

Story Telling as A Express Feeling Therapy for Patients with Depression

Khani Nurmalasari¹ , Arum Pratiwi^{2*}

¹ Nursing Student, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

 j210204198@student.ums.ac.id; (*) corresponding author:ap140@ums.ac.id

Abstract

Storytelling is an activity to develop emotions, morals and motivation that creates feelings of joy by providing real examples in the imagination so that someone will more easily absorb and understand the content of the story being told. The aim of this research is to determine the response to storytelling therapy through focus group discussions in depressed patients. This research uses quantitative research with a narrative descriptive approach. The sample for this research consisted of 20 respondents using a non-probability sampling method. Based on the results of research from 20 respondents, it was found that the response to storytelling therapy through focus group discussions was that the majority of patients were able to open up, namely 10 respondents (50%). The conclusion of this research is that all respondents had different responses when given therapy, including being confused, closing themselves off, and being able to open up.

Keywords: *Story telling; Focus Group Discussion; Depression*

Gambaran Storytelling sebagai Terapi Mengungkapkan Perasaan pada Pasien Depresi

Abstrak

Storytelling merupakan kegiatan mengembangkan emosi, moral, dan motivasi yang menimbulkan perasaan senang dengan memberikan contoh nyata ke dalam imajinasi sehingga seseorang akan lebih mudah menyerap dan memahami isi cerita yang disampaikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui respon terapi storytelling melalui focus grup diskusi pada pasien depresi. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif naratif. Sampel penelitian ini berjumlah 20 responden dengan menggunakan metode sampling non probability. Berdasarkan hasil penelitian dari 20 responden didapatkan respon terapi storytelling mayoritas pasien dapat terbuka sebanyak 10 responden (50%). Kesimpulan penelitian ini semua responden memiliki respon berbeda ketika diberikan terapi, diantaranya bingung, menutup diri, dan terbuka.

Kata kunci: Storytelling; Fokus Grup Diskusi; Depresi

1. Pendahuluan

Depresi adalah penyakit kronis serius yang terjadi di seluruh dunia dan dapat memengaruhi suasana hati, cara berpikir, dan perilaku pasien. Depresi dapat menyebabkan perasaan sedih dan hilangnya keinginan untuk melakukan aktivitas yang Anda sukai. Depresi juga menyebabkan berbagai masalah emosional dan fisik serta penurunan kemampuan pasien untuk bekerja. Menurut WHO, pada tahun 2017, gejala depresi dapat ditandai dengan kesedihan, hilangnya minat untuk bersenang-senang, merasa bersalah, pola makan yang terganggu, penurunan fokus, dan merasa lelah. [1]

Berdasarkan pembagian wilayah oleh WHO, kasus depresi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara, yaitu mencapai 27% atau sekitar 85,67 juta orang hidup dengan depresi. Hal ini menyebabkan 7% atau 724 per 100.000 penduduk hidup dengan disabilitas atau Years Lived with Disability (YLD) Indonesia menjadi salah satu negara yang termasuk

dalam wilayah tersebut. Depresi ini dialami oleh laki-laki dan Perempuan pada berbagai kelompok umur. WHO memperkirakan prevalensi depresi di Indonesia mencapai 3,7% atau sekitar 9 juta orang dan menyumbangkan 6,6% penduduk hidup dengan disabilitas atau Years Lived with Disability (YLD) [2].

Bercerita adalah suatu seni dalam menyampaikan ilmu, pesan, nasehat kepada orang lain baik anak-anak, remaja, dewasa maupun orang tua[3]. Storytelling merupakan kegiatan mengembangkan emosi, moral, dan motivasi yang menimbulkan perasaan senang dengan memberikan contoh nyata ke dalam imajinasi sehingga seseorang akan lebih mudah menyerap dan memahami isi cerita yang disampaikan. Metode penyampaian sebuah cerita dapat melalui media buku cerita, video, gambar, ataupun alat peraga dengan teknik yang interaktif [4].

Story telling memiliki banyak manfaat dalam proses pembelajaran karena metode story telling dapat menciptakan komunikasi antara guru dengan peserta didik. Story telling dapat memberikan motivasi yang memotivasi dan konteks kecemasan rendah untuk pembelajaran Bahasa[5].

2. Metode

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2023 di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan nomor ethical clearance 08/KEH/II/2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif naratif. Sampel penelitian ini adalah pasien depresi. Teknik penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Ada dua instrumen penelitian dalam penelitian ini. Pertama, instrumen data demografis responden dan kedua, semi struktur open ended question. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara atau kuisioner, dan meninjau dokumen. Data di analisa menggunakan analisa univariat.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

3.1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil analisis data, maka distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan diagnosis adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=20)

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase(%)
1	Usia Responden		
	a. 10-15 tahun	13	65.0
	b. 15-20 tahun	5	25.0
	c. 20-25 tahun	2	10.0
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	12	60.0
	b. Laki-Laki	8	40.0
3	Pendidikan Terakhir.		
	a. SD	4	20.0
	b. SMP	9	45.0
	c. SMA	7	35.0
4	Diagnosis Medis		
	a. Severe depressive episode without psychotic symptom.	7	35.0
	b. Moderate Depressive Episode	5	25.0
	c. Severe depressive episode with psychotic symptoms	8	40.0

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan karakteristik berdasarkan responden, usia responden menunjukkan distribusi paling banyak adalah usia 10-15 tahun yaitu sebanyak 13

responden (65,0%), selanjutnya karakteristik jenis kelamin distributif paling banyak adalah perempuan yaitu 12 responden (60,0%) dan laki-laki sebanyak 8 responden (40,0%), kemudian karakteristik Pendidikan menunjukkan distribusi paling banyak terjadi pada pendidikan SMP yaitu sebanyak 9 responden (45,0%), untuk karakteristik diagnosa medis yang paling banyak diderita yaitu *severe depressive episode with psychotic symptoms* sebanyak 8 responden (40,0%).

3.2. Gambaran proses terapi story telling melalui FGD

Berdasarkan hasil analisis data, maka distribusi gambaran proses terapi story telling melalui FGD meliputi waktu dilakukan terapi, pasien dengan gejala, reaksi saat dilakukan story telling adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Gambaran Proses Story Telling (n=20)

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase(%)
1	Waktu dilakukan terapi		
	20-40	4	20.0
	40-60	16	80.0
2	Pasien Dengan Gejala		
	Halusinasi	4	20.0
	Menyakiti diri sendiri	4	20.0
	Resiko perilaku kekerasan	2	10.0
	Isolasi sosial	6	30.0
	Kecemasan	4	20.0
3	Reaksi saat dilakukan Story Telling		
	Bingung	4	20.0
	Diam	4	20.0
	Menutup diri	2	10.0
	Terbuka	10	50.0

Berdasarkan tabel 2 mendeskripsikan bahwa mayoritas responden melakukan terapi story telling selama 20-40 menit yaitu 16 (80,0%), selanjutnya mendeskripsikan bahwa mayoritas pasien memiliki tanda gejala halusinasi yaitu sebanyak 6 (30,0%), kemudian mendeskripsikan bahwa mayoritas reaksi yang ditimbulkan saat dilakukan terapi story telling sebanyak 8 (40,0%).

3.3. Respon terapi story telling melalui FGD

Berdasarkan hasil analisis data, maka distribusi gambaran respon terapi story telling melalui FGD meliputi respon psikologis pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Respon Psikologis Pasien (n=20)

No	Cuplikan	Tema
1	“saya tidak tahu mau mulai cerita dari mana” (P3) “apa ya saya lupa mau cerita bagaimana”(P4) “saya tidak tau mau bicara apa”(P5) “aku susah mau cerita gimana” (P6)	Bingung
2	“saya gamau bicara” (P9) “aku nggak tau” (P10)	Menutup Diri
3	“aku sedih kalau melihat orang tua seperti itu” (P1) “aku malu terhadap kedua orang tua ku” (P15) “aku sayang ibuku” (P17) “saya benci sama ayah” (P20) “aku bisa paham sama kedua orang tua ku” (P8)	Terbuka

Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik usia responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia yang menderita depresi adalah usia 10-15 tahun (65,0%). Hal ini dikarenakan Banyaknya perubahan yang dialami pada tahap remaja, menuntut remaja untuk dapat beradaptasi dengan segala perubahan tersebut. Ketidakmampuan dalam beradaptasi dapat menimbulkan perasaan kecewa, merasa gagal, tidak percaya diri bahkan timbul perasaan tertekan karena tidak mampu mengatasi suatu masalah yang terjadi. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya depresi[6].

Karakteristik responden dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi tertinggi pada penderita depresi adalah berjenis kelamin Perempuan. Hasil penelitian terkait dengan jenis kelamin Perempuan lebih banyak menderita depresi dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 12 (60,0%) dan laki-laki sebanyak 8 (40,0%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Desi, dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa gejala depresi banyak dialami oleh siswa Perempuan yaitu sebanyak 22,9%, dan sejumlah 40% mengalami gejala depresi. Gejala yang ditemukan berupa perasaan sedih yang berkepanjangan, memilih menarik diri dan, kurang konsentrasi, kurang nafsu makan atau makan berlebihan, gangguan pola makan, gangguan pola tidur, sering merasa lelah [7].

Karakteristik tingkat pendidikan responden dengan distribusi tertinggi pada tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 9 (45,0%). Sejalan dengan penelitian Edianti tahun 2015 bahwa Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa problem psikologis tampak lebih banyak ditemukan pada remaja SMP daripada remaja SMA yang mengindikasikan adanya kesulitan remaja dalam menghadapi masa transisi[8].

Distribusi responden menurut diagnosis medis menunjukkan Sebagian besar responden mengalami Severe depressive episode with psychotic symptoms yaitu sebanyak 8 responden (40,0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Severe depressive episode with psychotic symptoms. Severe depressive episode with psychotic symptoms adalah /depresi berat dengan gejala psikotik merupakan depresi berat dengan gejala yang khas seperti waham, kemiskinan, ketidakberdayaan, atau keyakinan perasaan bersalah dimana terkadang individu mengalami halusinasi[9].

2. Gambaran proses story telling melalui FGD

Hasil penelitian ini menemukan bahwa, mayoritas responden dilakukan terapi selama 40-60 menit yaitu sebanyak 16 (80,0%) dari 20 pasien dan dilakukan terapi selama 20-40 menit yaitu sebanyak 4 (20,0%). Sejalan dengan penelitian terdahulu lamanya waktu yang dibutuhkan untuk melakukan diskusi kelompok terarah (FGD) ini sekitar 60 sampai dengan 90 menit[10].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tanda gejala pada pasien depresi sebelum dilakukan Tindakan story telling melalui focus grup diskusi (FGD) diketahui bahwa mayoritas tanda gejala depresi yang dialami oleh pasien dengan tanda gejala isolasi sosial yaitu 6 (30,0%) dari 20 pasien. Pasien dengan tanda gejala halusinasi sebanyak 4 (20,0%), menyakiti diri sendiri sebanyak 4 (20,0%), resiko perilaku kekerasan sebanyak 2 (10,0%), isolasi sosial sebanyak 6 (30,0%), kecemasan sebanyak 4 (20,0%). Terapi bercerita dapat menurunkan tingkat depresi secara signifikan, maka pada pasien depresi diharapkan dapat diterapkan terapi bercerita [11].

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa mayoritas pasien dapat bercerita saat dilakukan story telling melalui FGD sebanyak 10 (35,0%), pasien bingung sebanyak 4 (20,0%), pasien diam sebanyak 4 (20,0%), dan pasien tidak terbuka sebanyak 2 (10,0%). Sejalan dengan penelitian Asfandiyar yang menyatakan terapi bercerita bermanfaat untuk menstimulasi emosi.[12]

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan penelitian ini adalah :

1. Karakteristik personal pasien Depresi di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang sebagian besar adalah berusia 10 sampai 15 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan SMP dan dengan diagnosa Severe depressive episode with psychotic symptoms.
2. Gambaran proses terapi story telling melalui FGD pasien Depresi, sebagai berikut :
 - a. Gambaran waktu dilakukannya terapi story telling melalui FGD pada responden menunjukkan sebagian besar pasien diberikan terapi selama 40-60 menit.
 - b. Gambaran tanda gejala responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki tanda gejala isolasi sosial.
 - c. Gambaran responden saat dilakukan story telling melalui FGD yaitu pasien dapat terbuka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang telah menyediakan tempat untuk penelitian dan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta yang sudah mendanai publikasi ini.

Referensi

- [1] S. Husada, A. Naufal, P. Dokter, and F. Kedokteran, "Pengaruh Aktivitas Fisik Pada Pasien Depresi Effect of Physical Activity on Depression Patients Artikel info Artikel history," *Eff. Phys. Act. Depress. Patients*, vol. 10, no. 2, pp. 285–287, 2019, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.172.
- [2] WHO, "Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates," 2017.
- [3] A. Setyorini and M. Masulah, "Peningkatan Kemampuan Bercerita Tenaga Medis Sebagai Bentuk Profesionalisme Pelayanan Terhadap Hospitalisasi Pasien Anak," *Aksiologi J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 1, no. 1, p. 66, 2016, doi: 10.30651/aks.v1i1.308.
- [4] N. M. S. Utami, "Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Implementasi Tehnik Relaksasi Benson pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Bedah Rumas Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022," *Politek. Kesehat. Denpasar Jur. Keperawatan Prodi Profesi Ners*, no. 8.5.2017, pp. 2003–2005, 2022.
- [5] S. A. Shavkatovna and K. G. Alibek Kizi, "The Impact Of Storytelling In The Classroom," *Am. J. Soc. Sci. Educ. Innov.*, vol. 02, no. 08, pp. 341–346, 2020, doi: 10.37547/tajssei/volume02issue08-57.
- [6] L. Mandasari and D. L. Tobing, "Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja," *Indones. J. Heal. Dev.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–7, 2020, [Online]. Available: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/33>.
- [7] A. K. Desi, Aris Felita, "GEJALA DEPRESI PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS," vol. 8487, no. 1, pp. 30–38, 2020, [Online]. Available: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1144/pdf>.
- [8] A. Ediati, "Profil Problem Emosi/ Perilaku Pada Remaja Pelajar SMP-SMA Di Kota Semarang," *J. Psikol. Undip*, vol. 14, no. 2, pp. 190–198, 2015, doi: 10.14710/jpu.14.2.190-198.
- [9] D. Fachrudin, "Episode Depresif Berat dengan Gejala Psikotik (Studi Kasus dalam Perspektif Psikologi dengan Pendekatan Teori Kognitif Beck)," *Tunas Med. J. Kedokt. Kesehat.*, vol. 5, no. 2, 2019, [Online]. Available: <https://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed/article/view/2718>.
- [10] H. Aswad, "Efektivitas Pelaksanaan Metode Diskusi Kelompok Terpusat (Focus Group Discussion) Terhadap Motivasi Belajar Ips Murid Kelas V Sd Negeri Ii Bone-Bone Kota Baubau," *PERNIK J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 2, no. 2, pp. 135–160,

- 2019, doi: 10.31851/pernik.v2i01.3112.
- [11] dkk Ni Made Gita Anindita Nirmala Putri, “Penurunan Tingkat Depresi Lansia melalui Storytelling Therapy di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar,” *J. Kesehat. Komunitas Indones.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–6, 2016.
- [12] A. Y. Asfandiyar and S. Iskandar, *Cara pintar mendongeng*. Bandung: Dar Mizan, 2007.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
