

## Efektivitas *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) Berbasis Web untuk Menurunkan *Experiential Avoidance* pada Mahasiswa

### *The effectiveness of Web-based Acceptance Commitment Therapy to Reduce Experiential Avoidance in College Students*

Putri Ayu Widyautami<sup>1\*</sup>, Imelda Ika Dian Oriza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

Naskah masuk 23 Desember 2022

Naskah diterima 17 Januari 2023

Naskah terbit 31 Mei 2023

**Abstract.** College students are vulnerable to psychological distress. However, there are several problems that prevent students from getting psychological interventions, namely the limited number of mental health practitioners, time constraints, symptoms of certain psychological problems, and stigma. An alternative solution to this problem is web-based Acceptance Commitment Therapy (ACT). This study aims to evaluate the effectiveness of web-based ACT in reducing experiential avoidance in students who experience psychological distress. There were 38 participants who participated in the intervention. However, there were only 12 participants with complete data that could be processed to test the effectiveness of the intervention. Measurements were taken at pre-intervention, post-intervention and follow-up stages. Friedman and Wilcoxon analyses showed that web-based ACT was effective in significantly reducing experiential avoidance and psychological distress. All significant results were maintained at two weeks after the intervention. The results contribute to the literature on the acceptability and effectiveness of web-based psychological interventions and provide a platform for improving access to evidence-based treatments. Limitations of the study are described in the discussion section.

**Keywords:** college students; experiential avoidance; psychological distress; web based acceptance and commitment therapy

**Abstrak.** Mahasiswa rentan mengalami distres psikologis. Akan tetapi, terdapat beberapa permasalahan yang menghambat mahasiswa untuk mendapatkan intervensi psikologis, yakni jumlah praktisi kesehatan mental yang terbatas, keterbatasan waktu, gejala permasalahan psikologis tertentu, dan stigma. Solusi alternatif untuk permasalahan tersebut adalah *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) berbasis *web*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas ACT berbasis *web* dalam menurunkan *experiential avoidance* pada mahasiswa yang mengalami distres psikologis. Terdapat 38 partisipan yang mengikuti intervensi. Akan tetapi, hanya terdapat 12 partisipan dengan data yang lengkap dan dapat diolah untuk menguji efektivitas intervensi. Pengukuran dilakukan pada tahap pra-intervensi, pasca-intervensi dan *follow up*. Analisis Friedman dan Wilcoxon menunjukkan bahwa ACT berbasis *web* efektif untuk menurunkan *experiential avoidance* dan distres psikologis secara signifikan. Semua hasil yang signifikan dapat dipertahankan pada dua minggu setelah intervensi. Hasil penelitian berkontribusi terhadap literatur mengenai penerimaan dan efektivitas intervensi psikologis berbasis *web* serta menyediakan *platform* untuk meningkatkan akses ke perawatan berbasis bukti. Keterbatasan penelitian dijelaskan pada bagian diskusi.

**Kata kunci:** *acceptance and commitment therapy* berbasis *web*; distres psikologis; *experiential avoidance* mahasiswa

Pada periode perkuliahan, individu mengalami perubahan lingkungan sosial dan akademik. Seringkali mahasiswa menjadi lebih jarang berkontak dengan keluarga, dan terpapar oleh perbedaan agama, ras, seksual, dan budaya di lingkungan universitas (Hayes *et al.*, 2013). Lingkungan universitas juga dapat memberikan tekanan akademik yang membebani mahasiswa. Dalam upaya menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut, mahasiswa mungkin menunjukkan respons yang berbeda-beda.

Pada tingkat tertentu, kemunculan pikiran dan emosi yang tidak menyenangkan merupakan respons yang wajar serta manusiawi terhadap permasalahan yang dihadapi individu. Bahkan, pemikiran dan emosi negatif seperti stres, cemas dan depresif juga dapat berfungsi secara adaptif. Penelitian menunjukkan bahwa stres bisa menyebabkan fungsinya beberapa sistem memori pada otak individu (Schwabe & Wolf, 2012). Emosi cemas dapat bermanfaat untuk mencegah individu melakukan hal yang berbahaya. Sementara itu, depresi bermanfaat untuk mencegah individu melakukan hal yang sia-sia (Zettle, 2007). Reaksi depresif dapat bermanfaat untuk mencegah individu melanjutkan strategi yang kurang efektif dalam mencapai tujuan dan memberikan waktu bagi individu untuk memikirkan strategi alternatif secara matang. Selaras dengan pandangan tersebut, Hayes-Skelton & Eustis (2020) menyatakan bahwa bukan pengalaman internal (pemikiran, perasaan dan sensasi) yang menjadi masalah namun upaya seseorang untuk menghindari pengalaman ini dengan segala cara atau *experiential avoidance* yang dilakukan secara kaku dan terus menerus yang mengarah pada permasalahan psikologis.

*Experiential avoidance* berpotensi meningkatkan distress psikologis ke tingkat yang maladaptif melalui berbagai cara. Saat seseorang tidak menerima dan mempersepsi emosi negatif sebagai masalah maka semua pemikiran dan perasaan yang berhubungan dengannya akan dipersepsi sebagai negatif (Eifert & Forsyth, 2005). Asosiasi ini membuat banyak hal dapat memicu pemikiran dan emosi negatif sehingga individu semakin terjerat pada fusi pemikiran serta emosi. Penelitian menunjukkan bahwa *experiential avoidance* mengarahkan individu pada kekurangan emosi positif, kekurangan keragaman emosi, dan kurang fleksibilitas emosi (Hayes *et al.*, 2012). Kegagalan individu dalam melakukan *experiential avoidance* dapat juga meningkatkan distress emosional. Hayes-Skelton & Eustis (2020) menyatakan bahwa saat seseorang gagal mengatasi kecemasan maka ia menjadi semakin berfusi dengan pemikiran dan penilaian negatif kepada dirinya sendiri. Selain itu, *experiential avoidance* dapat membuat individu menghabiskan sumber daya yang dimilikinya untuk menghindari pengalaman internal yang tidak menyenangkan sehingga individu tersebut kekurangan sumber daya untuk menyelesaikan tugas serta berkembang dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai contoh, mahasiswa yang mengalami kecemasan sosial mungkin menghindar berbicara di kelas untuk mencegah orang lain mendengar suaranya yang gemeteran dan mencegah dirinya sendiri agar tidak memikirkan mengenai penilaian orang lain (Boone, 2013).

Pada populasi mahasiswa, *experiential avoidance* diketahui berhubungan dengan berbagai permasalahan psikologi yang lebih serius. Tingkat *experiential avoidance* yang tinggi berhubungan dengan stres, kecemasan, depresi dan pikiran bunuh diri (Borgogna, 2019; Spengler, 2019; Chou, Yen & Liu, 2018). Mahasiswa yang ingin menghindari pengalaman internal juga memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku berisiko seperti dependensi alkohol dan menyakiti diri sendiri (Levin *et al.*, 2012; Levin *et al.*, 2014). Lebih lanjut, *experiential avoidance* berpotensi menghambat mahasiswa mencari bantuan terkait permasalahan psikologisnya. Penelitian yang dilakukan oleh Brenner *et al.* (2019) menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami distress dan memiliki stigma diri yang tinggi mungkin tidak mencari bantuan agar dapat menghindari emosi negatif yang ditimbulkan oleh stigma (seperti merasa kurang berharga dan takut dinilai gagal).

Mempertimbangkan dampak negatif *experiential avoidance* pada mahasiswa maka mahasiswa memiliki kebutuhan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Intervensi yang dapat membantu mahasiswa adalah *Acceptance Commitment Therapy* (ACT). Intervensi ini secara spesifik menargetkan *Experiential Avoidance* dan memandang *experiential avoidance* sebagai faktor etiologi dan berperan dalam mempertahankan psikopatologi (Boulanger *et al.*, 2010). ACT menargetkan *experiential avoidance* melalui enam proses inti yakni, *acceptance*, *cognitive defusion*, *present moment*, *self as context*, *values*, *committed action*. Pada populasi mahasiswa, penelitian menunjukkan ACT terbukti efektif untuk meningkatkan *psychological flexibility* (yakni menurunkan *experiential avoidance*), *mindfulness*, penerimaan, keterlibatan mahasiswa di kampus dan menurunkan stres, kecemasan serta depresi (Gregoire *et al.*, 2018). Sementara itu, pada populasi yang lebih luas, tinjauan terhadap 20 penelitian meta-analisis (yakni 133 penelitian dan 12.477 partisipan) menunjukkan bahwa ACT efektif untuk membantu individu dengan berbagai kondisi seperti kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, nyeri kronis, dan kelompok transdiagnostik (Gloster *et al.*, 2020).

Intervensi ACT dapat dilakukan secara tatap muka ataupun telekonseling, daring, *self-help*, dan lain-lain. Salah satu metode yang berkembang dan menjadi perhatian peneliti di berbagai negara selama 10 tahun terakhir adalah intervensi ACT berbasis *web*. Intervensi ini dapat dilakukan secara *self-help* ataupun dipandu. Penelitian meta-analisis yang dilakukan O'connor *et al.* (2018) mengenai intervensi berbasis *web* dengan pendekatan terapi kognitif perilaku gelombang ketiga (seperti *acceptance commitment therapy*, *mindfulness based cognitive therapy*, dan lain-lain) menunjukkan intervensi *self-help* tidak berbeda dengan intervensi yang dipandu oleh terapis dalam mengurangi gejala kecemasan dan depresi. Lebih jauh, terdapat beberapa keunggulan dari menerapkan strategi intervensi ini. Menurut Levin *et al.* (2016), intervensi berbasis *web* tanpa dukungan terapis (*self-help*) dapat menjangkau banyak mahasiswa, praktis, menjaga privasi mahasiswa, efisien secara biaya dan waktu. Intervensi ini dapat menjadi opsi bagi mahasiswa yang sibuk, cemas terhadap stigma negatif, tinggal jauh dari universitas, menjalani pembelajaran jarak jauh, berada dalam daftar tunggu, dan mahasiswa yang sudah menyelesaikan

konseling namun membutuhkan dukungan tambahan. Metode ini juga memberi kesempatan partisipan lebih bertanggung jawab terhadap kesejahteraan psikologisnya sendiri (Lappalainen, 2014). Selain itu, intervensi ini juga dapat digunakan pada model layanan psikologis yang bertahap, menyesuaikan dengan tingkat keparahan dan intensitas pengobatan. Sebagai contoh, individu dengan permasalahan kecemasan dapat mengikuti intervensi ini terlebih dahulu, jika intervensi ini tidak berhasil maka bisa mencoba intervensi tatap muka (Kelson, 2017).

Efektivitas intervensi ACT berbasis *web* telah banyak diteliti di berbagai negara. Intervensi ACT berbasis *web* terbukti efektif untuk menurunkan gejala stres, gejala depresi, insomnia (Lappalainen *et al.*, 2019); gejala kecemasan (Kelson, 2017); gejala PTSD (Fiorillo *et al.*, 2016) dan perilaku merokok (Bricker *et al.*, 2013; Bricker *et al.*, 2017). Terkait efektivitas intervensi ACT berbasis *web* terhadap *experiential avoidance*, beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi ACT berbasis *web* tanpa dukungan terapis dapat menurunkan *experiential avoidance*, stres, kecemasan serta depresi pada mahasiswa secara signifikan (Viskovich & Pakenham 2018; Viskovich & Pakenham 2020). Meski begitu, terdapat bukti yang menunjukkan inkonsistensi efektivitas intervensi ini terhadap penurunan *experiential avoidance*. Beberapa penelitian menunjukkan skor *experiential avoidance* yang dimiliki partisipan tidak menurun secara signifikan setelah mendapatkan intervensi ACT berbasis *web* (Levin *et al.*, 2014; Levin *et al.*, 2016).

Berdasarkan penjabaran tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti efektivitas intervensi *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) berbasis *web* dalam menurunkan *experiential avoidance* dan distres psikologis pada mahasiswa.

## Metode

### *Desain penelitian*

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan rancangan runtut waktu (*time series design*). Pengukuran dilakukan pada satu kelompok partisipan sebanyak tiga kali, yakni pra-intervensi, pasca intervensi dan *follow-up* atau 2 minggu setelah intervensi.

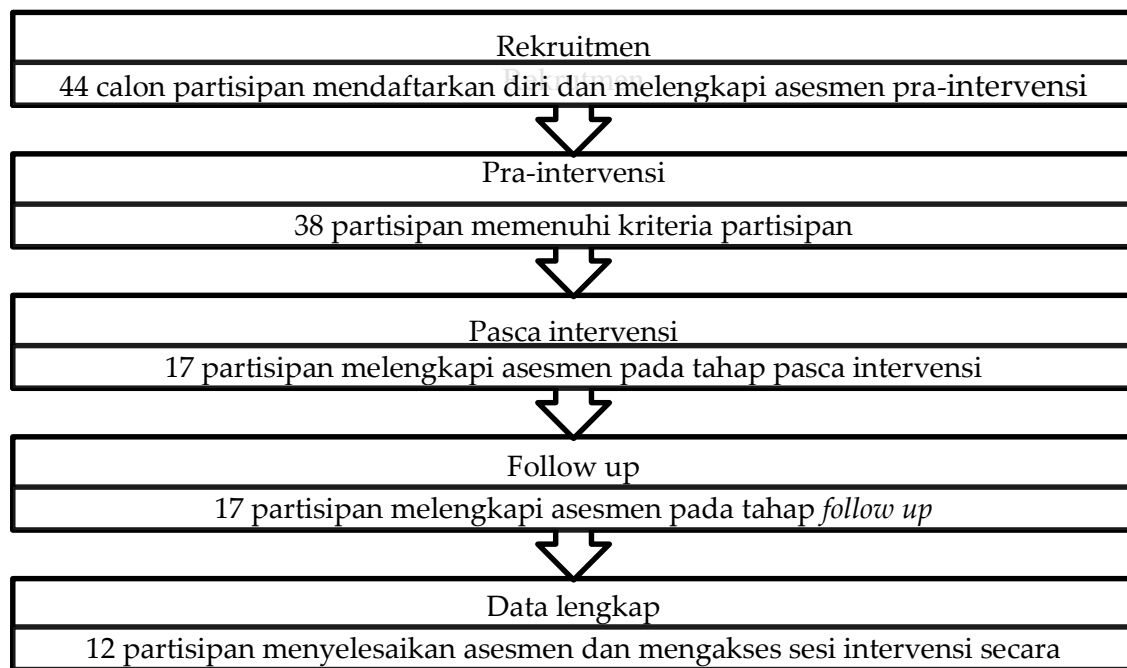
### *Partisipan*

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non-random sampling*. Partisipan pada penelitian ini berstatus sebagai mahasiswa di program sarjana Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Terdapat tahap *skrining* yang dilakukan melalui formulir google menggunakan skala DASS-42 untuk mengetahui tingkat distres psikologis partisipan penelitian. Partisipan yang memiliki skor di atas batas normal pada sekurang-kurangnya satu skala dari tiga skala alat ukur DASS-42 (skala stres, cemas, depresi) dipilih sebagai partisipan penelitian. Pada tahap awal, jumlah partisipan yang mendaftarkan diri untuk mengikuti penelitian adalah sebanyak 44 orang. Setelah itu, peneliti mengarahkan partisipan mengakses link yang memuat skala DASS-42 dan alat ukur lain yang digunakan

dalam penelitian untuk melakukan skrining awal sekaligus mendapatkan data pra-intervensi. Berdasarkan, hasil skrining diketahui hanya 38 yang sesuai dengan kriteria partisipan. Hasil pengukuran awal juga menunjukkan bahwa partisipan memiliki skor *experiential avoidance* yang tinggi atau lebih dari *cut off* skor skala *Acceptance and Action Questionnaire II* (>24). Pada akhir penelitian, hanya 12 partisipan yang mengikuti seluruh sesi intervensi dan melengkapi semua asesmen.

### Bagan 1.

#### Alur Partisipan



#### Instrumen

##### *Acceptance and Action Questionnaire II* (AAQ-II)

Pada penelitian ini, alat ukur *Acceptance and Action Questionnaire II* (AAQ-II) digunakan untuk mengukur *experiential avoidance*. Skala ini dikembangkan oleh Bond (2011) dan versi yang digunakan dalam penelitian ini adalah versi bahasa Indonesia. Penelitian Saniatuzzulfa dan Retnowati (2015) menunjukkan versi bahasa Indonesia dari AAQ-II memiliki nilai reliabilitas  $\alpha = 0,719$ . Alat ukur ini menggunakan tujuh *point* skala Likert yang bergerak dari “tidak pernah terjadi” sampai “selalu terjadi”. Skor yang besar dari AAQ-II menunjukkan *experiential avoidance* yang lebih tinggi.

##### *White Bear Suppression Inventory* (WBSI)

Peneliti Wegner & Zanakos (1994) mengembangkan WBSI sebagai alat ukur *thought suppression*. *Thought suppression* merupakan salah satu kegiatan yang berfungsi untuk menghindari pengalaman internal (*experiential avoidance*). Pengukuran *thought suppression*

dilakukan pada penelitian ini untuk memperkuat penarikan kesimpulan mengenai pengaruh *acceptance commitment therapy* terhadap *experiential avoidance*. Versi bahasa inggris dari alat ukur ini memiliki validitas internal yang baik (Cronbach  $\alpha$  berkisar 0,87-0,89) dan reliabilitas (kisaran  $r_s$  sebesar 0,069-0,092) (Muris, Marckelbach, & Horselenberg, 1996; Wegner & Zanakos, 1994). Sementara itu, alat ukur ini sudah diadaptasi kedalam Bahasa Indonesia, tervalidasi dan digunakan oleh Mubina (2014). Metode skoring skala WBSI mengacu pada skala likert dengan rentang 1 sampai 5, dimana nilai 1 memiliki arti sangat tidak setuju dan nilai 5 menunjukkan sangat setuju. Total skor yang lebih tinggi mengindikasikan partisipan memiliki kecenderungan yang lebih besar terhadap *thought suppression*.

#### *Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)*

*Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)* dikembangkan untuk mengukur distress psikologis oleh Lovibond dan Lovibond (1995). Versi bahasa Indonesia DASS 42 memiliki nilai reliabilitas sebesar  $\alpha = 0,9483$  (Damanik, 2006). Tes ini terdiri dari 42 butir yang terbagi kedalam tiga skala, yakni skala depresi, kecemasan dan stres. Jawaban tes ini terdiri dari empat pilihan yang disusun dalam bentuk skala Likert dan semakin tinggi skor berarti semakin parah gejala distress psikologis yang dialami oleh partisipan.

#### *System Usability Scale*

Skala ini digunakan pada tahap pasca intervensi untuk mengukur tingkat penerimaan dan penggunaan program sehingga dapat diketahui apakah sistem *acceptance commitment therapy* berbasis web yang digunakan dalam penelitian ini tergolong cukup mudah atau dapat digunakan oleh partisipan. Berdasarkan uji reliabilitas yang dilakukan pada penelitian Sharfina dan Santoso (2016) terhadap skala SUS versi bahasa Indonesia maka diperoleh nilai  $\alpha = 0,841$ .

#### *Kuesioner*

Kuesioner yang digunakan untuk melengkapi data kualitatif pada penelitian ini merupakan kuesioner yang diberikan secara daring setelah intervensi selesai. Butir-butir pertanyaan yang diberikan yakni (1) Apa yang anda rasakan selama proses intervensi ini berlangsung, dari sesi pertama hingga sesi terakhir?; (2) Apa pemahaman yang anda peroleh dari intervensi ini?; dan (3) Apa manfaat yang anda dapatkan setelah mengikuti intervensi ini?.

#### *Prosedur*

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan intervensi *acceptance commitment therapy* (ACT) berbasis web. Peneliti menggunakan berbagai referensi dalam tahap penyusunan modul intervensi, beberapa buku yang menjadi referensi utama adalah buku mengenai *self-help acceptance commitment therapy* yang berjudul "*Get out of your mind & into your life*" (Hayes,

2005) dan *"The happiness trap: How to stop struggling and start living"* (Harris, 2008). Penyusunan modul dan pelaksanaan intervensi diawasi oleh seorang psikolog senior. Modul intervensi dikembangkan dan disampaikan melalui situs web SceLe-UI. Situs ini menggunakan *learning management system* (LMS) moodle.

Proses rekrutmen dilakukan bulan Desember 2019 hingga Maret 2020 dengan menyebarkan informasi melalui poster yang dipasang ditempat umum dan media sosial. Jumlah partisipan yang mendaftarkan diri untuk mengikuti penelitian adalah sebanyak 44 orang. Meski begitu, hanya 38 partisipan yang sesuai dengan kriteria partisipan.

Intervensi dimulai bulan April 2020 dan dilaksanakan dalam delapan sesi (lihat Tabel 1). Proses ini berlangsung dalam kurun waktu 1 bulan. Kedelapan sesi akan dibuka sesuai urutan setiap hari Senin dan Jumat atau 2 sesi per minggu. Setelah sesi dibuka maka partisipan masih dapat mengakses sesi tersebut hingga intervensi berakhir namun partisipan disarankan untuk menyelesaikan seluruh sesi sesuai dengan urutan. Setiap modul sesi akan terdiri dari psikoedukasi, latihan, kuis interaktif, dan pekerjaan rumah. Psikoedukasi disampaikan melalui media presentasi naratif dan video metafora. Latihan disampaikan melalui lembar kerja yang memuat pertanyaan terbuka mengenai implementasi konsep tersebut dalam kehidupan partisipan sehari-hari. Beberapa latihan juga memuat audio atau video teknik *acceptance commitment therapy*. Kuis interaktif memuat pertanyaan mengenai topik yang disampaikan sesi tersebut, pilihan jawaban dan umpan balik mengenai pilihan jawaban yang tepat. Peneliti juga menghimbau partisipan untuk mengisi kuesioner umpan balik pada setiap sesi. Modul intervensi dapat diselesaikan dalam waktu 30 menit hingga 90 menit jika diselesaikan dalam satu waktu.

Peneliti memantau aktivitas partisipan di situs web secara reguler. Setelah itu, peneliti akan berkomunikasi dengan partisipan melalui media sosial untuk mengingatkan mengikuti sesi terapi dan menjawab pertanyaan tentang masalah teknis. Setelah intervensi selesai dilakukan, peneliti melakukan pengukuran kepada partisipan. Pengukuran kembali dilakukan pada tahap *follow up* atau dua minggu setelah intervensi selesai. Peneliti juga mengirimkan kompensasi berupa saldo pulsa elektrik sebesar Rp.50.000 bagi partisipan yang menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian. Total partisipan yang menyelesaikan seluruh sesi intervensi dan asesmen adalah sebanyak 12 orang.

#### *Analisis data*

Pada penelitian ini, hasil pengukuran yang lengkap hanya didapatkan dari 12 partisipan sehingga analisis yang dilakukan adalah non parametrik. Analisis statistik non parametrik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Friedman dengan bantuan aplikasi IBM SPSS 26.0 *for windows*. Selanjutnya, peneliti meneliti perbedaan antara masing-masing waktu pengukuran menggunakan uji Wilcoxon. Data kualitatif dari kuesioner akan disampaikan pada penelitian ini sebagai data tambahan.

**Tabel 1.***Konten ACT Berbasis Web*

Sesi	Konten
<i>Let the journey begin</i>	Psikoedukasi: cara kerja pikiran, stres, kecemasan dan depresi, mengenal <i>acceptance commitment therapy</i> Tugas: mengidentifikasi fokus masalah Pekerjaan rumah: melengkapi jurnal pengalaman harian secara berkala (situasi, pikiran, emosi, dan sensasi fisik)
<i>Acceptance</i>	Psikoedukasi: <i>experiential avoidance</i> (EA) Tugas: mengidentifikasi EA, berlatih teknik <i>acceptance</i> Pekerjaan rumah: berlatih teknik <i>acceptance</i> (latihan amati bernafas, izinkan) secara berkala dan menulis refleksi mengenai proses tersebut
<i>Cognitive defusion</i>	Psikoedukasi: Fusi dan defusi pikiran Tugas: mengidentifikasi fusi, berlatih teknik defusi (seperti <i>leaves on the stream</i> dan sebagainya) Pekerjaan rumah: berlatih teknik defusi secara berkala dan menulis refleksi terkait proses tersebut
<i>Present moment awareness</i>	Psikoedukasi : <i>present moment awareness</i> Tugas: berlatih teknik <i>mindfulness</i> (seperti <i>body scan</i> dan sebagainya) Pekerjaan rumah: berlatih teknik <i>mindfulness</i> secara berkala dan menulis refleksi tentang proses tersebut
<i>Self as context</i>	Psikoedukasi: <i>self as content</i> , <i>conceptualized self</i> dan <i>self as context</i> Tugas: mengidentifikasi <i>conceptualized self</i> , berlatih teknik <i>observer self</i> Pekerjaan rumah: berlatih teknik <i>observer self</i> secara berkala dan menulis refleksi terkait proses tersebut
<i>Value</i>	Psikoedukasi: <i>values</i> dan perilaku Tugas: mengidentifikasi <i>value</i> Pekerjaan rumah: melengkapi lembar kerja identifikasi <i>values</i>
<i>Committed action</i>	Psikoedukasi: <i>Goal setting</i> , sumberdaya, cara mengintegrasikan teknik-teknik yang dipelajari sebelumnya Tugas: Membuat rencana aksi yang terintegrasi Pekerjaan rumah: Mengembangkan rencana aksi

**Hasil***Data penelitian*

Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 38 akan tetapi data yang lengkap hanya didapatkan dari 12 partisipan. Oleh karena itu, data yang ditampilkan dan dianalisis pada penelitian ini hanya data dari 12 partisipan. Gambaran karakteristik partisipan secara umum disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2.***Karakteristik Partisipan*

Karakteristik	Partisipan dengan data asesmen lengkap (N=12)
Usia (tahun), rata-rata	20,83
Jenis kelamin, n (%)	
Perempuan	11 (91,66 )
Laki-laki	1 (8,33)



**Tabel 2. (Lanjutan)**  
*Karakteristik Partisipan*

Karakteristik	Partisipan dengan data asesmen lengkap (N=12)
Semester	
Semester 2	-
Semester 4	2 (16,66)
Semester 6	5 (41,66)
Semester 8	5 (41,66)
Pengalaman mengikuti intervensi psikologi sebelumnya	
Ya	5 (41,66)
Tidak	7 (58,33)

*Analisis Data*

Analisis Friedman menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor *general psychological distress* yang dimiliki partisipan pada pra-intervensi, pasca intervensi dan dua minggu setelah intervensi atau *follow up*,  $\chi^2(2) = 8,979$ ,  $p < 0,05$  (lihat tabel 3). Selanjutnya, peneliti melakukan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan lebih lanjut (lihat tabel 4). Hasilnya menunjukkan bahwa perbedaan yang signifikan ditemukan antara skor partisipan pada pra-intervensi dengan pasca-intervensi ( $z = -2,27$ ,  $p = 0,023$ ). Berikut ini adalah nilai median dari skor *general psychological distress* partisipan pada tahap pra intervensi ( $Md = 65$ ), pasca intervensi ( $Md = 38,50$ ) dan *follow-up* ( $Md = 33,50$ ). Dengan demikian, intervensi ACT berbasis *web* diketahui dapat menurunkan *general psychological distress*. Intervensi ACT berbasis *web* yang diberikan kepada partisipan menghasilkan *effect size* yang tergolong sedang pada tingkat *general psychological distress* partisipan di tahap pasca intervensi ( $r = -0,46$ ). Selain itu, tidak ditemukan perbedaan antara skor pasca-intervensi dengan *follow-up* ( $z = -0,71$ ,  $p = 0,477$ ) yang signifikan menunjukkan bahwa efek intervensi relatif menetap hingga tahap *follow up*.

**Tabel 3.**  
*Rata-rata, Median, dan Hasil Analisis Friedman*

	Pra-intervensi		Pasca Intervensi		Follow-up		Friedman	
	M	Md	M	Md	M	Md	Chi-Square	Asymp.sig
<i>General psychological distress</i>	62,57	65,99	40,08	38,50	36,67	33,50	8,98	0,011
<i>Experiential avoidance</i>	37,83	37,00	29,92	33,50	31,33	31,00	9,69	0,008
<i>Thought suppression</i>	61,00	63,00	51,67	51,50	47,00	47,00	11,87	0,003

Skor *Acceptance and Action Questionnaire II* (AAQ-II) menunjukkan tingkat *experiential avoidance* yang dimiliki partisipan. Setelah itu, peneliti melakukan uji Friedman untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan pada skor AAQ-II partisipan di tahap pra-intervensi, pasca intervensi, dan *follow-up*. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan,  $\chi^2(2)=9,696, p<0,05$ . Berdasarkan analisis Wilcoxon Signed Rank Test juga ditemukan perbedaan yang signifikan antara skor partisipan pada tahap pra-intervensi dengan pasca intervensi ( $z=-2,82, p=0,005$ ). Berikut ini adalah nilai median skor *experiential avoidance* pra intervensi ( $Md=37,00$ ) pasca intervensi ( $Md = 33,50$ ) dan *follow-up* ( $31,00$ ). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ACT berbasis *web* dapat menurunkan *experiential avoidance* pada partisipan secara signifikan. Intervensi ACT berbasis *web* yang diberikan kepada partisipan menghasilkan *effect size* yang tergolong sedang pada tingkat *experiential avoidance* partisipan di tahap pasca intervensi ( $r =-0,57$ ). Efek intervensi nampaknya relatif menetap hingga tahap *follow up* karena tidak adanya perbedaan skor partisipan pada tahap pasca intervensi dengan tahap *follow-up* ( $z = 0,85, p=0,395$ ).

**Tabel 4.**  
*Hasil Analisis Wilcoxon*

	Z	p-value
<i>General psychological distress</i>		
Pra – pasca	-2,27	0,023
Pra - <i>follow-up</i>	-2,98	0,003
Pasca – <i>follow-up</i>	-0,71	0,47
<i>Experiential avoidance</i>		
Pra – pasca	-2,82	0,005*
Pra - <i>follow-up</i>	-2,31	0,021*
Pasca – <i>follow-up</i>	0,85	0,395
<i>Thought suppression</i>		
Pra – pasca	-2,11	0,034*
Pra - <i>follow-up</i>	-2,94	0,003*
Pasca – <i>follow-up</i>	-1,60	0,109

Hasil mengenai *experiential avoidance* didukung oleh adanya penurunan *thought suppression* (salah satu bentuk *experiential avoidance*). Skala *White bear suppression inventory* (WBSI) digunakan untuk mengetahui kecenderungan partisipan terhadap *thought suppression*. Uji Friedman menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor *thought suppression* pada pra intervensi, pasca intervensi dan *follow up*,  $\chi^2(2) = 11,872, p< 0,05$ . Hasil Analisis Wilcoxon Signed Rank Test juga mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pra-intervensi dengan pasca intervensi ( $z = -2,94, p = 0,034$ ). Berikut ini adalah nilai median *thought suppression* yang dimiliki partisipan sebelum intervensi ( $Md =63,00$ ), pasca intervensi ( $Md = 51,50$ ) dan *follow-up* ( $47,00$ ). Dengan demikian, intervensi ACT berbasis *web* dapat menurunkan tingkat *thought suppression* pada partisipan secara signifikan. Intervensi ACT berbasis *web* yang diberikan kepada partisipan menghasilkan *effect size* yang tergolong

cukup besar pada tingkat *thought suppression* partisipan di tahap pasca intervensi ( $r=-0,60$ ). Selain itu, skor partisipan pada tahap pasca intervensi dan *follow-up* tidak berbeda secara signifikan ( $z=-1,60, p=0,109$ ) mengindikasikan bahwa efek intervensi relatif menetap hingga tahap *follow up* atau dua minggu setelah intervensi.

## Diskusi

Penelitian ini memberikan sumbangan bagi literatur mengenai intervensi psikologis berbasis *web* yang belum banyak diteliti di Indonesia. Hasil penelitian menjadi bukti awal mengenai respon mahasiswa terhadap intervensi *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) berbasis *web*. Tingkat kehadiran partisipan cukup tinggi pada seluruh sesi intervensi (92%), skor *System Usability Scale* (SUS) di atas rata-rata (79) dan adanya umpan balik positif dari partisipan menunjukkan bahwa intervensi ACT berbasis *web* dapat dilakukan dan diterima oleh partisipan. Partisipan juga mengalami penurunan tingkat *experiential avoidance* secara signifikan setelah mendapatkan intervensi ACT berbasis *web*. *Effect size* yang dimiliki intervensi ini terhadap *experiential avoidance* tergolong sedang. Temuan tersebut sesuai dengan penelitian Viskovich & Pakenham (2020) yang menunjukkan bahwa intervensi ACT berbasis *web* dapat meningkatkan penerimaan partisipan terhadap pengalaman internal yang tidak menyenangkan). Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa *experiential avoidance* memediasi efek intervensi ACT berbasis *web* terhadap distress psikologis mahasiswa. Sementara itu, pada penelitian ini tidak dilakukan analisis mediasi. Terdapat empat asumsi yang perlu dipenuhi untuk menyimpulkan bahwa sebuah model yang melibatkan variabel mediator benar-benar menunjukkan mekanisme sebab-akibat, yakni (1) Hubungan antara perlakuan-keluaran tidak diganggu oleh variabel yang tak terukur (*unmeasured confounding*); (2) Tidak ada yang mengganggu hubungan mediator-keluaran; (3) Hubungan perlakuan-mediator tidak ada yang mengganggu; (4) Tidak ada variabel pengganggu hubungan mediator-keluaran yang dipengaruhi perlakuan (Widhiarso & Retnowati, 2012). Pada penelitian tidak dilakukan randomisasi sehingga tidak dapat memenuhi asumsi satu dan tiga. Peneliti juga tidak melakukan analisis sensitivitas sehingga tidak dapat memenuhi asumsi dua dan empat. Meski begitu, hasil analisis penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skor *general psychological distress* yang signifikan setelah intervensi dengan *effect size* tergolong sedang. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi ACT berbasis *web* efektif untuk menurunkan distress psikologis pada mahasiswa (Levin *et al.*, 2014; Levin *et al.*, 2016; Levin *et al.*, 2016; Viskovich *et al.*, 2018; Viskovich *et al.*, 2020). Pada penelitian ini tidak memungkinkan untuk melakukan analisis mediasi. Meski begitu, hasil analisis menunjukkan adanya penurunan skor *general psychological distress* yang signifikan setelah intervensi dengan *effect size* tergolong sedang. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan intervensi ACT

berbasis *web* efektif untuk menurunkan distres psikologis pada mahasiswa (Levin *et al.*, 2014; Levin *et al.*, 2016; Levin *et al.*, 2016; Viskovich *et al.*, 2018; Viskovich *et al.*, 2020).

Secara individu, partisipan VA merupakan partisipan dengan tingkat *experiential avoidance* (skor AAQ-II = 48) dan distres psikologis yang paling tinggi (skor DASS-42=102) dalam kelompok. Skor dimensi distres juga menunjukkan bahwa VA mengalami stress, depresi, dan kecemasan pada tingkat sangat parah. Setelah intervensi, skor AAQ-II yang dimiliki oleh VA mengalami penurunan sebesar 12 poin sedangkan skor distres psikologisnya menurun sebanyak 41 poin. Selisih tersebut merupakan salah satu perubahan poin terbesar dalam kelompok partisipan. Hal ini dapat menjadi bukti awal bahwa partisipan dengan gejala distres psikologis yang sangat parah dan tingkat *experiential avoidance* yang tinggi juga mendapatkan manfaat dari intervensi ini.

Berdasarkan data kualitatif, partisipan melaporkan perubahan positif setelah menjalani intervensi ACT berbasis *web*. Secara umum, partisipan melaporkan mendapatkan pemahaman bahwa pengalaman internal (pikiran dan emosi) tidak menyenangkan merupakan hal yang wajar dialami oleh setiap orang dan perlu untuk diterima agar tidak menyebabkan permasalahan psikologis seperti siklus kecemasan. Partisipan juga memahami dengan mengenali pengalaman yang tidak menyenangkan maka partisipan dapat lebih mengenal dan menerima diri sendiri. Proses menerima diri sendiri juga didukung oleh adanya pemahaman mengenai *value* yang partisipan miliki. Selain itu, partisipan melaporkan merasa lebih tenang saat menghadapi pengalaman yang tidak menyenangkan karena mengetahui strategi yang tepat dalam menghadapi pengalaman tersebut. Perubahan perilaku yang dilaporkan oleh partisipan adalah mulai memberikan ruang untuk pengalaman tidak menyenangkan, bersedia mengamati tanpa melekat, dan lebih fokus pada sini dan kini.

Hasil penelitian ini tidak hanya memberikan manfaat teoritik melainkan juga manfaat praktis, yakni menciptakan *platform* yang meningkatkan akses mahasiswa terhadap intervensi psikologis. Pelaksanaan intervensi pada bulan April 2020 membuat intervensi ini dapat menjadi solusi bagi mahasiswa yang kesulitan untuk mendapatkan intervensi psikologi selama pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) atau pun kesulitan menggunakan intervensi psikologis tradisional karena berbagai hal seperti stigma, keterbatasan waktu dan biaya, keterbatasan penyedia layanan kesehatan mental. Hal tersebut selaras dengan pandangan Fischer *et al.* (2020) yang menyatakan intervensi terapeutik swadaya dapat menjadi pertolongan pertama bagi individu selama periode *lockdown*. Lebih lanjut, Fischer juga menyatakan bahwa konteks unik yang diciptakan oleh tindakan jaga jarak sosial dan karantina mendorong individu melakukan refleksi. Refleksi dapat membantu proses intervensi terapeutik swadaya.

#### *Keterbatasan Penelitian*

Pada penelitian ini jumlah partisipan yang direkrut adalah 38 partisipan. Peneliti telah menerapkan strategi untuk mendukung tingkat ketaatan partisipan dalam menghadiri sesi,

menyelesaikan pekerjaan rumah, dan menyelesaikan asesmen, yakni (1) Memberikan pengingat secara rutin kepada partisipan; (2) Menghimbau partisipan untuk menghubungi peneliti jika mendapatkan kendala teknis terkait intervensi; (3) Memberikan kompensasi uang sebesar Rp.50.000 untuk mengganti paket data internet yang digunakan partisipan selama mengakses intervensi. Meski begitu, hanya 31,57 % ( $n=12$ ) partisipan dengan data yang lengkap dan dapat diolah. Data demografi juga menunjukkan bahwa 91,66% ( $n=12$ ) partisipan tersebut berjenis kelamin perempuan. Jumlah data yang terbatas dan ketidakseimbangan proporsi jenis kelamin partisipan membuat generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan dengan hati-hati.

Berdasarkan pemeriksaan diketahui tidak terdapat perbedaan skor *experiential avoidance* serta distres psikologis pada tahap pasca intervensi dan *follow up*. Hal ini menunjukkan bahwa efek intervensi relatif menetap hingga dua minggu setelah intervensi. Meski begitu, penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol. Oleh karena itu, perubahan yang terjadi mungkin dipengaruhi oleh faktor lain selain intervensi, seperti pemulihan yang terjadi secara spontan.

Terkait konten intervensi, kuesioner umpan balik menunjukkan bahwa partisipan menilai modul sebagai bermanfaat, mudah digunakan, materinya mudah dipahami, jelas, dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, visualisasi konten dan lembar kerja cukup menarik, serta latihannya membuat partisipan merasa lebih lega. Kisaran waktu yang dibutuhkan partisipan untuk menyelesaikan intervensi adalah kurang dari 30 menit hingga 1,5 jam. Meski begitu, evaluasi partisipan juga menunjukkan bagian yang perlu direvisi, yakni mempersingkat materi, mengubah teks naratif menjadi audio atau video, menambahkan musik latar belakang pada presentasi naratif, dan memberikan umpan balik personal.

Penggunaan situs *web* SceLe-UI sebagai media untuk menyampaikan intervensi ACT memiliki manfaat tersendiri. Situs *web* SceLe-UI dikembangkan dengan menggunakan *learning management system* bernama moodLe. Metode serupa dilakukan oleh dua penelitian terdahulu yang menggunakan *learning management system* yang mirip dengan moodLe dalam menyampaikan intervensi ACT, yakni Blackboard (Eustis *et al.*, 2018; Sagon *et al.*, 2018). Manfaat utama yang didapatkan dari menggunakan situs *web* SceLe-UI adalah efisien secara biaya dan waktu. Peneliti mengatur agar partisipan dapat menggunakan akun *dummy* untuk mengakses situs sehingga data di situs tersebut tidak dapat dikaitkan dengan identitas asli partisipan. Keamanan serta kerahasiaan data partisipan juga dilindungi oleh perjanjian antara peneliti dengan pengelola situs *web* SceLe-UI. Akan tetapi, situs ini memiliki kustomisasi desain *User Interface* (UI) dan fitur yang terbatas.

## Kesimpulan

Intervensi ACT berbasis *web* terbukti efektif untuk menurunkan tingkat *experiential avoidance* dan *distres psikologis* pada mahasiswa. Hasil ini bertahan hingga dua minggu setelah intervensi. Tingkat *experiential avoidance* yang berkurang dapat dilihat dari menurunnya skor AAQ-II pada mahasiswa setelah intervensi. Penurunan *thought suppression* (salah satu bentuk *experiential avoidance*) yang diukur dengan skala WBSI juga mendukung kesimpulan mengenai efektivitas intervensi terhadap *experiential avoidance*.

### Saran

Implementasi teoritik dan praktik dari penelitian ini menjadi bukti bahwa intervensi ACT berbasis *web* memiliki potensi untuk dikembangkan dan diteliti lebih jauh. Penelitian berikutnya disarankan untuk memperluas populasi penelitian untuk menyelidiki apakah hasil penelitian ini dapat digeneralisasi pada populasi lain. Randomisasi dan perbandingan dengan kelompok lain seperti kelompok *wait list* dan kelompok yang menggunakan intervensi lain juga perlu diterapkan untuk mendapatkan hasil yang lebih presisi mengenai efektivitas penelitian ACT berbasis *web*. Penelitian lain di masa depan perlu meneliti pengaruh yang diberikan intervensi pada periode waktu yang lebih lama seperti 6, 12, 18 bulan dan seterusnya. Peneliti berikutnya dapat meneliti variabel mediasi pada intervensi ACT berbasis *web*. Analisis mediasi membantu peneliti memahami mekanisme kerja intervensi sehingga mengetahui komponen intervensi yang dapat ditingkatkan atau diukur secara lebih mendalam. Selain itu, sumber data lain dapat digunakan pada penelitian selanjutnya seperti menganalisis hasil pekerjaan rumah partisipan untuk mengetahui perubahan yang dialami partisipan setelah intervensi. Untuk meningkatkan motivasi partisipan dalam menyelesaikan seluruh sesi intervensi dan asesmen, penelitian berikutnya disarankan untuk mempersingkat materi dan menggunakan media lain seperti aplikasi ponsel pintar. Materi yang lebih singkat membuat partisipan dapat lebih fokus, mudah paham dan tidak bosan. Penggunaan aplikasi memungkinkan peneliti untuk mendesain *user interface* (UI) yang lebih interaktif dan mudah digunakan serta menambahkan fitur lain seperti *mood meter*. Fitur tersebut dapat membantu partisipan melacak perkembangannya dalam terapi sehingga meningkatkan motivasinya untuk melanjutkan terapi.

## Pernyataan

### Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada partisipan, tim peneliti, dosen pembimbing serta semua pihak yang membantu dalam proses penelitian. Rasa terima kasih penulis juga ucapkan kepada Magister Profesi Psikologi Klinis Dewasa Universitas Indonesia yang telah memfasilitasi peneliti selama proses penelitian berlangsung.

#### *Pendanaan*

Studi ini didanai oleh hibah Program Pengembangan Masyarakat Universitas Indonesia.

#### *Kontribusi Penulis*

Tugas PAW adalah menyusun desain penelitian, mengambil dan menganalisis data. Peran IIDO adalah sebagai dosen yang membimbing PAW dengan cara mereview, menyesuaikan serta menyetujui naskah manuskrip final.

#### *Konflik Kepentingan*

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian, penulisan, ataupun publikasi dari penelitian ini.

#### *Orcid ID*

Putri Ayu Widyautami <https://orcid.org/0009-0003-4655-5028>

Imelda Ika Dian Oriza <https://orcid.org/0000-0001-6569-7994>

## Daftar Pustaka

- Boone, M. S. (2013). Mindfulness and acceptance in college students: Why it matters. In J. Pistorello (Ed.), *Mindfulness and acceptance for counseling college students: Theory and practical applications for intervention, prevention and outreach* (pp. 9–22). Context Press/New Harbinger Publications
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy, 42*(4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Borgogna, N.C., McDermott, R.C., Berry, A., Lathan, E.C., Gonzales, J. (2020). A multicultural examination of experiential avoidance: AAQ – II measurement comparisons across Asian American, Black, Latinx, Middle Eastern, and White college students. *Journal of Contextual Behavioral Science, 16*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.01.011>
- Boulanger, J. L., Hayes, S. C., & Pistorello, J. (2010). Experiential avoidance as a functional contextual concept. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 107–136). The Guilford Press.
- Brenner, R. E., Cornish, M. A., Heath, P. J., Lannin, D. G., & Losby, M. M. (2020). Seeking help despite the stigma: Experiential avoidance as a moderated mediator. *Journal of Counseling Psychology, 67*(1), 132–140. <https://doi.org/10.1037/cou0000365>
- Bricker, J. B., Mull, K. E., McClure, J. B., Watson, N. L., & Heffner, J. L. (2017). Improving quit rates of web-delivered interventions for smoking cessation: Full-scale randomized trial of WebQuit.org versus Smokefree.gov. *Addiction (Abingdon, England), 113*(5), 914–923. <https://doi.org/10.1111/add.14127>

- Bricker, J., Wyszynski, C., Comstock, B., & Heffner, J. L. (2013). Pilot randomized controlled trial of web-based acceptance and commitment therapy for smoking cessation. *Nicotine & Tobacco Research : Official Journal of The Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 15(10), 1756–1764. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntt056>
- Chou, W. P., Yen, C. F., & Liu, T. L. (2018). Predicting effects of psychological inflexibility/experiential avoidance and stress coping strategies for internet addiction, significant depression, and suicidality in college students: A Prospective study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 788. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040788>
- Damanik, J & Weber, H. (2006). *Perencanaan ekowisata (Ed.1.)*. Andi
- Eifert, G.H., Forsyth, J.P.2005. *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders : A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. New Harbinger Publications, Inc.
- Eustis, E. H., Hayes-Skelton, S. A., Orsillo, S. M., & Roemer, L. (2018). Surviving and thriving during stress: A Randomized clinical trial comparing a brief web-based therapist-assisted acceptance-based behavioral intervention versus waitlist control for college students. *Behavior Therapy*, 49(6), 889–903. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.05.009>
- Fiorillo, D., McLean, C., Pistorello, J., Hayes, S.C., Follette, V.M. (2017). Evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program for women with trauma-related problems: A pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1), 104-113. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.11.003>.
- Fischer, R., Bortolini, T., Karl J. A., Zilberberg, M., Robinson K., Rabelo, A., Gemal, L., Wegerhoff, D., Nguyễn, T.B.T, Irving, B., Chrystal, M., Mattos, P.(2020). Rapid review and meta-meta-analysis of self-guided interventions to address anxiety, depression, and stress during COVID-19 social distancing. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.563876>
- Gloster, A., Walder, N., Levin, M.E., Twohig, M. & Karekla, M. (2020). The empirical status of Acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., & Dionne, F. (2018). The use of acceptance and commitment therapy to promote mental health and school engagement in university students: A Multisite. *Behavior Therapy*, 49(3), 360–372. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.10.003>
- Harris, R. (2008). *The happiness trap: How to stop struggling and start living*. Trumpeter Books.
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2013). Mindfulness and acceptance in college students: Why it matters. In J. Pistorello (Ed.), *Mindfulness and acceptance for counseling college students: Theory and practical applications for intervention, prevention and outreach* (pp. 9–22). Context Press/New Harbinger Publications.
- Hayes, S.C, Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd edition). The Guilford Press.



- Hayes, S. C., & Smith, S. (2005). *Get out your mind & into your life*. New Harbinger Publications Inc
- Hayes-Skelton, S. A., & Eustis, E. H. (2020). Experiential avoidance. In J. S. Abramowitz & S. M. Blakey (Eds.), *Clinical handbook of fear and anxiety: Maintenance processes and treatment mechanisms* (pp. 115–131). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000150-007>
- Kelson, J. N., Lam, M. K., Keep, M., & Campbell, A. J. (2017). Development and evaluation of an online acceptance and commitment therapy program for anxiety: Phase I iterative design. *Journal of Technology in Human Services*, 35(2), 135–151. <https://doi.org/10.1080/15228835.2017.1309311>
- Lappalainen, P., Granlund, A., Siltanen, S., Ahonen, S., Vitikainen, M., Tolvanen, A., & Lappalainen, R. (2014). ACT Internet-based vs face-to-face? A randomized controlled trial of two ways to deliver Acceptance and Commitment Therapy for depressive symptoms: an 18-month follow-up. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 43–54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.07.006>
- Lappalainen, P., Langrial, S., Oinas-Kukkonen, H., Muotka, J., Lappalainen, R., (2019) ACT for sleep - Internet-delivered self-help ACT for subclinical and clinical insomnia: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 119-127. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.04.001>
- Levin, M. E., Haeger, J. A., Pierce, B. G., & Twohig, M. P. (2016). Web-based acceptance and commitment therapy for mental health problems in college students: A randomized controlled trial. *Behavior Modification*, 41(1), 141–162. <https://doi.org/10.1177/0145445516659645>
- Levin, M. E., Hayes, S. C., Pistorello, J., & Seeley, J. R. (2016). Web-based self-help for preventing mental health problems in universities: Comparing acceptance and commitment training to mental health education. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 207–225. <https://doi.org/10.1002/jclp.22254>
- Levin, M. E., Lillis, J., Seeley, J., Hayes, S. C., Pistorello, J., & Biglan, A. (2012). Exploring the relationship between experiential avoidance, alcohol use disorders, and alcohol-related problems among first-year college students. *Journal of American College Health : J of ACH*, 60(6), 443–448. <https://doi.org/10.1080/07448481.2012.673522>
- Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003>
- Levin, M. E., Pistorello, J., Seeley, J. R., & Hayes, S. C. (2014). Feasibility of a prototype web-based acceptance and commitment therapy prevention program for college students. *Journal of American College Health: J of ACH*, 62(1), 20–30. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.843533>

- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Depression Anxiety Stress Scales (DASS--21, DASS--42)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t01004-000>
- O'Connor, M., Munnely, A., Whelan, R., & McHugh, L. (2018). The efficacy and acceptability of third-wave behavioral and cognitive ehealth treatments: A Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Behavior Therapy*, 49(3), 459–475. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.07.007>
- Mubina, N. (2014). Efektivitas acceptance commitment therapy dalam menurunkan experiential avoidance pada dewasa muda dengan pengalaman negatif terhadap figur ayah. [Master's theses, University of Indonesia]. UI Campus Library.
- Muris, P., Merckelbach, H., & Horselenberg, R. (1996). Individual differences in thought suppression. The white bear suppression inventory: Factor structure, reliability, validity and correlates. *Behaviour Research and Therapy*, 34(5-6), 501–513. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00005-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00005-8)
- Sagon, A. L., Danitz, S. B., Suvak, M. K., & Orsillo, S. M. (2018). The *mindful way through the semester* : Evaluating the feasibility of delivering an acceptance-based behavioral program online. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 9, 36–44. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.06.004>
- Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program “Pasien PANDAI” untuk meningkatkan optimisme pasien kanker. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 1(3), 163-172. <http://dx.doi.org/10.22146/gamajpp.9392>
- Schwabe, L., & Wolf, O. T. (2012). Stress modulates the engagement of multiple memory systems in classification learning. *The Journal of Neuroscience*, 32(32), 11042–11049. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1484-12.2012>
- Sharfina, Z. & Santoso, H. B. (2016). "An Indonesian adaptation of the System Usability Scale (SUS)," *2016 International Conference on Advanced Computer Science and Information Systems (ICACISIS)*, Malang, Indonesia, 2016, pp. 145-148, doi: [10.1109/ICACISIS.2016.7872776](https://doi.org/10.1109/ICACISIS.2016.7872776)
- Spengler, E. *The role of experiential voidance in the relationship between perceived stress and emotional distress in a sample of university students*. [ Doctoral Dissertation, University of The Free State] UFS Campus Repository. <http://hdl.handle.net/11660/10370>
- Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2020). Randomized controlled trial of a web-based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) program to promote mental health in university students. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 929–951. <https://doi.org/10.1002/jclp.22848>
- Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2018). Pilot evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program to promote mental health skills in university students. *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2047–2069. <https://doi.org/10.1002/jclp.22656>
- Zettle, R. D. (2007). *ACT for depression : a clinician's guide to using acceptance and commitment therapy in treating depression*. New Harbinger Publications, Inc.

- Wegner, D. M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62(4), 615–640. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00311.x>
- Widhiarso, W., & Retnowati, S. (2012). Penggunaan variabel mediator dalam eksperimen: Contoh kasus intervensi pengatasan depresi pada remaja. *Jurnal Psikologi Undip*, 11(2), 93-104. <https://doi.org/10.14710/jpu.11.2.12>