melanjutkan untuk merokok. Subjek sejak kelas 4 SD menyukai ekstrakurikuler basket dan membuat subjek berhenti merokok untuk menjaga staminanya. Subjek memiliki keinginan untuk dapat sekolah di tempat yang dirinya inginkan dengan beasiswa, namun harapannya tidak dapat terealisasikan karena lutut subjek mengalami kecelakaan sehingga subjek tidak diperbolehkan untuk berolahraga berat seperti bermain basket. Subjek merasa kecewa, karena tidak dapat menggapai cita-citanya, sehingga subjek mulai merokok kembali ketika kelas 8 SMP.

Ketika SMP subjek memiliki pasangan laki-laki, akan tetapi subjek mendengar dari orang lain bahwa laki-laki tersebut memanfaatkan subjek secara ekonomi, sehingga subjek berpisah dan membuat subjek tidak memercayai laki-laki lagi. Subjek tidak mudah percaya dengan laki-laki berlanjut hingga subjek SMA. Ketika SMA subjek sering tidak memperhatikan guru dan bolos ketika jam pelajaran berlangsung. Subjek masih memendam keinginan untuk dapat bermain basket lagi seperti semula, namun ketika teringat dengan permasalahan tersebut membuat subjek semakin merasa kecewa. Subjek mulai membentuk band perempuan dengan aliran musik metal dan sering menghabiskan waktu untuk latihan di studio musik, sehingga subjek beberapa kali bolos les tambahan dan berbohong kepada ibu. Subjek juga mengikuti *club skateboard* sehingga jarang berada di rumah dan ketika kelas 3 SMA subjek mulai berteman dengan teman-teman yang cenderung memiliki ketertarikan dengan perempuan dan transgender. Subjek mulai berpacaran dengan perempuan ketika kelas 3 SMA, karena merasa nyaman, diperhatikan dan diberi kasih sayang, serta merasa dimengerti oleh pasangan. Subjek memiliki hubungan selama 4 tahun dan berpisah karena mendapatkan teguran dari orang tua pasangan. Subjek sebenarnya mengetahui bahwa berpacaran dengan perempuan dilarang oleh agama, akan tetapi subjek tetap melakukan karena menurut subjek dirinya tidak dapat memercayai laki-laki. Ketertarikan subjek dengan perempuan terus berlanjut hingga saat ini. Ketika ibu subjek mengetahui bahwa subjek memiliki pasangan perempuan, ibu memberikan teguran kepada subjek namun subjek tidak dapat meninggalkan pasangan tersebut.

Subjek berkuliah di Jakarta dan mengambil prodi seni. Selama berkuliah subjek merasa sulit tidur dan baru dapat tidur ketika adzan subuh. Kesulitan tidur membuat subjek menjadi kurang produktif dan mudah merasa lelah ketika beraktivitas. Subjek lulus kuliah tahun 2017 dan memilih kembali ke daerah asal untuk berkumpul bersama keluarga. Pada tahun 2017 hingga tahun 2018 awal, subjek bekerja di salah satu *brand* yang bergerak di bidang kecantikan

di Kota Yogyakarta. Setelah masa kontrak habis, subjek menganggur selama 3 bulan dan menurut subjek mulai banyak muncul konflik. Mulai muncul keluhan pada subjek seperti kesulitan mengontrol emosi saat ada peristiwa yang membuat dirinya merasa tersinggung ataupun sedang memiliki masalah. Subjek melampiaskan amarah kepada orang di sekitar termasuk ibu dan adik laki-laki. Pada tahun 2018 pertengahan, subjek bekerja di salah satu *brand* kecantikan sebagai desainer grafis di Kota Yogyakarta. Subjek merasa sulit beradaptasi dengan pekerjaan yang sekarang, karena tema yang diberikan berkaitan dengan *feminine* sehingga subjek cenderung mendapatkan masukan dari atasan mengenai desain yang dikerjakan.

Pada tahun 2020 subjek mendapatkan kabar bahwa ibu terjatuh dari atap rumah ketika memperbaiki atap dan pada tahun 2020 akhir subjek mendapatkan informasi bahwa adik mengalami masalah. Banyaknya masalah yang terjadi pada subjek dan keluarga, membuat subjek merasa sulit mengontrol emosi dan cenderung melampiaskan kepada orang di sekitar. Subjek juga cenderung impulsif ketika mengambil keputusan dan mulai menyalahkan diri ketika mendapatkan masukan negatif dari atasan terkait hasil kinerja subjek. Subjek mulai tidak percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki dan merasa mudah lelah ketika beraktivitas. Subjek juga mulai merasakan keluhan fisik seperti sakit kepala. Pada tahun 2021 subjek memiliki keinginan untuk berhenti dari pekerjaan, karena mulai merasa jenuh dan kehilangan minat dengan pekerjaan yang dirinya lakukan.

Berdasarkan hasil tes psikologi, subjek memiliki kemampuan kognitif pada kategori rata-rata ditandai dengan skor IQ = 93 (Tes Wechsler). Subjek sebenarnya memiliki keinginan untuk menggapai sesuatu, namun subjek kurang percaya diri subjek pada kemampuan yang dimiliki sehingga membuat potensi tersebut tidak berkembang secara optimal. Secara emosi, subjek memendam permasalahan dan berorientasi pada kejadian di masa lalu sehingga ketika teringat permasalahan tersebut subjek mudah kecewa dan menangis. Subjek juga memiliki dorongan agresi serta cenderung menyukai aktivitas yang bersifat bebas dan tidak membutuhkan banyak energi. Di lingkungan sosial, subjek sulit berinteraksi secara sosial karena cenderung tidak memperdulikan orang di sekitar dan lebih berorientasi pada diri sendiri.

Berdasarkan hasil tes TAT diperoleh beberapa *need* yang dominan menjadi tema kehidupan subjek. Kebutuhan *need* yang paling besar yaitu *need for aggression*. Subjek memproyeksikan kebutuhan untuk marah, bertengkar, mengkritik, memperingatkan, menyalahkan, mendorong, menyerang, melukai dan membunuh orang di sekitar. Selanjutnya, *need for powerless* dan *need for passive*, subjek memproyeksikan kebutuhan untuk menikmati ketenangan dan kesantiaian ketika melakukan sesuatu. Subjek mudah lelah ketika melakukan sesuatu dengan sedikit usaha. Subjek juga memiliki keinginan untuk istirahat dan tidur setelah melakukan sesuatu. Subjek memiliki *need for resistance*, yaitu kebutuhan subjek untuk bertahan. Kemudian, subjek memiliki *need for autonomy*, yaitu kebutuhan membebaskan diri atau menghindari lingkungan yang membuat subjek merasa tertekan. Terakhir, subjek memiliki *need for succorance*, kebutuhan untuk mencari bantuan atau simpati dari orang lain agar mendapatkan dorongan, perlindungan dan pemeliharaan.

Berdasarkan hasil tes BDI-II, subjek memperoleh skor 32 dengan kategori depresi berat. Gejala yang subjek rasakan adalah subjek merasa sedih, merasa kecil hati dengan masa depan dan berorientasi pada masa lalu sebagai kegagalan, merasa bersalah atas perbuatan yang telah dilakukan, sering mengkritik diri sendiri atas perbuatan yang dilakukan, emosi menjadi kurang stabil, menarik diri dari lingkungan, sulit mengambil keputusan, sulit tidur, mudah merasa lelah, nafsu makan menjadi berkurang dan kurang berminat terhadap seksual.

Diagnosis dan Prognosis

Diagnosis Berdasarkan hasil asesmen yang sudah dilakukan, dapat ditegaskan diagnosis bahwa subjek mengalami episode depresi berat tanpa gejala psikotik berdasarkan PPDGJ III (2000) F32.3. Gejala episode depresi berat tanpa gejala psikotik meliputi tiga gejala utama, antara lain: (1) afek depresif. Subjek merasa sedih secara terus menerus ketika mengingat kejadian di masa lalu seperti kekerasan yang dilakukan oleh ayah dan dikecewakan oleh pasangan laki-laki. (2) kehilangan minat dan kegembiraan, subjek kehilangan minat untuk bekerja karena merasa jenuh dan mempertimbangan untuk *resign*. Subjek jarang berkumpul dengan teman-teman dan cenderung berada di kamar. (3) berkurangnya energi, subjek lebih banyak menghabiskan waktu untuk tidur sehingga melupakan aktivitas lain seperti makan, mandi dan beribadah. Gejala lainnya, antara lain: (1) konsentrasi berkurang, ketika bekerja subjek lebih sering mengantuk dan membuat subjek tidak konsentrasi ketika bekerja sehingga subjek terlambat mengumpulkan tugas. (2) harga diri dan kepercayaan diri berkurang, subjek merasa kurang percaya diri dengan desain yang dikerjakan karena mendapatkan ulasan yang kurang baik dari atasan. Subjek juga berpikir tidak menikah, karena melihat kegagalan rumah tangga lingkungan di sekitarnya. (3) gagasan rasa bersalah dan tidak berguna, subjek mulai menyalahkan diri karena mendapat ulasan yang kurang memuaskan dari atasan terkait hasil kinerja. Subjek merasa bersalah karena lutut mengalami cedera sehingga tidak dapat bermain basket. Subjek juga merasa bersalah karena menyukai perempuan dan sering meninggalkan kewajiban sebagai umat muslim. (4) tidur terganggu, subjek sulit tidur dan seringkali baru dapat tidur setelah adzan subuh, serta subjek bangun di pagi hari sehingga aktivitas di pagi hari menjadi kurang produktif. (5) nafsu makan berkurang. Nafsu makan subjek mulai berkurang, dulunya subjek makan nasi 2-3 kali perhari sedangkan sekarang makan nasi 1 kali perhari dan lebih sering mengemil dan minum kopi sembari merokok.

Prognosis Setelah diberikan intervensi kesembuhan subjek diprediksi baik (*dubia ad bonam*). Hal ini berdasarkan pertimbangan beberapa aspek yang menjadi faktor pendukung subjek. Subjek memiliki keinginan dan motivasi untuk sembuh, serta kooperatif selama proses asesmen. Kapasitas kognitif subjek yang berada pada kategori rata-rata juga mendukung proses intervensi, serta subjek mendapatkan dukungan dari ibu sehingga memperkuat prognosis tersebut.

Intervensi

Intervensi yang diberikan pada subjek adalah terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir dengan tujuan untuk

menurunkan gejala depresi. Fokus utama intervensi ini agar subjek mampu mengenali, memahami, mengekspresikan serta mengatasi konflik-konflik yang tidak disadari dan perasaan negatif di dalam diri. Summers et al. (2024) mengungkapkan terapi psikodinamika dapat membantu subjek untuk mengidentifikasi permasalahan yang menjadi faktor penyebab stres dan mengembangkan perilaku yang lebih adaptif ketika menghadapi stresor tersebut. Gongjin et al. (2024) mengungkapkan bahwa terapi menulis dapat mengurangi gejala depresi dengan mengurangi pikiran negatif yang repetitif. Wong et al. (2021) juga menemukan bahwa ekspresif menulis dapat menurunkan gejala psikologis yang lebih berat, yakni dapat menurunkan gejala depresi dan memunculkan perasaan yang positif. Berikut uraian sesi terapi pada subjek:

Sesi I: Penyampaian hasil asesmen dan prosedur intervensi. Sesi ini dilaksanakan pada Sabtu, 30 September 2023 dengan durasi selama 30 menit. Pada sesi ini disampaikan hasil asesmen kepada subjek berupa fakta tentang kondisi yang dialami. Subjek juga diberikan pemahaman tentang faktor penyebab permasalahan dan dinamika psikologis. Selanjutnya, membuat kesepakatan dengan subjek untuk dapat mengikuti seluruh rangkaian terapi dengan baik dan menyampaikan proses intervensi kepada subjek agar dapat diikuti. Ketika proses penyampaian hasil asesmen dan dinamika psikologis, subjek terlihat antusias mendengarkan dan menyimak dengan seksama.

Sesi II: Pemberian psikoedukasi mengenai permasalahan subjek. Sesi II dilaksanakan pada Sabtu, 30 September 2023 dengan durasi selama 30 menit. Sesi ini dimulai dengan subjek diberikan pertanyaan terkait pemahaman tentang stres, cara-cara yang dilakukan ketika mengelola stres dan dampak yang diperoleh dari usaha subjek mengelola stres. Setelah itu, diskusi tentang cara mengelola stres yang efektif. Subjek mengatakan bahwa dirinya sudah pernah mencoba mengekspresikan emosi dengan menulis, namun menurut subjek kurang efektif. Subjek terlihat memperhatikan setiap penjelasan yang diberikan dengan mengangguk kepala dan beberapa kali memberikan respon secara verbal.

Sesi III: Pemberian terapi bermain pasir. Sesi ini dilakukan pada Sabtu, 30 September 2023. Terapi ini diberikan sebanyak satu kali dengan durasi selama 90 menit. Pada sesi ini subjek diberikan penjelasan terkait terapi dan instruksi dalam proses terapi "terapi bermain pasir adalah terapi yang menggunakan pasir dan miniatur untuk menciptakan dunia yang menggambarkan dunia batin subjek". Setelah subjek memahami prosedur terapi, terapi segera dimulai dengan subjek mengambil miniatur dan menyusun di atas bak pasir yang telah disediakan. Subjek diminta menceritakan miniatur yang telah disusun mewakili siapa saja, alasan memilih miniatur dan sifat-sifat dari miniatur tersebut. Selanjutnya, setelah subjek bercerita subjek ditanyakan mengenai miniatur tersebut "Apakah ada miniatur yang ingin diganti atau menambahkan miniatur?", dan alasan subjek mengganti atau menambahkan miniatur di bak pasir tersebut. Selanjutnya subjek ditanya tentang perasaan dan pikiran setelah menceritakan miniatur yang dibuat oleh subjek di atas bak pasir. Selanjutnya, subjek ditanya tentang tujuan atau rencana yang akan dilakukan subjek di masa depan. Dalam proses terapi, subjek menyadari

bahwa figur dirinya tidak ada di dalam bak pasir dan subjek tidak mengetahui bahwa dirinya saat itu berada di mana. Namun, setelah itu subjek dapat menambahkan figur dirinya dan adik sehingga menjadi keluarga yang utuh. Setelah bercerita subjek merasa lega dan beban dipundak terasa lebih ringan. Secara keseluruhan, subjek dapat mengikuti terapi secara kooperatif dan dapat mengekspresikan emosi sesuai dengan stimulusnya.

Sesi IV: Katarsis emosi. Sesi ini dilaksanakan pada Minggu, 01 Oktober 2023. Sesi ini dilakukan sebanyak satu kali dengan durasi 90 menit. Dalam sesi ini subjek diberi penjelasan terkait prosedur terapi "subjek diminta untuk menceritakan peristiwa atau pengalaman yang tidak menyenangkan yang pernah dialami oleh subjek sepanjang hidupnya melalui tulisan". Selanjutnya, sebelum terapi dilaksanakan subjek terlebih dahulu diajarkan teknik relaksasi guna mengurangi perasaan tegang saat proses terapi berlangsung. Pada proses terapi subjek tampak dapat mempraktikkan teknik relaksasi dan diterapkan ketika subjek sulit mengatur napas saat menangis. Kemudian, subjek diminta untuk menceritakan peristiwa yang sudah dituliskan sebelumnya dan memperoleh *insight* bahwa dirinya tidak boleh memendam permasalahan yang sedang dialami, karena dapat mempengaruhi emosional subjek. Secara keseluruhan subjek dapat mengikuti proses terapi secara kooperatif dan dapat mengekspresikan emosi berdasarkan stimulus.

Sesi V: Pemberian evaluasi dan post-test. Sesi ini dilakukan pada Minggu, 01 Oktober 2023 dengan durasi selama 30 menit. Pada sesi ini subjek diberikan penjelasan terkait evaluasi keseluruhan proses dimulai dari asesmen hingga intervensi. Subjek dijelaskan perubahan setelah mengikuti intervensi dan meminta subjek untuk mengisi lembar *post-test* untuk melihat efektivitas terapi. Subjek terlihat menyimak dengan seksama setiap penjelasan dari terapis dan memberikan respon mengangguk kepala.

Hasil dan Diskusi

Hasil

Berdasarkan rangkaian proses intervensi yang sudah dilakukan, subjek menunjukkan perubahan positif dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Hasil intervensi pada sesi I, subjek mulai sadar bahwa dirinya sudah lama mengalami permasalahan, namun subjek mengabaikan hal tersebut sehingga membuat subjek menangis tanpa sebab. Hal ini dibuktikan dengan subjek mengatakan "Wahh berarti sudah lama banget ya saya begini, tapi saya tidak sadar-sadar, pantas saja saya sering menangis tiba-tiba tapi tidak tahu penyebabnya".

Hasil intervensi sesi II, subjek menyadari bahwa dirinya selalu mengabaikan masalah dan memendam. Hal tersebut dibuktikan dengan subjek mengatakan "Saya tu sering kak menulis, menulis kayak diary gitu, tapi ya tulis-tulis aja terus disimpan". Subjek juga mengatakan "Ya si kak kalau ada masalah saya tu malas untuk membahasnya lagi dan memang sering menghindar dari masalah karena kadang menurut saya tidak penting". Subjek juga menyampaikan bahwa dirinya akan mencoba untuk tidak memendam dan menceritakan kepada orang terdekat.

Hasil intervensi sesi III, subjek dapat membangun peristiwa yang dialami melalui media miniatur dan pasir yang telah disediakan. Setelah bercerita subjek merasa lega, hal tersebut dibuktikan dengan ungkapan subjek *“Lega aja si kak, kayak badan ini tu ada yang hilang, gimana ya jelasinnya tapi tu saya merasa ada yang hilang aja dari tubuh, sebelum intervensi berat banget rasanya.. capek juga kayak bawa beban”*.

Hasil intervensi sesi IV, subjek dapat menuliskan peristiwa kurang menyenangkan yang dialami subjek dan memperoleh *insight* bahwa dirinya sulit mengontrol emosi karena memendam permasalahan yang dialami. Hal tersebut dibuktikan dengan subjek mengatakan *“Iya kak, saya sekarang sudah paham kalau kita memang tidak boleh memendam perasaan yang kita ingin cerita, iya si kak kalau aku tidak cerita tu misalnya ada cerita atau kata-kata yang sama saya tu sering kesal dan kadang marah, bahkan pernah tersinggung sama orang, padahal sebelumnya saya tidak ada masalah sama orangnya dan saya jadi lebih sensitif sama ucapan orang lain”*. Subjek juga merasa lega dan senang karena dapat mengekspresikan hal-hal yang telah lama subjek pendam pada dirinya. Subjek mulai menerima dengan segala yang terjadi pada dirinya dan mulai memaafkan kejadian yang sudah terjadi di masa lalu. Hal ini dibuktikan dengan subjek mengatakan *“Ya kak, ternyata berat ya untuk memaafkan orang-orang yang telah menyakiti kita. Iya si kak, kasihan juga sama ayah sudah meninggal dunia, semoga tenang aja ayahnya”*.

Hasil intervensi sesi V, subjek merasa lega setelah mengikuti proses intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan subjek mengatakan *“iya kak, aku merasa bebannya tu kayak hilang di badan, terus kayak pundak tu udah tidak berat lagi, beda kayak kemarin-kemarin itu lo”*. Pada sesi ini juga diperoleh hasil *post-test* yaitu subjek memperoleh skor 7 pada tes BDI-II dan berada pada kategori depresi minimal, sedangkan *pre-test* dilaksanakan ketika asesmen pada Sabtu, 09 September 2023 dan memperoleh skor 32 pada tes BDI-II dan berada pada kategori depresi berat.

Secara umum, intervensi yang diberikan yaitu terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir efektif karena terapi tersebut memberikan dampak positif bagi subjek. Perubahan positif yang dialami subjek setelah mengikuti terapi seperti mulai sadar bahwa sebenarnya subjek sudah lama mengalami permasalahan dan selalu memendam apabila mengalami peristiwa yang kurang menyenangkan. Subjek juga mulai menyadari bahwa dirinya belum memaafkan peristiwa yang sudah terjadi di masa lalu, namun setelah diberikan intervensi subjek mulai dapat memaafkan peristiwa tersebut. Subjek merasa lega dan tubuh menjadi lebih rileks karena mengekspresikan pikiran dan perasaan melalui media bak pasir dan tulisan. Perubahan sebelum dan sesudah intervensi pada dilihat pada grafik di bawah ini:

Berdasarkan tabel dan grafik di bawah, dinyatakan bahwa terjadinya penurunan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir. Sebelum subjek diberikan intervensi hasil *pre-test* menunjukkan bahwa skor tes BDI-II yaitu 32, artinya subjek berada pada kategori depresi berat. Setelah diberikan intervensi terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir hasil *post-test* menunjukkan bahwa subjek berada pada kategori depresi minimal, hal tersebut dibuktikan dengan skor tes BDI-II yaitu 7. Oleh

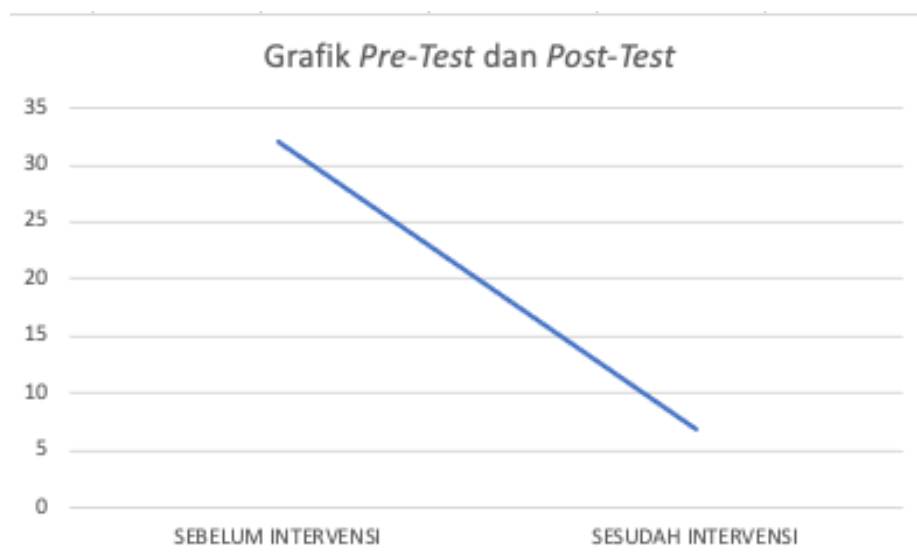
karena itu, berdasarkan perubahan positif yang dialami subjek dan adanya perubahan pada skor *pre-test* dan *post-test* dapat disimpulkan bahwa terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir yang diberikan pada subjek adalah efektif.

Diskusi

Setelah diberikan intervensi terdapat beberapa perubahan pada perasaan subjek. Pada sesi I dan II subjek mulai menyadari bahwa dirinya selalu memendam permasalahan dan menghindari ketika mengalami masalah, sehingga berpengaruh pada emosional subjek. Hal ini sejalan dengan pendapat [Lizt \(1992\)](#) bahwa individu yang mengalami trauma cenderung melakukan penghindaraan, cemas yang tinggi, depresi, selalu teringat kejadian yang menyakitkan, rasa waspada yang berlebihan dan mati rasa emosi. Perubahan berikutnya pada sesi III dan IV, subjek merasa lega dan merasa tubuh menjadi lebih rileks setelah bercerita melalui media bak pasir dan menulis. Hal yang dialami subjek sejalan dengan pendapat [Homeyer& Sweeney \(2010\)](#) bahwa individu yang memiliki trauma sulit mengekspresikan perasaan dan memerlukan media proyeksi seperti terapi bermain pasir. Penelitian yang dilakukan oleh [Jung \(2022\)](#) menunjukkan bahwa terapi bermain pasir dapat memberikan perubahan positif seperti dapat mengekspresikan emosi negatif yang dirasakan, lebih terbuka kepada orang di sekitar, menyadari bahwa dirinya jauh dari spiritual, dan mulai menerima masa pensiun bukan sebagai akhir dalam hidupnya. Pendapat [Jung](#) sejalan dengan hasil *pre-test* dan *post-test* pada subjek. Sebelum diberikan intervensi, subjek memperoleh skor pada tes BDI-II yaitu 32 atau berada pada kategori depresi berat. Setelah diberikan intervensi terjadi penurunan skor pada tes BDI-II yaitu 7 atau pada kategori depresi minimal.

Salah satu intervensi yang terbukti efektif menangani depresi adalah terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir. Terapi bermain pasir adalah terapi yang menggunakan pendekatan psikodinamika dan diterapkan kepada semua jenis usia dari anak-anak hingga dewasa ([Homeyer& Sweeney, 2010](#)). [Thompson \(2007\)](#) menyatakan bahwa terapi bermain pasir merupakan proses penyembuhan bagi individu. Tujuan utama terapi bermain pasir adalah memadukan ingatan trauma dan kedukaan dengan suatu narasi, jika proses terapi berhasil maka kedukaan yang dialami subjek akan terhenti ([Webber & Mascari, 2008](#)). Selain terapi bermain pasir, adapula pemberian terapi ekspresif menulis pada subjek. [Pennebaker \(2017\)](#) melakukan percobaan dengan terapi menulis untuk mengurangi stres dan mengevaluasi aspek efektif untuk mengurangi stres pada individu, terapi tersebut disebut sebagai terapi ekspresif menulis. Menurut [Kaufman & Kaufman \(2009\)](#) terapi ekspresif menulis adalah psikoterapi yang dapat mengatasi masalah depresi, cemas dan stres karena terapi ini adalah terapi perrefleksian pikiran dan perasaan terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan. Refleksi tersebut mampu memberikan fasilitas terhadap individu untuk merubah kognitif, meregulasi emosi menjadi lebih baik, menjadi sarana katarsis untuk memperoleh energi baru, mengarahkan perhatian, meredakan tekanan emosional, serta memberikan kesempatan untuk fokus pada tujuan dan perilakunya ([Kaufman & Kaufman, 2009](#)).

Pemilihan terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir sebagai salah satu program intervensi di dukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh



Gambar 1. Grafik perubahan skor Pre-Test dan Post-Test sebelum dan sesudah intervensi. Terlihat adanya penurunan skor yang signifikan dari 32 pada pre-test menjadi 7 pada post-test, menunjukkan efektivitas intervensi dalam menurunkan nilai yang diukur.

Tan et al. (2021) menyatakan terapi bermain pasir dapat mengurangi kecemasan, penarikan diri dan masalah perilaku sosial pada anak usia sekolah dengan penyakit kronis, serta meredakan gejala kecemasan dan depresi pada pengasuhnya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lee et al. (2023) menunjukkan bahwa terapi bermain pasir kelompok efektif dalam memperbaiki masalah internalisasi seperti depresi dan kecemasan, serta masalah eskternalisasi ciri-ciri ADHD dan impulsive serta remaja dengan perilaku menyimpang. Menurut penelitian Danarti et al. (2018) terapi ekspresif menulis dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan depresi, cemas dan stres pada remaja di panti rehabilitasi sosial PSMP Antasena Magelang. Penelitian Danarti et al. (2018) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa'idah (2018) menunjukkan adanya pengaruh terapi ekspresif menulis terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa tahun pertama.

Selain itu, psikoedukasi juga digunakan dalam proses intervensi ini. Psikoedukasi diberikan kepada subjek, karena kurangnya pemahaman terhadap permasalahan yang dialami dan faktor penyebab dari permasalahan. Menurut Kurniawan et al. (2020) psikoedukasi merupakan bentuk program yang terdiri dari pendidikan ataupun pelatihan terhadap individu ataupun keluarga dengan cara memberikan informasi, edukasi melalui komunikasi efektif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai permasalahan subjek, gejala-gejala permasalahan subjek, dan meningkatkan dukungan keluarga terhadap subjek. Pemberian psikoedukasi di dukung melalui hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Natasubagyo & Kusrohmaniah (2019) bahwa psikoedukasi efektif dalam meningkatkan literasi depresi. Penelitian Suryani et al. (2016) menunjukkan bahwa psikoedukasi efektif menurunkan tingkat depresi, cemas dan stres pada pasien TB paru.

Kesimpulan dan Implikasi

Secara keseluruhan terapi ekspresif menulis dan terapi bermain pasir adalah efektif, karena memberikan dampak positif bagi subjek. Hasil intervensi menunjukkan ada perubahan perasaan pada subjek. Subjek mulai menyadari bahwa dirinya selalu memendam permasalahan dan menghindar ketika mengalami masalah, sehingga berpengaruh pada emosional subjek. Subjek juga merasa lega dan merasa tubuh menjadi lebih rileks setelah bercerita melalui media bak pasir dan menulis.

Acknowledgement

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam proses penulisan pada penelitian ini.

Author Contribution

Penulis pertama berkontribusi dalam proses asesmen dan penyusunan intervensi penelitian, implementasi intervensi, dan penulisan laporan. Penulis kedua berkontribusi sebagai pembimbing peneliti yang memberikan arahan dalam proses penyusunan intervensi penelitian.

Conflict of Interest

Peneliti menyatakan bahwa penelitian yang dipublikasikan tidak memiliki konflik kepentingan terhadap pihak manapun.

Funding

Seluruh pelaksanaan penelitian menggunakan pendanaan pribadi peneliti.

Article history

Submissions: 2025-11-30

Review Process: 2025-05-02

Revised: 2025-05-26

Accepted:2025-05-3
Published: 2025-06-30

Referensi

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (Fifth Edit). American Psychiatric Association Publishing.
- Anonim. (2024). *Tingkat depresi berdasarkan negara tahun 2024*. World Population Review. <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/depression-rates-by-country>
- Barlow, D. H., Durand, V. M., & Hofmann, S. (2018). *Abnormal psychology* (Eighth Ed). Cengage Learning.
- Chan, M., Jiang, Y., Lee, C. Y., Ramachandran, H. R., Teo, J. Y. C., Seah, C. W. A., Lin, Y., & Wang, W. (2022). Effectiveness of Health-based cognitive behavioural therapy on depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(21–22), 3021–3031. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.16212>
- Danarti, N. K., Sugiarto, A., & Sunarko. (2018). Pengaruh expressive writing therapy terhadap penurunan depresi, cemas, dan stres pada remaja. *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 48–61. <https://doi.org/10.32584/JIKJ.V1I1.27>
- Davison, G. C., Kring, A. M., Jonshon, S. L., & Neale, J. (2010). *Abnormal psychology* (Eleventh E). Wiley: John Wiley & Sons.
- Gongjin, C. H. E. N., Li, P. E. N. G., Zihao, J. I. N., Aijun, Z. H. A. O., Xuanyun, Y. A. N., Bo, L. I. U., & Min, L. I. (2024). Effects of expressive writing on repetitive negative thinking as well as anxiety and depression in new recruits. *Journal of Army Medical University*, 46(15), 1817–1824. <https://doi.org/10.16016/j.2097-0927.202312118>
- Homeyer, L., & Sweeney, D. (2010). *Sandtray therapy: A practical manual* (2nd ed). Routledge.
- Jung, B. (2022). An analytical psychology perspective on suicide, depression and suicidal ideation: Therapeutic approaches through sandplay therapy. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 15(3), 1–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.12964/jsst.24010>
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1997). *Sinopsis psikiatri*. Binarupa Aksara.
- Kaufman, S. B., & Kaufman, J. C. (2009). *The psychology of creative writing*. Cambridge University Press.
- Kring, A. M., & Johnson, S. I. (2018). *Abnormal psychology* (fourteenth). Wiley.
- Kurniawan, D., Kumalasari, G., & Fahrany, F. (2020). *Terapi psikoedukasi keluarga ODGJ*. Literasi Nusantara.
- Lee, S. M., Kwak, H. J. M., Ahn, U. K. M., Kim, K. M., & Lim, M. (2023). Pengaruh terapi bermain pasir kelompok terhadap psikopatologi remaja dengan perilaku nakal. *Kedokteran*, 102(40).
- Lestari, H. K., Sumijati, V. S., & Hastuti, L. W. (2015). Sandtray therapy untuk menurunkan gejala depresi pada anak pasca perceraian orang tua. *Prediksi: Kajian Ilmiah Psikologi*, 4(1), 42–50.
- Lizt, B. T. (1992). Emotional numbering in combat related post traumatic stress disorder: A critical review and reformation. *Clinical Psychology Review*, 12, 417–432. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90125-r](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90125-r)
- Mirrnolaei, S. T., Khalili, F., Besharat, M. A., & Kazemnejad, A. (2020). The effect of narrative writing on depression, anxiety, and stress of pregnant women. *Journal of Client Centered Nursing Care*, 6(1), 43–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.32598/JCCNC.6.1.327.1>
- Natasubagyo, O. S., & Kusrohmaniah, S. (2019). Efektivitas psikoedukasi untuk peningkatan literasi depresi. *Gadiah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(1), 26. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.48585>
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2014). *Abnormal psychology in a changing world*. Pearson.
- Ningsih, D. A., & Sakinah, I. (2021). The effect of development of a psychoeducation guidebook in the management on postpartum depression symptoms. *International Journal of Nursing and Health Service (IJNHS)*, 4(3), 266–276. <https://doi.org/https://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i3.440>
- Pennebaker, J. W. (2017). Expressive Writing in Psychological Science. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 226–229. <https://doi.org/10.1177/1745691617707315>
- Punnett, A., & Canfield, M. (2020). Changes in verbalizations during sandplay: an empirical study. *Journal of Analytical Psychology*, 65(3), 497–518. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12597>
- Rahmayanti, Y., & Rahmawati, T. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada remaja awal. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 3(2), 47–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.33867/jaia.v3i2.87>
- Rokom. (2021). Kemenkes beberkan masalah kesehatan jiwa di indonesia. *Sehati Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Sa'idah, F. L. (2018). *Pengaruh expressive writing therapy terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa tahun pertama*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Sari, D. K. B. (2023). Client centered therapy for clients with a diagnosis of major depression. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(4), 503–508. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30872/psikostudia.v12i4>
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan mental 3*. Kanisius.
- Summers, R. F., Barber, J. R., & Zilcha-Mano, S. (2024). *Psychodynamic therapy* (second edi). The Guilford Press.
- Suryani, Widiati, E., Hernawati, T., & Sriati, A. (2016). Psikoedukasi menurunkan tingkat depresi, stres dan kecemasan pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Ners*, 11(1), 128–133.
- Tan, J., Yin, H., Meng, T., & Guo, X. (2021). Effects of sandplay therapy in reducing emotional and behavioural problems in school-age children with chronic diseases: A randomized controlled trial. *Nursing Open*, 8(6), 3099–3110. <https://doi.org/10.1002/nop2.1022>
- Thompson, C. L. (2007). *Counseling children* (7th ed.). Thomson Brooks/Cole.
- Tobing, D. ., & Mandasari, L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(1). <https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i1.33>
- Webber, J., & Mascari, J. B. (2008). *Sandtray therapy and the healing process in trauma and grief counselling*. New Jersey.
- Wong, C. S., Chua, M. J., & Prihadi, K. D. (2021). Reducing depressive symptoms and increasing positive feelings with expressive writing. *International Journal of Public Health*, 10(2), 433–444. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20797>