



Trauma–Focused Cognitive Behavioral Therapy (Tf-Cbt) untuk Menurunkan Gejala Depresi pada Dewasa Awal

Lu'lu' Mafruchatun Nahifah^{1*}, Christin Wibhowo²

^{1,2} Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

*Lulunadhifah91@gmail.com

Abstrak

Depresi adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan perubahan dalam perasaan, pikiran, dan perilaku individu. Dewasa awal cenderung rentan terhadap depresi karena sedang berada dalam tahap pencarian identitas dan penentuan arah hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) dalam menurunkan gejala depresi pada dewasa awal yang mengalami trauma akibat pelecehan seksual. Treatment dilaksanakan selama 8 sesi dengan waktu setiap sesi \pm 60 menit. Desain penelitian yang digunakan adalah *basic design* (A-B) dengan metode pengumpulan data yang digunakan berupa observasi, wawancara dan intervensi psikologis. Partisipan penelitian ini yaitu seorang perempuan berusia 19 tahun yang pernah mengalami kekerasan fisik dan pelecehan seksual yang kemudian mengalami gejala depresi saat memasuki usia dewasa awal. Pengukuran gejala dilakukan dengan menggunakan Skala DASS (*Depression, Anxiety, Stress Scale*). Hasil pre-test dan post-test Skala DASS menunjukkan perubahan signifikan dari kategori sangat parah menjadi normal dimana aspek depresi dari 34 menjadi 6, aspek kecemasan turun dari 33 menjadi 9 dan aspek stres dari 39 menjadi 11. Proses TF-CBT memungkinkan ekspresi emosi, pikiran, dan perasaan terkait trauma serta mengubah pemikiran irasional menjadi rasional, terutama terkait pandangan diri, lingkungan, masa depan, dan penyelesaian masalah. Namun, disarankan untuk melanjutkan dengan pendekatan psikoanalisis untuk penanganan lanjutan. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan untuk tidak menunda-nunda pelaksanaan intervensi untuk memastikan penyelesaian permasalahan secara efisien, serta menegaskan komitmen selama proses asesmen hingga penyelesaian. Implikasi penelitian ini adalah pemahaman tentang efektivitas TF-CBT dapat mengurangi stigma seputar masalah kesehatan mental, menunjukkan potensi terapi untuk solusi yang efektif.

Kata Kunci: *Trauma–Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT), Depresi, Dewasa Awal

Abstract

Depression is a psychological condition characterized by changes in an individual's feelings, thoughts, and behaviors. Young adults are particularly vulnerable to depression as they are in the process of identity exploration and life direction determination. This research aims to explore the effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) in reducing depression symptoms in young adults who have experienced sexual abuse trauma. The treatment consisted of 8 sessions, each lasting approximately 60 minutes. The research design used was a basic design (A-B) with data collection using observation, interview and psychological intervention. The participant in this study was a 19-year-old woman who had experienced physical violence and sexual abuse, subsequently developing depressive symptoms during early adulthood. Symptom measurement was conducted using the Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS). Pre-test and post-test results from the DASS scale showed a significant change from severe levels to normal, where depression decreased from 34 to 6, anxiety from 33 to 9, and stress from 39 to 11. The TF-CBT process allowed for the expression of emotions, thoughts, and feelings related to



trauma, and transformed irrational thoughts into rational ones, particularly regarding self-perception, environment, future, and problem-solving. However, it is recommended to continue with psychoanalytic approaches for further intervention. Suggestions for future researchers include prompt implementation of interventions to ensure efficient issue resolution, as well as maintaining commitment throughout the assessment to resolution process. The implication of this research is the understanding of the effectiveness of TF-CBT can reduce stigma around mental health, showing therapy's potential for effective solutions.

Keywords: *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT), Depression, Early Adulthood*

PENDAHULUAN

Depresi merupakan salah satu faktor utama dari beban penyakit pada usia dewasa awal yang menandakan bahwa kesehatan mental khususnya di Indonesia, menjadi isu penting yang perlu mendapatkan penanganan khusus mengingat prevalensi depresi terus meningkat yaitu mencapai 32 persen pada tahun 2021 (Zuhri & Rohmah, 2023). Meskipun seharusnya individu menikmati kesehatan mental yang baik untuk menjalani kehidupan sehari-hari tanpa hambatan, kenyataannya banyak yang mengalami gangguan suasana hati, kemampuan kognitif, dan akhirnya depresi. Menurut American Psychiatric Association (2022), depresi ditandai oleh perasaan muram, sedih, dan gejala fisik, sosial, serta kognitif yang mengganggu. Pada tingkat psikopatologis, depresi dapat menyebabkan harga diri rendah dan ketidakmampuan untuk bereaksi terhadap stimulus (Dirgayunita, 2016).

Individu yang mengalami depresi cenderung memiliki pandangan yang negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depan, merasa tidak berdaya, sendirian, dan tidak berharga. Hidup dipandang sebagai hal yang tidak menyenangkan, tidak dapat merasakan kepuasan, pesimis terhadap masa depan, dan keyakinan bahwa permasalahan yang dihadapi saat ini tidak akan membaik. Kondisi ini juga dapat memicu seseorang untuk melakukan bunuh diri. Depresi juga dapat menyebabkan gejala fisik seperti kelelahan, kelemahan, yang terkait dengan pola pikir negatif (Corsini & Wedding, 2011).

Penyebab depresi tidak dapat disederhanakan menjadi satu faktor tunggal. Berbagai faktor seperti genetik, hormonal, biologis, sosial-budaya, dan internal keluarga dapat berkontribusi pada timbulnya depresi (Bembnowska & Josko-Ochojska, 2015). Selain itu, penyebab psikologis dari depresi melibatkan distorsi kognitif, yang merupakan kecenderungan untuk menginterpretasikan kejadian sehari-hari dengan cara yang terdistorsi. Distorsi kognitif ini terutama terjadi pada pandangan negatif terhadap diri sendiri, masa depan, dan pengalaman hidup. Pengalaman traumatis seperti pelecehan fisik atau seksual, kekerasan dalam rumah tangga, bencana alam, dan perundungan juga dapat memicu timbulnya depresi (Muhsinin, 2022).

Salah satu penanganan yang paling umum untuk mengatasi gangguan depresi adalah dengan menggunakan obat antidepresan. Selain itu, penanganan non farmakologis yang juga sering digunakan untuk penderita depresi adalah terapi CBT. Pada kasus ini intervensi yang akan diberikan yaitu melalui pendekatan kognitif dengan Terapi Perilaku Kognitif Berfokus Trauma (TF-CBT). Terapi tersebut dikembangkan oleh Mannarino, Cohen dan Deblinger pada tahun 1990. Menurut *Child Welfare Information Gateway* (2018), TF-CBT merupakan intervensi berbasis bukti yang dapat membantu anak, remaja dan orang tua dalam mengatasi trauma yang dirancang untuk mengurangi emosi negatif dan respon perilaku yang terkait dengan kejadian traumatis. Menurut Sukma & Juniar (2018) TF-CBT efektif dalam mengobati individu yang mengalami kekerasan seksual dengan gangguan stress pasca-trauma, kecemasan, depresi, serta gejala disosiasi. Konsep terapi perilaku kognitif dalam TF-CBT adalah membantu individu dalam mengubah pikiran negatif, perasaan dan perilaku.



Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) terdiri dari sembilan komponen yang didasarkan pada model psikoterapi mengenai kebutuhan anak dengan gejala PTSD, depresi, masalah perilaku dan kesulitan yang berkaitan dengan pengalaman trauma. Kesembilan komponen tersebut biasa disingkat dengan “*PRACTICE*”, yaitu *Psycho-education, Relaxation, Affective regulation and modulation, Cognitive coping and processing, Trauma narration and cognitive processing of the traumatic experience(s), In vivo mastery of trauma reminders, Conjoint sessions, and Enhancing future safety and development*. Komponen-komponen tersebut dibagi menjadi tiga fase berbeda yang paralel, yaitu (1) Fase awal: pengembangan keterampilan mengatasi masalah (fase stabilisasi); (2) Fase kedua: Narasi dan pemrosesan trauma; dan (3) Fase ketiga: Konsolidasi dan penutupan (Cohen, Mannarino, Kliethermes & Murray, 2012).

Terdapat banyak penelitian yang telah menunjukkan keefektifan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT). Penelitian yang dilakukan oleh Efendi dkk (2020) menunjukkan bahwa TF-CBT secara signifikan mampu menurunkan tingkat gangguan stress pasca trauma dan depresi serta meningkatkan kualitas hidup lansia di wilayah pasca bencana. Rakhmasari & Kurniawan (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa TF-CBT mampu mengurangi gejala gangguan stress pasca trauma pada remaja perempuan korban incest. Selain itu Mannarino, Anthony, et al (2012) juga mengemukakan bahwa *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) dapat menyebabkan peningkatan signifikan di berbagai bidang yang berdampak pada remaja dengan trauma kompleks. TF-CBT terbukti efektif mengurangi gejala PTSD, depresi, kecemasan, perilaku eksternalisasi, perilaku seksual, dan perasaan malu pada individu yang mengalami trauma. TF-CBT secara empiris dapat menurunkan masalah mental dan emosional, yang merupakan faktor pengaruh gangguan tersebut.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan format penelitian *Single Subject Research* yaitu penelitian yang menganalisis perilaku atau penelitian yang melibatkan subjek tunggal dari periode awal hingga intervensi diberikan. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *basic design* (A-B) (Marlina, 2021). Langkah pertama dalam desain A-B melibatkan pengukuran perilaku target pada fase dasar, kemudian intervensi diberikan, dan dilakukan pengukuran kembali setelahnya. Selama fase intervensi, pengukuran target perilaku terus dilakukan hingga mencapai data yang stabil. Tidak ada pengulangan dalam desain A-B, dimana fase A dan fase B masing-masing dilakukan hanya sekali pada subjek yang sama. Kondisi masing-masing tidak dapat dibandingkan karena tidak ada pengukuran ulang pada fase dasar maupun fase intervensi sehingga tidak ada jaminan jika perubahan pada perilaku target disebabkan semata-mata oleh variabel bebas (intervensi).

Terdapat dua variabel dalam penelitian ini yaitu variabel terikat (gejala depresi) dan variabel bebas (teknik *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT)). Teknik terapi ini bertujuan untuk mengubah pandangan dan keyakinan irasional menjadi rasional, membantu mengubah sikap, cara berpikir, dan persepsi, sehingga individu mampu mengembangkan dan mencapai realisasi diri secara optimal.

Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 1 orang, yaitu seorang perempuan berusia 19 tahun yang pernah mengalami kekerasan fisik dan pelecehan seksual yang kemudian mengalami gejala depresi saat memasuki usia dewasa awal. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara mendalam, tes psikologi (seperti tes grafis, Wartegg, SPM, *Woodworth Inventory* dan SSCT), serta pre-test dan post-test menggunakan DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). Kegiatan intervensi dilakukan selama kurang lebih 2 bulan untuk melihat perubahan pada individu setelah perlakuan terapi.



Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) terdiri dari sembilan komponen yang didasarkan pada model psikoterapi mengenai kebutuhan anak dengan gejala PTSD, depresi, masalah perilaku dan kesulitan yang berkaitan dengan pengalaman trauma. Kesembilan komponen tersebut biasa disingkat dengan “*PRACTICE*”, yaitu *Psycho-education, Relaxation, Affective regulation and modulation, Cognitive coping and processing, Trauma narration and cognitive processing of the traumatic experience(s), In vivo mastery of trauma reminders, Conjoint sessions, and Enhancing future safety and development*. Komponen-komponen tersebut dibagi menjadi tiga fase berbeda yang paralel, yaitu (1) Fase awal: pengembangan keterampilan mengatasi masalah (fase stabilisasi); (2) Fase kedua: Narasi dan pemrosesan trauma; dan (3) Fase ketiga: Konsolidasi dan penutupan (Cohen, Mannarino, Kliethermes & Murray, 2012).

HASIL

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini peneliti mempersiapkan alat tes apa saja yang akan digunakan, menyiapkan pre-test dan post-test, menyiapkan materi intervensi serta *informed consent* untuk subjek.

2. Tahap Pengambilan Data (Assesmen)

Proses pengambilan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan tes psikologi serta memberikan *pre-test* DASS kepada subjek. Rentang waktu yang dilakukan oleh peneliti adalah kurang lebih 7 bulan (akhir April hingga awal November). Observasi dan wawancara mendalam dilakukan bertujuan untuk mengetahui kondisi dan gejala serta tingkat depresi yang dialami oleh subjek sebelum diberikan perlakuan pendekatan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT). Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan terhadap subjek selama proses asesmen, secara umum subjek tampak seperti orang normal pada umumnya. Subjek memiliki tinggi sekitar 160cm, berat badan sekitar 50 kg, kulit berwarna sawo matang, memiliki rambut panjang, bergelombang dan berwarna hitam, jarang terlihat menggunakan makeup dan cara berpakaianya cukup tertutup dengan cara berjalan maupun beraktifitas subjek cukup lambat.

Berdasarkan hasil wawancara, subjek menjelaskan bahwa kedua orangtuanya cenderung keras kepala, dengan ayah yang mendominasi keputusan keluarga, yang membuat subjek merasa hidupnya terlalu diatur. Saat SMA, subjek diam-diam berpacaran untuk menemukan kenyamanan, namun munculnya permasalahan dengan teman-teman dan tekanan dari orangtua menyebabkan subjek merasa tertekan. Pelecehan yang dialami subjek dari ayahnya sendiri, mulai dari meraba-raba hingga tindakan yang semakin parah, membuatnya merasa terhimpit tanpa dukungan dari orangtuanya. Saat kuliah, subjek kembali merasa tertekan, dengan pikiran yang kosong, kesulitan tidur, dan dorongan untuk bunuh diri sebagai jalan keluar. Namun, subjek merasa tidak dapat berbicara dengan orangtuanya karena takut disalahkan atau tidak mendapat dukungan memadai, sehingga memilih untuk menahan perasaannya sendiri dan berharap masalahnya akan terselesaikan dengan sendirinya.

Tes Psikologi yang diberikan kepada subjek adalah tes grafis, tes wartegg, tes SPM, Woodworth's, SSCT dan DASS. Berdasarkan tes psikologi yang telah diberikan, diketahui bahwa subjek memiliki kemampuan inteligensi sedang atau rata-rata (grade III). Subjek merupakan individu yang tertutup, memiliki ambisi dan kreatif namun cenderung kurang percaya diri. Subjek memiliki pandangan buruk terhadap diri dan masa depan, ragu-ragu, memiliki kontrol emosi yang kurang baik, cenderung impulsif, sulit mengambil keputusan dan kurang rill



dalam menghadapi masalah. Subjek memiliki relasi dan penyesuaian diri yang kurang baik. Selain itu hasil tes psikologi juga menunjukkan bahwa subjek mengalami depresi, stress dan kecemasan pada tingkat yang sangat parah.

3. Tahap Intervensi

Pelaksanaan intervensi menggunakan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) yang dilakukan selama 1 bulan dengan 8 sesi pada subjek berkaitan dengan gejala-gejala depresi yang sering disarakan oleh subjek seperti kesulitan tidur, sakit kepala, adanya kecenderungan menyakiti diri, kehilangan motivasi dan sulit untuk bisa menerima keadaan pada saat dirinya. 8 sesi tersebut diantaranya: (1) Sesi *building rapport*, untuk membangun kepercayaan subjek sehingga adanya keterbukaan antara subjek dan praktikan; (2) *Psychoeducation*, bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada subjek terkait trauma, mengetahui peristiwa traumatis yang dialami oleh subjek dan mengungkap perasaan atau reaksi Subjek terhadap peristiwa trauma yang dialaminya; (3) *Relaxation* dan *recognizing emotions*, bertujuan agar subjek mengetahui hal yang biasa dilakukan oleh subjek dan mengetahui apakah ada sisi buruk dari kebiasaan subjek untuk *chilling out*, membantu subjek untuk dapat mencoba hal-hal baik yang membuat rilex,; (4) *Cheking in: Chiling out, affective modulation skill* dan *grounding and mindfulness*, bertujuan untuk mengetahui hal-hal yang telah dipraktikan dari pertemuan sebelumnya serta hal-hal yang mungkin menghambat, membantu subjek memiliki kemampuan untuk mengelola reaksi emosi akibat trauma dan membantu subjek untuk dapat kembali ke diri sendiri dan momen saat ini (hadir secara penuh); (5) *Cognitive Process* bertujuan untuk membantu subjek agar paham mengenai pikiran, perasaan dan perilaku serta bagaimana hubungan ketiga hal tersebut dan memahami bahwa tidak semua pikiran yang dimiliki sudah otomatis benar; (6) *Trauma narratives and processing traumatic experiences* dan *Managing trauma with in vivo mastery of trauma remainders*, bertujuan untuk membantu subjek tetap mengingat bahwa pikiran terkait trauma dapat mempengaruhi perasaan serta tindakan dan membantu subjek untuk menemukan distorsi kognitif dan mendorong untuk menantang pikiran negatif; (7) *Conjoined Sessions*, bertujuan untuk mengetahui perasaan subjek terkait berbagi pengalaman trauma dengan orang lain; (8) *Enhancing future safety and development* dan *Review and Termination*, bertujuan untuk menyadarkan subjek bahwa dirinya tidak sendiri dan pentingnya *support system* dan mengulas kembali proses terapi yang telah dilakukan sekaligus mengakhiri proses terapi.

4. Tahap Evaluasi dan Follow Up

Tahap evaluasi dilakukan untuk melihat apakah ada perubahan terhadap pola pemikiran dan perilaku subjek. Pada saat dilakukan evaluasi, subjek sudah jauh lebih ceria, lebih stabil, tenang, lebih terbuka dan antusias saat bercerita dan lebih memperhatikan penampilannya (memakai makeup, terlihat lebih feminim, rambut lebih tertata dll). Subjek juga lebih dapat mengidentifikasi perasaannya. Walaupun terkadang masih muncul pikiran untuk melakukan hal-hal seperti melukai diri saat down, namun subjek sudah dapat merubahnya (jalan-jalan untuk menenangkan pikiran, menggambar, meremas boneka, mengatur nafas, relaksasi). Subjek juga berkomitmen untuk menggunakan coping yang lebih tepat.

DISKUSI

Berdasarkan teori kognitif, penderita depresi memiliki pandangan yang negatif terhadap diri sendiri, dunia, masa depan dan memandang diri sebagai orang yang tidak memiliki kemampuan,



merasa sepi, dan tidak berharga. Kondisi ini juga dapat memicu seseorang untuk melakukan bunuh diri. Depresi juga berdampak pada munculnya gejala-gejala fisik, misalnya berkurangnya energi, rasa lelah dan lemah juga terkait dengan pikiran negatif (Corsini & Wedding, 2011). Penyebab depresi tidak dapat ditentukan oleh satu sebab. Terdapat berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan depresi misalnya faktor genetik, hormonal, biologis, faktor sosial-budaya, maupun faktor internal dalam keluarga (Bembnowska & Josko-Ochojska, 2015). Adapun penyebab psikologis dari depresi adalah distorsi kognitif yaitu kecenderungan untuk menginterpretasikan kejadian-kejadian sehari-hari dengan persepsi yang terdistorsi.

Salah satu penanganan yang paling umum untuk mengatasi gangguan depresi adalah dengan menggunakan obat antidepresan. Selain itu, penanganan non farmakologis yang juga sering digunakan untuk penderita depresi adalah terapi CBT. Pada kasus ini intervensi yang akan diberikan yaitu melalui pendekatan kognitif dengan Terapi Perilaku Kognitif Berfokus Trauma (TF-CBT). Menurut Child Welfare Information Gateway (2018), TF-CBT merupakan intervensi berbasis bukti yang dapat membantu anak, remaja dan orang tua dalam mengatasi trauma yang dirancang untuk mengurangi emosi negatif dan respon perilaku yang terkait dengan kejadian traumatis. Menurut Sukma & Juniar (2019) TF-CBT efektif dalam mengobati individu yang mengalami kekerasan seksual dengan gangguan stress pasca-trauma, kecemasan, depresi, serta gejala disosiasi. Konsep terapi perilaku kognitif dalam TF-CBT adalah membantu individu dalam mengubah pikiran negatif, perasaan dan perilaku.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan desain penelitian yaitu desain A-B dengan melakukan masing-masing 43 kali pertemuan termasuk di dalamnya pengambilan data berdasarkan observasi, wawancara, tes psikologi dan intervensi. Data yang dihasilkan pada kondisi baseline A merupakan data saat awal kondisi sebelum diberikan intervensi terapi. Sedangkan pada kondisi intervensi B merupakan data yang didapatkan peneliti pada saat yang telah diberikannya intervensi terapi. Pada kondisi baseline A subjek diberikan tes DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) untuk mengetahui tingkat depresi, kecemasan dan stres yang subjek rasakan. Subjek memperoleh skor pada aspek depresi sebesar 34 (Sangat Parah), aspek kecemasan sebesar 33 (Sangat Parah), dan aspek stres sebesar 39 (Sangat Parah) dan setelah dilakukan intervensi skor DASS subjek turun menjadi aspek depresi sebesar 6 (Normal), aspek kecemasan sebesar 9 (Ringan), dan aspek stres sebesar 11 (Normal). Intervensi pada penelitian ini memiliki beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, pengambilan data atau asesmen, intervensi dan evaluasi.

Secara keseluruhan intervensi yang telah diberikan kepada subjek memberikan hasil yang positif. Pemberian terapi Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) dapat membantu menurunkan gejala-gejala depresi khususnya pada subjek yang mengalami trauma. Penurunan gejala-gejala depresi yang dialami oleh subjek dapat dilihat dari tidur subjek yang perlahan membaik, pandangan terhadap diri sendiri membaik, sudah memiliki harapan kedepan, lebih bisa fokus dan konsentrasi, tidak melakukan percobaan bunuh diri lagi dan saat merasa down lebih dapat mengontrol diri dan menggunakan coping yang lebih tepat. Subjek menyadari bahwa menghadapi trauma lebih efektif daripada menghindarinya. sehingga sudah mau berproses untuk berdamai dengan peristiwa tarumatiknya. Selain itu, subjek dapat menyebutkan harapan satu tahun kedepan, 5 tahun bahkan 10 tahun ke depan. Gejala depresi yang dialami oleh subjek juga telah mengalami penurunan sehingga subjek lebih berani untuk terbuka dengan bercerita kepada teman dan orang-orang yang dipercaya. Subjek juga sudah berani mencoba bernegosiasi dengan ibu subjek, mencari kelompok belajar baru dan mencoba untuk lebih mandiri (ke gereja sendiri dan sudah berani makan di kantin sender).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penemuan Peters dkk (2021), menunjukkan bahwa *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) berhasil mengurangi gejala PTSD, kecemasan, dan



depresi pada 20 subjek berusia 15-20 tahun setelah menjalani 15 sesi intervensi selama 25 minggu. Sebanyak 85% atau 17 orang dari total subjek menyatakan bahwa intervensi ini sangat membantu dalam mengatasi gejala yang mereka alami. Penelitian serupa oleh Webb dkk (2014) juga mendukung efektivitas TF-CBT dalam mengurangi gejala PTSD, dengan hasil yang bertahan hingga satu tahun setelah intervensi. Studi ini melibatkan 72 partisipan usia 7-16 tahun dengan riwayat trauma, seperti kekerasan seksual, fisik, trauma akibat kematian, dan kekerasan dalam rumah tangga atau di lingkungan komunitas.

Penelitian serupa juga telah dilakukan oleh Efendi dkk (2020) yang menunjukkan bahwa TF-CBT secara signifikan mampu menurunkan tingkat gangguan stres pasca trauma dan depresi serta meningkatkan kualitas hidup lansia di wilayah pasca bencana. Rakhmasari & Kurniawan (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa TF-CBT mampu mengurangi gejala gangguan stress pasca trauma pada remaja perempuan korban incest. Selain itu Mannarino, Anthony, et al (2012) juga mengemukakan bahwa TF-CBT dapat menyebabkan peningkatan signifikan di berbagai bidang yang berdampak pada remaja dengan trauma kompleks. TF-CBT terbukti efektif mengurangi gejala PTSD, depresi, kecemasan, perilaku eksternalisasi, perilaku seksual, dan perasaan malu pada individu yang mengalami trauma. TF-CBT secara empiris dapat menurunkan masalah mental dan emosional, yang merupakan faktor pengaruh gangguan tersebut.

KESIMPULAN

Intervensi TF-CBT berhasil menurunkan gejala depresi pada subjek yang mengalami trauma, terlihat dari perbaikan tidur, pandangan diri yang positif, harapan masa depan, fokus dan kontrol diri yang lebih baik, serta penggunaan coping yang tepat. Hasil pre-test dan post-test DASS menunjukkan perubahan signifikan dari tingkat depresi yang parah menjadi normal. Proses TF-CBT memungkinkan ekspresi emosi, pikiran, dan perasaan terkait trauma, serta mengubah pemikiran irasional menjadi rasional, terutama mengenai pandangan diri, lingkungan, masa depan, dan penyelesaian masalah. Subjek menunjukkan komitmen untuk pemulihan dan pengembangan potensinya. Namun, penanganan lanjutan dengan pendekatan psikoanalisis disarankan. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan untuk tidak menunda-nunda pelaksanaan intervensi untuk memastikan penyelesaian permasalahan secara efisien, serta menegaskan komitmen selama proses asesmen hingga penyelesaian. Peneliti juga diharapkan untuk dapat memaksimalkan pengumpulan informasi dari orang-orang terdekat subjek penelitian untuk pemahaman yang lebih komprehensif terhadap masalah yang dihadapi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. Fifth Edition, Text Revision. Washington, DC : American Psychiatric Association. <https://www.mredcircleoftrust.com/storage/app/media/DSM%205%20TR.pdf>
- Bembnowska, M., & Josko-Ochojska, J. (2015). "What Causes Depression in Adults?. *Polish Journal of Public Health*. Vol.125 No.2, Hal.116- 120." Diakses dari <https://www.academia.edu/download/93891616/article-p116.pdf>
- Child Welfare Information Gateway. (2018). "Trauma-Focused Cognitive Behavioral therapy: A primer for child welfare professionals. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau." Diakses dari <https://www.childwelfare.gov/resources/trauma-focused-cognitive-behavioral-therapy-primer-child-welfare-professionals/>



- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Kliethermes, M., & Murray, L. A. (2012). "Trauma-focused CBT for youth with complex trauma. *Child abuse & neglect*, Vol.36 No.6 March 2012, Hal 528-541." <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213412001007>
- Corsini, R. J., & Wedding, D. (2011). *Current Psychotherapies*. Ninth Edition. United States of America: Cengage Learning.
- Dirgayunita, A. (2016). "Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*. Vol.1 No.1 Juni 2016, Hal 1-14." Diakses dari <https://www.ejournal.uit-irboyo.ac.id/index.php/psikologi/article/view/235/447>
- Efendi, F., Indarwati, R., & Aurizki, G. E. (2020). "Effect of trauma-focused cognitive behavior therapy on depression and the quality of life of the elderly in Indonesia. *Working with Older People*. Vol.24 No.3, Hal 149-157." <https://www.researchgate.net/publication/341938423>
- Hendricks, A., Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2021). Dealing with trauma: A TF-CBT workbook for teens. *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy-National Therapist Certification Program*. <https://oklahomatfcbt.org/wp-content/uploads/2021/07/Fillable-Dealing-with-Trauma-A-TF-CBT-Workbook-for-Teens-Revised.pdf>
- Mannarino, A. P., Cohen, J. A., Deblinger, E., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2012). "Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for children: sustained impact of treatment 6 and 12 months later. *Child maltreatment*. Vol.17 No. 3, Hal 231-241." Diakses dari <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1077559512451787>
- Marlina, M. (2021). *Single Subject Research: Penelitian Subjek Tunggal*. Depok: Raja Grafindo Persada. [http://repository.unp.ac.id/34481/1/2021 SSR Penelitian Subjek Tunggal Bu Marlina.pdf](http://repository.unp.ac.id/34481/1/2021%20SSR%20Penelitian%20Subjek%20Tunggal%20Bu%20Marlina.pdf)
- Muhsinin, A. B., Wijayanti, L. W. R., Mathar, M. K., & Adiwibawa, D. N. (2022). "Hubungan Trauma Psikologis dan Depresi Pada Mahasiswa Praktikum Terhadap Anhedonia di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus*. Vol.5". <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1275>
- Peters, W., Rice, S., Cohen, J., Murray, L., Schley, C., Alvarez-Jimenez, M., & Bendall, S. (2021). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT) for interpersonal trauma in transitional-aged youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Vol.13 No.3 Maret 2021, Hal 313-321". <https://www.coursesidekick.com/psychology/2990550>
- Rakhmasari, V. P., Nashori, F., & Kurniawan, Y. (2021). "Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy to reduce symptoms of post-traumatic stress disorder in adolescent victims of incest. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*. Vol.6 No.2 ,Hal. 187-198." <https://journal.walisongo.ac.id/index.php/Psikohumaniora/article/view/8242/3703>
- Sukma, A., & Juniar, S. (2018). "Penanganan Anak Korban Domestic Violence. Management of Child Domestic Violence Victim. *Jurnal Psikiatri Surabaya*. Vol. 7 No.2 Desember 2018, Hal 1-10." Diakses dari <https://www.researchgate.net/publication/342844427> Penanganan Anak Korban Domestic Violence
- Webb, C., Hayes, A. M., Grasso, D., Laurenceau, J. P., & Deblinger, E. (2014). "Trauma-focused cognitive behavioral therapy for youth: effectiveness in a community setting. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Vol. 6 No.5, Hal 555-562." Diakses dari <https://psycnet.apa.org/record/2014-33775-001>



Zuhri, I., & Rohmah, F. A. (2023). "Cognitive Behavior Therapy Pada Individu Yang Mengalami Depresi. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*. Vol.12 No.2 Juni 2023, Hal. 184-191." <https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/PSIKO/article/view/10264/pdf>