

ACT untuk Meningkatkan PGI Mahasiswa Sarjana yang Mengalami Depresi, Kecemasan, atau Stres

(ACT to Increase PGI in Undergraduate Students Experiencing Depression, Anxiety or Stress)

DIPTYA RATRI PRATIWI¹, IMELDA IKA DIAN ORIZA

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia

Email: diptyaratripratiwi@gmail.com¹

Diterima (30 September 2021), Disetujui (10 Mei 2022)

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) berbasis *web* dalam meningkatkan *Personal Growth Initiative* (PGI) pada mahasiswa sarjana yang mengalami depresi, kecemasan, atau stres. Tingkat depresi, kecemasan, dan stres diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-42), sedangkan PGI diukur dengan menggunakan *Personal Growth Initiative Scale II* (PGIS-II). Desain *one-group pretest-posttest* dengan tambahan pengukuran *follow-up* digunakan dalam penelitian ini. Asesmen dilakukan sebelum, sesudah, dan dua minggu setelah intervensi dilaksanakan. Intervensi ACT berbasis *web* berlangsung selama satu bulan dengan menggunakan sistem *Student Centered e-Learning Environment* (SCeLE) Universitas Indonesia dan terdiri dari delapan sesi. Pengolahan data menggunakan *Friedman Test* dan *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan bahwa PGI meningkat secara signifikan ($p < 0,017$) setelah intervensi ACT berbasis *web*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat depresi, kecemasan, dan stres mahasiswa sarjana menurun secara signifikan ($p < 0,017$) setelah intervensi ACT berbasis *web*.

Kata kunci: ACT; depresi; kecemasan; PGI; stres

Abstract: This study aims to examine the effectiveness of web-based *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) intervention in improving *personal growth initiative* (PGI) in undergraduate students who experience depression, anxiety, or stress. Levels of depression, anxiety, and stress were measured using the *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-42), while PGI was measured using the *Personal Growth Initiative Scale II* (PGIS-II). *One-group pretest-posttest* design with additional *follow-up* measurement were used in this study. Assessments were conducted before, after and two weeks after the intervention was implemented. The web-based ACT intervention was carried out for one month using Universitas Indonesia's *Student Centered e-Learning Environment* (SCeLE) system and consisted of eight sessions. Data processing using *Friedman Test* and *Wilcoxon Signed-Rank Test* showed that PGI significantly increased ($p < 0.017$) following the web-based ACT intervention. This study also showed that the level of depression, anxiety, and stress of undergraduate students significantly reduced ($p < 0.017$) following the web-based ACT intervention.

Keywords: ACT; anxiety; depression; PGI; stress

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental terus meningkat di berbagai belahan dunia dari tahun ke tahun. Survei dari *World Health Organization* (2017) menunjukkan bahwa negara-negara di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, memiliki tingkat gangguan kesehatan mental terbesar. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai angka 9,8% untuk individu berusia 15 tahun ke atas pada tahun 2018. Persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 6% (ILMPI, 2020). Estimasi dari *World Health Organization* (2011) menunjukkan bahwa depresi akan menjadi salah satu gangguan mental tertinggi yang dialami secara global pada tahun 2030. Bersama dengan depresi, kecemasan juga turut menempati posisi teratas sebagai gangguan kesehatan mental yang paling banyak dialami oleh individu (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, *in press*).

Data dari berbagai penelitian (Villarroel & Terlizzi, 2020; Drapeau, Marchand, & Forest, 2014) menunjukkan bahwa individu usia 18-29 tahun cenderung lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental di atas,

termasuk dalam kategori ini adalah mahasiswa. Mahasiswa juga rentan mengalami stres. Penelitian dari Karyotaki dkk. (2020) yang menggunakan survei dari *World Health Organization World Mental Health International College Student Initiative*, menemukan bahwa mayoritas mahasiswa (93,7%) setidaknya mengalami stres pada salah satu dari enam area berikut: (1) situasi finansial, (2) kesehatan, (3) hubungan asmara, (4) hubungan dengan keluarga, (5) hubungan dalam pekerjaan atau sekolah, dan (6) masalah yang dialami orang terdekat.

Mahasiswa yang mengalami distress psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres menjadi lebih sulit dalam menjalani perkuliahan di mana mereka dituntut untuk dapat mengatur waktu dengan optimal, memenuhi segala tuntutan yang ada, dan mengatasi masalah yang muncul dengan baik. Hal ini dapat memberikan dampak yang buruk pada proses pembelajaran dan kelanjutan studi mahasiswa (Bruffaerts dkk., 2018). Selain itu distress psikologis juga dapat berakibat fatal jika tidak ditangani dengan tepat, misalnya berujung pada tindakan bunuh diri yang beberapa tahun terakhir kerap terjadi di

di Indonesia (Syafei, 2019; CNN, 2021a, CNN 2021b).

Fakta ini menjadi perhatian yang penting bagi universitas. Permintaan layanan kesehatan mental di universitas di seluruh dunia pun meningkat jauh melebihi kapasitas yang tersedia (Auerbach dkk., 2016). Ketimpangan tersebut dapat menyebabkan antrian yang panjang, sehingga banyak mahasiswa harus menunggu hingga berbulan-bulan untuk mendapat layanan psikologis.

Berdasarkan hal tersebut, konsep berbasis kekuatan (*strengths-based*) yang mengacu kepada kemampuan individu dalam mengatur, beradaptasi, dan mengoptimalkan kondisi kesehatan mental di tengah kesulitan yang dihadapi menjadi sangat penting (Herrman, Stewart, Diaz-Granados, Berger, Jackson, & Yuen, 2011). *Personal growth initiative* (PGI) adalah salah satu konsep berbasis kekuatan yang berperan penting dalam diri individu. PGI adalah keterlibatan secara aktif dan intensional dalam proses perkembangan diri sebagai seorang manusia (Robitschek, 1998). PGI merupakan keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk kembali bangkit walaupun mengalami distres psikologis (Whittaker & Robitschek,

2001). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan penurunan tingkat distres psikologis seiring dengan peningkatan pada PGI (Robitschek, Ashton, Spering, Geiger, Byers, Schotts, & Thoen, 2012). Tingkat PGI yang lebih tinggi juga berkorelasi dengan tingkat kesejahteraan emosional yang lebih tinggi (Hardin, Weigold, Robitschek, & Nixon, 2007).

PGI terdiri dari empat komponen, yaitu *readiness for change*, *planfulness*, *using resources*, dan *intentional behavior* (Weigold, Boyle, Weigold, Antonucci, Mitchell, & Martin-Wagar, 2018). *Readiness for change* merupakan kemampuan individu untuk mengidentifikasi area dalam hidupnya yang bisa dikembangkan dan kesadaran akan waktu yang tepat untuk melakukan perkembangan ini. *Planfulness* merupakan perencanaan yang dilakukan individu untuk mengembangkan diri sesuai dengan kebutuhan atau keinginannya. *Using resources* adalah kemampuan individu dalam menyadari dan menggunakan berbagai sumber daya untuk membantunya berkembang. *Intentional behavior* berkaitan dengan keterlibatan penuh individu dalam proses perubahan diri dan kemampuan untuk menjalankan rencana yang telah dirancang.

PGI dapat mempengaruhi bagaimana mahasiswa beradaptasi dan menyesuaikan diri serta memungkinkan mereka untuk menghadapi situasi sulit di tengah hambatan dan tantangan yang dialami (Baker & Robnett, dalam Thong, 2018). Individu yang terlibat secara intensional dalam proses pertumbuhan diri lebih bisa mengadopsi cara yang dapat membantu mereka menanggulangi hambatan, belajar dari pengalaman, dan tumbuh dari tantangan (Thong, 2018). Intensionalitas yang ditekankan dalam PGI memungkinkan individu untuk menetapkan prioritas, menyesuaikan tindakan dengan tujuan, memotivasi diri untuk secara konsisten bergerak menuju tujuan yang dimiliki, dan tetap bertahan walaupun mengalami kendala dan berbagai masalah (Chickering & Reisser, dalam Haggins, 2005).

Peran PGI sangat penting bagi mahasiswa karena dapat bertindak sebagai faktor protektif terhadap distres psikologis (Robitschek & Keyes, 2009). PGI membantu individu untuk tetap dapat menjalankan peran sebagai mahasiswa walaupun mengalami distres psikologis tertentu. Mahasiswa dengan tingkat PGI yang lebih tinggi dapat mengarahkan tindakannya sesuai dengan

tujuan yang dimiliki. Sebaliknya, jika PGI tidak digunakan oleh mahasiswa selama masa kuliah berlangsung, tingkat pengunduran diri lebih meningkat dan kemungkinan untuk sukses menjadi menurun (Thong, 2008). PGI menjadi salah satu aspek yang penting untuk dioptimalkan oleh mahasiswa. Perkembangan PGI sudah berlangsung ketika individu masih remaja, sehingga memiliki peran dalam pembentukan identitas pada diri mereka (Luyckx & Robitschek, 2014).

Penelitian oleh Danitz, Orsillo, Beard, dan Björgvinsson (2018) mengusulkan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) sebagai intervensi yang dapat mendukung perkembangan PGI. Tujuan ACT adalah membantu individu untuk mempunyai arah hidup yang konsisten dengan nilai yang dimiliki dan mulai bertindak sesuai dengan nilai tersebut (Hayes & Strosahl, 2004). ACT menasar pola berpikir dan berbahasa yang berkontribusi terhadap penderitaan individu melalui enam komponen, yaitu *acceptance*, *cognitive defusion*, *present moment awareness*, *self as context*, *values*, dan *committed actions*. Penerapan ACT telah terbukti efektif bagi individu yang mengalami distres psikologis

(Twhig & Levin, 2017).

ACT yang dilakukan secara *online* dapat menjadi pilihan untuk membantu menangani distres psikologis pada mahasiswa (Levin, Haeger, Pierce, & Twhig, 2016). Hal ini karena ACT berbasis *web* memiliki beberapa keunggulan, seperti mudah diakses, meningkatkan fleksibilitas waktu dan tempat, biaya yang lebih efisien, serta dapat dilakukan secara privat sehingga mengurangi kekhawatiran mahasiswa akan stigma negatif terkait menjalani terapi psikologis (Levin dkk., 2016). Keunggulan ini dapat mengatasi permasalahan layanan kesehatan mental yang terbatas di universitas. Penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Brown, Glendenning, Hoon, dan John (2016), menunjukkan bahwa ACT dengan format *web* efektif dalam mengatasi depresi dan kecemasan. Hasil ini juga ditemukan pada penelitian dengan sampel mahasiswa (Levin dkk., 2016).

METODE

Responden penelitian. Penelitian dilakukan terhadap mahasiswa sarjana Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Mahasiswa tersebut telah mengenal sistem SCeLE yang digunakan. Responden dijaring melalui

poster penelitian yang disebar di lingkungan fakultas dan media sosial grup angkatan mahasiswa sarjana. Selanjutnya dilakukan seleksi dengan menggunakan alat ukur DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale*) untuk mengetahui tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang mereka alami. Mahasiswa yang memperoleh skor depresi, kecemasan, atau stres di atas batas normal (>9 untuk depresi, >7 untuk kecemasan, dan >14 untuk stres) dapat mengikuti program ACT dan menjadi responden penelitian. Hal ini ditetapkan berdasarkan norma yang dibuat oleh Lovibond dan Lovibond (1995). Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 38 mahasiswa.

Desain penelitian. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen kuasi *one-group pretest-posttest* dengan tambahan pengukuran *follow-up* pada 2 minggu setelah intervensi selesai untuk melihat bagaimana perubahan tingkat PGI serta tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada responden. Penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok untuk mengantisipasi atrisi yang dapat terjadi dengan mempertimbangkan jumlah sampel yang diperoleh. Selain itu, memberikan penanganan yang cepat untuk responden yang mengalami

depresi, kecemasan, dan stres dinilai lebih baik oleh tim peneliti. Seluruh responden mendapatkan intervensi dan pengukuran yang sama.

Instrumen penelitian. Tingkat depresi, kecemasan, dan stres mahasiswa sarjana diukur dengan menggunakan skala DASS-42 yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) dan diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Damanik (2006). Uji reliabilitas pada penelitian Damanik (2006) menghasilkan nilai $\alpha=0,948$. DASS terdiri dari 42 aitem. Total skor diperoleh dengan menjumlahkan setiap item pada masing-masing kategori.

PGI diukur dengan menggunakan *Personal Growth Initiative Scale* (PGIS-II) yang dikembangkan oleh Robitschek dkk. (2012) dan diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Amir (2017). PGIS-II terdiri dari 16 aitem. Total skor merupakan rata-rata dari skor total setiap sub-skala (*readiness for change, planfulness, using resources, dan intentional behavior*). Penelitian Amir (2017) menunjukkan bahwa nilai reliabilitas dari skala PGIS-II adalah $\alpha = 0,899$.

Prosedur penelitian. Program ACT berbasis *web* dikembangkan oleh tim

peneliti di bawah arahan dosen Fakultas Psikologi Universitas Indonesia yang memiliki kepakaran dalam intervensi ACT. Proses dan prinsip-prinsip yang terkandung dalam ACT dibawakan melalui sistem *Student Centered e-Learning Environment* (SCeLE) Universitas Indonesia. Program ini terdiri dari 8 sesi yang mencakup psikoedukasi, latihan-latihan, kuis interaktif, dan pekerjaan rumah yang bersifat reflektif untuk melihat perkembangan pribadi. Psikoedukasi dan aktivitas latihan disampaikan melalui media audio visual, seperti video animasi dan rekaman suara. Kuis interaktif membantu responden untuk lebih memahami materi yang disampaikan dalam sesi. Pekerjaan rumah dapat diunduh dan diunggah kembali setelah selesai dilengkapi oleh responden. Selain itu, setiap suatu sesi dimulai, terdapat pembahasan kilas balik mengenai topik pada sesi sebelumnya.

Responden dapat mengakses sesi kapan saja sesuai dengan ketersediaan waktu yang mereka miliki. Terdapat pemberitahuan yang dikirimkan melalui pesan teks untuk mengingatkan responden jika sesi selanjutnya sudah dapat diakses. . Peningat berkala juga diberikan untuk menuntaskan sesi dan

pekerjaan rumah terkait sebelum sesi berikutnya dimulai. Responden dapat menghubungi tim peneliti jika mengalami kendala ketika menjalani sesi atau jika memiliki pertanyaan terkait dengan pelaksanaan program.

Pengembangan program ini turut mempertimbangkan masukan dari narasumber yang pernah mengembangkan intervensi psikologis secara daring untuk mahasiswa di suatu universitas di Indonesia. Peneliti juga bekerja sama dengan tim Teknologi Informasi dari Universitas Indonesia dan beberapa mahasiswa dari Politeknik Negeri Jakarta dalam mengatur alur sesi di sistem SCeLE Universitas Indonesia dan mengembangkan video animasi untuk materi psikoedukasi pada program intervensi ini.

Setelah menerima persetujuan dari Komite Etik Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, peneliti menjangkau responden dan melakukan pengukuran tahap awal (*pretest*). Responden yang telah terseleksi kemudian memperoleh informasi lebih lanjut mengenai penelitian dan program intervensi yang akan dilakukan dan diberikan *informed consent*. Selanjutnya proses diteruskan dengan pemberian akun *dummy* kepada para responden

untuk dapat mengakses sesi secara anonim pada sistem SCeLE UI.

Terdapat total 8 sesi intervensi yang dilakukan dua kali per minggu sehingga berlangsung selama 1 bulan. Sesi disusun berdasarkan dimensi-dimensi dalam ACT, yakni *acceptance*, *cognitive defusion*, *present moment awareness*, *self as context*, *values*, dan *committed action*. Pada sesi *acceptance*, responden diajak untuk memberikan ruang untuk perasaan, pikiran, dan sensasi fisik yang tidak nyaman yang mungkin sebelumnya selalu berusaha dihindari atau dilawan. Lalu pada sesi *cognitive defusion*, responden berlatih untuk memperlakukan pikiran dan memori yang dimiliki sebagai sesuatu yang datang dan pergi sehingga mereka tidak menyatu dan dikontrol oleh pikiran dan memori tersebut. Selanjutnya pada sesi *present moment awareness*, responden belajar untuk terkoneksi dan terlibat dengan momen saat ini dan tidak terbawa oleh pikiran mengenai masa lalu atau masa depan. Setelah itu, pada sesi *self as context*, responden berlatih untuk menyadari aspek diri yang berperan sebagai pengamat dan terpisah dari pikiran, perasaan, atau sensasi fisik yang dimiliki. Kemudian pada sesi *values*, responden mencoba untuk

mengidentifikasi hal yang paling penting dalam hidup mereka yang memberikan arah dan membuat hidup mereka lebih bermakna. Terakhir, pada sesi *committed action*, responden merancang tujuan dan aksi agar dapat hidup sesuai dengan *values* yang dimiliki. Setelah intervensi selesai dilakukan, peneliti melakukan pengambilan data *posttest*. Dua minggu setelah intervensi berakhir, peneliti melakukan pengambilan data *follow-up*.

Analisis data. Analisis dilakukan dengan menggunakan teknik statistik non-parametrik yakni *Friedman Test* atas dasar keterbatasan jumlah data yang dapat diolah ($N=12$). Analisis kemudian dilanjutkan dengan tes *post-hoc Wilcoxon Signed Rank Test* untuk melihat apakah terdapat perbedaan skor PGI yang signifikan antara sebelum, sesudah, dan dua minggu setelah intervensi ACT dilaksanakan.

HASIL

Terdapat 38 responden yang mengikuti intervensi ACT berbasis *web*,

namun analisis yang dilakukan hanya dapat menggunakan data dari 12 partisipan yang mengikuti program hingga akhir dan mengisi seluruh asesmen penelitian secara lengkap.

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan pada Tabel 1 di atas, dapat dilihat bahwa skor PGI setelah program ACT dilakukan ($M= 3,79$) dan saat *follow-up* ($M= 3,90$) lebih tinggi dibandingkan sebelum pelaksanaan program ACT ($M= 3,22$). Sebaliknya, penurunan skor dari *pretest* ke *posttest* ditemukan pada tingkat depresi ($M= 9,08$), kecemasan ($M= 14,25$), dan stres ($M= 16,75$). Skor pada tahap *follow-up* juga menurun dari tahap *pretest* untuk tingkat depresi ($M= 10,17$), kecemasan ($M= 11,33$), dan stres ($M= 15,17$). *Friedman Test* dilakukan untuk mengetahui signifikansi dari peningkatan skor PGI dan penurunan skor depresi, kecemasan, dan stres tersebut

Tabel 1. Mean dan Standard Deviation Variabel Penelitian

Variabel	Pretest		Follow Up		Posttest	
	M	SD	M	SD	M	SD
PGI	3.22	0.88	3.79	0.60	3.90	0.72
Depresi	19.66	8.54	9.08	5.32	10.17	6.22
Kecemasan	18.08	8.45	14.25	8.07	11.33	6.76
Stres	24.92	7.38	16.75	8.11	15.17	7.37

Table 2. Hasil Uji Statistik *Friedman Test*

Variabel	X^2	p
PGI	11.17	0.004*
Depresi	13.83	0.001*
Kecemasan	9.54	0.008*
Stres	9.50	0.009*

* $P < 0.05$

Berdasarkan Tabel 2 di atas, ditemukan bahwa terdapat perbedaan skor PGI yang signifikan antara ketiga waktu pengukuran dalam penelitian ($\chi^2=11,17, p < 0,01$). Hasil yang signifikan juga diperoleh untuk tingkat depresi ($\chi^2=13,83, p < 0,01$), kecemasan ($\chi^2=9,54, p < 0,01$), dan stres ($\chi^2=9,50, p < 0,01$). Selanjutnya analisis *post hoc* menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* dilakukan untuk menelusuri lebih lanjut perbedaan yang signifikan dari skor PGI, depresi, kecemasan, dan stres.

Tabel 3. Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Signed-Rank Test*

Variabel	Pretest-Posttest		Pretest-Posttest	
	z	p	z	p
PGI	-2.67	0.008*	-2.98	0.003*
Depresi	-2.75	0.006*	-2.55	0.011*
Kecemasan	-1.37	0.169*	-2.94	0.003*
Stres	-2.39	0.016*	-2.98	0.003*

Hasil *Wilcoxon Signed-Rank Test* dengan koreksi Bonferroni (level

signifikansi $p < 0,017$) pada Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor PGI sebelum dan sesudah program ACT dilakukan ($z = -2,67, p < 0,017, r = -0,54$). Perbedaan yang signifikan juga ditemukan antara skor PGI sebelum dan dua minggu setelah program ACT berakhir ($z = -2,98, p < 0,017, r = -0,61$).

Selain itu, terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* pada skor depresi ($z = -2,98, p < 0,017$) dan stres ($z = -2,98, p < 0,017$), namun tidak ditemukan pada kecemasan ($z = -1,37, p > 0,017$). Perbedaan yang signifikan juga diperoleh antara *pretest* dan *follow-up* untuk skor depresi ($z = -2,55, p < 0,017, r = -0,52$), kecemasan ($z = -2,94, p < 0,017, r = -0,64$) dan stres ($z = -2,98, p < 0,017, r = -0,61$). Sementara itu, tidak ditemukan perbedaan skor yang signifikan antara *posttest* dan *follow-up* untuk semua variabel penelitian.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa program *Acceptance and Commitment Therapy* berbasis *web* mampu meningkatkan *personal growth initiative* pada mahasiswa sarjana yang mengalami depresi, kecemasan, dan stres. *Acceptance and Commitment Therapy* berbasis *web* juga dapat

menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang dialami oleh mahasiswa sarjana.

DISKUSI

Pada penelitian yang menggunakan intervensi ACT berbasis *web* ini, ditemukan perubahan skor rata-rata PGI sebesar 0,70 poin. Temuan ini menyerupai hasil penelitian dari Danitz dkk (2018) yang memperoleh perubahan skor rata-rata PGI sebanyak 0,75 poin. Meningkatnya PGI menunjukkan bahwa intervensi ACT berbasis *web* tidak hanya dapat mengatasi depresi, kecemasan, dan stres seperti yang telah dibuktikan oleh penelitian sebelumnya (Kelson, Rollin, Ridout, & Campbell, 2019; Lappalainen, Langrial, Oinas-Kukkonen, Tolvanen, & Lappalainen, 2015), namun juga dapat membantu memaksimalkan kekuatan dan kemampuan individu untuk bertumbuh. Hal ini sejalan dengan pernyataan Harris (2009) bahwa ACT tidak hanya menasar pada penderitaan individu tetapi juga membantu mereka untuk belajar dan berkembang dari penderitaan yang mereka alami, menggunakan penderitaan tersebut sebagai batu loncatan untuk menjalani hidup yang penuh makna.

Mindfulness dan nilai pribadi

individu yang ditanamkan dalam ACT memiliki peran kunci dalam proses ini. *Mindfulness* yang dilatih melalui sesi *acceptance, cognitive defusion, present moment awareness*, dan *self as context* membantu individu untuk secara sadar mempengaruhi respon dan perilakunya sendiri (Harris, 2009). Sementara nilai pribadi individu memberikan petunjuk atas aksi yang perlu diambil oleh individu secara berkelanjutan (Harris, 2009). Dinamika ini mendukung terbentuknya PGI pada diri individu di mana ia mengerahkan usaha secara sadar dan dengan sengaja bertindak proaktif, mengembangkan rencana strategis, serta mengambil aksi yang sejalan dengan tujuan-tujuan yang dimiliki (Robitschek, 1998; Robitschek dkk., 2012).

Bersama dengan meningkatnya PGI, tingkat depresi dan stres menurun setelah kedelapan sesi intervensi ACT berbasis *web* dilakukan. Namun tidak ditemukan penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasan. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi hasil ini adalah tidak adanya interaksi personal antara responden dengan terapis. Interaksi ini memungkinkan adanya validasi yang memiliki peran penting dalam proses terapi. Menurut Kocabas dan Üstündağ-Budak (2017), validasi

dalam proses terapi sangat dibutuhkan karena memiliki sejumlah manfaat, seperti dapat menciptakan nuansa positif, membantu individu merasa diterima dan dipahami, serta membantu individu agar tidak merasa dihakimi.

Meskipun demikian, tingkat kecemasan menurun signifikan pada tahap *follow-up*. Hal ini dapat terjadi karena tahap *follow-up* memberikan kesempatan lebih banyak untuk menerapkan apa yang diperoleh dari intervensi yang telah ditempuh, terutama sesi terakhir yang membahas mengenai *committed action* yang akan dilakukan. Sedangkan pada tahap *posttest* ada kemungkinan individu belum sempat atau baru akan mulai menjalankan rencana yang telah disusun.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, salah satunya adalah desain penelitian yang hanya melibatkan satu kelompok, sehingga peneliti tidak dapat membandingkan perbedaan tingkat PGI, depresi, kecemasan, serta stres antara kelompok yang mengikuti intervensi ACT berbasis *web* dan kelompok yang tidak mengikuti intervensi. Hal ini membuat peneliti tidak dapat menyimpulkan dengan derajat kepastian yang tinggi bahwa perubahan tingkat PGI, depresi,

kecemasan, dan stres yang dialami partisipan disebabkan oleh intervensi ACT berbasis *web* yang telah dilakukan. Selain itu, cakupan sampel dalam penelitian ini terbatas pada mahasiswa sarjana di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Akibatnya, temuan yang diperoleh dalam penelitian ini sulit digeneralisir secara lebih luas untuk populasi mahasiswa sarjana dengan karakteristik yang sama.

Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah tingkat pengisian asesmen *posttest* dan *follow-up* yang terbilang rendah walaupun angka partisipasi untuk setiap sesi intervensi selalu mencapai $\geq 92\%$. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya insentif yang dapat meningkatkan motivasi partisipan untuk mengisi asesmen tersebut. Ditambah lagi, pengadministrasian asesmen juga dilakukan secara *online* seperti pelaksanaan sesi intervensi dalam penelitian ini, sehingga kontrol yang dimiliki peneliti untuk bisa mengoptimalkan pengisian *posttest* dan *follow-up* menjadi lebih terbatas.

Terdapat beberapa saran untuk penelitian selanjutnya. Pertama, untuk melibatkan kelompok kontrol agar dapat membandingkan perbedaan skor pada kelompok yang memperoleh intervensi

dan yang tidak. Kedua, dapat melibatkan cakupan sampel yang lebih luas agar temuan yang diperoleh bisa lebih mencerminkan populasi yang dituju. Ketiga, untuk memberikan insentif yang menarik bagi para partisipan agar lebih termotivasi untuk mengisi asesmen penelitian, terutama asesmen yang diberikan setelah intervensi selesai. Penelitian dari Morgan, Rapee, dan Bayer (2017) menunjukkan bahwa cara ini tergolong efektif. Keempat, penelitian selanjutnya dapat mengadakan beberapa pertemuan tatap muka dengan psikolog atau konselor di antara sesi *online* yang telah ditetapkan untuk memaksimalkan efek terapeutik dari intervensi ACT berbasis *web*.

Beberapa responden penelitian menilai bahwa mereka memerlukan waktu lebih banyak untuk dapat membiasakan diri dalam menggunakan program ACT berbasis web, penelitian selanjutnya yang menggunakan intervensi serupa dapat melaksanakan pelatihan awal (lebih baik dilakukan secara tatap muka) terlebih dahulu agar responden lebih memahami alur dan cara kerja intervensi pada sistem *web* yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Y. (2017). *Peranan religiusitas dan keyakinan pada nilai islam progresif dalam inisiatif pertumbuhan diri* [Doctoral dissertation, Universitas Indonesia]. Universitas Indonesia Library.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., . . . Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46, 2955–2970. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Brown, M., Glendenning, A., Hoon, A. E., & John, A. (2016). Effectiveness of web-delivered acceptance and commitment therapy in relation to mental health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of medical Internet research*, 18(8), e221. <https://doi.org/10.2196/jmir.6200>

- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Greenm J. G., Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2018). Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of Affective Disorders*, 225, 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>
- CNN Indonesia (2021a, October 8). *Diduga stres kuliah, mahasiswa Palembang lompat bunuh diri*. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20211008215047-20-705452/diduga-stres-kuliah-mahasiswa-palembang-lompat-bunuh-diri>.
- CNN Indonesia (2021b, October 22). *Diduga stres tugas kuliah, mahasiswi di yogya bunuh diri*. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20211022132907-12-710976/diduga-stres-tugas-kuliah-mahasiswi-di-yogya-bunuh-diri>.
- Danitz, S. B., Orsillo, S. M., Beard, C., & Björngvinsson, T. (2018). The relationship between personal growth and psychological functioning in individuals treated in a partial hospital setting. *Journal of Clinical Psychology*, 1-16. <https://doi.org/10.1002/jclp.22627>
- Damanik, E., D. (2006). *Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan penelitian pada kelompok sampel Yogyakarta dan Bantul yang mengalami gempa bumi dan kelompok sampel Jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi* [Master's thesis, Universitas Indonesia]. Universitas Indonesia Library.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Forest, C. (2014). Gender differences in the age-cohort distribution of psychological distress in canadian adults: Findings from a national longitudinal survey. *BMC Psychology*, 2(25). <https://doi.org/10.1186/s40359-014-0025-4>
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (in press). Global, regional, and national burden of mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis from the global burden of disease study 2019. *The Lancet Psychiatry*.

- Haggins, S., E. (2005) *Individual differences in decision-making styles: An examination of personal growth initiative and coping in college students* [Doctoral dissertation, The University of Georgia]. UGA ETD.
- Hardin, E., Weigold, I. K., Robitschek, C., & Nixon, A. E. (2007). Self-discrepancy and distress: The role of personal growth initiative. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 86-92.
- Harris, R. (2009) *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.
- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (Eds.). (2004). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. New York: Springer-Verlag.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258–265. <https://doi.org/10.1177/070674371105600504>
- ILMPI (2020, January 14). Layanan kesehatan mental di lingkungan kampus: Urgensi dan solusi. ILMPI. <http://ilmpi.org/artikel-kajian/artikel/layanan-kesehatan-mental-di-lingkungan-kampus-urgensi-dan-solusi/>
- Karyotaki, E., Cuijpers, P., Albor, Y., Alonso, J., Auerbach, R. P., Bantjes, J., Bruffaerts, R., Ebert, D. D., Hasking, P., Kiekens, G., Lee, S., McLafferty, M., Mak, A., Mortier, P., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., & Kessler, R. C. (2020). Sources of stress and their associations with mental disorders among college students: Results of the world health organization world mental health surveys international college student initiative. *Frontiers in psychology*, 11, 1759. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01759>
- Kelson, J., Rollin, A., Ridout, B., & Campbell, A. (2019). Internet-delivered acceptance and commitment therapy for anxiety treatment: Systematic review. *Journal of medical Internet research*, 21(1), e12530. <https://doi.org/10.2196/12530>

- Kocabas, E. O., & Üstündağ-Budak, M. (2017). Validation skills in counselling and psychotherapy. *International Journal of Scientific Study*, 5(8), 319-322
- Lappalainen, P., Langrial, S., Oinas-Kukkonen, H., Tolvanen, A., & Lappalainen, R. (2015). Web-based acceptance and commitment therapy for depressive symptoms with minimal support. *Behavior Modification*, 39(6), 805–834. <https://doi.org/10.1177/0145445515598142>
- Levin, M. E., Haeger, J. A., Pierce, B. G., & Twohig, M. P. (2016). Web-based acceptance and commitment therapy for mental health problems in college students. *Behavior Modification*, 41(1), 141–162.
- Lovibond, P.F. & Lovibond, S.H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.
- Luyckx, K. & Robitschek, C. (2014). Personal growth initiative and identity formation in adolescence through young adulthood: Mediating processes on the pathway to well-being. *Journal of Adolescence*, 37, 973-981.
- Morgan, A. J., Rapee, R. M., & Bayer, J. K. (2017). Increasing response rates to follow-up questionnaires in health intervention research: Randomized controlled trial of a gift card prize incentive. *Clinical Trials*, 14(4), 381–386. <https://doi.org/10.1177/1740774517703320>
- Robitschek, C. (1998). Personal growth initiative: The construct and its measure. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 30(4), 183–198.
- Robitschek, C., & Keyes, C. L. M. (2009). Keyes's model of mental health with personal growth initiative as a parsimonious predictor. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 321–329. <https://doi.org/10.1037/a0013954>
- Robitschek, C., Ashton, M. W., Spering, C. C., Geiger, N., Byers, D., Schotts, G. C., & Thoen, M. (2012). Development and psychometric properties of the Personal Growth Initiative Scale – II. *Journal of Counseling*

- Psychology*, 59, 274-287.
<https://doi.org/10.1037/a0027310>
- Syafei, F., R. (2019, September 3). *Mahasiswa itb ditemukan gantung diri di kamar indekos*. AyoBandung.
<https://www.ayobandung.com/bandung/pr-79661092/mahasiswa-itb-ditemukan-gantung-diri-di-kamar-indekos?page=all>
- Thong, V. (2018). *From risk to resilience: Examining resilience and personal growth initiative in first-generation college students* [Doctoral dissertation, Texas Christian University]. TCU Digital Repository.
- Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 751–770. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009>
- Villarroel, M. A. & Terlizzi, E. P. (2020). Symptoms of depression among adults: United States, 2019. *NCHS Data Brief*, (379), 1-8.
- Weigold, I. K.; Boyle, R. A.; Weigold, A., Antonucci, S. Z., Mitchell, H. B., Martin-Wagar, C. A. (2018). Personal growth initiative in the therapeutic process: An exploratory study. *The Counseling Psychologist*, 46(4),481-504.
<https://doi.org/10.1177/0011000018774541>
- Whittaker, A. E., & Robitschek, C. (2001). Multidimensional family functioning: Predicting personal growth initiative. *Journal of Counseling Psychology*, 48(4), 420–427. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.4.420>
- World Health Organization. (2011). Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_9-en.pdf
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: Global health estimates.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>