

EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI POSITIF KELOMPOK DALAM MENURUNKAN *SELF-STIGMA* PADA PENGIDAP GAGAP DI INDONESIA

Louis S. Vigar¹, Riana Sahrani²

¹Program Studi Magister Psikologi Profesi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: louis.717191016@stu.untar.ac.id

² Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: rianas@psi.untar.ac.id

Masuk : 21-05-2021 revisi: 28-04-2022, diterima untuk diterbitkan : 30-04-2021

ABSTRACT

Humans, as social beings, need communication skills to interact with the social environment. However, communication skills can be ineffective if there is interference from the sender or recipient of the message. Stuttering is one of the most well-known types of communication disorders. This study aims to determine whether Group Positive Psychotherapy interventions can reduce self-stigma of people who stutter in Indonesia. Self-stigma is a person's belief in negative views or stigma from society. The process of self-stigma can occur whether through direct or indirect stereotypes or discrimination. Positive Psychotherapy is a psychological therapy approach that is based on the actualization of the positive power within, with the aim of reducing psychological symptoms. In this study, the method used was quasi-experimental with a nonrandomized pretest-posttest control group design. The number of participants was 5 people in each experimental and control group. Participants in this study were drawn using purposive sampling technique. The data analysis method used was the Mann-Whitney U test on the score obtained from the difference between the pretest-posttest. The results of this study indicate that there is a significant difference between the reduction of self-stigma in the experimental group after the Group Positive Psychotherapy intervention and the asymp value. sig. (2-tailed), which is .036 ($p < 0.05$). So, the result of this study indicate that Group Positive Psychotherapy has an effect on reducing self-stigma in people who stutter in Indonesia.

Keywords: *Self-stigma, group positive psychotherapy, stuttering*

ABSTRAK

Manusia, sebagai makhluk sosial, membutuhkan kemampuan komunikasi agar dapat berinteraksi dengan lingkungan sosial. Namun, kemampuan komunikasi dapat berjalan tidak efektif jika terjadi gangguan pada pengirim maupun penerima pesan. Gagap (*stuttering*) merupakan salah satu jenis gangguan komunikasi yang banyak dikenal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah intervensi Psikoterapi Kelompok Positif berpengaruh terhadap penurunan *self-stigma* pada penderita gagap di Indonesia. *Self-stigma* adalah suatu kepercayaan seseorang terhadap pandangan atau stigma negatif yang beredar di masyarakat. Proses pembentukan *self-stigma* dapat terjadi melalui stereotip ataupun diskriminasi terhadap kekurangan diri secara langsung atau tidak langsung. Sementara itu, Psikoterapi Positif adalah suatu pendekatan terapi psikologis yang berfokus kepada aktualisasi kekuatan positif di dalam diri, dengan tujuan untuk mengurangi gejala negatif psikologis. Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah kuasi-eksperimental dengan desain *non randomized pretest-posttest control group*. Jumlah partisipan adalah 5 orang pada masing-masing kelompok eksperimen dan kontrol. Partisipan pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah *mann-whitney u test* terhadap *gain score* yang didapatkan dari selisih antara pretest-posttest. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih penurunan *self-stigma* pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi Psikoterapi Positif Kelompok dengan nilai *asymp. sig. (2-tailed)* yaitu sebesar .036 ($p < 0.05$). Jadi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Psikoterapi Positif Kelompok memiliki pengaruh terhadap penurunan *self-stigma* pada pengidap gagap di Indonesia.

Kata Kunci: *Self-stigma, positif psikoterapi kelompok, gagap*

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial. Setiap manusia memiliki kemampuan untuk mempelajari bahasa serta menggunakannya untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran. Manusia memiliki kebutuhan untuk tinggal di dalam suatu komunitas atau kelompok, sehingga komunikasi sangatlah dibutuhkan agar fungsi sosial dapat berjalan secara optimal (Heine, 2016). Proses komunikasi efektif dapat terjadi antara komunikator dan komunikan apabila keduanya dapat mengekspresikan kebutuhan, keinginan, perasaan serta preferensi yang dapat dipahami satu sama lain tanpa adanya kesulitan (American Speech-Language-Hearing Association, n.d). Komunikasi dapat berjalan tidak efektif apabila terjadi gangguan pada pengirim pesan, media yang digunakan, adanya hambatan-hambatan komunikasi, atau gangguan pada penerima pesan (Mager, 2017). Selain hambatan-hambatan di atas, hambatan yang juga mungkin dialami oleh pengirim atau penerima pesan adalah gangguan psikologis, atau dengan kata lain adanya gangguan dari kondisi psikologis pengirim maupun penerima pesan dalam proses komunikasi (Businessstopia, 2018). Gangguan komunikasi secara psikologis termasuk kekurangan dalam aspek bahasa, bicara, dan komunikasi. *Stuttering* atau gagap adalah gangguan komunikasi multi-faktorial yang ditunjukkan melalui beberapa perilaku bicara seperti pemanjangan, pengulangan, atau *blocking* pada suara yang diucapkan dan/atau suku kata (American Psychiatric Association, 2013).

Dari semua jenis gangguan yang disebutkan sebelumnya, gagap merupakan salah satu jenis gangguan komunikasi yang cukup terkenal dan dialami oleh beberapa pemimpin-pemimpin hebat dunia di antaranya adalah Winston Churchill dan King George VI. Lebih lanjut lagi, beberapa penyanyi dan aktor terkenal pun juga pernah mengalami gagap, di antaranya adalah Marilyn Monroe, Elvis Presley, Bruce Willis, Jimmy Stewart, dan masih banyak lagi (The Stuttering Foundation, n.d). Terlepas dari fakta bahwa kegagapan juga dialami oleh tokoh-tokoh hebat di seluruh dunia, masih banyak yang belum memiliki pandangan objektif terhadap pengidap gagap. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan tentang isu kesehatan mental maupun perkembangan stigma negatif di kalangan masyarakat melalui gambaran novel, film, atau sumber-sumber lain yang terlalu mendramatisir fenomena tersebut (Pontoh, 2019). Di Indonesia sendiri, masih banyak masyarakat yang belum memahami gangguan komunikasi gagap. Hal ini menyebabkan banyak dari pengidap gagap ditertawakan, dilecehkan, atau bahkan dirundung oleh karena kegagapannya. Berbeda dengan negara-negara maju seperti Eropa, Amerika, dan Australia yang sudah melindungi pengidap gagap sebagai kaum difabel, Indonesia sampai saat ini belum menerapkan hal yang serupa terlepas dari dampak negatif yang diterima oleh pengidap gagap (Ishom, 2017). Hal serupa juga diungkapkan oleh ketua umum Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), yaitu bahwa stigma negatif yang terus dilekatkan kepada penyandang disabilitas berpotensi untuk membuat penyandang disabilitas tidak dapat maju dan menunjukkan potensi yang dimiliki (Ayuningtyas, 2019).

Stigma, seperti yang sudah disinggung pada pembahasan sebelumnya, terbagi menjadi dua jenis, yaitu *public stigma* dan *self-stigma*. *Public stigma* adalah persepsi negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap suatu gangguan, dan *self-stigma* adalah persepsi negatif dari masyarakat yang dipercaya oleh penderita gangguan (Boyle, 2013). *Self-stigma* adalah sebuah kondisi di mana individu menginternalisasi stigma dari masyarakat (*public stigma*) ke dalam dirinya. Ada tiga komponen pada *self-stigma* yaitu, *aware*, *agree*, dan *apply*. Proses yang pertama adalah individu menyadari (*aware*) terlebih dahulu terhadap stigma pada masyarakat terhadap kondisi yang sedang dialami, lalu proses yang kedua adalah individu mulai setuju (*agree*) dengan stigma

atau sikap negatif yang diterima, dan proses yang terakhir adalah individu menerapkan (*apply*) stigma yang negatif tersebut pada dirinya (Corrigan et al. dalam Boyle, 2018). Penelitian sebelum-sebelumnya pada *self-stigma* menunjukkan bahwa ada beberapa dampak negatif yang disebabkan oleh *self-stigma* terhadap gagap yang terlalu berlebihan, di antaranya seperti penarikan diri dari lingkungan, menghindari membangun hubungan dengan seseorang karena takut mendapatkan penolakan atau evaluasi yang negatif dari orang lain, meningkatnya strategi regulasi emosi secara negatif, atau perilaku maladaptif dengan tujuan untuk menghadapi perasaan akan mengalami stigma yang ada (Boyle, 2018). Sejalan dengan penelitian sebelumnya (Boyle, 2015), dikatakan bahwa tahap terakhir dari *self-stigma* adalah *harm* (membahayakan), atau dengan kata lain semakin negatif *self-stigma* seseorang maka semakin tinggi juga bahaya psikologis yang akan dialami oleh orang tersebut. Bahaya psikologis yang dimaksud di sini adalah menurunnya kesejahteraan sosial (*well-being*) dan juga partisipasi sosial orang tersebut. Melihat dari banyaknya dampak negatif yang diterima oleh pengidap gagap, baik akibat dari gangguan gagap itu sendiri maupun *self-stigma* negatif yang dialami, pengidap gagap sangat membutuhkan intervensi yang dapat membantu mereka untuk mengurangi *self-stigma* ataupun gejala-gejala yang ada (Byrd & Donaher, 2018).

Secara psikologis, tentunya ada banyak intervensi atau psikoterapi yang tersedia untuk mengurangi *self-stigma* dari seseorang yang mengalami gangguan mental. Waqas et al. (2020) menemukan bahwa penurunan *self-stigma* banyak ditemukan pada program intervensi yang membangkitkan rasa kecukupan moral dan adaptif diri dengan sasaran utamanya adalah untuk membangkitkan pandangan yang lebih positif terhadap diri sendiri. Kebanyakan psikoterapi yang sudah beredar sekarang ini lebih berfokus kepada hal negatif daripada hal yang positif. Seseorang yang mengikuti sesi terapi akan diajak untuk merasakan emosi yang tidak berdaya, dan kekurangan serta gangguan yang dialami. Di era psikologi yang modern ini, intervensi psikologis bukan hanya terbatas pada psikoterapi yang berfokus terhadap hal negatif, namun juga pendekatan yang berfokus kepada hal positif dari seseorang (Rashid & Howes dalam Wood & Johnson, 2016). Di dalam Parks dan Schueller (2014), penerapan psikologi positif terhadap terapi individu, terdapat beberapa jenis psikoterapi yang biasa digunakan yaitu: (a) *Strengths-Based Counseling*; (b) *Strength-Centered Therapy*; (c) *Quality of Life Therapy*; (d) *Well-Being Therapy*; (e) *Hope Therapy*; dan (f) *Positive Psychotherapy* (Frisch, 2006; Lopez et al., 2000; Rashid, 2008; Ruini & Fava, 2004; Smith, 2006; Wong, 2006).

Pikiran manusia pada dasarnya lebih mudah merespon sesuatu yang negatif daripada positif (Rozin & Royzman, 2001). Kesan dan stereotip negatif lebih cepat terbentuk dan lebih sulit untuk dikembalikan ke kondisi semula (Baumeister et al., 2001). Oleh karena itu, untuk menangani fenomena meningkatnya *self-stigma* pada orang dengan gangguan psikologis, intervensi yang diperlukan bukanlah yang hanya berfokus kepada stigma negatif. Integrasi kekuatan positif yang ada di dalam diri dengan negativitas pada individu yang sedang menginternalisasi stigma negatif (*self-stigma*) akan gangguan komunikasi gagap yang dialaminya. Dari semua terapi psikologi positif yang ada tersebut, salah satu terapi yang paling terbaru dan memiliki model yang cukup ideal dengan tergabungnya berbagai macam konstruk psikologi positif adalah Psikoterapi Positif. Dasar pemikiran dari Psikoterapi Positif adalah untuk membangun kelebihan serta meningkatkan emosi positif dan pemaknaan individu dengan tujuan untuk mengurangi dampak negatif dari psikopatologi dan meningkatkan kebahagiaan, serta dapat membantu individu untuk mempelajari bagaimana menggunakan kekuatan, keterampilan, bakat, dan kemampuan seseorang untuk menghadapi tantangan.

Melalui penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh efektivitas dari intervensi Psikoterapi Positif untuk menurunkan *self-stigma* pada pengidap gagap yang tergabung di dalam *Indonesian Stuttering Community* (ISC), sebagai komunitas pertama dan terbesar bagi pengidap gagap di Indonesia. Komunitas yang mayoritas beranggotakan laki-laki ini memiliki visi untuk mengedukasi masyarakat mengenai isu gagap. Komunitas ini juga memiliki berbagai macam kegiatan untuk melatih kemampuan bicara seperti di antaranya forum diskusi, seminar mini, bernyanyi, *stand-up comedy*, *video call* rutin, dan *voice note* yang dilakukan setiap minggu. Komunitas ini sendiri sudah memiliki anggota sekitar 1000 orang yang tersebar di seluruh Indonesia dan terus bertambah setiap tahunnya (Octavia & Bumi, 2020). Ketertarikan peneliti untuk meneliti efektivitas dari Psikoterapi Positif terhadap penurunan *self-stigma* bukan hanya disebabkan oleh alasan di atas, melainkan peneliti juga menemukan bahwa Psikoterapi Positif merupakan salah satu intervensi psikologis yang belum terlalu banyak diteliti, padahal pendekatan ini memiliki motivasi yang ingin menciptakan sebuah pendekatan psikoterapi yang lebih ideal dan memperluas cara pandang pada psikoterapi, tanpa mengesampingkan efektivitas dari psikoterapi yang sudah ada sebelumnya. Psikoterapi Positif memiliki motivasi untuk mengadakan intervensi psikoterapi yang lebih positif namun pada penerapannya juga mengintegrasikan dengan pendekatan psikoterapi sebelumnya yang lebih berfokus pada hal negatif. Misalnya, Psikoterapi Positif akan mengajak klien untuk mendiskusikan suatu hal negatif (mis. ketidakadilan yang ia hadapi) dan di saat yang bersamaan juga mengajak klien untuk berfokus kepada tindakan kebaikan yang belum lama ia terima atau ia lakukan.

Secara keseluruhan dari penelitian Rashid (2014), Psikoterapi Positif menunjukkan adanya penurunan depresi dan peningkatan *well-being* dibandingkan dengan skor kelompok kontrol atau pra-perawatan, dengan ukuran efek sedang hingga besar. Ketika dibandingkan dengan perlakuan lain seperti CBT atau DBT, Psikoterapi Positif memiliki kinerja yang sama baiknya atau lebih baik terutama pada pengukuran *well-being* (misalnya Asgharipoor et al., 2012; Cuadra-Peralta et al., 2010). Ketertarikan peneliti terhadap topik pembahasan Psikoterapi Positif, *self-stigma*, dan pengidap gagap juga didukung dengan beberapa penelitian terdahulu yang sudah pernah dilakukan terkait dengan hal-hal tersebut. Misalnya, pada salah satu penelitian yang dilakukan oleh Boyle (2015) ditemukan bahwa pengidap gagap dengan usia dewasa yang memiliki *personal control* terhadap penyebab gagap, khususnya dalam hal meregulasi serta mengelola kegagapan yang dialami terbukti akan lebih mengalami peningkatan pada *self-esteem* atau *self-efficacy* dan mengalami penurunan tingkat *self-stigma*. Hasil penelitian ini juga peneliti temukan sangat berhubungan dengan penelitian yang lainnya pada D'raven dan Zaidi (2014) yaitu bahwa *personal control* memiliki peran yang cukup penting dalam membangun kebahagiaan yang berkelanjutan. Selain itu, dikatakan juga pada penelitian tersebut bahwa intervensi psikologi positif memiliki peran yang cukup vital dalam menggerakkan kemauan serta kemampuan klien dalam mengubah hidupnya. Terlebih dari itu, strategi psikologi positif dapat memungkinkan individu untuk lebih memiliki perasaan kontrol dalam menciptakan kehidupan yang lebih menyenangkan dan kontrol untuk menumbuhkan keunggulan diri. Oleh karena itu, sekalipun peneliti menemukan bahwa belum ada penelitian sebelumnya yang membahas secara spesifik keterkaitan antara Psikoterapi Positif dengan *self-stigma* pada pengidap gagap, namun peneliti memiliki keyakinan bahwa hasil penelitian yang sudah dijelaskan sebelumnya dapat menjadi landasan bagi peneliti untuk dapat mengadakan penelitian ini yang tentunya dapat bermanfaat untuk pengidap gagap serta penelitian selanjutnya.

Rumusan Masalah

Apakah penggunaan Psikoterapi Positif Kelompok memiliki pengaruh terhadap penurunan *self-stigma* pada pengidap gagap di Indonesia?

2. METODE PENELITIAN

Partisipan dan Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menentukan batasan karakteristik partisipan yang akan dijadikan sampel, yaitu: (a) laki-laki atau perempuan yang berada pada tahap perkembangan dewasa awal yaitu usia 20 - 40 tahun, (b) berpendidikan terakhir SMA, (c) mengaku dirinya mengidap gagap dan tergabung ke dalam komunitas *Indonesian Stuttering Community* (ISC), (d) memiliki *self-stigma* dengan tingkat sedang hingga tinggi mengacu pada norma alat ukur *Self-stigma of Stuttering Scale* yang dibuat dengan menggunakan penghitungan *z score* (lihat lampiran C), (e) bersedia menjadi partisipan penelitian sesuai dengan perjanjian *informed consent* yang disediakan oleh peneliti. Peneliti merekrut partisipan dengan menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling* yaitu proses pemilihan sampel secara sengaja kepada sampel yang memiliki keterkaitan dengan fenomena penelitian (Cresswell, 2012) dengan minimal jumlah partisipan yang diharapkan adalah berjumlah 10 orang. Pemilihan partisipan yang akan diikutsertakan ke dalam eksperimen dilakukan dengan memberikan alat ukur *Self-stigma of Stuttering Scale* kepada sejumlah 30 dewasa berusia di antara 20-40 tahun yang mengaku dirinya sebagai pengidap gagap dan tergabung ke dalam komunitas *Indonesian Stuttering Community*. Alat ukur ini berbentuk digital menggunakan aplikasi *google form* yang disebarluaskan melalui berbagai macam media sosial *Indonesian Stuttering Community*, seperti di antaranya Facebook, Instagram dan Whatsapp. Dari 30 pengidap gagap dewasa yang mengisi alat ukur tersebut, ditemukan sejumlah 24 responden yang sesuai dengan karakteristik penelitian, yaitu 18 responden dengan *self-stigma* tingkat sedang dan 6 responden dengan *self stigma* tingkat tinggi. Setelah itu, peneliti memilih 10 responden dengan skor *self-stigma* tertinggi dan menanyakan kesediaan mereka untuk menjadi partisipan penelitian dengan menggunakan pesan singkat (Whatsapp atau SMS). Apabila dalam waktu lebih dari 2x24 jam responden tidak memberikan konfirmasi akan kesediaannya menjadi partisipan penelitian, maka peneliti akan melanjutkan ke responden selanjutnya dengan tetap mengikuti kaidah sistematis yang sudah ditentukan sebelumnya, yaitu berdasarkan urutan dari responden dengan skor *self-stigma* tertinggi. Setelah berhasil mendapatkan 10 responden yang bersedia untuk menjadi partisipan penelitian, peneliti melakukan pengelompokan partisipan penelitian dengan menggunakan teknik *blocking*. Teknik pengelompokan ini dilakukan dengan cara menyetarakan partisipan pada masing-masing kelompok berdasarkan kategorisasi variabel yang ingin diukur perubahannya yaitu *self-stigma*.

Dalam penelitian ini, peneliti menyetarakan responden ke dalam dua tingkat kategorisasi, yaitu *self-stigma* tingkat sedang dan *self-stigma* tingkat tinggi. Setelah kesetaraan sudah tercapai, barulah peneliti melakukan randomisasi responden untuk dapat masuk ke dalam masing-masing kelompok eksperimen ataupun juga kontrol. Akan tetapi, dikarenakan partisipan yang bersedia untuk mengikuti penelitian sangatlah terbatas, maka peneliti tidak mampu untuk secara sempurna membuat kesetaraan jumlah untuk masing-masing kategori. Berikut di bawah ini adalah gambaran proses pengelompokan penelitian yang dimaksud. Alasan peneliti mengelompokkan dengan menggunakan teknik *blocking* dan tidak dengan teknik *matching* adalah karena ada salah satu partisipan yang mengundurkan diri tepat pada hari H sehingga peneliti tidak dapat memenuhi prasyarat daripada konstansi karakteristik subjek dengan menggunakan teknik *matching*, yaitu di mana teknik *matching* mengharuskan kelompok untuk disetarakan dengan membuat pasangan berdasarkan urutan dari kategorisasi *self-stigma*. Dengan

adanya pengunduran diri dari salah satu responden, maka salah satu responden kehilangan pasangan yang sudah diatur sedemikian sebelumnya. Oleh karena itu, untuk tetap menjaga konstansi karakteristik partisipan penelitian, peneliti memutuskan untuk mengelompokkan dilakukan dengan teknik *blocking* dengan alasan yang sudah disebutkan di atas, sekalipun kesetaraan tidak didapatkan secara sempurna (Seniati et al., 2011). Partisipan yang terpilih masuk ke dalam kelompok eksperimen dan juga kontrol dihubungi oleh peneliti secara langsung melalui Whatsapp dan diminta untuk mengisi *informed consent* penelitian. Pada kelompok eksperimen, *informed consent* yang diberikan sudah termasuk pernyataan kesediaan serta komitmen untuk mengikuti sesi Psikoterapi Positif Kelompok sebanyak 8 pertemuan. Setelah proses intervensi selesai dilakukan pada kelompok eksperimen, peneliti memberikan kembali alat ukur *self-stigma of stuttering scale* untuk diisi oleh kedua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagai hasil *post-test*.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur *self-stigma* adalah *Self-stigma of Stuttering Scale* (4S) dengan jumlah butir positif/negatif sejumlah 33 butir. Seperti yang sudah dijelaskan pada kajian teoritis, alat ukur ini memiliki 3 dimensi yang membentuknya. Dimensi pertama yaitu *stigma-awareness* memiliki 14 butir di dalamnya. Lalu, dimensi kedua yaitu *stigma-agreement* memiliki 7 butir di dalamnya. Terakhir, dimensi ketiga yaitu *stigma-application* memiliki 12 butir di dalamnya. Alat ukur ini mengalami adopsi dan adaptasi dari alat ukur asli berbahasa inggris. Setelah dilakukan validasi pakar dan juga uji keterbacaan, alat ukur ini lalu diujicobakan kepada sebanyak 43 responden dan tersisa 30 responden yang valid untuk diikutsertakan. Dari total 33 butir, nilai *Cronbach's Alpha* alat ukur ini menunjukkan nilai 0,879. Alat ukur pada penelitian ini akan menggunakan OASES yang sudah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia ini dengan jumlah 83 butir karena sudah teruji valid dan reliabel untuk dapat mengukur *self-stigma* dari pengidap gagap (Crocker & Algina, 2008).

Rencana Prosedur Intervensi

Pada penelitian ini, peneliti yang juga berperan sebagai psikoterapis tunggal melakukan serangkaian intervensi Psikoterapi Positif Kelompok yang terdiri dari 15 sesi dan dikelompokkan ke dalam 8 pertemuan dengan durasi pertemuan untuk masing-masing pertemuan adalah 120 menit yang dilakukan melalui video call Zoom. Peneliti juga menyiapkan *powerpoint* yang peneliti buat secara independen dengan mengacu kepada buku Psikoterapi Positif: *Clinician Manual* oleh Rashid dan Seligman (2018) sebagai materi pembelajaran yang akan menjadi panduan selama sesi. Selain itu, masing-masing pertemuan akan dilakukan kepada 1 kelompok eksperimen yang berjumlah 5 orang. Setiap partisipan akan mendapatkan file PDF buku kerja (*workbook*) yang sudah diterjemahkan oleh peneliti ke dalam bahasa Indonesia. Jadwal dari prosedur yang sudah dilakukan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1

Gambaran Pelaksanaan Prosedur

Sesi	Tujuan	Aktivitas
<i>Positive Introduction and Gratitude Journal</i>	Sesi ini memberikan pemahaman kepada klien mengenai peran dan tanggung jawab dari klien dan psikoterapis. Sesi ini mengajarkan partisipasi tentang bagaimana melatih kebersyukuran dengan membuat jurnal pengalaman positif. Sesi ini mengajarkan menghargai dampak dari bersyukur pada <i>well-being</i> .	Positive Introduction: Klien diajak untuk mengingat, merefleksikan sebuah cerita positif yang mengisahkan sisi terbaik dari klien dan dan dituliskan pada selembar kertas. Gratitude Journal: Klien diajak untuk menulis tiga hal baik yang disyukuri setiap malam dan mengapa klien mensyukuri hal tersebut.
<i>Character strengths and Signature Strengths</i>	Sesi ini membahas mengenai character strength dan signature strength , yaitu sifat positif yang bisa dikembangkan melalui latihan dan dapat berkontribusi pada <i>personal growth</i> dan <i>well-being</i> .	Character Strength: Klien mengkompilasi profil <i>signature strength</i> dengan mengumpulkan informasi dari berbagai sumber termasuk <i>self-report</i> , ukuran, pengukuran <i>online</i> , anggota keluarga, dan seorang teman.
<i>Practical Wisdom</i>	Sesi ini mengajarkan Keterampilan <i>Practical Wisdom</i> di mana klien akan diajarkan untuk mengaplikasikan <i>signature strength</i> untuk menyelesaikan secara seimbang dan adaptif.	Know-How of Strengths: Klien menerapkan empat strategi kebijaksanaan praktis (<i>specifity, relevance, Conflict, reflection, and calibration</i>) untuk menyelesaikan tiga skenario yang ada.
<i>A Better Version of Me</i>	Sesi ini membahas mengenai bagaimana cara merencanakan pengembangan diri yang positif dan pragmatis serta dipraktikkan secara tekun.	A Better Version of Me: Klien menulis rencana pengembangan diri (<i>A Better Version of Me</i>) dengan menggunakan character strength secara adaptif dan tujuan yang spesifik, terukur, dan realistis untuk dilakukan
<i>Open and Closed Memories</i>	Sesi ini mengajak klien untuk mengingat, menulis, dan memproses ingatan-ingatan yang klien miliki Sesi ini juga mengajarkan keterampilan di dalam menghadapi memori-memori yang negatif	Positive Appraisal: Setelah melakukan relaksasi, klien diajak untuk menuliskan kenangan pahit di masa lalu dengan menggunakan empat strategi yang ada untuk menghadapinya secara adaptif.
<i>Forgiveness</i>	Sesi ini mengajarkan kepada klien bahwa Forgiveness adalah sebuah proses dan bukan peristiwa. Sesi ini menjelaskan hal apa yang termasuk ke dalam pengampunan dan hal apa yang tidak termasuk.	REACH: Klien mempelajari tentang pengampunan dengan teknik REACH Forgiveness Letter: Klien menuliskan sebuah surat pengampunan yang tidak harus diberikan kepada orang yang dituju.
<i>Maximizing Satisficing</i> versus	Sesi ini mengajarkan klien untuk dapat membedakan prinsip maximizing (membuat pilihan terbaik) dengan satisficing (membuat pilihan yang "cukup baik").	Toward Satisficing: Klien mengidentifikasi aspek kehidupan yang menggunakan maximizing atau satisficing Klien menyusun rencana untuk meningkatkan <i>satisficing</i> di dalam hidup
<i>Gratitude</i>	Sesi ini membahas konsep kebersyukuran secara lebih menyeluruh Klien diajak untuk mengingat seseorang yang pernah melakukan hal positif kepada klien, namun klien belum pernah berterima kasih sungguh-sungguh kepada orang tersebut.	Gratitude Letter: Klien menulis surat terima kasih kepada seseorang yang pernah membantu klien pada saat klien membutuhkan bantuan, namun klien belum benar-benar berterima kasih Gratitude Visit: Klien mengadakan pertemuan satu lawan satu dengan subjek yang ditulis di dalam <i>Gratitude</i> letter dan membacakan isi surat kepada subjek tersebut
<i>Hope and optimism</i>	Sesi ini mengajarkan klien untuk melihat hasil dengan kemungkinan yang terbaik serta realistis, untuk melihat tantangan sebagai sesuatu yang bersifat sementara, dan untuk mengembangkan harapan.	One Door Closes, Another Door Opens: Klien menulis tentang tiga pintu yang tertutup (hal negatif yang terselesaikan dengan baik) dan tiga pintu yang terbuka (hal negatif yang belum terselesaikan)
<i>Posttraumatic Growth</i>	Sesi ini mengajak klien untuk mengeksplorasi perasaan dan pemikiran mereka mengenai pengalaman traumatis yang terus mengganggu klien	Expressive Writing: Klien menuliskan masalah dan pengalaman traumatis pada selembar kertas (tulisan ini hanya untuk dibaca oleh klien dan disimpan di tempat yang aman) Klien diajak untuk mengembangkan keterampilan <i>healthy coping skill</i> dan tidak merasa kewalahan dengan stresor yang sedang dihadapi.
<i>Slowness and Savoring</i>	Sesi ini mengajarkan klien untuk secara sengaja memperlambat diri, mengembangkan kesadaran akan cara untuk menikmati dan hadir dengan penuh perhatian (<i>mindful</i>) ke hal-hal yang positif.	Slow and Savor: Klien memilih satu teknik <i>slowness</i> dan satu teknik <i>savoring</i> yang sesuai dengan kepribadian dan keadaan hidupnya.
<i>Positive Relationship</i>	Sesi ini mengajarkan pentingnya pengenalan akan <i>character strength</i> dari orang yang klien cintai.	Tree of Positive Relationship: Klien mendiskusikan <i>character strength</i> bersama-sama dengan orang yang dicintainya. Setiap kekuatan masing-masing dimasukkan ke dalam gambar pohon yang ada di kertas Klien berdiskusi dengan orang yang dicintainya bagaimana strategi untuk memperkuat hubungan mereka dengan memanfaatkan <i>character strength</i> masing-masing.
<i>Positive Communication</i>	Sesi ini mengajarkan klien mengenai empat macam cara menanggapi kabar baik. Sesi ini mengajarkan cara merespon kabar baik yang dapat memprediksi kepuasan hubungan.	Active-Constructive Responding: Klien mengeksplorasi kekuatan dari <i>significant other</i> (orang terdekat) Klien berlatih teknik <i>active-constructive responding</i>
<i>Altruism</i>	Sesi ini mengajarkan klien bahwa menjadi pribadi yang altruis (baik) dapat membantu diri mereka sendiri maupun orang lain.	Gift of Time: Klien membuat rencana untuk memberikan <i>gift of time</i> dengan melakukan sesuatu yang menggunakan <i>signature strength</i> klien.
<i>Meaning and Purpose</i>	Sesi ini mengajak klien untuk memahami makna di balik usaha untuk menjadi pribadi yang lebih baik.	Positive Legacy: Klien menuliskan hal-hal positif apa yang klien ingin orang lain ingat dari dirinya

Analisis Data Penelitian

Dari hasil data yang didapatkan melalui penelitian ini, peneliti akan melakukan analisa lebih lanjut dengan menggunakan program *Statistical Package for Service Solution (SPSS)* versi 25.0. Apabila data yang didapatkan berdistribusi normal, maka peneliti akan menganalisa dengan menggunakan analisis statistik *independent-sample t-test / uncorrelated data t-test* terhadap *gain score* yang didapatkan dari perbedaan skor pretest dan posttest dari masing-masing kelompok, sesuai dengan apa yang disarankan oleh Senati, Yulianto, Setiadi (2011) untuk penelitian eksperimental-kuasi dengan desain *nonrandomized pretest-posttest control group*. Sedangkan, apabila data tidak berdistribusi normal, maka uji hipotesis akan dilakukan dengan analisis statistik *Mann-Whitney U test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Screening Partisipan

Setelah pengisian seperangkat kuesioner dilakukan oleh responden, maka didapatkanlah hasil dari masing-masing kuesioner sebagai berikut. Berikut di bawah ini adalah hasil *pre-test* untuk kelompok eksperimen:

Tabel 2

Hasil Pre-test Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Aspek Pengukuran	Rerata Skor (Mean)		Nilai Minimum		Nilai Maksimum		Standar Deviasi	
	KE	KK	KE	KK	KE	KK	KE	KK
<i>Self-stigma</i>	123.40	117.80	106.00	104.00	136.00	130.00	11.90	11.00
<i>Stigma-Awareness</i>	53.20	48.60	43.00	45.00	65.00	53.00	7.88	2.88
<i>Stigma-Agreement</i>	23.00	23.60	16.00	22.00	28.00	26.00	4.89	1.51
<i>Stigma-application</i>	47.20	45.60	38.00	34.00	47.20	58.00	5.76	9.23

Melalui hasil tes di atas, dapat dilihat bahwa partisipan pada penelitian eksperimen dan kontrol memiliki rerata *self-stigma* pada tingkat sedang, dengan nilai terendah adalah 104.00, dan nilai tertinggi adalah 136.00.

Gambaran Partisipan Penelitian

Seperti yang sudah dijelaskan pada bagian sebelumnya, partisipan pada penelitian ini berjumlah 10 pengidap gagap yang tergabung ke dalam komunitas *Indonesian Stuttering Community*. Berikut di bawah ini merupakan gambaran detail dari partisipan pada penelitian ini.

Tabel 3

Gambaran Partisipan Penelitian

Karakteristik Partisipan		Jumlah	Presentase	Mean	Skor Min.	Skor Maks.	SD
Jenis Kelamin	Pria	7	70%	-	-	-	-
	Wanita	3	30%	-	-	-	-
Tingkat Self-Stigma	Sedang	5	50%	110.80	104.00	117.00	5.63
	Tinggi	5	50%	130.40	128.00	136.00	3.28
Usia		-	-	25.1	20	33	4.61
Domisili	Jawa	5	50%	-	-	-	-
	Kalimantan	2	20%	-	-	-	-
	Sumatera	3	30%	-	-	-	-
Status	Lajang	1	10%	-	-	-	-
	Berpacaran	8	80%	-	-	-	-
	Menikah	1	10%	-	-	-	-
Tempat Tinggal	Dengan Orangtua	7	70%	-	-	-	-
	Di Rumah Keluarga	1	10%	-	-	-	-
	Kos	2	20%	-	-	-	-
Pekerjaan	Mahasiswa	4	40%	-	-	-	-
	Karyawan Swasta	4	40%	-	-	-	-
	Wirausaha	1	10%	-	-	-	-
	Pengangguran	1	10%	-	-	-	-
Agama		10	100%	-	-	-	-
Riwayat Gagap	Masa prasekolah (2-5 tahun)	4	40%	-	-	-	-
	Masa kanak-kanak (6-11 tahun)	3	30%	-	-	-	-
	Masa remaja (12-18 tahun)	2	20%	-	-	-	-
	Masa dewasa muda (19-25 tahun)	1	10%	-	-	-	-

Hasil Intervensi Terhadap Partisipan

Pada pemaparan hasil intervensi ini, data untuk masing-masing kelompok berjumlah masing-masing 5 partisipan, oleh karena itu dapat diprediksi bahwa data dari tidak berdistribusi normal. Untuk memastikan prediksi, peneliti mencoba untuk melihat grafik *detrended normal Q-Q plot* untuk masing-masing data yang didapatkan dengan menggunakan SPSS, dan terlihat bahwa banyak titik yang tersebar jauh dari garis nol (lihat lampiran C). Hal ini dapat membuktikan bahwa prediksi dari peneliti tepat yaitu data yang didapatkan memang tidak berdistribusi normal. Karena data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal, oleh karena itu peneliti melakukan analisis uji hipotesis dengan menggunakan uji Mann Whitney terhadap rata-rata *Gain Score* yang dihasilkan dari nilai selisih antara *pretest* dan *posttest* yang dilakukan. Berikut di bawah ini adalah tabel dari uji hipotesis yang dimaksud.

Tabel 4

Uji Hipotesis dengan Uji Mann Whitney terhadap Nilai Gain Score

Self-Stigma	Rata-Rata				Uji Mann Whitney
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Selisih	<i>Gain Score</i>	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
Kelompok Eksperimen	123.40	99.40	24	-.63	.036
Kelompok Kontrol	117.80	109.20	8.6	-.20	

Melalui tabel uji hipotesis di atas, diketahui bahwa nilai *asymp. sig. (2-tailed)* yaitu sebesar .036, atau lebih kecil dari nilai probabilitas 0.05. Berdasarkan pengambilan keputusan uji Mann-Whitney, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih penurunan *self-stigma* pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi Psikoterapi Positif Kelompok, jika dibandingkan dengan penurunan yang terjadi pada kelompok kontrol. Dengan demikian, berdasarkan atas pengambilan keputusan uji Mann-Whitney di atas, dapat disimpulkan bahwa H1 diterima, yang berarti penggunaan Psikoterapi Positif Kelompok terbukti memiliki pengaruh terhadap penurunan *self-stigma* pada pengidap gagap di Indonesia.

Diskusi

Pengidap gagap dengan *self-stigma* yang tinggi akan semakin menginternalisasi *public stigma* yang negatif dari masyarakat yang terwujud dalam bentuk stereotip negatif, prasangka, dan juga diskriminasi. Pada penelitian ini, kasus yang dialami oleh partisipan adalah dalam bentuk ejekan, tertawaan, *bullying*, ataupun pandangan negatif dari lingkungan terhadap gangguan komunikasi gagap yang mereka alami. Setelah pengidap gagap menginternalisasi stigma negatif ke dalam diri mereka, maka pengidap gagap akan mengalami bahaya (*harm*) psikologis yaitu menurunnya kesejahteraan sosial serta partisipasi sosial seperti yang tercermin melalui salah satu pernyataan partisipan yang menyatakan bahwa dirinya merasa kelelahan untuk terus berpikiran positif akan situasi sulit yang dihadapinya tersebut.

Pada kegiatan pertama di sesi Psikoterapi Positif, yaitu *Positive Introduction* dan *Gratitude journal*, partisipan diajak untuk mengingat kembali suatu pengalaman keberhasilan mengatasi situasi sulit di masa lalu. Menurut Rashid dan Seligman (2018), partisipan yang merasa positif terhadap dirinya akan lebih memiliki kemauan serta kemampuan untuk memperbaiki diri di dalam menghadapi situasi sulit yang sedang dihadapinya saat ini. *Self-stigma* bukan hanya memengaruhi kualitas atau kesejahteraan hidup seseorang, tapi juga konsep diri seseorang. Pada kasus penelitian ini, ditemukan bahwa dampak negatif ini sangat dirasakan oleh partisipan

khususnya ketika mereka masuk atau berinteraksi dengan lingkungan sosial di mana mereka berada. Partisipan terlihat mengalami kesulitan untuk berpegang pada pengharapan yang sebenarnya mereka miliki, dan sulit untuk menggunakan kelebihan yang mereka miliki karena merasa terintimidasi ketika masuk ke lingkungan sosial yang tidak memiliki keterbatasan seperti yang mereka alami. Secara keseluruhan, partisipan mengalami manfaat dari sesi ini yaitu partisipan mengaktifkan kembali sumber daya kognitif yang selama ini jarang digunakan untuk memikirkan kelebihan yang dimiliki oleh diri dan bagaimana menggunakan kelebihan tersebut ketika menghadapi situasi-situasi sulit di masa mendatang. Hal ini akan mengurangi waktu partisipan untuk memikirkan hal-hal negatif dari kekurangannya seperti yang selama ini mereka lakukan sebelum mengikuti sesi Psikoterapi Positif Kelompok.

Salah satu aspek keberhasilan dari terapi Psikoterapi Positif ini ditentukan oleh bagaimana partisipan ikut aktif di dalam mengerjakan aktivitas yang diadakan di dalam sesi ataupun di luar sesi. Dalam hal ini, aktivitas yang dilakukan di luar sesi misalnya adalah *Gratitude Journal* sedangkan aktivitas di dalam kelas misalnya adalah penulisan *A Better Version of Me*, yang di mana dapat membantu partisipan di dalam memvisualisasikan masa depan yang lebih bermakna dari hari kemarin. Dalam hal ini, partisipan penelitian memiliki pemaknaan masa depan yang berbeda-beda. Pemaknaan masa depan partisipan terbagi ke dalam dua kelompok, yaitu partisipan yang memaknai masa depan dengan lebih berfokus untuk dapat bermanfaat bagi lingkungan sementara kelompok lainnya lebih banyak berfokus kepada pengembangan diri serta potensi diri. Perbedaan yang terjadi pada jenis dari *a better version* dari masing-masing partisipan merupakan suatu hal yang wajar terjadi seperti yang juga dijelaskan oleh Rashid dan Seligman (2018), bahwa budaya yang dianut partisipan turut memengaruhi perspektif mereka di dalam melihat masa depan atau tujuan hidup yang bermakna. Hal ini merupakan hal yang baik bagi partisipan, selama partisipan menganggap bahwa *a better version* tersebut memang benar-benar relevan dan bermakna sesuai dengan kondisi partisipan saat ini.

Melalui sesi *Open & Closed Memories*, partisipan pada penelitian ini secara sukarela menuliskan dan menceritakan setiap dari luka lama mereka yang belum terobati kepada peneliti. Peneliti menemukan tema yang sama dengan yang diceritakan pada sesi sebelumnya, yaitu luka batin yang disebabkan oleh dampak dari *self-stigma* terhadap gangguan komunikasi gagap serta kekurangan lainnya yang dianggap rendah oleh kelompok yang mendiskriminasi mereka. Akan tetapi, dengan melalui proses penulisan luka batin tersebut, partisipan justru mengalami pemulihan dan *insight* dari pengalaman negatif yang mereka alami tersebut, sesuatu yang mungkin tidak mereka temukan sebelumnya di luar sesi Psikoterapi Positif Kelompok. Penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang menuliskan pengalaman traumatisnya akan dapat mengalami pemulihan karena mereka akan menemukan banyak aspek mendalam dari suatu pengalaman sehingga tidak hanya berfokus kepada aspek negatifnya saja ((Burton & King, 2004; Furnes & Dysvik, 2013 dalam Rashid & Seligman, 2018).

Melalui sesi *Maximizing vs Satisficing*, partisipan dibantu untuk dapat lebih mengenali kepribadian masing-masing di dalam membuat pilihan. Hal ini bermanfaat bagi klien pada terapi Psikoterapi Positif karena semakin sering klien diperkenalkan dengan aset dan potensi pribadi yang selama ini tersembunyi, maka klien semakin dapat mengembangkan kompetensi dan kepercayaan terhadap jati diri klien yang sesungguhnya. Akan tetapi, tantangan yang mungkin dihadapi oleh partisipan pada penelitian ini dalam memaksimalkan penelitian ini adalah keunikan dari kepribadian serta budaya yang dimiliki oleh masing-masing partisipan. Tantangan

ini cukup dirasakan ketika partisipan diajak untuk dapat menyampaikan surat rasa terima kasih atau *Gratitude Letter* kepada seseorang. Keseluruhan dari partisipan pria merasa keberatan atau *awkward* untuk menyampaikan surat ini kepada orang yang dituju dengan alasan bahwa mereka tidak terbiasa untuk melakukannya. Hal ini sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh Rashid dan Seligman (2018) bahwa ada beberapa klien yang mungkin akan merasa tidak nyaman untuk melakukan aktivitas ini. Akan tetapi, dalam kasus ini peneliti mencoba untuk tetap memotivasi dan memberikan kebebasan kepada partisipan untuk dapat menyampaikan rasa bersyukur dengan cara yang dianggap sesuai oleh partisipan. Karena dukungan dari peneliti berbentuk ajakan dan bukan paksaan, maka partisipan akhirnya menyetujui saran yang diberikan oleh peneliti dan menyatakan bahwa mereka akan mencoba untuk mencari momen yang tepat untuk memberikan *Gratitude Letter* kepada orang yang dituju, namun disesuaikan dengan momen tertentu seperti misalnya momen ulang tahun atau hari raya keagamaan.

Pada penelitian ini, partisipan terlihat sepertinya agak kesulitan untuk menjalani beberapa aktivitas yang diharapkan seperti misalnya *Gratitude Journal* ataupun *Gratitude Visit*. Oleh karena itu, peneliti mencoba untuk memberikan solusi terhadap masalah ini dengan memutar video inspirasi dari Nick Vujicic yang tidak memiliki tangan serta kaki namun dapat berhasil hidup bahkan sukses sampai hari ini. Peneliti menemukan bahwa apabila satu cara tidak berhasil bagi klien, maka peneliti perlu menemukan cara lain yang dapat berhasil bagi klien. Hal ini peneliti buktikan pada pertemuan yang membahas mengenai *Hope & Optimism* serta *Post-traumatic Growth*, peneliti berhasil untuk mengajak klien mendapatkan *insight* sesuai dengan tujuan dari sesi dan juga menimbulkan urgensi dari rasa kebersyukuran yang mungkin selama ini belum dapat dirasakan melalui aktivitas *Gratitude Journal* ataupun *Gratitude Visit*. Bukan hanya melalui video, namun peneliti juga mencoba untuk menambahkan lagi kekuatan dari sesi dengan menceritakan pengalaman keberhasilan peneliti di dalam menghadapi situasi sulit untuk menjadi momen yang dapat menginspirasi para partisipan. Strategi yang peneliti lakukan ini pada dasarnya bertujuan untuk menggugah kembali emosi positif dari partisipan agar esensi dari Psikoterapi Positif dapat dicapai dari setiap partisipan, karena sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Rashid dan Seligman (2018) yaitu apabila seorang klien sudah mengalami emosi positif selama sesi berlangsung, maka klien akan lebih mudah untuk dapat berpikiran terbuka, menginterpretasi tantangan yang sedang dihadapi dari sudut pandang yang berbeda, dan yang terpenting adalah partisipan dapat mengalami momen transformasional seperti yang diharapkan oleh peneliti. Hal ini dinyatakan langsung oleh semua partisipan bahwa mereka berhasil untuk menemukan cara pandang yang baru terhadap situasi sulit dan gangguan komunikasi gagap yang sedang dihadapi saat ini setelah menonton video serta mendengarkan motivasi yang diberikan oleh peneliti.

Pada sesi *mindfulness*, peneliti menemukan bahwa sesi ini merupakan salah satu sesi yang berhasil menciptakan emosi positif sepanjang sesi pada diri partisipan. Peneliti menemukan bahwa hampir setiap partisipan merasakan semua manfaat emosi positif seperti yang disebutkan oleh Rashid dan Seligman (2018) yaitu partisipan mampu untuk memikirkan ide-ide yang baru, mengembangkan solusi alternatif terhadap suatu masalah, menginterpretasikan ulang akan masalah yang dihadapi saat ini, menciptakan suatu solusi yang baru, merencanakan strategi tindakan yang baru, memperluas pemikiran menjadi lebih fleksibel, memusatkan perhatian kepada pengalaman yang jauh lebih positif, mengalami momen yang transformasional, dan mendapatkan pencerahan akan apa dan bagaimana partisipan dapat mengalami perubahan. Manfaat-manfaat ini juga dapat terlihat ketika partisipan memiliki perspektif yang cukup luas ketika menuliskan kelebihan apa saja yang dimiliki oleh orangtua partisipan, dan bagaimana

rencana mereka kedepannya untuk dapat memperbaiki hubungan mereka dengan orangtua mereka agar *Positive Relationship* dapat terbangun.

Pada pertemuan terakhir Psikoterapi Positif, partisipan masih terlihat antusias menjalani sesi yang ada. Hal ini terlihat dari partisipan yang masih dapat bercanda dan berbagi cerita positif dengan peneliti ketika memulai sesi. Setelah itu, pada sesi *Positive Communication*, peneliti mencoba untuk mengganti konsep *Active Communication Responding* seperti yang disarankan oleh Rashid dan Seligman (2018) dengan menjelaskan suatu konsep yang lebih sering digunakan yaitu komunikasi asertif karena peneliti menilai bahwa kedua konsep ini memiliki esensi yang kurang lebih sama. Sesuai dengan perkiraan peneliti, partisipan berpendapat bahwa teknik asertif merupakan sesuatu hal yang tidak mudah untuk dilakukan dikarenakan gangguan komunikasi gagap yang dialaminya saat ini. Akan tetapi, peneliti mencoba untuk tetap memberikan motivasi kepada partisipan dengan mencontohkan salah satu komunikasi asertif yang ditunjukkan oleh partisipan penelitian selama sesi berlangsung. Hal ini dilakukan peneliti dengan tujuan untuk menunjukkan bahwa manfaat dari *Positive Communication* adalah untuk diri partisipan itu sendiri. Dengan melakukan komunikasi asertif, maka partisipan akan dapat memperjuangkan apa yang menjadi hak dan kebutuhan partisipan ketika berada di lingkungan sosial. Sedangkan, pada sesi *Altruism* peneliti menemukan bahwa hanya partisipan wanita saja yang memberikan respon tentang konsep ini. Peneliti beranggapan bahwa partisipan pria tidak terlalu memberikan pendapat dikarenakan mereka merasa apa yang disampaikan oleh partisipan wanita sudah cukup menggambarkan apa yang menjadi pendapat mereka juga yaitu bahwa *Altruism* adalah suatu sikap yang berfokus tidak kepada kepentingan pribadi saja melainkan menjadi bermanfaat untuk orang lain.

Terakhir, pada sesi *Meaning dan Purpose*, peneliti mencoba menggambarannya dengan sesuatu yang bersifat praktis, yaitu dengan mengajak partisipan memikirkan apakah partisipan setuju bahwa gangguan komunikasi gagap akan terus mereka alami sampai sepanjang hidup mereka dan apakah partisipan merasa gangguan komunikasi gagap menghambat mereka di dalam mencapai tujuan hidup mereka. Melalui pengamatan peneliti, semua dari partisipan setuju bahwa gangguan komunikasi gagap akan menjadi tantangan yang terus mereka hadapi sepanjang hidup mereka karena mereka menyadari bahwa gangguan komunikasi gagap adalah gangguan yang tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan dan dikurangi gejalanya. Akan tetapi, sekalipun semua partisipan menyetujui hal yang sama, namun ternyata tidak semua partisipan mampu untuk menunjukkan adanya pengharapan menghadapi kenyataan ini. Menanggapi hal ini, peneliti mencoba untuk kembali kepada konsep dasar dari strategi kuratif bagi pengidap *self-stigma* yaitu strategi *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Peneliti meyakini bahwa sesi Psikoterapi Positif Kelompok ini mampu untuk menargetkan kepada kedua strategi tersebut karena sesi Psikoterapi Positif Kelompok memungkinkan klien untuk menerapkan strategi *problem-focused coping* yaitu dengan mendekatkan diri kepada orang dengan kondisi stigmatisasi yang sama, membuka diri, mengkompensasi stigma dengan menjadi seseorang yang lebih memfokuskan kepada kelebihan-kelebihan yang positif di dalam diri dan mendapatkan dukungan dari peneliti yang berperan sebagai psikoterapis. Sedangkan, sesi-sesi pada Psikoterapi Positif ini bertujuan untuk memungkinkan partisipan dalam mencapai strategi *emotion-focused* yaitu menghiraukan, menolak atau mengurangi prasangka, mengalihkan perhatian, menilai pengalaman stigmatisasi sebagai suatu hal yang positif, dan melepaskan diri dari identitas sebagai orang yang terstigmatisasi (Bos et al., 2013 dalam Rashid & Seligman, 2018).

Peneliti juga memastikan setiap partisipan untuk tetap dapat bertahan dengan *insight* yang mereka sudah dapatkan dari sesi Psikoterapi Positif dengan mengajak partisipan untuk memikirkan *action* apa yang mereka ingin tetap lakukan setelah menyelesaikan sesi Psikoterapi Positif ini. Menurut pengamatan peneliti, hal ini cukup efektif karena setiap dari partisipan mengajukan diri untuk menyampaikan strategi mereka masing-masing tanpa paksaan, atau dengan kata lain partisipan sudah mendapatkan manfaat dari sesi Psikoterapi Positif dan menyetujui untuk terus merasakan manfaatnya untuk seterusnya, dan hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Waqas et al. (2020) bahwa individu yang sudah mengalami penurunan *self-stigma* di dirinya dapat ditunjukkan melalui individu yang memiliki pandangan yang lebih positif dan sudah lebih mampu untuk bersikap lebih adaptif menghadapi masa depan atau tantangan sulit yang ada di depan.

Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan bahwa partisipan pada kelompok kontrol juga menunjukkan penurunan pada *self-stigma* sekalipun tidak diberikan intervensi apapun. Dalam hal ini, peneliti menyadari bahwa hasil seperti ini dapat terjadi dikarenakan kelompok kontrol yang dipilih masih aktif tergabung ke dalam komunitas ISC. Seperti yang telah dijelaskan oleh peneliti sebelumnya pada pembahasan di latar belakang, komunitas ISC ini memiliki tujuan untuk menjadi komunitas pendukung bagi pengidap gagap untuk dapat lebih mengelola kegagapan yang dialami. Dukungan yang diberikan oleh komunitas ini tersedia dalam bentuk kegiatan rutin untuk latihan bicara atau sekedar interaksi yang cukup aktif di dalam grup Whatsapp yang bertujuan saling mendukung satu sama lain di dalam menghadapi situasi sulit yang diakibatkan dari gangguan komunikasi gagap. Oleh karena itu, sekalipun kelompok kontrol tidak diberikan intervensi, partisipan pada kelompok kontrol tetap mengalami penurunan nilai pada *self-stigma* dikarenakan partisipan di dalam kelompok tersebut telah mengalami *problem-focused coping* secara tidak langsung. Hal ini selaras dengan teori yang dikeluarkan oleh Bos et al. (dalam Rashid & Seligman, 2018) yaitu bahwa ketika individu yang terstigmatisasi bergabung ke dalam komunitas yang mengalami keadaan yang sama dengan dirinya, maka individu tersebut akan dapat mengalami penurunan *self-stigma*. Akan tetapi, sekalipun begitu, hasil menunjukkan bahwa penurunan *self-stigma* pada kelompok eksperimen lebih tinggi dua kali lipat daripada kelompok kontrol. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kelompok kontrol yang tidak mendapatkan strategi *coping* yang kedua di dalam komunitas yaitu *emotion-focused coping*, sedangkan di saat yang bersamaan kelompok eksperimen benar-benar mengalami transformasi pandangan diri ke arah yang lebih positif melalui setiap sesi yang dilewati pada Psikoterapi Positif Kelompok.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan Psikoterapi Positif Kelompok memiliki pengaruh terhadap penurunan *self-stigma* pada pengidap gagap di Indonesia. Intervensi ini dilakukan dengan realisasi sebanyak 15 sesi yang terbagi ke dalam 8 pertemuan daring dengan 2 pertemuan per minggunya sesuai dengan rencana awal penelitian. Jumlah pertemuan serta durasi untuk masing-masing sesi perlu ditambah. Antar pertemuan perlu dibuat minimal berjarak satu minggu agar efektivitas dari penyampaian dan penyerapan materi sesi dapat lebih efektif, serta partisipan memiliki waktu yang lebih banyak untuk mempraktikkan latihan di dalam ataupun di luar sesi. Dengan durasi sesi yang lebih panjang, metode psikoterapi dapat dibuat lebih bervariasi seperti misalnya diskusi atau latihan yang dilakukan antar partisipan. Selain itu, partisipan juga memiliki waktu yang lebih banyak untuk dapat melakukan refleksi diri terhadap materi sesi dan setiap partisipan memiliki waktu sharing yang jauh lebih banyak dari penelitian ini. Durasi yang lebih panjang juga dapat membantu peneliti di dalam memastikan pengisian

pada lembar kerja dari setiap aktivitas agar tujuan sesi dapat lebih tercapai. Setelah sesi berakhir, perlu dilakukan *follow-up* kembali mengenai perkembangan partisipan seperti misalnya 1 bulan setelah intervensi selesai dilakukan. Apabila menggunakan metode pertemuan daring, bukan hanya kamera yang perlu dinyalakan, namun partisipan juga perlu diajak untuk dapat mencari tempat yang memiliki penerangan lebih baik untuk memudahkan peneliti di dalam memandu serta mengobservasi partisipan. Selain itu, peneliti selanjutnya perlu untuk menambah jumlah sampel dan menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak agar validitas populasi penelitian dapat meningkat. Lalu peneliti selanjutnya juga perlu mempertimbangkan keberadaan sesi pengganti, dikarenakan sesi pengganti yang diadakan secara terpisah dari rencana prosedur kelompok yang sudah dijadwalkan dapat memengaruhi validitas ekologis penelitian terutama dengan adanya jenis penanganan yang berbeda-beda terhadap partisipan penelitian. Pemberian *pretest-posttest* juga perlu dipertimbangkan pada penelitian selanjutnya agar konten dari *posttest* dapat dibedakan dengan *pretest* namun tetap setara. Hal ini diperlukan untuk dapat mencegah adanya perubahan skor yang terjadi dikarenakan partisipan masih mengingat jawaban yang diberikan pada *pretest* sebelumnya.

Terakhir, peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat lebih mengontrol bias dari eksperimenter pada penelitian seperti misalnya atribut eksperimenter dan juga harapan eksperimenter. Hal ini disampaikan karena peneliti merasa bahwa peneliti belum sepenuhnya mengontrol bias tersebut dikarenakan peneliti tidak melakukan uji validitas konten terhadap materi/modul intervensi yang akan digunakan serta peneliti juga tidak memperkenalkan diri sebagai sosok yang netral melainkan menggunakan “pengalaman kegagapan” peneliti sebagai bagian dari intervensi yang seharusnya dimasukkan ke dalam contoh kasus pada modul intervensi. Para pengidap gagap perlu untuk lebih aktif dan inisiatif mencari bantuan profesional psikologi apabila mulai merasa tidak memiliki minat untuk berpartisipasi di dalam komunitas, ataupun lingkungan sosial, merasa kehilangan harga diri, kepercayaan diri, ataupun tujuan hidup dikarenakan gangguan komunikasi gagap yang dialaminya.

Ucapan Terima Kasih (Acknowledgement)

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada setiap partisipan dari *Indonesian Stuttering Community* yang telah bersedia dan berkomitmen untuk mengikuti proses penelitian dari awal hingga akhir.

REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (5th ed). APA Press.
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Definition of communication*. ASHA. <https://www.asha.org/NJC/Definition-of-Communication-and-Appropriate-Targets/>
- Asgharipoor, N., Farid, A. A., Arshadi, H., & Sahebi, A. (2012). A comparative study on the effectiveness of positive psychotherapy and group cognitive-behavioral therapy for the patients suffering from major depressive disorder. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 6(2), 33.
- Ayuningtyas, R. (2019). Penyandang disabilitas melawan stigma negatif. *Liputan6*. <https://www.liputan6.com/disabilitas/read/4114479/penyandang-disabilitas-melawan-stigma-negatif>

- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. D. (2001). Bad is stronger than good. *Review of general psychology*, 5(4), 323-370.
- Boyle, M.P. (2013). Assessment of stigma associated with stuttering: Development and evaluation of the self stigma of stuttering scale (4s). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(5), 1517-1529
- Boyle, M. P. (2015). Identifying correlates of self-stigma in adults who stutter: Further establishing the construct validity of the self-stigma of stuttering scale (4S). *Journal of Fluency Disorders*, 43, 17-27.
- Boyle, M. P., & Fearon, A. N. (2018). Self-stigma and its associations with stress, physical health, and health care satisfaction in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 56, 112–121.
- Bos, A. E. R., Pryor, J. B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in theory and research. *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 1-9
- Byrd, C. T., & Donaher, J. (2018). Best practice for developmental stuttering: Balancing evidence and expertise. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 49(1), 1-3.
- Businesstopia. (2018, Januari 6). *Psychological barriers to communication*. <https://www.businesstopia.net/communication/psychological-barriers>
- Cresswell, J. (2012). *Educational research: Planning, conducting and evaluating qualitative and quantitative research (4th ed.)*. Pearson Education Inc.
- Crocker, L., & Algina, J. (2008). *Introduction to classical and modern test theory*. Cengage Learning Pub.
- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Pérez, M., & Zúñiga, M. (2010). Resultados de la psicoterapia positiva en pacientes con depresión [Positive psychotherapy results in patients with depression]. *Terapia Psicológica*, 28(1), 127–134. doi:10.4067/S0718-48082010000100012
- D'raven, L. L. & Zaidi, N. P. (2014). Positive psychology interventions: a review for counselling practitioners. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy* 48(4), 383-408.
- Frisch, M. B. (2006). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. John Wiley & Sons.
- Heine, S. J. (2016). *Cultural psychology*. Norton.
- Ishom, M. (2017). *Menggagas perlindungan bagi orang gagap di Indonesia*. NUOnline. <https://www.nu.or.id/post/read/83787/menggagas-perlindungan-bagi-orang-gagap-di-indonesia>
- Lopez, S. J., Floyd, R. K., Ulven, J. C., & Snyder, C. R. (2000). Hope therapy: Helping clients build a house of hope. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope* (pp. 123–150). Academic Press.
- Mager, D. (2017). *The 4 primary principles of communication*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/some-assembly-required/201702/the-4-primary-principles-communication>
- Octavia, H. O., & Bumi, P. A. R. (2020). *Indonesian stuttering community: Pioneer komunitas gagap di Indonesia*. Medium. <https://indonesianstutteringcommunity.medium.com/indonesia-stuttering-community-pioneer-komunitas-gagap-di-indonesia-baa54e8e9013>
- Parks, A. C. & Schueller, S. M. (2014). *The willey Blackwell handbook of positive psychological interventions*. Willey Blackwell.
- Pontoh, E. (2019). *Stigma, glorifikasi, dan self-diagnosis*. Kompasiana. <https://www.kompasiana.com/edgarjeremy/5dc98c18097f361ea13b4912/kesehatan-mental-dalam-ruang-publik-stigma-glorifikasi-self-diagnosis?page=2>

- Rashid, T. (2008). Positive psychotherapy. In S. J. Lopez (Ed.), *Positive psychology: Exploring the best in people* (Vol. 4, pp. 187–217). Praeger Publishers.
- Rashid, T. (2014). Positive psychotherapy: a strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology*, 10(1), 25-40
- Rashid, T., & Seligman, P. M. (2018). *Positive psychotherapy: Clinician manual*. University Press.
- Rozin, P., & Royzman, E. B. (2001). Negativity bias, negativity dominance, and contagion. *Personality and social psychology review*, 5(4), 296-320.
- Ruini, C., & Fava, G. A. (2004). Clinical applications of well-being therapy. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 371–387). John Wiley & Sons.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B. N. (2011). *Psikologi eksperimen*. PT Indeks.
- Smith, E. J. (2006). The strength-based counseling model. *The Counseling Psychologist*, 34(1), 13-79.
- The Stuttering Foundation. (n.d.). *Famous people who stutter*. The Stuttering Foundation. <https://www.stutteringhelp.org/famouspeople>
- The Stuttering Foundation. (n.d.). *Prevalence*. The Stuttering Foundation. <https://www.stutteringhelp.org/prevalence>
- Waqas, A., Malik, S., Fida, A., Abbas, N., Mian, N., Miryala, S., Amray, A. N., Shah, Z., & Naveed, S. (2020). Interventions to reduce stigma related to mental illnesses in educational institutes: A systematic review. *Psychiatric Quarterly*, 91(3), 887–903. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09751-4>
- Wong, J. (2006). Strengths-centered therapy: A social constructionist, virtue-based psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, and Training*, 43(2), 133–146
- Wood, A. M., Johnson, J. (2016). *The wiley handbook of positive clinical psychology*. Willey Blackwell.