

---

## **Efektifitas Pendekatan *Cognitive behavioral therapy* (CBT) untuk Mengatasi Depresi**

**Muhammad Rizky<sup>1\*</sup>, Netrawati<sup>2</sup>, Yeni Karneli<sup>3</sup>**

<sup>1\*,2,3</sup> Universitas Negeri Padang, West Sumatra, Indonesia

correspondence e-mail: [muhammadrizky9370@gmail.com](mailto:muhammadrizky9370@gmail.com)

### **Abstract**

*Depression is a mood disorder that affects the way a person feels, thinks, or behaves which can interfere with social functioning and other activities. Depression can be triggered by biological, psychosocial or environmental factors such as traumatic events. This study aims to determine the effectiveness of the cognitive behavioral therapy (CBT) approach to overcome depression. Writing is designed using the method of literature (library research). The result of this approach is that all the literature reveals consistent results, that the cognitive behavioral therapy (CBT) approach is effective for dealing with depression. There are many studies showing that CBT is an effective therapy for treating depressive symptoms. Some literature also suggests that in treating depressive symptoms, CBT is comparable to the effects of medical drug therapy.*

**Keywords:** Approach; Cognitive behavioral therapy (CBT) ; Depression

---

### **Riwayat artikel:**

Dikirim:

08 Oktober 2022

Revisi

29 Oktober 2022

Diterima

15 November 2022



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution ShareAlike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

## **A. Pendahuluan**

Seiring Perkembangan zaman, semakin banyak manusia yang mengalami stress, kecemasan dan kegelisahan. Dengan hal ini tentunya masih ada saja orang yang berfikir bahwa stress dan depresi bukanlah benar-benar bagian dari sebuah penyakit. Dibandingkan HIV/AIDS atau penyakit yang menyebabkan kematian lainnya, ternyata yang menjadi momok pada saat ini, terkait dengan banyaknya kematian disebabkan oleh stress dan depresi. Karena dari kedua hal inilah yang dapat memunculkan sumber dari berbagai penyakit.

Stress dan depresi yang dibiarkan berlarut-larut dapat membebani pikiran yang menjadi negatif dan dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh. Seperti apabila kita berada didalam kondisi emosi atau pola pikir yang negatif seperti rasa sedih, putus asa, kecemasan dan kurang bersyukur terhadap diri sendiri maka sistem kekebalan didalam diri kita menjadi lemah, dan sangat mudah terserang penyakit. Hal ini telah dibuktikan dalam suatu penelitian di amerika bahwa terdapat pasien yang tengah mengalami stress dan depresi yang kemudian kehidupannya berujung tragis sebelum pasien itu benar-benar divonis terserang penyakit. Kemudian berdasarkan penelitian Katon dan Sullivan diperkirakan 15 sampai 35 persen orang yang pergi ke dokter, sebenarnya, menderita penyakit yang disebabkan emosional, yang didasari oleh pemikiran yang negatif maka dari itu timbullah stress, kekhawatiran berlebih, ketakutan, freustasi, dan depresi. Dengan hal-hal inilah yang menjadi penyebab awal dari timbulnya bermacam-macam penyakit kesahatan seperti bowl sydrom, serangan jantung, usus buntu, diabetes, asma, gangguan pencernaan, bahkan yang lebih parahnya lagi yaitu kanker. Oleh karena itu untuk mengatasi pemikiran negatif yang dapat menyebabkan permasalahan kesehatan mental terganggu seperti depresi perlu adanya teknik pendekatan konseling. Adapun teknik atau pendekatan yang digunakan yaitu Cognitive Behavioral Theraphy (CBT).

Cognitive Behavioral Theraphy (CBT) merupakan pendekatan atau terapi yang berpusat untuk melatih cara berfikir (cognitive) dan melatih cara bertindak (behavior) dengan digunakannya pendekatan atau terapi CBT dapat membantu orang yang mengalami depresi, dikarenakan depresi banyak disebabkan oleh pola pikir yang

negatif yang dapat memunculkan stress, ketakutan berlebih, kecemasan dan lain sebagainya. CBT berpusat pada ide bahwa dengan melatih serta mengubah pola pikir yang negatif menjadi positif, mampu mengubah kognisi klien yang mengalami kesehatan mental yang terganggu seperti depresi. CBT memiliki prinsip bahwa permasalahan yang dialami oleh seorang klien bukanlah berasal dari situasi dan kondisi, melainkan bagaimana cara klien untuk menginterpretasikan permasalahan kedalam pikirannya.

Cara menginterpretasikan permasalahan inilah yang masih banyak belum bisa dilakukan oleh klien sendiri, maka dari itu muncullah pemikiran negatif dan berpengaruh terhadap perilaku klien. Maka dari itu perlu bantuan dari tenaga profesional seperti konselor untuk membantu melatih cara berfikir (cognitive) dan melatih cara bertindak (behavior).

## **B. Metode**

Penulisan ini dirancang dengan menggunakan metode kepustakaan (library research). Metode kepustakaan atau yang lebih dikenal dengan studi kepustakaan merupakan segala usaha yang dilaksanakan oleh seorang peneliti guna menghimpun berbagai informasi yang relevan dengan topik serta masalah yang hendak atau sedang diteliti. Informasi-informasi tersebut diperoleh oleh berbagai macam sumber misalnya buku-buku, laporan atau karangan ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, ensiklopedia, serta sumber-sumber lainnya baik tercetak ataupun elektronik (Azizah & Purwoko, 2019).

Studi kepustakaan juga suatu karangan ilmiah yang berisikan pendapat-pendapat dari ahli atau pakar mengenai suatu masalah, penulis dalam hal ini secara mendalam melakukan studi kepustakaan agar mengumpulkan semua bahan yang berkaitan dengan masalah yang dibahas kemudian memahami secara baik dan teliti lalu menghasilkan beberapa temuan yang terkait (Zed, 2008). Kegiatan studi kepustakaan ini dilakukan secara mendalam menggunakan penulisan secara deskriptif, deskriptif dalam KBBI bermakna pemaparan serta penggambaran dengan kata-kata secara jelas dan terperinci.

### **C. Hasil dan Pembahasan**

Cognitive behavioural therapy (CBT) merupakan pendekatan terapi pertama yang berpusat pada proses berfikir dan kaitannya dengan keadaan emosi, perilaku, dan psikologi. CBT berpusat pada ide bahwa orang tertentu mampu mengubah kognisi mereka, dan mengubah dampak pemikiran pada kesejahteraan emosi mereka. Penggunaan pendekatan CBT terbukti efektif dalam membantu menangani beberapa permasalahan psikologis individu. Adapun menurut pendapat lain terkait dengan Cognitive behavioural therapy (CBT) merupakan psikoterapi yang menggabungkan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa perilaku manusia secara bersama dipengaruhi oleh pemikiran, perasaan, proses fisiologis serta konsekuensinya pada perilaku (Sa'adah & Rahman, 51-55).

Terapi Cognitive Behavior ini ditekankan untuk mengimbangi teknik-teknik terapeutik yang berfokus kepada individu dalam melakukan sebuah perubahan, fokus utama dalam terapi ini tidak hanya dalam hal terapi saja melainkan juga dalam hal pemikiran, keyakinan, dan sikap yang ditunjukkan oleh individu tersebut. Terapi Cognitive Behavior mempunyai pandangan bahwasannya pola pikir dan keyakinan individu akan mempengaruhi sebuah perilaku dan perubahan pada pemikiran ini akan menghasilkan sebuah perubahan perilaku yang diterapkan dalam kehidupannya sehari-hari. Aaron T. Beck mengartikan bahwasannya terapi Cognitive Behavior ini sebagai pendekatan konseling yang dibuat untuk menyelesaikan sebuah permasalahan individu dengan cara mengatur ulang kognitif atau pemikiran seseorang yang dapat menyebabkan perilaku yang tidak baik. Pendekatan ini didasarkan pada kondisi pemikiran individu, keyakinan dan strategi yang mengganggu klien.

Proses konseling tersebut kemudian didasarkan pada konseptualisasi atau sebuah pemahaman klien atas pemahaman tertentu dan tindakan perilaku klien. Harapan terbesar dari terapi ini yaitu munculnya restrukturisasi pemikiran yang tergolong menyimpang dan sistem kepercayaan untuk membawa ke perubahan emosi dan perilaku ke arah yang lebih baik lagi kedepannya. Matson & Ollendick juga

menyarankan bahwasannya konsep Cognitive Behavior Therapy adalah sebuah pendekatan menggunakan prosedural multi-detail menggunakan pemikiran sebagai bagian terpenting dalam proses konseling.

Fokus utama konseling dalam teknik ini yaitu persepsi, kepercayaan, dan pikiran. Bush berbicara bahwa terapi kognitif behavior merupakan formasi antara dua pendekatan pada psikoterapi yaitu Cognitive Therapy dan Behavior Therapy. Terapi perilaku kognitif berfokus pada pikiran, asumsi, dan keyakinan. Terapi kognitif membantu orang belajar mengenali dan memperbaiki kesalahan mereka. Terapi kognitif tidak hanya melibatkan pemikiran positif, tetapi juga pemikiran bahagia. Di sisi lain, terapi perilaku membangun hubungan antara situasi masalah dan kebiasaan menanggapi masalah. Orang belajar untuk mengubah perilaku mereka dan menenangkan pikiran dan tubuh mereka untuk merasa lebih baik, dan membuat keputusan yang lebih baik dari sebelumnya. Terapi Kognitif Behavior didasarkan pada konsep mengubah pikiran dan perilaku negatif yang sangat mempengaruhi emosi.

Dengan terapi perilaku kognitif, orang terlibat dalam kegiatan dan terlibat juga dalam belajar mandiri. Terapi perilaku kognitif didasarkan pada konsep mengubah pikiran dan perilaku negatif yang berdampak signifikan pada emosi. Dengan terapi kognitif-perilaku, pasien terlibat dalam aktivitas dan menggunakan strategi lain yang berkaitan dengan belajar mandiri, pengambilan keputusan, dan penguatan diri serta pengaturan diri. Pada intinya, terapi perilaku kognitif adalah pendapat bahwa cara orang berpikir tentang kehidupan mereka mempengaruhi emosi dan perilaku mereka. Perilaku kognitif bertujuan untuk membantu klien memahami pemikiran dan keyakinan mereka, memahami dampak pemikiran irrasional mereka menjadi pemikiran yang rasional. Terapi perilaku kognitif juga memusatkan perhatian untuk menyadarkan klien untuk berbicara kepada dirinya sendiri atau berkomunikasi dengan dirinya sendiri (Self Talk). Terapi perilaku kognitif mengajarkan klien untuk mengubah pedoman mereka sendiri sehingga mereka dapat menangani masalah secara efektif.

Perlu kita ketahui sejarah dari terapi atau pendekatan CBT Terapi perilaku kognitif muncul sebagai bentuk ketidakpuasan terhadap teori psikoanalitik sigmund freud yang membutuhkan waktu lama untuk memahami masa lalu dengan hanya

melihat masalah yang disebabkan oleh masa lalu. Para peneliti yang tidak puas dengan psikoanalisis ini ingin lebih fokus membantu dengan perilaku dan masalah saat ini, memungkinkan mereka untuk memberikan perawatan yang lebih tepat dan dalam waktu yang lebih singkat.

Teori perilaku kognitif telah berkembang sejak tahun 1960-an dan diprakasai oleh Aaron T. Beck dengan Theory Of Cognitive Therapy (CT) pada tahun 1964, dimana ia hanya berfokus pada penanganan penurunan kognitif, kesadaran yang disebabkan oleh obsesi, kecemasan, dan gangguan kepribadian lainnya. Selama tahun 1970-an, ahli teori kognitif dan perilaku seperti Albert Ellis dengan terapi Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) dan juga ilmuwan lain berusaha untuk menggabungkan teori kognitif dan perilaku yang seperti kita ketahui sekarang dengan Cognitive Behavior Therapy (CBT) yang berusaha untuk mengubah keadaan seseorang menjadi positif sehingga dapat mengubah perasaan dan perilaku seseorang.

Adapun konsep dasar CBT Teori perilaku kognitif ini pada dasarnya berarti bahwa pola pikir manusia dibentuk oleh serangkaian proses respon stimulus kognitif (CRC) terkait dan membentuk semacam jaringan SKR di dalam otak manusia, di mana faktor kognitif akan menjadi faktor penentu untuk menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak. Terlepas dari keyakinan bahwa manusia mampu menerima pemikiran irasional dan rasional, pemikiran irasional dapat menyebabkan gangguan emosional dan perilaku. Dengan demikian, terapi perilaku kognitif bertujuan untuk memodifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak, dengan penekanan pada peran otak dalam menganalisis, berkonsentrasi, bertanya, bertindak, dan membuat keputusan. Dengan mengubah keadaan pikiran dan perasaannya, konseli dapat mengubah perasaan negatif menjadi positif. Cognitive Behavior Therapy berfokus pada mengidentifikasi masalah dan membantu menyakinkan konseli untuk mengubah pikiran negatif dan kemudian mengubahnya menjadi positif. Shakespeare dan Hamlet percaya bahwa emosi, pikiran, dan tindakan negatif, seperti kecemasan dan depresi disebabkan oleh ketidakmampuan seseorang untuk mengalami peristiwa yang tidak selaras dengan isi pikirannya.

Adapun tujuan dari CBT ialah Terapi perilaku kognitif juga bertujuan untuk mengajak klien untuk menentang pikiran dan emosi mereka dengan memberikan bukti yang bertentangan dengan kesadaran mereka tentang masalah yang sedang dihadapi. Namun terapi ini tidak berfokus pada cerita masa lalu, melainkan pada apa yang terjadi pada persepsi masa kini, yang berubah dari negatif menjadi positif. Namun, beberapa ahli juga mengevaluasi masa lalu sebagai bagian dari kehidupan klien dan memaksa mereka untuk menerima masa lalu untuk mengubah pemikiran mereka di masa sekarang dan mencapai perubahan yang lebih baik di masa depan.

Tujuan lain dari CBT adalah untuk membantu klien mengidentifikasi keyakinan yang salah dan menemukan alternatif untuk melanjutkan kehidupan sehari-hari mereka. Terapi perilaku kognitif secara bertahap mengubah pola SKR negatif menjadi positif menggunakan metode yang disesuaikan dengan kebutuhan klien. Teori ini juga mencoba untuk menyangkal keyakinan irasional klien dengan menggunakan metode konvensional seperti pekerjaan rumah, mengumpulkan asumsi negatif, merekam perilaku, membuat interpretasi yang berbeda, belajar pemecahan masalah, mengubah pola berpikir, berbicara, membayangkan, dan berdiri teguh melawan keyakinan yang salah.

Adapun manfaat dari terapi CBT ialah : CBT memiliki manfaat jangka panjang dibandingkan dengan obat-obatan yang bermanfaat hanya saat menggunakannya. Perawatan ini membantu orang melepaskan ketakutan mereka dan belajar untuk menyerah pada perilaku buruk ini. Hal ini juga menawarkan pelajaran baru untuk dipelajari tentang keamanan relatif dalam situasi di mana ketakutan nyata muncul.

Adapun karakteristik dari terapi CBT ialah : CBT didasarkan pada model kognitif dari respon emosional. CBT didasarkan pada fakta ilmiah yang memicu emosi dan perilaku, situasi dan peristiwa. Keuntungan dari fakta ini adalah anda dapat mengubah cara berpikir, merasa, dan berperilaku seseorang dengan lebih baik, bahkan jika situasinya tidak berubah. CBT lebih cepat dan waktu terbatas. CBT merupakan pengobatan yang memberikan kelegaan dalam waktu yang relatif singkat dibandingkan dengan pendekatan lain. Tidak seperti perawatan lain seperti psikoanalisis, yang memakan waktu satu tahun. Hubungan antara klien dan terapis

atau konselor terjalin dengan baik. Ini diperlukan agar perawatan bekerja dengan baik. Konselor percaya bahwa sangat penting untuk mendapatkan kepercayaan seseorang. Namun, ini tidak cukup kecuali klien dapat belajar mengubah sudut pandang atau pemikiran mereka, yang pada akhirnya menyeimbangkan keyakinan bahwa klien dapat menasihati diri mereka sendiri.

CBT adalah terapi bersama antara terapis atau konselor dengan klien. Seorang konsultan harus memahami tujuan dan sasaran yang diharapkan klien dan membantu klien mengimplementasikannya. Peran konselor adalah pendengar, guru, dan pemberi semangat. CBT didasarkan pada filosofi Stoic (orang-orang yang tahu bagaimana mengekang nafsu mereka). CBT tidak memberi tahu bagaimana perasaan klien, tetapi pastikan mereka merasa tenang bahkan dalam situasi sulit. CBT menggunakan metode sokratik. Terapis atau konselor ingin memahami apa yang dipikirkan klien. Hal ini menyebabkan konselor sering mengajukan pertanyaan dan memotivasi klien untuk bertanya dalam hati. CBT memiliki program yang sistematis dan tepat sasaran. Konsultan yang menggunakan teknik CBT ini memiliki agenda khusus untuk setiap kelas atau pertemuan. Metode ini bertujuan untuk membantu klien mencapai tujuan yang telah ditentukan. Konsultan mengajarkan klien tidak hanya apa yang harus dilakukan, tetapi juga bagaimana melakukannya.

CBT didasarkan pada model pendidikan. CBT didasarkan pada dukungan ilmiah untuk asumsi perilaku dan emosional yang dipelajari. Oleh karena itu, tujuan terapi ini adalah untuk membantu klien belajar melepaskan reaksi yang tidak diinginkan dan beralih ke yang baru. Penekanan pada pendidikan CBT ini memiliki nilai tambah yang sangat membantu dalam mencapai tujuan jangka panjang di masa depan. CBT merupakan teori dan teknik didasarkan atas metode induktif. Metode induktif ini mendorong Anda untuk memperhatikan pikiran anda dengan jawaban tentatif yang dapat Anda tanyakan dan uji. Jika jawaban sementara salah (karena informasi baru), Anda dapat berubah pikiran tergantung pada situasi sebenarnya. Pekerjaan rumah adalah bagian terpenting dari teknik CBT. Karena dengan memberikan tugas, konselor menerima informasi yang sesuai tentang jalannya pengobatan yang akan diberikan kepada klien.



Adapun teknik yang dapat digunakan dengan terapi CBT ialah : Menurut teori ini, konselor bertindak sebagai pemimpin dalam proses konseling, dan konselor juga harus bersifat aktif dan terarah untuk membimbing dan membantu klien dalam mengatasi pikiran dan keyakinan yang tidak sesuai yang dialami oleh konseli, adapun beberapa teknik yang dapat digunakan dalam proses konseling CBT ini adalah sebagai berikut:

1) Self Talk

Self Talk adalah metode teoritis terapi perilaku kognitif dan self talk juga dapat digunakan untuk pendekatan lain yang berfokus pada kemampuan dan perilaku kognitif. Aaron T. Beck berpendapat bahwa teori *cognitive behavioral therapy* (CBT) bertujuan untuk merekonstruksi pemikiran dan keyakinan yang irasional, salah satunya adalah penggunaan terapi self-talk. Selftalk didefinisikan sebagai percakapan yang membangkitkan semangat yang bertujuan untuk mengembangkan antusiasme dan keberanian. Ada dua jenis self-talk, positif dan negatif, tetapi yang digunakan hanya selftalk positif, ketika berulang kali mengucapkan kata-kata dukungan atau inspirasi untuk memecahkan masalah. Self-talk merupakan keterampilan yang sangat penting bagi klien untuk belajar menghadapi pikiran dan keyakinan yang irasional dan membentuk pikiran yang sehat.

Bradley menjelaskan bahwa seseorang akan bersemangat dan termotivasi untuk melakukan suatu kegiatan jika dia menggunakan Self Talk positif, sedangkan Self Talk negatif akan menghalangi seseorang untuk sukses. Bradley menambahkan bahwa ada 16 tipe Self Talk negatif yaitu: negativizing (fokus pada aspek negatif), awfulizing (persepsi keadaan buruk), catastrophizing (menganggap suatu situasi adalah bencana), overgeneralizing (terlalu menggeneralisasi), minimizing (menyepelkan), blaming (menyalahkan), perfectionism (perfeksionis), musturbation (menganggap dirinya harus melakukan sesuatu), personalizing (menganggap sesuatu adalah urusan pribadi), judging human worth (menghakimi keyakinan orang lain), control fallacy (persepsi bahwa segala hal di bawah kendalinya), polarized thinking (mentalitas

all or none), being right (menganggap dirinya selalu benar), fallacy of fairness (anggapan bahwa hidup harusnya adil), shoulding (mempersepsikan diri harus melakukan sesuatu), dan magnifying (membesar – besarkan). Dengan menggunakan Self Talk positif, diharapkan klien dapat mengontrol dirinya atas segala situasi dan juga mampu dalam mengurangi pikiran absolutnya.

## 2) Teknik Reframing

Teknik reframing adalah mengambil suatu masalah dan menyajikannya dengan cara yang baru, dengan harapan klien dapat mengatasinya dengan cara yang lebih baik dan positif. Reframing disini bertujuan untuk menghasilkan pemikiran dan tanggapan yang tepat yang relevan dengan situasi saat ini dan fokus pada solusi.

## 3) Teknik Cognitive Restructuring

Metode ini bertujuan untuk meningkatkan respon emosional klien dengan memikirkan kembali pemikiran klien. Metode ini mengasumsikan bahwa pikiran irasional dan kognisi yang salah mengarah pada penghancuran diri (perilaku yang disengaja dengan efek negatif), dan bahwa pikiran dan pernyataan tentang diri sendiri dapat diubah oleh sikap dan pemikiran seseorang.

## 4) Teknik Self Control Procedures

Teknologi ini bertujuan untuk memberi klien kendali atas diri mereka sendiri. Langkah ini meminta klien untuk mengamati kebiasaan, menetapkan tujuan yang ingin dicapai, dan melaksanakan pengobatan. 5) Teknik Contingency Contracting Teknik ini lebih menekankan pada behavioral yaitu dengan memberikan hadiah untuk perilaku yang diinginkan dan hukuman untuk perilaku yang tidak diinginkan.

Adapun depresi merupakan gangguan mood yang berpengaruh pada cara seseorang merasa, berpikir, atau berperilaku yang dapat mengganggu fungsi sosial dan kegiatan lain. Depresi dapat dipicu oleh faktor biologis, psikososial atau faktor lingkungan seperti kejadian traumatis. Seseorang yang mengalami episode depresi dapat memiliki peningkatan resiko untuk mengalami episode depresi lagi di masa

mendatang (Joffres et al., 2013). Perubahan yang terjadi lebih parah atau lebih lama akan mempengaruhi fungsisehari-hari.

Perubahan tersebut berupa perubahan kondisi emosional, motivasi, perilaku motorik serta perubahan pada kognitif (Nevid, Rathus, & Greene, 2003). (Sanrock, 2003) berpendapat bahwa depresi adalah keadaan yang mengacu pada periode kesedihan atau suasana hati yang tidak gembira yang dapat berlangsung singkat atau selama jangka waktu yang lebih panjang. Depresi cenderung lebih banyak terjadi pada masa remaja daripada masa kanak-kanak dan cenderung menjadi karakteristik remaja perempuan daripada remaja laki-laki. Hal tersebut diperkuat oleh Nolen-Hoeksema (Nevid et al., 2003), pria lebih cenderung untuk mengalihkan pikiran saat mereka mengalami depresi, sementara wanita lebih cenderung memperbesar depresi, merenungkan perasaan dan kemungkinan penyebabnya.

Menurut (A. T. Beck, Steer, & Brown, 1996), 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. Hidup dipandang sebagai hal yang tidak menyenangkan, tidak memberikan 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 berdampak pada munculnya gejala-gejala fisik, misalnya berkurangnya energi, rasa lelah dan lemah juga terkait dengan pikiran negatif (Corsini & Wedding, 2011).

Penjelasan di atas sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh (Maurus, 2009), depresi adalah perasaan sedih yang mendalam dan individu akan larut dalam kesedihan tersebut. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh peristiwa yang menimbulkan kegelisahan. Umumnya disertai gangguan tidur dan makan. Penderita juga memiliki rasa bersalah dan tidak berharga, serta cenderung cemas dan menyalahkan diri sendiri. Depresi dapat menjadi gejala psikotik saat penderita kehilangan hubungan dengan realita. Penderita depresi yang sangat akut akan kehilangan gairah hidup, gagal memperhatikan kebutuhan sehari-hari, mengurung diri di kamar selama berjam-jam dalam keheningan dan seolah mengabaikan usaha

orang lain untuk menghiburnya. Depresi dapat disebabkan oleh adanya tekanan psikologis, yang berasal dari berbagai faktor, seperti biologis, perkembangan, dan lingkungan yang saling berinteraksi. Penyakit fisik, stres berat dan akut, dan stres kronis juga merupakan faktor pencetus depresi (Corsini & Wedding, 2011). Salah satu penanganan untuk penderita depresi adalah dengan terapi. Tujuannya agar memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah seperti orang lain, karena jenis tekanan yang sama dapat direspon secara normal oleh satu orang, tetapi dapat menjadi faktor pencetus depresi bagi orang lain (Santrok, 2003). Hal tersebut dapat terjadi karena perbedaan cara seseorang berpikir.

Terapi yang sering digunakan untuk kasus depresi adalah CBT (Cognitive Behavior Therapy). Terapi ini mengkombinasikan cara berpikir dan berperilaku berdasarkan tiga hal yang saling berkaitan, yaitu pikiran, perasaan dan perilaku (Oemarjoedi, 2003). Menurut (J. S. Beck, 2011), CBT adalah terapi yang bertujuan untuk mengubah kognitif atau persepsi terhadap masalah, dalam rangka melakukan perubahan emosi dan tingkah laku. Hal tersebut mencakup belief yang berhubungan dengan pikiran, emosi dan tingkah laku sebagai suatu sistem yang saling berhubungan satu dengan lainnya. CBT dikembangkan berdasarkan pendekatan perilaku dan kognitif, sehingga dalam penerapannya CBT melibatkan sejumlah teknik intervensi perilaku dan kognitif (Gosch, FlannerySchroder, Mauro, & Compton, 2006).

Berdasarkan pendekatan perilaku, apa yang dilakukan seseorang akan mempengaruhi perasaan maupun pikirannya. Penerapan teori ini dalam praktek CBT adalah dalam mengajarkan seseorang mempelajari perilaku dan cara baru untuk menghadapi suatu situasi yang mengganggu, dengan melibatkan pembelajaran keterampilan tertentu. Pandangan kognitif menjelaskan bahwa cara kita berpikir mengenai suatu peristiwa akan mempengaruhi bagaimana kita merasa dan berperilaku, tetapi terkadang seseorang tidak menyadari bahwa ia memiliki pikiran atau keyakinan yang salah atau yang disebut dengan distorsi kognitif. Distorsi kognitif merupakan suatu permasalahan karena berupa pemikiran tidak tepat dan juga menyebabkan munculnya emosi negatif atau perilaku menghindar dari situasi yang menjadi masalah (Somers & Queree, 2007).

Terdapat banyak penelitian yang menunjukkan bahwa CBT merupakan terapi yang efektif untuk mengatasi gejala-gejala depresi. Beberapa literatur juga mengemukakan bahwa dalam mengobati gejala depresi, CBT sebanding dengan dampak terapi obat-obatan medis (O’Hea, Houseman, Bedek, & Sposato, 2009). Terapi ini juga telah terbukti dan dapat digunakan dalam jangka panjang (Mutia, Subandi, & Mulyati, 2011).

Terapi yang diberikan pada subjek dalam penelitian ini melibatkan nilai-nilai keagamaan yang didasarkan pada latar belakang kehidupan yang tumbuh di lingkungan dengan nilai-nilai agama yang cukup kuat. Penggunaan teknik yang sesuai dengan nilai yang dimiliki oleh subjek akan memberikan hasil yang lebih baik (Hodge, 2008). Terapi kognitif perilaku merupakan terapi yang paling sering digunakan untuk mengatasi depresi (Forman, Herbert, Moitra, Yeomans, & Geller, 2007). Tahapan-tahapan dalam terapi ini memungkinkan seseorang untuk mengalami perubahan pada aspek pikiran yang diharapkan akan diikuti oleh perubahan perilaku maladaptif menjadi perilaku yang lebih adaptif. Terapi ini juga merupakan salah satu dari dua terapi yang dimasukkan dalam petunjuk tritmen untuk depresi dan telah dipublikasikan oleh Agency for Health Care and Policy Research (AHCPR). (Epp & Dobson, 2010) juga telah merangkum sejumlah studi yang menunjukkan bahwa terapi kognitif perilaku efektif untuk mengatasi gangguan depresi.

#### **D. Simpulan**

Depresi merupakan gangguan mood yang berpengaruh pada cara seseorang merasa, berpikir, atau berperilaku yang dapat mengganggu fungsi sosial dan kegiatan lain. Depresi dapat dipicu oleh faktor biologis, psikososial atau faktor lingkungan seperti kejadian traumatis. Seseorang yang mengalami episode depresi dapat memiliki peningkatan resiko untuk mengalami episode depresi lagi di masa mendatang. Perubahan yang terjadi lebih parah atau lebih lama akan mempengaruhi fungsisehari-hari. Perubahan tersebut berupa perubahan kondisi emosional, motivasi, perilaku motorik serta perubahan pada kognitif. Oleh karena itu 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.

Terapi yang sering digunakan untuk kasus depresi adalah CBT (Cognitive Behavior Therapy). Terapi ini mengkombinasikan cara berpikir dan berperilaku berdasarkan tiga hal yang saling berkaitan, yaitu pikiran, perasaan dan perilaku. CBT adalah terapi yang bertujuan untuk mengubah kognitif atau persepsi terhadap masalah, dalam rangka melakukan perubahan emosi dan tingkah laku. Hal tersebut mencakup belief yang berhubungan dengan pikiran, emosi dan tingkah laku sebagai suatu sistem yang saling berhubungan satu dengan lainnya. CBT dikembangkan berdasarkan pendekatan perilaku dan kognitif, sehingga dalam penerapannya CBT melibatkan sejumlah teknik intervensi perilaku dan kognitif. Berdasarkan pendekatan perilaku, apa yang dilakukan seseorang akan mempengaruhi perasaan maupun pikirannya.

Penerapan teori ini dalam praktek CBT adalah dalam mengajarkan seseorang mempelajari perilaku dan cara baru untuk menghadapi suatu situasi yang mengganggu, dengan melibatkan pembelajaran keterampilan tertentu. Terdapat banyak penelitian yang menunjukkan bahwa CBT merupakan terapi yang efektif untuk mengatasi gejala-gejala depresi. Beberapa literatur juga mengemukakan bahwa dalam mengobati gejala depresi, CBT sebanding dengan dampak terapi obat-obatan medis.

## **E. Daftar Pustaka**

- Azizah, A., & Purwoko, B. (2019). Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori dan Praktik Konseling. *Jurnal Mahasiswa Universitas Negeri Surabaya*, 7(2), 1–7
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck depression inventory-II*. San Antonio, 78(2), 490–498.
- Beck, A.T., “*Thinking and Depression: II. Theory and Therapy*. *Archives of General Psychiatry*”, USA: National Library of Medicine, 1964.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford press.
- Chaplin, C.P., “*Kamus Lengkap Psikologi*” (Terjemah Kartini Kartono), Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1995

- Corsini, R. J., & Wedding, D. (2011). *Current Psychotherapies Ninth Edition*. United States of America: Cengage Learning.
- Daryanto Dan Farid M. 2015. *Bimbingan Konseling Paduan Guru BK Dan Guru Umum*. Yogyakarta: Grava Medi
- Dwiyanti, R. (2013). *Peran Orangtua dalam Perkembangan Moral Anak (Kajian Teori Kohlberg)*.
- Epp, A. M., & Dobson, K. S. (2010). *The evidence base for cognitive-behavioral therapy. Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, 39–73.
- Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D., & Geller, P. A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31(6), 772–799.
- Hodge, D. R. (2008). *Constructing spiritually modified interventions: Cognitive therapy with diverse populations*. *International Social Work*, 51(2), 178–192.
- Joffres, M., Jaramillo, A., Dickinson, J., Lewin, G., Pottie, K., Shaw, E., ... Care, C. T. F. on P. H. (2013). Recommendations on screening for depression in adults. *Canadian Medical Association Journal*, 185(9), 775–782.
- Latipun. (2002). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lumongga, D. N. (2016). *Depresi: tinjauan psikologis*. Kencana.
- Maurus, J. (2009). *Mengenal dan Mengatasi Depresi*. Rumpun.
- McGinn, L. K. (2000). *Cognitive behavioral therapy of depression: Theory, treatment, and empirical status*. *American Journal of Psychotherapy*, 54(2), 257.
- Mönks, F. J., Knoers, A. M. P., & Haditono, S. R. (1985). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya*. Gadjah Mada UP.
- Mutia, E., Subandi, M. A., & Mulyati, R. (2011). Terapi kognitif perilaku bersyukur untuk menurunkan depresi pada remaja. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 2(1), 53–68.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Psikologi Abnormal. Edisi Kelima. Jilid 1 (terjemahan)*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- O’Hea, E., Houseman, J., Bedek, K., & Sposato, R. (2009). The use of *cognitive behavioral therapy* in the treatment of depression for individuals with CHF. *Heart Failure Reviews*, 14(1), 13–20.
- Oemarjoedi, A. K. (2003). *Pendekatan cognitive behavior dalam psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Media.
- Sa’adah, F. M., & Rahman, I. K. (2015). Konsep bimbingan dan konseling cognitive behavior therapy (CBT) dengan pendekatan Islam untuk meningkatkan sikap altruisme siswa. *Jurnal Hisbah*, 12(2), 49-59.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja (alih bahasa Shinto B. Adelar dan Sherly Saragih)*. Jakarta: Erlangga.
- Somers, J., & Queree, M. (2007). *Cognitive behavioral therapy. British Columbia: The Centre for Applied Research in Mental Health and Addiction (CARMHA) at Simon Fraser University*.
- Spiegler, M. D. (2015). *Contemporary behavior therapy*. Nelson Education.

- Susana, T., Parmadi, E. H., & Adi, P. S. (2015). Program Bantu Diri Terapi Kognitif Perilaku: Harapan bagi Penderita Depresi. *Jurnal Psikologi*, 42(1), 78–98.
- Trimulyaningsih, N., & Subandi, M. A. (2010). Terapi Kognitif-Perilaku Religius untuk Menurunkan Gejala Depresi. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 2(2), 205–227.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia. [https://www.google.co.id/books/edition/Metode\\_peneletian\\_kepustakaan/iIV8zwHnGo0C?hl=id&gbpv=1&dq=tujuan+studi+kepustakaan&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Metode_peneletian_kepustakaan/iIV8zwHnGo0C?hl=id&gbpv=1&dq=tujuan+studi+kepustakaan&printsec=frontcover)