

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa (Calon, 1953, dalam Monks, dkk., 1988) yang dimulai sejak seseorang matang secara seksual dan berakhir ketika telah mencapai usia matang secara hukum (Hurlock, 1999). Usia matang secara hukum di Indonesia yaitu usia 17 tahun atau telah menikah sebelum usia 17 tahun. Salah satu karakteristik khas perkembangan remaja adalah emosi menjadi lebih labil (Santrock, 2002). Ketidakmampuan remaja dalam mengendalikan emosi mereka yang menjadi lebih labil dapat mengarahkan pada terjadinya gangguan *mood* seperti depresi. Diketahui bahwa sejak usia 15 tahun remaja sangat rentan mengalami gangguan mental emosi mulai dari depresi ringan hingga depresi berat (“Remaja”, 2010, 30 September).

Masa remaja merupakan masa kekalutan emosi, introspeksi yang berlebihan, dan sensitivitas yang tinggi sehingga seringkali gejala depresi yang dianggap sebagai bagian dari dampak perubahan perkembangan (Lubis, 2009). Remaja yang depresi memiliki gejala yang sama dengan gejala depresi orang dewasa namun tingkat percobaan bunuh diri dan rasa bersalah mereka lebih tinggi (Garber & Flynn, 2001, dalam Davison, dkk., 2006), lebih mudah marah, serta lebih sering mengalami gejala-gejala somatik seperti sakit perut dan sakit kepala dibanding orang dewasa (Ryan, 2001, dalam Davis, 2005).

Data IRD RSUD Dr Soetomo menunjukkan bahwa 27 remaja telah melakukan percobaan bunuh diri selama bulan Mei-September tahun 2007 (Wahyudiyanta, 2007, 8 Oktober). Contoh kasus bunuh diri yang dilakukan oleh remaja SMK di Surabaya dapat dilihat di Berita Surabaya. Remaja tersebut meninggal dengan cara gantung diri di teras depan rumah dan diduga bunuh diri karena putus cinta (“Diduga”, 2010, 12 Agustus).

Perlu perhatian yang lebih besar terhadap depresi pada remaja karena tingginya tingkat percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh remaja yang sedang depresi, namun hal ini tidak didukung oleh fakta di lapangan yang menunjukkan bahwa sebagian besar depresi pada remaja tidak terdiagnosis (Blackman, 1995, dalam Lubis, 2009; Davis, 2005; Garber, dkk., 1988; Hamman, dkk., 1990, dalam Davison, dkk., 2006). Nalini Muhdi, Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) Cabang Surabaya menjelaskan bahwa angka depresi pada remaja sulit diprediksi secara tepat karena tidak semua remaja yang depresi mau datang ke rumah sakit untuk segera memperoleh penanganan (“Remaja”, 2010, 30 September).

Prevalensi depresi pada remaja perempuan meningkat hingga 50% lebih besar dibanding remaja laki-laki (Costello, dkk., 2002, dalam Davis, 2005). Gilbert dan Nolen-Hoeksema (dalam Cynthia & Zulkaida, 2009) menyatakan bahwa perempuan memiliki kemungkinan dua kali lebih banyak untuk mengalami depresi daripada laki-laki, dan kebanyakan masalahnya berhubungan dengan masalah psikologis dan sosial.

Remaja dengan rentang usia 15-17 tahun pada umumnya sedang menempuh pendidikan di sekolah menengah. Para peneliti menemukan bahwa tahun pertama dapat menyulitkan bagi banyak siswa (Eccles & Midgely, 1990; Hawkins & Berndt, 1985; Simmons & Bluth, 1987, dalam Santrock, 2002) karena mengalami *top-dog phenomenon* (Santrock, 2002), perubahan suasana dari lingkungan sekolah lanjutan ke sekolah menengah yang terkait dengan upaya meninggalkan sekolah lama, serta jaringan pertemanan dan persahabatan yang telah terjalin (Santrock, 2002). Oleh karena itu siswa kelas X dianggap rentan mengalami depresi.

Sekolah Menengah Kejuruan merupakan sekolah menengah yang bertujuan untuk mempersiapkan siswanya agar siap bekerja setelah lulus sekolah. Tujuan tersebut mendukung tercapainya persiapan karier remaja, dimana hal ini merupakan salah satu tugas perkembangan yang harus dilalui remaja (Hurlock, 1999). Selama ini depresi pada remaja SMK kurang mendapat perhatian dari para peneliti jika dibandingkan dengan SMA.

Banyak penelitian tentang depresi yang menggunakan subjek SMA, salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dan Yuniati (2008) pada siswa kelas XI di SMA Santo Yosef Surakarta yang menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara konsep diri dengan kecenderungan depresi pada remaja, dimana konsep diri diketahui memberi sumbangan sebesar 42,9% terhadap munculnya kecenderungan depresi. Penelitian tersebut penting karena dapat menunjukkan besarnya korelasi antara konsep diri dengan kecenderungan depresi sehingga dapat memperkuat teori Beck yang terkait dengan hal ini.

Penelitian tentang depresi yang menggunakan subjek SMK jarang ditemukan, padahal bisa jadi terdapat kondisi-kondisi tertentu yang hanya terjadi atau dimiliki oleh SMK namun tidak ada di SMA sehingga hal ini berpengaruh pula pada depresi yang dialami oleh siswa SMK. Oleh karena itu perlu diteliti juga bagaimana kondisi depresi pada siswa SMK agar dapat diperoleh gambaran yang lebih luas tentang depresi pada remaja di sekolah menengah.

Salah satu gambaran tentang depresi pada remaja di Surabaya dapat dilihat dari hasil penelitian Hamidah dan Mahajudin yang menunjukkan bahwa 0% subjek mengalami depresi tingkat ringan, 4% subjek mengalami depresi tingkat sedang, 87% subjek mengalami depresi tingkat berat, dan 9% subjek mengalami depresi tingkat akut (Hamidah & Mahajudin, 2008). Subjek perempuan yang mengalami depresi tingkat akut lebih banyak, yaitu 11,9% jika dibandingkan dengan subjek laki-laki yang berjumlah 6,4%. Depresi tingkat akut merupakan kategori tertinggi dari alat ukur depresi yang digunakan. Penelitian ini menunjukkan bahwa depresi berat merupakan tingkatan depresi yang paling banyak dialami oleh remaja di Surabaya. Besarnya prosentase jumlah remaja di Surabaya yang mengalami depresi berat menunjukkan pentingnya dilakukan penelitian untuk mengkaji metode/strategi yang efektif dalam menurunkan depresi pada remaja di Surabaya.

Menurut Davison, Neale, dan Kring (2006) depresi merupakan kondisi emosi yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang mendalam, merasa tidak berarti dan merasa bersalah, menarik diri dari orang lain, perubahan kebiasaan tidur, selera makan, dan hasrat seksual, serta penurunan minat dan kesenangan

dalam aktivitas yang biasa dilakukan. Beck (1967) menjelaskan bahwa depresi berasal dari penilaian-penilaian negatif yang memperkuat gambaran diri negatif, yang kemudian bergabung membentuk konsep diri negatif. Individu yang rentan mengalami depresi adalah mereka yang memiliki sikap negatif yang kronis terhadap diri sendiri, dunia sekitar, dan masa depannya (*negative triad*) (Beck, 1967). Individu yang memiliki *negative triad* cenderung mengembangkan depresi klinis ketika remaja atau dewasa (Beck, 1967).

Situasi traumatis ketika masa kanak-kanak dan remaja dapat mengawali munculnya sikap negatif (Beck, 1967). Situasi traumatis tersebut dapat menjadi stres spesifik yang mengaktifkan *negative triad* (Beck, 1967). Ketika seseorang mengalami situasi yang mengingatkannya pada pengalaman traumatis yang asli maka ia dapat menjadi depresi (Beck, 1967).

Depresi dipicu oleh situasi yang dapat menurunkan konsep diri individu, misalnya gagal dalam ujian, patah hati/putus cinta, atau ditolak oleh lingkungan sekitar (Beck, 1967). Situasi lain yang juga dapat memicu depresi yaitu adanya rintangan/hambatan untuk mencapai tujuan yang penting, dan penyakit fisik atau ketidaknormalan (Beck, 1967). Terkait hal ini, seseorang harus sensitif secara khusus terhadap situasi tertentu dan memiliki *negative triad* yang dapat menyebabkan depresi klinis. Individu yang mengalami trauma namun tidak memiliki *negative triad* tidak akan mengalami depresi. Beck (1967) juga mencatat bahwa depresi sering muncul pada serangkaian situasi penuh stres/*stressfull* yang bergesekan dengan kerentanan spesifik. Kadang-kadang depresi tidak dipicu oleh peristiwa tunggal, namun oleh serangkaian peristiwa traumatis (Beck, 1967).

Orang yang mengalami depresi dapat pulih secara bertahap, dengan atau tanpa intervensi (Lewinsohn, dkk., 1982, dalam Atkinson, dkk., 1993). Hal-hal yang dapat mempengaruhi peningkatan atau penurunan depresi antara lain perceraian orangtua (Oldehinkel, dkk., 2008), komunikasi antara ibu dan anak (Nora & Widuri, 2011), memiliki orangtua yang depresi (Santrock, 2003, dalam Nora & Widuri, 2011), berkurangnya dukungan dari orangtua (Stice, dkk., 2004), peristiwa kehilangan atau kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, komunikasi interpersonal yang kurang efektif (Rice, 1999, dalam Nora & Widuri, 2011), remaja tidak memiliki hubungan yang dekat dengan teman sebaya (Venberg, 1990, dalam Nora & Widuri, 2011), dukungan sosial dari teman sebaya (Lazarus & Folkman, 1984, dalam Stice, dkk., 2004), dan religiusitas (Dewi, 2011). Depresi yang tidak segera ditangani pada umumnya memiliki rata-rata episode depresi yang berlangsung hingga lebih dari 5 bulan, menjadi kronis, dan akibat terburuknya adalah terjadinya bunuh diri (Davison, dkk., 2006). Depresi juga memiliki kecenderungan untuk berulang (Davison, dkk., 2006).

Beberapa gejala depresi seperti sedih, merasa tidak berharga atau merasa bersalah secara berlebihan, serta munculnya pikiran bunuh diri secara berulang tentu membuat penderita depresi merasa tidak nyaman dengan kondisinya saat itu. Gejala depresi lainnya seperti kehilangan energi dan sulit berkonsentrasi juga memunculkan hambatan pada aktivitas sehari-hari yang dilakukan, baik ketika melakukan aktivitas di rumah maupun di sekolah (Lubis, 2009). Afek negatif yang tinggi seperti distres dan *mood* negatif, serta penurunan afek positif (*mood* yang menyenangkan dan positif) dapat mengganggu interaksi antara penderita

depresi dengan orang-orang di sekitarnya (Davison, dkk., 2006). Mengingat bahwa depresi merupakan gangguan yang merugikan penderita dan orang-orang disekitarnya, maka orang yang mengalami depresi perlu untuk segera diberi penanganan/intervensi untuk menurunkan depresinya.

Berbagai macam intervensi telah diteliti efektifitasnya untuk menurunkan depresi. Sebagian besar teknik intervensi membutuhkan terapis atau psikolog untuk mendampingi penderita atau untuk mengajari suatu keterampilan/suatu teknik intervensi secara langsung, ataupun menggunakan obat (farmakoterapi) untuk mendukung kesembuhan secara biologis. Hal-hal tersebut tidak murah dan tidak mudah dijangkau oleh orang-orang yang memiliki keterbatasan dana, padahal jumlah penderita depresi di Indonesia selalu meningkat dan belum dapat ditangani secara menyeluruh.

Salah satu alternatif intervensi yang paling mudah (dapat dilakukan sendiri), murah, dan dapat dilakukan oleh siapa saja yaitu dengan melakukan *expressive writing* (Pennebaker, 2002). *Expressive writing* pertama kali diteliti oleh Pennebaker pada tahun 1986. *Expressive writing* berupa kegiatan menuliskan pikiran dan perasaan terdalam tentang suatu peristiwa traumatis atau pengalaman emosi yang pernah dialami (Pennebaker, 1997; Pennebaker, 2002). Secara umum *expressive writing* dilaksanakan selama 3-4 hari berturut-turut dengan durasi sekitar 15-30 menit setiap kali perlakuan diberikan (Pennebaker, 1997). Partisipan diminta menuliskan pengalaman traumatis yang pernah dialami selama hidup tanpa perlu memperhatikan tata bahasa maupun tata tulis (Pennebaker, dalam Pennebaker & Chung, dalam penerbitan; Pennebaker, 1997; Pennebaker, 2002).

Kegiatan menulis merupakan hal yang lebih kompleks dibanding berbicara karena menulis membutuhkan proses berpikir dan konsentrasi yang lebih besar (Pennebaker, 2002). Seseorang yang melakukan *expressive writing* akan belajar untuk menyatukan isi pikirannya, mengingat peristiwa traumatis yang pernah dialami untuk dihadirkan kembali ke dalam pikirannya, memilih hal-hal yang ingin disampaikan melalui tulisannya, dan melatih emosinya agar terbiasa menghadapi kembali pengalaman tersebut ketika menulis (Pennebaker, 2002). Semakin sering menulis, diharapkan orang yang bersangkutan akan memperoleh gambaran tentang peristiwa traumatisnya secara menyeluruh sehingga dapat semakin memahami sebab-sebab peristiwa tersebut, berpikir secara luas dan integratif, mampu melakukan refleksi diri terhadap pikiran dan perasaannya selama ini, dan akhirnya mampu memandang peristiwa traumatis tersebut dari sudut pandang yang berbeda sehingga mampu menemukan cara penyelesaiannya (Pennebaker, 2002).

Memahami sebab-sebab suatu peristiwa yang mengganggu bersama dengan sikap refleksi diri merupakan prasyarat utama untuk memperoleh peningkatan kesehatan (Pennebaker, 2002). Selain itu, dibutuhkan pula terpenuhinya syarat-syarat agar tulisan mampu memberikan manfaat bagi penulisnya, yaitu semakin banyaknya penggunaan kata-kata yang beremosi positif, sangat sedikit kata-kata kognitif pada hari pertama menulis dan menggunakan jauh lebih banyak kata-kata kognitif pada hari terakhir, serta membangun kisah yang jelas, koheren, dan terorganisir dengan baik pada hari terakhir menulis (Pennebaker, 2002).

Individu yang telah mampu memahami apa yang terjadi padanya akhirnya menyadari bahwa tidak semua yang terjadi adalah murni dari kesalahannya sehingga ia akan mampu melihat dirinya secara lebih positif. Hal tersebut juga dapat meningkatkan konsep diri individu, dimana konsep diri ini diketahui sangat berpengaruh terhadap penurunan depresi (Bibring, 1953; Jacobson, 1953, dalam Beck, 1967; Sukmawati & Yuniati, 2008). Ketika konsep diri meningkat, maka sikap negatif tentang diri sendiri, dunia sekitar, dan masa depan akan berkurang sehingga depresi menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Koopman, Ismailji, Holmes, Classen, Palesh, dan Wales (2005) menunjukkan bahwa *expressive writing* dapat mengurangi gejala-gejala depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian lain yang menunjukkan bahwa keluhan somatik biasanya berkurang setelah diberi intervensi untuk menurunkan depresi (Cadoret, dkk., 1980; Cheung, dkk., 1981; Shepherd, 1980, dalam Badger, dkk., 1994). Hasil penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Smyth juga menunjukkan bahwa *expressive writing* dapat menurunkan depresi secara signifikan (Smyth, 1996, dalam Pennebaker, 1997; Pennebaker, 2002) pada sebagian besar populasi yang pernah diteliti (Smyth, 1998, dalam Koopman, dkk., 2005).

Penelitian tentang pengaruh *expressive writing* terhadap penurunan depresi di Indonesia di antaranya:

1. Penelitian eksperimental yang dilakukan oleh Siswanto dan Prawitasari (2003) tentang pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap simtom-simtom depresi pada mahasiswa. Penelitian ini menggunakan 27 subjek kelompok kontrol dan 24 subjek kelompok eksperimen yang merupakan mahasiswa semester 2 di Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata. Eksperimen dilakukan sebanyak 1 kali selama 30 menit, dengan 2 kali pengukuran depresi (pra-perlakuan dan 2 minggu pasca perlakuan) menggunakan skala CES-D. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan menulis pengalaman emosional terhadap simtom-simtom depresi pada mahasiswa.

2. Penelitian eksperimental yang dilakukan oleh Purwandari dan Hadi (2005) tentang pengaruh menulis pengalaman emosional terhadap memori otobiografi dan depresi pada remaja yang menjalani rehabilitasi NAPZA. Penelitian ini menggunakan 19 subjek kelompok kontrol dan 21 subjek kelompok eksperimen yang berjenis kelamin laki-laki di panti rehabilitasi NAPZA di Semarang. Eksperimen dilakukan sebanyak 1 kali selama 60 menit, dengan 3 kali pengukuran depresi (pra-perlakuan, pasca perlakuan, dan 1 minggu setelahnya/tindak lanjut) menggunakan skala BDI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan menulis pengalaman emosional terhadap memori otobiografi dan depresi pada remaja yang menjalani rehabilitasi NAPZA. Menulis pengalaman emosi efektif untuk menurunkan depresi, dan keadaan ini lebih baik pada minggu berikutnya.

Penurunan depresi yang paling besar dialami oleh subjek yang mengalami depresi berat.

3. Penelitian eksperimental yang dilakukan oleh Qonitatin, Widyawati, dan Asih (2011) tentang pengaruh katarsis dalam menulis ekspresif sebagai intervensi depresi ringan pada mahasiswa. Penelitian ini menggunakan 23 subjek kelompok eksperimen yang merupakan mahasiswa Fakultas Psikologi USM. Eksperimen dilakukan selama 2 minggu, dengan 2 kali pengukuran depresi (pra-perlakuan dan pasca perlakuan) menggunakan skala BDI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh katarsis yang sangat signifikan dalam menulis ekspresif terhadap depresi ringan pada mahasiswa.

Penelitian-penelitian tersebut menggunakan subjek, alat ukur, dan metode penelitian yang berbeda-beda. Subjek penelitian ini adalah remaja SMK bukan mahasiswa, dimana penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *expressive writing* terbukti dapat menurunkan depresi pada remaja (Purwandari & Hadi, 2005). Alat ukur penelitian ini adalah BDI-II yang merupakan alat ukur depresi yang lebih baru jika dibandingkan dengan BDI dan CES-D. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian *expressive writing* sebagaimana yang dicontohkan oleh Pennebaker sehingga diharapkan akan memberikan hasil yang sama, yaitu dapat menurunkan depresi secara signifikan.

Penelitian mengenai *expressive writing* di Indonesia jumlahnya masih sedikit sehingga perlu dilakukan pengembangan penelitian tentang efektivitas *expressive writing* untuk memperkuat generalisasi dari hasil penelitian-penelitian

yang telah ada. Berdasarkan pemaparan di atas, maka penelitian ini ingin mengetahui bagaimana pengaruh *expressive writing* terhadap depresi pada remaja SMK di Surabaya, apakah signifikan dalam menurunkan depresi mereka? Pertanyaan tersebut menarik bagi penulis dan akan dicoba dijawab melalui penelitian ini.

1.2. Identifikasi Masalah

Depresi sebagai suatu gangguan *mood* yang mencakup berbagai gangguan emosi (Davison, dkk., 2006) diketahui banyak dialami oleh para remaja (Angold & Rutter, 1992; Kashani, dkk., 1987, dalam Davison, dkk., 2006; “Remaja”, 2010, 30 September), namun karena remaja memiliki emosi yang labil (Santrock, 2002) sehingga depresi sering dianggap sebagai pengaruh perubahan perkembangan remaja (Lubis, 2009). Depresi pada remaja seringkali tidak terdiagnosis (“Remaja”, 2010, 30 September) hingga akhirnya remaja tersebut mengalami kesulitan yang serius dalam sekolah, aktivitas, dan penyesuaian pribadi mereka (Blackman, 1995, dalam Lubis, 2009; Davis, 2005; Garber, dkk., 1988; Hamman, dkk., 1990, dalam Davison, dkk., 2006). Prevalensi depresi pada remaja perempuan mencapai dua kali lipat dibandingkan prevalensi depresi pada remaja laki-laki (Hamidah & Mahajudin, 2008).

Depresi memiliki gejala-gejala dan akibat negatif bagi penderita (Lubis, 2009). Depresi juga berpengaruh negatif terhadap hubungan antara penderita dengan orang-orang di sekitarnya sehingga depresi ini tidak hanya merugikan penderita, namun juga merugikan orang-orang di sekitar penderita depresi

(Davison, dkk., 2006; Lubis, 2009). Depresi yang tidak segera diidentifikasi dan diberi penanganan/intervensi dapat berlangsung lama (Lewinsohn, dkk., 1982, dalam Atkinson, dkk., 1993), memiliki kecenderungan berulang dan berlanjut pada masa dewasa (Davison, dkk., 2006), bahkan mengakibatkan terjadinya bunuh diri (Garber & Flynn, 2001, dalam Davison, dkk., 2006).

Depresi merupakan gangguan yang dapat disembuhkan (Fink, 1981; Kamerow, dkk., 1986; Klerman, 1989; Rubinson & Asnis, 1989, dalam Badger, dkk., 1994). Salah satu intervensi yang diketahui mampu menurunkan depresi yaitu *expressive writing* (Cadoret, dkk., 1980; Cheung, dkk., 1981; Shepherd, 1980, dalam Badger, dkk., 1994; Koopman, dkk., 2005; Pennebaker, 2002). *Expressive writing* memiliki beberapa kelebihan jika dibandingkan dengan teknik intervensi depresi lainnya, yaitu lebih hemat waktu dan biaya (Koopman, dkk., 2005; Pennebaker, 2002), mudah karena dapat dilakukan oleh siapa saja yang bisa menulis, tidak membutuhkan bimbingan khusus dari terapis atau psikolog, juga tidak memberikan efek samping negatif seperti halnya pengaruh obat-obatan penurun depresi (Pennebaker, 2002). Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan, *expressive writing* terbukti mampu menurunkan depresi secara signifikan (Smyth, 1996, dalam Pennebaker, 1997; Pennebaker, 2002).

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan dalam identifikasi masalah, penelitian ini dibatasi hanya untuk melihat pengaruh *expressive writing* terhadap penurunan depresi pada remaja SMK di Surabaya. Batasan-batasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. *Expressive writing* yaitu salah satu bentuk intervensi untuk menurunkan depresi yang dilakukan dengan cara mengungkapkan pikiran dan perasaan terdalam melalui tulisan sehingga terjadi refleksi diri dan memperoleh pemahaman/wawasan serta cara penyelesaian dari masalah yang dialami. *Expressive writing* dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi sekitar 30 menit setiap kali perlakuan diberikan.
- b. Depresi berat yang dimaksudkan yaitu gangguan psikologis yang dicirikan oleh perubahan *mood* yang spesifik, konsep diri yang negatif disertai perasaan menyalahkan diri sendiri, keinginan yang bersifat regresif dan menghukum diri sendiri, perubahan vegetatif, serta perubahan tingkat aktivitas (Beck, 1985, dalam Hamidah, dkk., 2005).
- c. Remaja yang menjadi sasaran penelitian ini yaitu remaja yang berstatus sebagai siswa/pelajar SMK di Surabaya yang berjenis kelamin perempuan, kelas X, dan rentang usianya 15-17 tahun.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Adakah pengaruh signifikan *expressive writing* terhadap penurunan depresi pada remaja SMK di Surabaya?”

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh *expressive writing* terhadap penurunan depresi pada remaja SMK di Surabaya.

1.6. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis:

Mengembangkan konsep tentang psikoterapi, khususnya *expressive writing* sebagai salah satu teknik intervensi untuk depresi.

2. Manfaat praktis:

Intervensi *expressive writing* dapat menurunkan depresi yang dirasakan oleh remaja SMK di Surabaya sehingga mereka memiliki alternatif tindakan yang dapat dilakukan ketika sedang depresi.