

Relaksasi dan Katarsis Singkat Daring bagi Peningkatan Kebersyukuran dan Penurunan Stres Pengasuhan

¹Amalia Rahmandani, ²Yohanis Franz La Kahija

^{1,2}Clinical and Health Psychology Department, Faculty of Psychology,
Universitas Diponegoro

e-mail: [1a.rahmadani@live.undip.ac.id](mailto:a.rahmadani@live.undip.ac.id), [2franzlakahija@gmail.com](mailto:franzlakahija@gmail.com)

Abstract. Parenting stress risks causing traumatic events, even complex, in the child which further hinder their development. The psychological burdens that cause parenting stress can be released with gratitude and through relaxation and catharsis techniques. This study aims to examine the effect of online brief interventions of relaxation and catharsis on gratitude and parenting stress. The research was conducted with a quasi-experimental one-group pretest-posttest design and instruments of the Gratitude ($\alpha=0,765$; $D= 0,455-0,620$) and the Parenting Stress Scale ($\alpha=0,800$; $D= 0,283-0,693$). Participants were 7 parents of elementary school students obtained by convenience sampling ($M_{Age}=41,14$; $SD_{Age}= 4,95$; Female=85,71%). The results of the Wilcoxon Signed Rank Test inferential statistical test showed no significant increase in gratitude as well as decrease in parenting stress. However, further data analysis found an outlier among participants. Reexamination by removing an outlier showed a significant effect of the intervention on reducing parenting stress.

Keywords: Cathartic Relaxation, Gratitude, Online Brief Intervention, Parent Of Elementary School Students, Parenting Stress.

Abstrak. Stres pengasuhan berisiko mengakibatkan peristiwa traumatik, bahkan kompleks, pada anak yang selanjutnya menghambat tumbuh kembangnya. Beban psikologis penyebab stres pengasuhan dapat dilepaskan dengan kebersyukuran dan melalui teknik relaksasi dan katarsis. Penelitian ini bertujuan menguji pengaruh intervensi relaksasi dan katarsis singkat daring terhadap kebersyukuran dan stres pengasuhan. Penelitian dilakukan dengan eksperimen kuasi *one-group pretest-posttest design* serta instrumen Skala Kebersyukuran ($\alpha=0,765$; $D= 0,455-0,620$) dan Skala Stres Pengasuhan ($\alpha=0,800$; $D= 0,283-0,693$). Partisipan adalah 7 orangtua dari siswa sekolah dasar yang diperoleh secara *convenience sampling* ($M_{Usia}=41,14$; $SD_{Usia}= 4,95$; Perempuan=85,71%). Hasil pengujian statistik inferensial *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan tidak adanya peningkatan kebersyukuran dan penurunan stres pengasuhan secara signifikan. Meski demikian, analisis data lebih lanjut menemukan pencilan di antara partisipan. Pengujian ulang dengan menghilangkan data pencilan menunjukkan pengaruh signifikan intervensi terhadap penurunan stres pengasuhan.

Kata kunci: Relaksasi Katarsis, Kebersyukuran, Intervensi Singkat Daring, Orangtua Siswa SD, Stres Pengasuhan.

Kehadiran anak dalam keluarga merupakan harapan bagi semua pasangan hidup. Kehadiran anak dapat memberikan

keuntungan baik dari segi psikologis, sosial, bahkan ekonomis (Horowitz, Suparlan, Zinn, & Eitzen dalam Suleeman,

1999). Horowitz dkk. (dalam Suleeman 1999) selanjutnya menjelaskan bahwa secara psikologis, kebahagiaan dapat bersumber dari kehadiran anak karena melengkapi kehidupan pernikahan. Kehadiran anak merupakan awal dari upaya pemenuhan tugas perkembangan baru sebagai orangtua, menemukan makna baru dengan status dan peran yang diperoleh, serta mendorong penetapan tujuan-tujuan hidup bagi diri orangtua maupun masa depan anaknya kelak. Dijelaskan pula bahwa secara sosial terjadi adopsi perilaku dan nilai-nilai yang ditanamkan oleh orangtua sehingga membantu anak bertumbuh dan berkontribusi bagi masyarakat di kemudian hari. Terakhir, secara ekonomi, anak diharapkan dapat menjadi penerus keturunan dan menggantikan peran orangtua dalam pemenuhan kebutuhan materiil atas kehidupan mereka pribadi dan keluarga yang dibangun di kemudian hari (Horowitz dkk., dalam Suleeman 1999).

Pengalaman pengasuhan pada orangtua dapat mencirikan fungsi keluarga. Garbarino dan Benn sebagaimana dikutip oleh Andayani (2004) menjelaskan bahwa pengasuhan atau *parenting* adalah suatu perilaku yang pada dasarnya mempunyai kata-kata kunci yaitu hangat, sensitif, penuh penerimaan, bersifat resiprokal, ada pengertian, dan respon yang tepat pada kebutuhan anak.

Pasca persalinan, baik anak dan orangtua menghadapi berbagai penyesuaian fisik dan psikologis, seperti dalam hal penyesuaian peran orangtua dan membangun kelekatan orangtua-anak (Santrock, 2014).

Dalam realisasi pengasuhan, tantangan yang dihadapi untuk menyempurnakan proses pertumbuhan dan perkembangan nampaknya semakin besar seiring bertambahnya usia. Setiap fase dalam pertumbuhannya, seorang anak mengalami berbagai proses tidak mudah seiring meningkatnya kompleksitas kemampuan dari berbagai aspek kehidupan. Pengalaman penerapan pengasuhan orangtua kepada anak menentukan adaptabilitas anak dengan setiap perubahan yang dihadapi (Moyer & Sandoz, 2015).

Para orangtua dapat berperilaku berbeda dalam mengasuh anaknya. Setiap orangtua memiliki karakteristik yang bervariasi meliputi sikap, perilaku, keyakinan, nilai-nilai dan latar belakang keluarga yang unik (Bibi, Chaudhry, Awan, & Tariq, 2013). Pada sejumlah pengasuhan, relasi antara orangtua-anak dapat menjadi pengalaman paparan faktor risiko multipel atau risiko kumulatif bagi perkembangan anak dan kehidupan ke depan (Evans, Li, & Whipple, 2013), seperti dalam bentuk *abuse*, pengabaian, kekerasan antar orangtua atau pengasuh,

atau disfungsi keluarga lain seperti adanya penyalahgunaan zat adiktif pada anggota keluarga di rumah (WHO, 2020).

Kohesi keluarga dikaitkan dengan tingkat komitmen yang lebih tinggi dan eksplorasi secara mendalam pada anak-anak dan remaja. Secara khusus, ikatan afektif dengan keluarga dapat menjadi dasar yang aman bagi remaja untuk secara simultan mengeksplorasi komitmen identitas mereka saat ini yang dianggap sebagai tahap perkembangan psikososial yang sehat oleh Erikson (Prioste, Tavares, Silva, & Magalhães, 2019). Sebaliknya, keluarga dengan pengalaman krisis telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi prevalensi gangguan mental pada anak-anak dan remaja dalam bentuk perilaku internalisasi dan eksternalisasi yang bermasalah (Ehrensaft & Cohen, 2012; Reiss, 2013; Spinazzola dkk., 2014) dan lebih banyak gangguan karena masalah kesehatan mental dan fisik di masa dewasa mereka (Herrenkohl, Hong, Klika, Herrenkohl, & Russo, 2012; Sugaya dkk., 2012).

Sebagai contoh penelitian terdahulu mengenai pengaruh konflik pernikahan terhadap pengasuhan, dapat bersifat konstruktif dan berimplikasi pada pengasuhan yang hangat pada kedua orangtua, sebaliknya juga dapat bersifat destruktif dan berimplikasi pada inkonsistensi disiplin pada ayah (McCoy,

George, Cummings, & Davies, 2013). Pengaruh relasi antar orangtua tersebut selanjutnya turut mempengaruhi fungsi anak. Secara spesifik, McCoy dkk., (2013) menyimpulkan bahwa penggunaan kontrol psikologis oleh kedua orangtua berkaitan dengan penyesuaian sekolah anak, selanjutnya kehangatan ibu berkaitan dengan penyesuaian sosial anak.

Krisis keluarga terkait dengan stres pengasuhan dapat mencirikan keluarga yang disfungsi sehingga berdampak pada pengalaman pengasuhan dan perkembangan anak. Stres pengasuhan dapat didefinisikan sebagai kecemasan dan ketegangan berlebihan yang secara khusus terkait dengan peran orangtua dan interaksi orangtua-anak (Abidin, 1995). Menanggulangi stres pengasuhan menjadi penting karena bersinggungan dengan penjelasan sebelumnya, anak-anak dengan orangtua yang mengalami stres pengasuhan, didukung dengan penelitian terkini yang semakin banyak membuktikan bahwa tingkat stres orangtua dapat berdampak negatif pada gaya pengasuhannya. Secara khusus, penelitian terdahulu telah menunjukkan terdapat hubungan negatif dan signifikan antara stres orangtua dan gaya pengasuhan otoritatif, serta hubungan positif dan signifikan antara stres orangtua dan gaya pengasuhan otoriter dan permisif

(Carapito, Ribeiro, Pereira, & Roberto, 2018; Graves, 2016).

Anak dengan pengasuhan pada orangtua dengan stres dapat berkepanjangan dan mengakibatkan peristiwa traumatis yang lebih kompleks pada seorang anak sehingga menghambat optimalisasi tumbuh kembangnya. Sebagaimana dijelaskan oleh Litvin, Kaminski, dan Riggs (2017) bahwa konsep trauma kompleks dikembangkan untuk menggambarkan gejala pada korban trauma ekstensif dan berulang. Bahkan trauma kompleks didefinisikan sebagai peristiwa traumatis yang kronis, yang bersifat interpersonal, dan dimulai pada masa kanak-kanak (Schacht, & Drewry, 2014). Trauma interpersonal diprediksi mengakibatkan gejala yang lebih parah dan rumit daripada trauma noninterpersonal (Briere & Jordan, 2004; Ford, Stockton, Kaltman, & Green, 2006). Trauma interpersonal dapat lebih berbahaya karena sengaja dilakukan oleh orang lain, dan membuat perubahan pandangan yang destruktif mengenai keamanan, keintiman, dan kepercayaan (Janoff-Bulman dalam Wamser-Nanney & Vandenberg, 2013).

Orangtua dapat didorong dan/atau menggunakan strategi kontrol, penghindaran, atau supresi (penekanan) saat menilai pengalaman stres pengasuhan secara negatif sebagai pengalaman batin

yang tidak menyenangkan (Burke & Moore, 2015). Penghindaran terhadap pengalaman batin nampak efektif dalam jangka pendek, namun memiliki efek paradoks yang memperkuat evaluasi negatif pada pengalaman batin dalam jangka panjang (Hayes, Pistorello, & Levin, 2012), yang dapat meningkatkan stres orangtua dan akhirnya berkontribusi pada penggunaan praktik pengasuhan yang lebih tidak konsisten dan maladaptif (Sairanen, Lappalainen, & Hiltunen, 2018; Feinberg, Kerns, Pincus, & Comer, 2018).

Kebersyukuran sebagai konstruk psikologis yang berperan penting dan dihubungkan secara negatif dengan stres pengasuhan (Lee & Hyun, 2019) turut dilibatkan dalam penelitian ini. Kebersyukuran muncul setelah menyadari bahwa seseorang telah memperoleh hal positif atau manfaat dari individu lain, atau dari tindakan atau peristiwa bukan terkait manusia, yang berharga bagi penerima, sehingga individu cenderung menghargai dan menikmati kejadian dan pengalaman sehari-hari (Emmons, McCullough, & Tsang dalam Lopez, Pedrotti, & Snyder, 2015). Kebersyukuran telah diteliti berhubungan dengan kendali terhadap emosi positif, perasaan lega/ terangkat, serta keterhubungan sosial (Layous, dkk., 2017). Selain itu, penelitian terdahulu oleh Aji, Nashori, & Sulistyarini (2013) juga mempertegas bahwa kebersyukuran dapat

membantu penanggulangan masalah-masalah pengasuhan khususnya pada anak dengan disabilitas intelektual sehingga meningkatkan penerimaan.

Teknik intervensi psikologis yang dapat diterapkan adalah teknik katarsis. Teknik katarsis merupakan teknik yang sesungguhnya tua dengan Freud dan Breuer sebagai tokoh awal yang memunculkan dan mempopulerkannya. Teknik katarsis melibatkan proses “pembersihan diri” dengan cara mengeluarkan emosi-emosi negatif yang sebelumnya terendap dan menumpuk serta tidak disadari dan sulit untuk diekspresikan (Solbakk, 2006). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa katarsis dapat digunakan secara efektif dalam berbagai kasus problem emosional, seperti kasus kekerasan seksual (Morrison, 2020) dan agresi (Bresin & Gordon, 2013).

Orangtua dengan stres pengasuhan dapat menyadari emosi negatifnya dan kemudian melepaskan emosi tersebut, sejalan dengan yang disampaikan Vives (2011) bahwa dalam katarsis individu menyadari konflik internalnya yang sebelumnya tidak disadari. Dengan disadarinya problem emosional atau konflik intrapsikis tersebut, individu mengalami kondisi bebas dari beban psikologis yang berat dan dapat menjalankan fungsinya dengan lebih optimal. Strategi *coping* semacam ini

disebut sebagai *emotion-focused coping* atau *coping* yang berfokus pada emosi (Taylor, 2015). Teknik katarsis dapat menjadi bentuk strategi merespon stressor (*coping*) efektif karena upaya melepaskan beban emosi negatif ini dapat berimplikasi pada penanggulangan yang bersifat ‘mendekati permasalahan’ berfokus pada permasalahan (*problem-focused coping*) yang lebih adaptif (Taylor, 2015).

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang memuat intervensi dengan pendekatan katarsis di dalamnya telah terbukti dapat meningkatkan kebersyukuran. Bahkan Bahar dan Moordiningsih (2020) menjelaskan dalam intervensi kebersyukuran yang diterapkan pada penderita penyakit jantung memuat katarsis sebagai bagian dari intervensinya yang menjadi faktor terjadinya proses terapeutik. Demikian halnya penelitian yang dilakukan oleh Hardika dan Widiawati (2020) menjelaskan bahwa katarsis difasilitasi melalui salah satunya latihan syukur dapat membantu menurunkan beban psikologis pada orangtua dengan anak *cerebral palsy*.

Bersama-sama dengan teknik katarsis, dilakukan teknik relaksasi. Kondisi yang rileks sengaja dimunculkan sehingga resistensi minimal dan emosi-emosi yang sebelumnya tidak disadari dapat terangkat dengan lebih mudah serta dikeluarkan sehingga tidak lagi

membebani kondisi psikologis individu tersebut (Wolberg, 1946). Relaksasi dianggap sebagai salah satu keterampilan terpenting untuk dipelajari dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari pada populasi umum (Pagnini, Manzoni, Castelnovo, & Molinari) dan digunakan secara luas untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan stres, termasuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Pelatihan relaksasi memberikan manfaat kesehatan baik fisik maupun mental secara umum (Pagnini dkk., 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh relaksasi dan katarsis singkat daring terhadap peningkatan kebersyukuran dan penurunan stres pengasuhan. Penggunaan teknik relaksasi dan katarsis diharapkan dapat membantu orangtua melepaskan beban fisik (kecemasan dan ketegangan) dan psikologis yang dirasakan karena mempertahankan dampak negatif akibat peristiwa di masa lampau. Hipotesis dalam penelitian ini adalah latihan relaksasi dan katarsis singkat daring dapat meningkatkan kebersyukuran dan menurunkan stres pengasuhan.

Metode

Identifikasi Variabel

Penelitian ini memuat satu variabel bebas, yaitu intervensi relaksasi dan katarsis singkat daring, dan dua variabel

tergantung, yaitu stres pengasuhan dan kebersyukuran.

Instrumen Penelitian

Pengukuran stres pengasuhan dilakukan menggunakan skala adaptasi dari *the Parental Stress Scale* (Berry & Jones, 1995). *The Parental Stress Scale* adalah skala *self-report* berisi 18 aitem. Validasi versi asli dari skala ini memiliki koefisien Cronbach's Alpha yaitu 0,83 dengan indeks daya beda aitem bervariasi dari 0,27 hingga 0,59 dan rerata 0,43. Sedangkan korelasi tes-tes adalah 0,81. Terdapat lima pilihan jawaban (1-5), dengan "1" berarti "sangat tidak setuju" hingga "5" berarti "sangat setuju". Skala Stres Pengasuhan yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia diujikan terhadap 47 orang dari populasi penelitian ini; menunjukkan nilai koefisien Cronbach's Alpha yaitu 0,562 dengan indeks daya beda aitem berkisar -0,282 hingga 0,606, sehingga reduksi aitem dilakukan. Putaran kedua pengolahan reliabilitas diperoleh 9 aitem dengan koefisien Cronbach's Alpha yaitu 0,800 dan indeks daya beda aitem berkisar 0,283 hingga 0,693 (rerata 0,497). Skala Stres Pengasuhan dengan 9 aitem ini yang digunakan dalam pengukuran pada penelitian. Dengan 9 aitem, maka total skor bergerak antara 9 hingga 45. Aitem bersifat *unfavorable* diskor terbalik. Adapun kategorisasi skor berdasarkan

norma hipotetik untuk skala stres pengasuhan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sangat rendah ($9 < x \leq 18$), rendah ($18 < x \leq 24$), sedang ($24 < x \leq 30$), tinggi ($30 < x \leq 36$), dan sangat tinggi ($36 < x \leq 45$).

Pengukuran kebersyukuran dilakukan menggunakan skala adaptasi *The Gratitude Questionnaire-Six Item Form* (McCullough, Emmons, & Tsang, 2002). CG-6 adalah skala *self-report* berisi 6 aitem, versi awalnya memuat 7 pilihan respon. Validasi skala ini telah dilakukan secara luas di beberapa negara, sedangkan di Indonesia pernah dilakukan translasi menggunakan Bahasa Indonesia oleh Latvia (2015). Versi skala kebersyukuran yang diberikan kepada partisipan memuat lima pilihan jawaban (1-5), dengan “1” berarti “sangat tidak setuju” hingga “5” berarti “sangat setuju”.

Skala CG-6 yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia pada populasi ini diujikan kembali terhadap 47 orang dari populasi penelitian

ini; menunjukkan nilai koefisien Cronbach’s Alpha yaitu 0,594 dengan indeks daya beda aitem berkisar -0,002 hingga 0,547, sehingga reduksi aitem dilakukan. Putaran kedua pengolahan reliabilitas diperoleh 5 aitem dengan koefisien Cronbach’s Alpha yaitu 0,765 dan indeks daya beda aitem berkisar 0,455 hingga 0,620 (rerata 0,546). Skala Kebersyukuran dengan 5 aitem ini yang digunakan dalam pengukuran pada penelitian ini. Dengan 5 aitem, maka total skor bergerak antara 5 hingga 25. Aitem bersifat *unfavorable* diskor terbalik. Adapun kategorisasi skor berdasarkan norma hipotetik untuk skala kebersyukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah sangat rendah ($5 < x \leq 10$), rendah ($10 < x \leq 13$), sedang ($13 < x \leq 17$), tinggi ($17 < x \leq 20$), dan sangat tinggi ($20 < x \leq 25$).

Tabel 1
Data Informasi Demografi Partisipan Penelitian

No	Jenis Kelamin	Usia (th)	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan
1	Perempuan	40	SMA	Menikah
2	Perempuan	42	Sarjana	Menikah
3	Perempuan	49	Diploma	Menikah
4	Laki-laki	46	Sarjana	Menikah
5	Perempuan	37	SMU	Menikah
6	Perempuan	39	Diploma	Cerai Hidup
7	Perempuan	35	SMK	Menikah

Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 7 orangtua siswa salah satu SD Negeri di daerah Tembalang Semarang dengan rentang usia 35 hingga 49 ($Mean_{Age}=41,14$; $SD_{Age}=4,95$; Laki-laki= 14,29%; Perempuan= 85,71%) yang diperoleh menggunakan teknik *convenience sampling*. Partisipan menyatakan bersedia secara sukarela untuk terlibat dalam kegiatan penelitian yang dipublikasikan secara terbuka dengan menyebarkan *flyer* pada grup media sosial paguyuban orangtua salah satu SD Negeri di daerah Tembalang Semarang. Detail informasi demografi seluruh partisipan disajikan pada Tabel 1.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen kuasi *one group pretest-posttest design*, yaitu terdiri dari satu kelompok eksperimen dengan pengukuran sebanyak dua kali, masing-masing pada sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Adapun penyelenggaraan kegiatan telah diperhitungkan dapat diakses oleh partisipan pada masa pembatasan fisik akibat Pandemi Covid-19 sehingga dilakukan secara daring.

Prosedur Intervensi

Intervensi relaksasi dan katarsis singkat dalam penelitian ini diselenggarakan secara daring sehingga turut mempengaruhi persiapan. Beberapa

persiapan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan modul intervensi relaksasi dan katarsis singkat yang disusun berbasis bukti penelitian empiris sebelumnya tentang relaksasi dan/atau katarsis –termasuk mempersiapkan materi dan skrip– dengan memperhitungkan penyajian secara daring.
2. Mempersiapkan pelatih dengan kualifikasi profesional psikologi yang telah menjalani praktik selama minimal 5 tahun, memiliki pengalaman menggunakan teknik relaksasi dan/atau katarsis, memiliki pengalaman dalam intervensi kelompok,
3. Mempersiapkan asisten penelitian yang akan membantu penyelenggaraan penelitian secara daring,
4. Mempersiapkan skrip dan rekaman audio relaksasi dan katarsis yang akan diperdengarkan pada saat praktik relaksasi dan katarsis,
5. Mempersiapkan instrumen (skala) dan melakukan uji coba pada populasi penelitian ini untuk dihitung reliabilitas skala dan indeks daya beda aitem, serta mempersiapkan format akhir skala untuk digunakan dalam penelitian,
6. Memberikan pembekalan kepada pelatih dan asisten peneliti, serta

- melakukan uji coba intervensi secara daring,
7. Mengunggah rekaman audio relaksasi dan katarsis pada sebuah kanal media sosial, dan mempersiapkan tautan untuk pendaftaran, pengisian presensi dan pretest, evaluasi dan posttest, dan media penyelenggaraan kegiatan secara daring menggunakan aplikasi video konferensi yang familiar bagi partisipan penelitian,
 8. Menyebarluaskan informasi kegiatan penelitian melalui grup media sosial paguyuban orangtua ke salah satu SD Negeri di daerah Tembalang Semarang; partisipan terlibat secara sukarela dengan mengakses tautan pendaftaran yang telah disediakan oleh peneliti.

Pelaksanaan penelitian dilakukan sebanyak satu kali pertemuan dengan total waktu selama 90 menit, melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Persetujuan, Presensi dan pengukuran pretest (5 menit)
Membagikan tautan persetujuan, presensi dan skala (*pretest*) kepada partisipan.
2. Pembukaan dan materi pengantar (40 menit)
Perkenalan tim peneliti dan pelatih, dilanjutkan memberikan materi pengantar relaksasi dan katarsis.
3. Praktik relaksasi dan katarsis (30 menit)
Partisipan mengakses tautan pada kanal media sosial. Sebelumnya, diberikan instruksi mengenai standar persiapan latihan relaksasi dan audio.
4. Sesi tanya jawab (10 menit)
Memberikan kesempatan bertanya sekaligus membagikan pengalaman selama praktik relaksasi dan katarsis.
5. Penutup, pengukuran posttest dan evaluasi (5 menit)
Membagikan tautan skala (*posttest*) dan evaluasi kepada partisipan penelitian.

Teknik Analisis

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik inferensial non-parametrik *Wilcoxon Signed Ranks Test*, yaitu untuk melihat signifikansi perbedaan perubahan skor skala stres pengasuhan dan kebersyukuran sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Kedua, data juga dianalisis menggunakan statistik deskriptif pada masing-masing pengukuran dan *visual inspection* (inspeksi visual) yang menyajikan perbedaan skor pretest-posttest masing-masing partisipan dan masing-masing aitem.

Tabel 2
Hasil Uji Beda Perubahan Skor Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan

	Posttest Stres Pengasuhan – Pretest Stres Pengasuhan	Posttest Kebersyukuran – Pretest Kebersyukuran
Z	-1.690 ^b	-.542 ^c
Asymp.Sig. (2-tailed)	.091	.588

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on negative ranks.

H a s i l

Hasil pengujian statistik inferensial ditampilkan pada Tabel 2, diperoleh nilai $Z = -1,690$, dengan $p = 0,091$ ($p > 0,05$) untuk perbedaan skor skala stres pengasuhan dan nilai $Z = -0,542$, dengan $p = 0,588$ ($p > 0,05$) untuk perbedaan skor skala kebersyukuran.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi tidak berpengaruh signifikan terhadap penurunan stres pengasuhan dan peningkatan kebersyukuran.

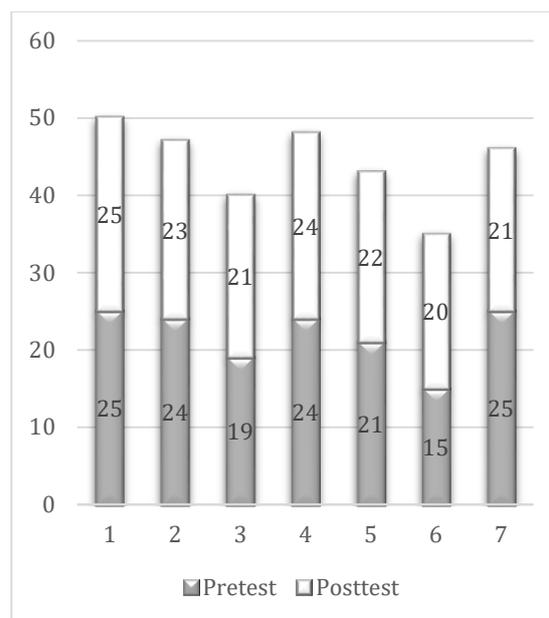
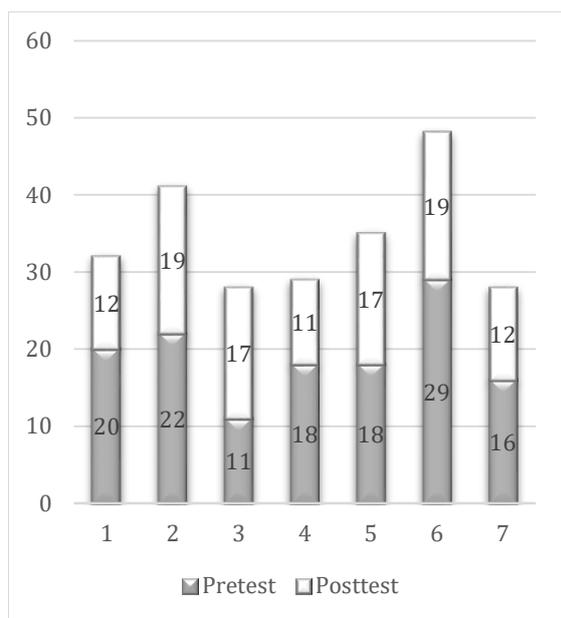
maksimal setiap pengukuran, terdapat penurunan rerata skor stres pengasuhan sebanyak 3,85 poin (dari kategori rendah ke sangat rendah), dan kenaikan skor kebersyukuran 0,43 poin (dari kategori sangat tinggi ke sangat tinggi). Adapun terdapat variasi yang lebih besar pada deviasi standar pengukuran pretest serta pengurangan deviasi standar antara pretest-posttest mengindikasikan peningkatan pengaruh intervensi (Feingold, 2009), dalam hal ini

Tabel 3
Statistik Deskriptif Pengukuran Pretest dan Posttest

	N	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pretest Stres Pengasuhan	7	19.14	5.551	11	29
Pretest Kebersyukuran	7	21.86	3.761	15	25
Posttest Stres Pengasuhan	7	15.29	3.498	11	19
Posttest Kebersyukuran	7	22.29	1.799	20	25

Tabel 3. menunjukkan secara lebih spesifik statistik deskriptif (mean dan standar deviasi) skor pretest dan posttest pada kedua skala psikologi yang digunakan dalam penelitian ini. Sejalan dengan perubahan pada skor minimal-

menunjukkan bahwa sebaran skor semakin mengerucut yaitu pada kategori sangat rendah untuk stres pengasuhan dan pada kategori sangat tinggi untuk kebersyukuran.



Gambar 1. Perbandingan Skor Pretest-Posttest Skala Masing-Masing Partisipan: *1a.* Skala Stres Pengasuhan (kiri); *1b.* Skala Kebersyukuran (kanan)

Gambar 1a menampilkan bahwa sebelum diberikan intervensi, skor partisipan berada pada kategori rendah (3 partisipan) hingga sangat rendah (4 partisipan). Sedangkan setelah diberikan intervensi, skor partisipan berada pada kategori rendah (2 partisipan) hingga sangat rendah (5 partisipan). Gambar 1a juga menampilkan perbandingan skor pretest-posttest skala stres pengasuhan setiap partisipan yang menunjukkan bahwa mayoritas partisipan mengalami penurunan skor, yaitu terdapat 6 dari 7 partisipan (85,71%) yang mengalami penurunan skor antara 1-10 poin, sedangkan 1 partisipan mengalami peningkatan skor sebesar 6 poin namun masih dalam satu kategori

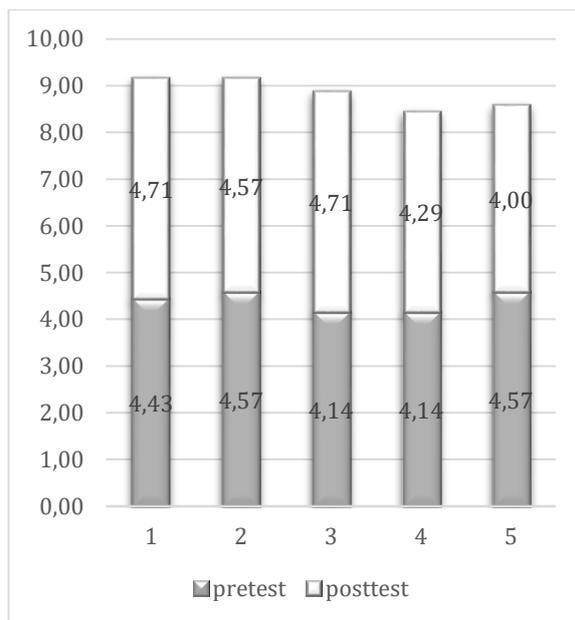
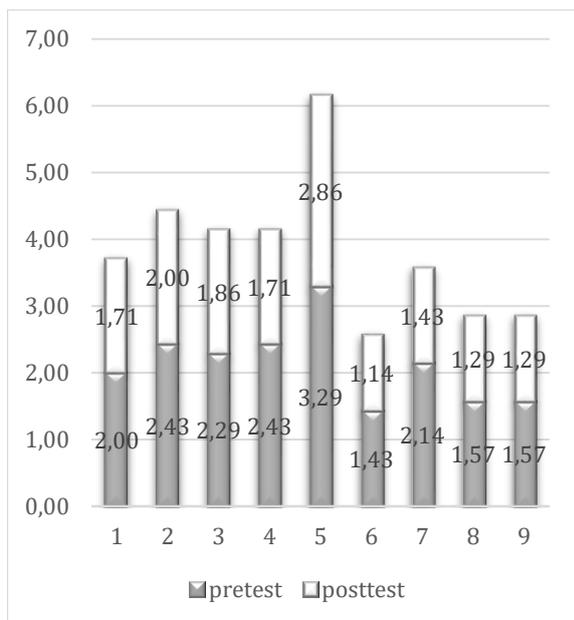
skor ‘rendah’. Hal tersebut mengindikasikan bahwa dalam hal stres pengasuhan, intervensi singkat pada penelitian ini bermanfaat bagi mayoritas peserta, tetapi tidak bagi partisipan tertentu (partisipan 3).

Gambar 1b menampilkan bahwa sebelum diberikan intervensi, skor partisipan berada pada kategori rendah (2 partisipan) hingga sangat rendah (5 partisipan). Sedangkan setelah diberikan intervensi, skor partisipan seluruhnya berada pada kategori sangat rendah (7 partisipan). Gambar 1b juga menampilkan perbandingan skor pretest-posttest skala kebersyukuran setiap partisipan yang menunjukkan bahwa terdapat 3 dari 7 partisipan (42,86%) yang mengalami

peningkatan skor antara 1-5 poin, 2 partisipan mengalami skor tetap, dan 2 partisipan mengalami penurunan skor 1 dan 4. Pada gambar dapat diamati bahwa partisipan yang mengalami skor tetap dan penurunan, seluruhnya sudah berada pada skor *baseline* sangat tinggi yaitu 24 atau 25 dari skor maksimal 25. Sebaliknya partisipan yang mengalami peningkatan skor memiliki skor *baseline* 15 (partisipan 6) dan 19 (partisipan 3). Hal tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas kondisi partisipan telah berada dalam tingkat kebersyukuran tinggi hingga sangat tinggi dan maksimal, sehingga peluang peningkatan skor menjadi lebih kecil bahkan terjadi penurunan.

posttest tiap aitem skala stres pengasuhan yang menunjukkan bahwa seluruh perbandingan rerata tiap aitem (100%) mengalami penurunan sebesar 0,29 hingga 0,71 pada pengukuran posttest. Hal tersebut mengindikasikan bahwa secara umum terjadi penurunan stres pengasuhan yang diwakili oleh penurunan skor setiap aitem pada skala.

Gambar 2b menampilkan lebih jelas perbandingan rerata skor pretest-posttest tiap aitem skala kebersyukuran yang menunjukkan bahwa 3 dari 5 perbandingan rerata tiap aitem (60%) mengalami peningkatan sebesar 0,14 hingga 0,57, 1 aitem mengalami rerata skor tetap, dan 1 aitem mengalami



Gambar 2. Rerata Skor Pretest-Posttest Masing-Masing Aitem Skala: 2a. Skala Stres Pengasuhan (kiri); 2b. Skala Kebersyukuran (kanan)

Gambar 2a menampilkan lebih jelas perbandingan rerata skor pretest-

penurunan sebesar 0,57 pada pengukuran posttest. Hal tersebut mengindikasikan

bahwa terjadi peningkatan kebersyukuran yang diwakili oleh kenaikan skor aitem pada skala, namun tidak pada aitem 2 (Jika saya harus membuat daftar untuk segala sesuatu yang saya syukuri, maka daftar itu akan sangat panjang) dan aitem 5 (Seiring bertambahnya usia, saya lebih bisa menghargai orang-orang, peristiwa, dan situasi yang telah menjadi bagian dari sejarah hidup saya).

Berdasarkan pertimbangan di atas, pengujian ulang perbedaan skor pretest-posttest menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan menghilangkan respon partisipan 3 sebagai partisipan pencilan dilakukan dan hasilnya ditunjukkan sebagaimana Tabel 4, diperoleh nilai $Z = -2,201$, dengan $p = 0,028$ ($p < 0,05$) untuk perbedaan skor skala stres pengasuhan dan nilai $Z = -0,184$, dengan $p = 0,854$ ($p > 0,05$)

Tabel 4

Hasil Uji Beda Perubahan Skor Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan tanpa Partisipan 3

	Posttest Stres Pengasuhan – Pretest Stres Pengasuhan	Posttest Kebersyukuran – Pretest Kebersyukuran
Z	-2.201 ^b	-.184 ^c
Asymp.Sig. (2-tailed)	.028	.854

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.
- c. Based on negative ranks.

Berdasarkan analisis data secara statistik deskriptif pada keseluruhan partisipan, setiap partisipan, dan setiap aitem di atas, ditemukan **dua hal penting bagi penjelasan hasil**, yaitu bahwa (1) Partisipan 3 berbeda dalam hal peningkatan stres pengasuhan, yang mengindikasikan adanya pengaruh perbedaan individu, dan (2) Skor total *baseline* skala kebersyukuran mayoritas partisipan dan rerata skor per aitem skala kebersyukuran cenderung telah berada pada kategori sangat tinggi hingga maksimal.

untuk perbedaan skor skala kebersyukuran. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi berpengaruh signifikan terhadap penurunan stres pengasuhan, namun tidak pada peningkatan kebersyukuran.

Pola perubahan skor antara kebersyukuran dan stres pengasuhan pada partisipan juga menunjukkan hubungan yang tidak selalu negatif sebagaimana riset terdahulu. Pola hubungan itu berlaku hanya pada partisipan 5 dan 6 (28,57%) yaitu mengalami peningkatan kebersyukuran sebaliknya mengalami penurunan stres pengasuhan. Sisanya,

partisipan 1 dan 4 telah memiliki kebersyukuran pada skor sangat tinggi hingga maksimal (dan tetap pada pengukuran paska latihan) sebaliknya mengalami penurunan stres pengasuhan. Partisipan 2 dan 7 mengalami penurunan kebersyukuran dan stres pengasuhan. Partisipan 3 mengalami peningkatan baik pada skor kebersyukuran dan stres pengasuhan. Variasi hasil di atas mengindikasikan ragam hubungan antara kedua variabel pada partisipan yang akan didiskusikan lebih jauh pada pembahasan.

Diskusi

Hasil penelitian di atas menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan intervensi relaksasi dan katarsis singkat daring terhadap peningkatan kebersyukuran dan penurunan stres pengasuhan. Hasil analisis lebih lanjut secara statistik deskriptif dan menggunakan inspeksi visual ditemukan terdapat satu dari tujuh partisipan dengan peningkatan stres pengasuhan, namun juga mengalami peningkatan kebersyukuran. Hasil penelitian juga menunjukkan rerata skor setiap aitem stres pengasuhan mengalami penurunan, berbeda dengan rerata skor setiap aitem kebersyukuran yang lebih beragam.

Adanya satu partisipan sebagaimana dijelaskan di atas, menunjukkan perbedaan individu yang

selanjutnya dapat dikategorikan sebagai *outlier* (pencilan). Pengujian ulang tanpa melibatkan data partisipan tersebut menunjukkan hasil bahwa relaksasi dan katarsis singkat daring berpengaruh signifikan terhadap penurunan stres pengasuhan, meski peningkatan kebersyukuran tetap tidak signifikan. Adanya perbedaan individu yang mengakibatkan terjadinya pencilan dapat turut mempengaruhi hasil uji statistik (Bakker & Wicherts, 2014a). Bagaimanapun penghilangan data pencilan ini menjadi perdebatan karena dianggap potensial terjadi *p-hacking* (Simonsohn, Nelson, & Simmons, 2014). Pada sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Bakker dan Wicherts (2014b) tidak dapat membuktikan hipotesis bahwa penghapusan pencilan dari analisis dalam artikel psikologis berhubungan dengan bukti/*evidence* yang lebih lemah (terhadap 'hipotesis nol'/tidak adanya pengaruh), ukuran sampel/*sample size* yang lebih rendah, atau prevalensi kesalahan/*error* yang lebih tinggi.

Perbedaan individual yang dimiliki sebelum terlibat dalam intervensi (*proactive history*) termasuk ke dalam faktor yang turut mempengaruhi validitas internal (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2011). Secara spesifik, perbedaan individual dapat berimplikasi pada perbedaan efek intervensi, dalam hal ini

efek negatif dari intervensi psikologis atau terjadinya deteriorasi. Hasil penelitian terdahulu oleh Rozental, Kottorp, Boettcher, Andersson, dan Carlbring (2016) tentang efek negatif intervensi psikologis menjelaskan beberapa hal yang paling sering dialami penerima intervensi psikologis, yaitu munculnya kembali kenangan yang tidak menyenangkan, merasa lebih tertekan, dan mengalami lebih banyak kecemasan. Sedangkan respon tertinggi pada aitem skala yang digunakan dengan adalah ‘merasa bahwa kualitas intervensi buruk’, ‘masalah terkait semakin parah’, dan ‘kenangan tidak menyenangkan muncul kembali’.

Adanya pengaruh signifikan latihan relaksasi dan katarsis singkat terhadap penurunan stres pengasuhan pada pengujian data kedua setelah menghilangkan pencilan menunjukkan manfaat latihan. Katarsis sebagai intervensi telah diteliti dan membantu mengelola gejala gangguan psikologis (Fathey & Hartono, 2017; Palupi, Rahmanto, & Lestari, 2020). Sebagai upaya mengatasi isu dalam intervensi katarsis sebagai terapi ekspresif-eksperiensial yang membutuhkan tindak lanjut (Heron, 2001; Lilienfeld, 2007), relaksasi membantu untuk meningkatkan regulasi paska kegiatan pelepasan beban emosional dilakukan yang mengakibatkan ketegangan atau kecemasan (Fathey &

Hartono, 2017; Lestari & Maryatmi, 2018). Potensi pelepasan beban emosi yang justru akan menyebabkan intervensi singkat menjadi kontraproduktif diatasi dengan teknik katarsis pada level mendekati permukaan (*nearer the surface*) (Heron, 2001).

Sebaliknya, tidak adanya pengaruh signifikan latihan relaksasi dan katarsis singkat daring terhadap peningkatan kebersyukuran diduga kuat disebabkan karena pada kondisi *baseline*, partisipan cenderung telah memiliki skor kebersyukuran sangat tinggi hingga maksimal. Penentuan *baseline* menjadi salah satu pertimbangan penting dalam membandingkan hasil intervensi khususnya tanpa kelompok kontrol sehingga perlu dilakukan ‘perkiraan yang terbaik’ pada kondisi *baseline* (Rachman & Wilson, 1980). Teknik konstansi dan eliminasi untuk mengontrol variabel sekunder dalam hal penentuan *baseline* kondisi partisipan sebelum intervensi dapat lebih ditegakkan (Seniati dkk., 2011). Teknik kontrol tersebut bahkan dalam desain *within-subject* seperti dalam penelitian ini juga dapat dilakukan pada saat penelitian berlangsung.

Adanya kondisi *baseline* partisipan yang cenderung telah memiliki skor kebersyukuran sangat tinggi hingga maksimal, didukung dengan ragam pola hubungan yang unik pada setiap partisipan

mengindikasikan adanya bias dalam memberikan respon skala kebersyukuran. Kebersyukuran telah cukup lama diperdebatkan karena dikonseptualisasikan sebagai "*the moral memory of mankind*", artinya sebagai kekuatan untuk membantu orang dapat mempertahankan kewajiban timbal balik mereka (McCullough, Kilpatrick, Emmons, & Larson, 2001). Orang dibiasakan untuk merasakan syukur sebagai pengingat kewajiban timbal balik mereka. Pada kesempatan serupa, kebersyukuran dihubungkan dengan "inersia", yaitu suatu kekuatan yang menyebabkan suatu hubungan sosial tetap terjaga dengan mempertahankan orientasi prososial (analoginya menyerupai rasa dendam akibat pelanggaran interpersonal yang akan mempertahankan orientasi negatif dalam suatu hubungan) (McCullough dkk., 2001).

Sebagai bahan pertimbangan lain untuk penelitian selanjutnya adalah penggunaan adaptasi alat ukur yang belum dapat diseragamkan dengan alat ukur aslinya, karena terdapat pengurangan jumlah aitem berdasarkan hasil uji reliabilitas dan indeks daya beda aitem saat diujicobakan pada populasi penelitian ini. *Instrumentation effect* merupakan salah satu faktor yang juga turut mempengaruhi validitas eksternal dimana alat ukur perlu akurat untuk membantu pengamatan hasil yang juga lebih akurat

(Seniati dkk., 2011). Meski pada satu sisi tingkat reliabilitas masih dapat diterima dengan batas terendah 0,70 dan indeks daya beda tidak kurang dari 0,28, namun pengurangan aitem dapat mengakibatkan keterwakilan aitem lebih terbatas karena tidak mencakup "tingkat variasi yang diharapkan" pada konstruk stres pengasuhan dan kebersyukuran (McCoach, Gable, & Madura, 2013).

Catatan terakhir dari penelitian ini adalah kendali peneliti terhadap pelaksanaan praktik peserta. *Monitoring* terhadap praktik dan situasi praktik hanya dapat dilakukan secara mandiri oleh peserta (*self-monitoring*), selanjutnya peneliti hanya dapat melakukan evaluasi melalui hasil pengukuran posttest.

Berdasarkan uraian pembahasan di atas maka diperoleh kelemahan dalam penelitian ini adalah (1) kondisi partisipan yang telah berada pada kategori stres pengasuhan rendah hingga sangat rendah, dan kategori kebersyukuran tinggi hingga sangat tinggi bahkan maksimal, (2) kelemahan dalam instrumen adaptasi yang belum setara dengan alat ukur aslinya serta memiliki kemungkinan respon yang bias khususnya pada kebersyukuran, dan (3) kelemahan dalam hal *monitoring* praktik dari peneliti.

Kesimpulan

Hasil studi pengaruh relaksasi dan katarsis singkat daring untuk meningkatkan kebersyukuran dan menurunkan stres pengasuhan ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengukuran pretest dan posttest. Meski demikian analisis lebih jauh dengan melakukan eksklusi data pencilan menjelaskan bahwa penurunan stres pengasuhan secara signifikan masih mungkin terjadi. Selain itu tidak adanya perbedaan peningkatan kebersyukuran yang signifikan diduga karena nilai *baseline* kebersyukuran sebelum pelaksanaan penelitian sudah pada kategori sangat tinggi hingga maksimal, bersama-sama dengan isu mengenai bias respon kebersyukuran yang masih perlu diteliti lebih jauh.

Saran

Partisipan diharapkan dapat lebih mempersiapkan situasi yang kondusif dalam pelaksanaan praktik di lokasi tempat tinggal masing-masing. Hal ini dapat diantisipasi oleh peneliti dengan menginformasikan lebih awal sebelum sesi pertemuan daring menggunakan video konferensi tentang prasyarat praktik yang perlu dipenuhi untuk mendapatkan manfaat optimal.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan partisipan dengan tingkat stres pengasuhan dengan kategori minimal sedang, serta tingkat kebersyukuran dengan kategori maksimal sedang; atau pengukuran dengan *multiple baseline*. Selain itu, peneliti dapat kembali meninjau kualitas alat ukur yang digunakan. Desain penelitian selanjutnya selain dapat melibatkan kelompok kontrol juga dapat dilakukan praktik intervensi berkelanjutan secara mandiri selama beberapa waktu dan dilakukan pengukuran tindak lanjut.

Adapun penelitian selanjutnya dapat melibatkan orangtua yang telah terkonfirmasi mengalami disfungsi dalam keluarganya, terdapat identifikasi detail partisipan dan analisa data kualitatif terhadap pengalaman relaksasi dan katarsis singkat daring untuk mendapatkan gambaran pengalaman secara mendalam.

Bagi instansi sekolah, diharapkan dapat lebih mendukung dengan mendorong keterlibatan partisipan dalam kegiatan.

Kepustakaan

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index*. Odessa, USA: Psychology Press.
- Aji, W., Nashori, F., & Sulistyarini, I. (2013). Pengaruh pelatihan kebersyukuran terhadap penerimaan orangtua pada anak retardasi mental. *Jurnal Psikologi Integratif*, 1(1), 97-104.

- <http://dx.doi.org/10.14421/jpsi.2013.25x>
- Andayani, B. (2004). Tinjauan pendekatan ekologi tentang perilaku pengasuhan orangtua. *Buletin Psikologi*, 12(1), 44-60.
<http://dx.doi.org/10.22146/bpsi.7468>
- Bahar, R. N. A., & Moordiningsih. (2020). Meningkatkan kesejahteraan subjektif penderita penyakit jantung melalui pelatihan kebersyukuran. *Jurnal Studia Insania*, 8(2), 119-139.
<http://dx.doi.org/10.18592/jsi.v8i2.388>
- Bakker, M., & Wicherts, J. M. (2014a). Outlier removal, sum scores, and the inflation of the type I error rate in independent samples t tests: The power of alternatives and recommendations. *Psychological Methods*. Advance online publication, April.
<http://dx.doi.org/10.1037/met0000014>
- Bakker, M., & Wicherts, J. M. (2014b). Outlier removal and the relation with reporting errors and quality of psychological research. *PLoS ONE*, 9(7), e103360. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0103360>
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472. <http://dx.doi.org/10.1177/0265407595123009>
- Bibi, F., Chaudhry, A. G., Awan, E. A., & Tariq, B. (2013). Contribution of parenting style in life domain of children. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 12(2), 91-95.
<http://dx.doi.org/10.9790/0837-1229195>
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Aggression as affect regulation: Extending catharsis theory to evaluate aggression and experiential anger in the laboratory and daily life. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(4), 400-423.
<http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2013.32.4.400>
- Briere, J., & Jordan, C. E. (2004). Violence against women: Outcome complexity and implications for assessment and treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 1252-1276.
<http://dx.doi.org/10.1177/0886260504269682>
- Burke, K., & Moore, S. (2015). Development of the parental psychological flexibility questionnaire. *Child Psychiatry and Human Development*, 46, 548-557.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10578-014-0495-x>
- Carapito, E., Ribeiro, M. T., Pereira, A., & Roberto, M. (2018). Parenting stress and preschoolers' socio-emotional adjustment: The mediating role of parenting styles in parent-child dyads. *Journal of Family Studies*, 1-17. <http://dx.doi.org/10.1080/13229400.2018.1442737>
- Ehrensaft, M. K., & Cohen, P. (2012). Contribution of family violence to the intergenerational transmission of externalizing behavior. *Prevention Science*, 13, 370-383.
<http://dx.doi.org/10.1007/s11121-011-0223-8>
- Evans, G. W., Li, D., & Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin*,

- 139(6), 1342–1396. <http://dx.doi.org/10.1037/a0031808>
- Fathey, F., & Hartono, S. S. B. (2018). Catharsis-based counseling and relaxation training as intervention for reducing the symptoms of undifferentiated somatoform disorder: A case study. *Proceeding of the 1st International Conference on Intervention and Applied Psychology, Part of Series Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 135, 319-330. <http://dx.doi.org/10.2991/iciap-17.2018.31>
- Feinberg, L., Kerns, C., Pincus, D. B., & Comer, J. S. (2018). A preliminary examination of the link between maternal experiential avoidance and parental accommodation in anxious and non-anxious children. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(4), 652–658. <http://dx.doi.org/10.1007/s10578-018-0781-0>
- Feingold, A. (2009). Effect sizes for growth-modeling analysis for controlled clinical trials in the same metric as for classical analysis. *Psychological Methods*, 14(1), 43–53. <http://dx.doi.org/10.1037/a0014699>
- Ford, J. D., Stockton, P., Kaltman, S., & Green, B. L. (2006). Disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms are associated with type and severity of interpersonal trauma exposure in a sample of healthy young women. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1399–1416. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260506292992>
- Graves, A. (2016). An analysis of mind-mindedness, parenting stress and parenting style in families with multiple children. *Thesis*. Victoria: University of Victoria. Diunduh dari: https://dspace.library.uvic.ca/bitstream/handle/1828/7608/Graves_Abigail_MSc_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y tanggal 20 Desember 2021.
- Hardika, I. R., & Widiawati, D. (2020). Pengaruh terapi kelompok berbasis mindful parenting terhadap beban psikologis ibu yang memiliki anak dengan cerebral palsy. *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi (Journal Psychology of Science and Profession)*, 4(3), 210-224. <http://dx.doi.org/10.24198/jpsp.v4i3.26847>
- Hayes, S., Pistorello, J., & Levin, M. (2012). Acceptance and Commitment Therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40, 976–1002. <http://dx.doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Heron, J. (2001). *Helping the client: A creative practical guide. Fifth edition*. London: SAGE Publications Ltd.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2012). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, 28(2), 191–199. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-012-9474-9>
- Kliethermes, M., Schacht, M., & Drewry, K. (2014). Complex trauma. *Child and adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 339–361. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2013.12.009>
- Latvia, I. (2015). *Hubungan antara gratitude (rasa syukur) dengan*

- komitmen pernikahan pada pasangan dari odha di kota bandung*. Skripsi. Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung. Diunduh dari <http://repository.upi.edu/16748/>
- Layous, K., Sweeny, K., Armenta, C., Na, S., Choi, I., & Lyubomirsky, S. (2017). The proximal experience of gratitude. *PLOS ONE*, 12(7), e0179123. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0179123>
- Lee, Y., & Hyun, M. H. (2019). The Effects of neuroticism on postpartum depression: A dual mediating effect of gratitude and parenting stress. *Stress*, 27, 191-198. <http://dx.doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.2.191>
- Lestari, D. D., & Maryatmi, A. S. (2018). The application of supportive therapy with emotional catharsis techniques and relaxation to improve psychological well being in patients undergoing hemodialysis at bhayangkara's hospital. *International Journal of Science and Research*, 7(6), 1341-1344. <http://dx.doi.org/10.21275/ART20183251>
- Lilienfeld, S. O. (2007). Psychological treatments that cause harm. *Perspectives on Psychological Science*, 2(1), 53-70. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00029.x>
- Litvin, J. M., Kaminski, P. L., & Riggs, S. A. (2017). The complex trauma inventory: A self-report measure of posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 30(6), 602-613. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22231>
- Lopez, S. J., Pedrotti, J. T., & Snyder, C. R. (2015). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths. Third edition*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc.
- McCoach, D. B., Gable, R. K., & Madura, J.P. (2013). *Instrument development in the affective domain: School and corporate applications*. London: Springer.
- McCoy, K. P., George, M. R. W., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2013). Constructive and destructive marital conflict, parenting, and children's school and social adjustment. *Social Development*, 22(4), 641-662. <http://dx.doi.org/10.1111/sode.12015>
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112-127. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112>
- McCullough, M. E., Kilpatrick, S. D., Emmons, R. A., & Larson, D. B. (2001). Is gratitude a moral affect? *Psychological Bulletin*, 127(2), 249-266. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.249>
- Morrison, J. (2020). *Claywork in art therapy with survivors of childhood sexual abuse* [Master's thesis, Lesley University]. Expressive Therapies Capstone Theses. 377. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/377
- Moyer, D., & Sandoz, E. (2015). The role of psychological flexibility in the relationship between parent and adolescent distress. *Journal of Child*

- and Family Studies*, 24, 1406–1418.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10826-014-9947-y>
- Pagnini, F., Manzoni, G. M., Castelnuovo, G., & Molinari, E. (2013). A brief literature review about relaxation therapy and anxiety. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 8(2), 71–81.
<http://dx.doi.org/10.1080/17432979.2012.750248>
- Palupi, G. R. P., Rahmanto, S. W., & Lestari, S. (2020). Art as a catharsis medium for people with bipolar disorder and synesthesia. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(2), 175-194.
<http://dx.doi.org/10.23917/indigenou.s.v5i2.11229>
- Prioste, A., Tavares, P., Silva, C. S., & Magalhães, E. (2019). The relationship between family climate and identity development processes: The moderating role of developmental stages and outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 1525–1536.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10826-019-01600-8>
- Rachman, S. J., & Wilson, G. T. (1980). *The effects of psychological therapy: International series in experimental psychology. Second enlarged edition*. Oxford, England: Pergamon Press Ltd.
- Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 90, 24–31.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>
- Rozenal, A., Kottorp, A., Boettcher, J., Andersson, G., & Carlbring, P. (2016). Negative effects of psychological treatments: An exploratory factor analysis of the negative effects questionnaire for monitoring and reporting adverse and unwanted events. *PLOS ONE*, 11(6), e0157503. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0157503>
- Sairanen, E., Lappalainen, P., & Hiltunen, A. (2018). Psychological inflexibility explains distress in parents whose children have chronic conditions. *PloS One*, 13, Article e0201155. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0201155>
- Santrock, J. W. (2014). *Child development, fourteenth edition*. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B. N. (2011). *Psikologi eksperimen*. Jakarta: Indeks.
- Simonsohn, U., Nelson, L. D., & Simmons, J. P. (2014). P-curve: A key to the file-drawer. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143(2), 534–547. <http://dx.doi.org/10.1037/a0033242>
- Solbakk, J. H. (2006). Scientific contribution catharsis and moral therapy I: A Platonic account. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 9, 57–67. <http://dx.doi.org/10.1007/s11019-005-8318-2>
- Spinazzola, J., Hodgdon, H., Liang, L.-J., Ford, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R., ..., Kisiel, C. (2014). Unseen wounds: The contribution of psychological maltreatment to child and adolescent mental health and risk

- outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(Suppl 1), S18–S28. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037766>
- Sugaya, L., Hasin, D. S., Olfson, M., Lin, K.-H., Grant, B. F., & Blanco, C. (2012). Child physical abuse and adult mental health: A national study. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 384–392. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.21719>
- Suleeman, E. (1999). Hubungan-hubungan dalam keluarga. Dalam T.O. Ihromi (Ed), *Bunga rampai sosiologi keluarga*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Taylor, S. E. (2015). *Health Psychology, 9th edition*. New York, NY: McGrawHill-Hill Education.
- Vives, J. (2011). *Catharsis : Psychoanalysis and the theatre. The International Journal of Psychoanalysis*, 92(4), 1009–1027. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-8315.2011.00409.x>
- Wamser-Nanney, R., & Vandenberg, B. R. (2013). Empirical support for the definition of a complex trauma event in children and adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 26(6), 671–678. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.21857>
- WHO. (2020). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ)*. Diunduh dari: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/ tanggal 20 Desember 2020.
- Wolberg, L. R. (1946). *Hypnoanalysis*. London: William Heinemann.