



Efektivitas Penerapan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT): Sebuah Tinjauan Sistematis

A Systematic Review: Effectiveness of the Implementation of Commitment Therapy (ACT)

Irene Angela¹, Marselius Sampe Tondok²

¹Program Studi Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

² Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

Email: marcelius@staff.ubaya.ac.id

KATA KUNCI KEYWORDS

ACT, Efektivitas, Intervensi, *Systematic Literature Review*
ACT, *Effectiveness*, *Intervention*, *Systematic Literature Review*

ABSTRAK

Acceptance and commitment therapy (ACT) merupakan intervensi yang dapat diterapkan secara individual maupun kelompok; secara tatap muka (*offline*) atau *online*. Namun, seiring dengan perkembangan teknologi informasi perlu dilakukan kajian tentang ACT jika diterapkan secara online. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan efektivitas penerapan ACT yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya baik yang dilakukan secara individual atau kelompok; tatap muka (*offline*) atau *online*. Penelitian ini menggunakan metode *systematic literature review* pada artikel jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil review terhadap 11 artikel jurnal yang terpilih menunjukkan bahwa ACT dapat diterapkan melalui pertemuan tatap muka (*offline*) maupun *online* dengan kelebihan dan keterbatasan masing-masing. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, dengan mempertimbangkan kelebihan dan keterbatasan pendekatan individual dan kelompok atau metode *offline* dan *online*, terapis dapat memodifikasi ACT menjadi metode campuran (*blended methods*) antara metode individual–kelompok serta metode *offline–online*, dengan memperhatikan faktor lain seperti jumlah sesi/durasi terapi, dan ketaatan klien dalam menjalani program.

ABSTRACT

Acceptance and commitment therapy (ACT) is an intervention that can be implemented in individual or even group through face-to-face meeting or online method. However, along with recent technology development, ACT needs to be studied further. The purpose of this research is to find out the comparison of the effectiveness of ACT implementation toward individual or group; face-to-face or online programs. This research is utilizing *systematic literature review* method with regard to a prior journal article based on determined inclusive and exclusive criterias. The review result of 11 articles shows that ACT can be implemented through face-to-face meetings or online programs with the advantages and limitations of each method. Therapists can use *blended methods* (individual-group; face-to-face meeting-online) to get maximum result by considering the advantages and limitations while take note of other factors such as therapy duration and client's discipline in following the program.

PENDAHULUAN

Acceptance and commitment therapy (ACT) merupakan intervensi kognitif perilaku dengan berdasarkan kepada bukti untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis individu. ACT merupakan *third wave* dari CBT yang baru berkembang bersamaan dengan psikologi positif (Prajogo & Yudianto, 2021), sehingga terapi yang merupakan evolusi dari CBT ini dapat dikatakan tergolong baru, dan perlu lebih banyak dikaji untuk memperkaya pengetahuan (Utami dkk., 2020). Perspektif ACT berkaitan dengan psikopatologis individu, dan ketidakbahagiaan individu yang berasal dari *inflexibility*. ACT juga berbicara mengenai proses dan cara kerja kognitif individu untuk memiliki hidup bermakna dan berharga. Terdapat beberapa cara atau strategi untuk meringankan masalah individu dan memenuhi perkembangannya. ACT menganut enam prinsip, yaitu *acceptance* (penerimaan), *cognitive defusion* (difusi kognitif), *mindfulness* (perhatian saat ini), *observing self* (mengamati diri), *value* (nilai) dan *committed action* (komitmen). Setiap prosesnya diterapkan dengan menghadirkan kehangatan, dan penerimaan terhadap masalah klien. ACT bertujuan membantu individu belajar menerima pengalaman mereka dengan penuh kasih untuk membangun perilaku yang sesuai dengan nilai yang dianut oleh individu. Dengan demikian, fokus utama dari ACT adalah agar klien memiliki hidup yang lebih baik (Luoma dkk., 2017).

ACT juga mendorong terapis untuk mengembangkan teknik masing-masing, mengembangkan penggunaan metafora, dan lain-lain. Bertambahnya terapis yang tertarik pada ACT, sehingga ACT berevolusi dan dapat digunakan untuk berbagai gangguan dan di berbagai situasi. Sesi untuk ACT, rata-rata dilakukan sebanyak 4 hingga 5 pertemuan, dan diisi dengan serangkaian kegiatan berkaitan dengan enam hal yang menjadi poin utama dari ACT (Luoma dkk., 2017).

Mengingat perkembangan zaman dan keterbatasan di masa pandemik Covid-19, para terapis dituntut mencari cara lain untuk menjalankan terapi agar tetap bisa mendukung perubahan dalam diri klien melalui panduan latihan dengan memanfaatkan aplikasi, internet, website, rekaman video maupun suara (Luoma dkk., 2017). Penerapan terapi yang pada umumnya dilakukan melalui pertemuan tatap muka antara terapis dan klien akhirnya harus diterapkan secara *online*. Brown dkk. (2016), menemukan bahwa dari 10 penelitian penerapan ACT dengan memanfaatkan program dan internet yang dilakukan di Sweden, United States, Finland, dan Netherlands, ACT tidak memberikan pengaruh signifikan pada kualitas hidup individu. Thompson dkk. (2020) juga menemukan bahwa hasil terapi ACT yang dilakukan secara *online* memberikan pengaruh yang lebih kecil dibandingkan dengan terapi tatap muka. Namun, meski demikian, ACT yang dilakukan secara *online* dapat memberikan pengaruh positif dalam jangka panjang.

Kelebihan dari pelaksanaan ACT secara *online* juga dapat dibuat dalam bentuk *self-guided* yang ditemukan dapat meningkatkan keterlibatan partisipan dalam menerapkan intervensi ACT sehingga keberhasilan dari terapi secara *online* menjadi mungkin terjadi. Tentunya hal ini membutuhkan keterlibatan dan ketaatan partisipan selama menjalani terapi (Thompson dkk., 2020).

Di Indonesia sendiri, ACT disebut sebagai terapi penerimaan dan komitmen dan sudah cukup banyak digunakan, seperti menangani kecemasan (Joseph, 2018), klien skizofrenia (Pardede dkk., 2015), hingga pasien gagal ginjal (Handayani dkk., 2017). Terapi secara *online* juga tentu sudah dilakukan di Indonesia (Arjadi dkk., 2018), hanya saja penelitian yang ada tidak secara spesifik melihat efektifitas ACT. Penelitian yang melihat efektivitas ACT di Indonesia masih terbatas pada penerapan secara tatap muka. Peneliti tidak menemukan penelitian yang menerapkan ACT secara *online*.

Meskipun sudah banyak ditemukan efektif dalam membantu individu dengan gangguan klinis, tetapi penerapan terapi yang masih terbatas secara tatap muka di Indonesia, perlu kembali dipertimbangkan untuk kesehatan klien di tengah situasi pandemik Covid-19. Penerapan terapi dapat mulai diberikan secara *online*. Namun, efektivitas terapi tetap penting untuk diperhatikan sebelum menentukan metode penerapan terapi. Oleh karenanya, penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan efektivitas penerapan terapi ACT yang telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya secara tatap muka dan secara *online*. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi para terapis khususnya di Indonesia, dalam menentukan metode penerapan terapi yang efektif bagi klien.

METODE PENELITIAN

Sumber Informasi dan Kriteria

Pencarian

Penelitian *systematic literature review* ini menggunakan protokol PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Shamseer dkk., 2015). Pencarian artikel jurnal pada penelitian ini dilakukan dengan menyelidiki berbagai database yaitu *EBSCO*, *Google Scholar*, *JSTOR*, *Pubmed*, dan *ScienceDirect*. Kata kunci yang digunakan adalah “*acceptance and commitment therapy*” OR “*ACT*” AND “*randomized controlled trial*”. Pencarian dilakukan pada bulan Mei 2021 dan diperoleh 51 artikel jurnal yang diterbitkan selama 10 tahun terakhir, dari tahun 2012 hingga pada tahun 2021. Setelah menyesuaikan artikel jurnal penelitian yang ditemukan dengan kriteria penelitian, artikel jurnal yang dapat digunakan hanyalah sebanyak 11 jurnal. Proses pencarian jurnal penelitian dapat dilihat pada bagan pada Gambar 1.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Jurnal penelitian yang digunakan haruslah jurnal penelitian eksperimen yang menerapkan intervensi ACT, dan memiliki satu kelompok pembanding atau kontrol untuk meminimalisir ancaman validitas

internal eksperimen (Payadnya & Jayantika, 2018). Selain itu juga jurnal penelitian harus berbahasa Inggris yang paling lama terbit 10 tahun terakhir, dan merupakan hasil *peer-review*, serta merupakan penelitian kuantitatif. Jadi, penelitian yang terbit di bawah 2012 tidak dipilih dan jurnal penelitian yang dipilih dalam bentuk *full text*.

Prosedur

Pemilihan artikel dilakukan oleh dua orang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pemilihan artikel dilakukan kedua penilai secara independen. Jika terdapat hasil pemilihan yang berbeda, maka dilakukan diskusi untuk memutuskan apakah artikel terpilih atau tidak. Terhadap artikel yang terpilih dilakukan penggalan data berdasarkan karakteristik partisipan, metode penerapan terapi, jenis terapi yang digunakan, usia partisipan, ukuran sampel, tujuan penelitian, konteks penelitian, jumlah sesi dan durasi terapi. Kelompok kontrol dalam setiap penelitian terdiri dari *waitlist*, *treatment as usual*, program edukasi biasa yang berbeda dengan terapi pada kelompok eksperimen.

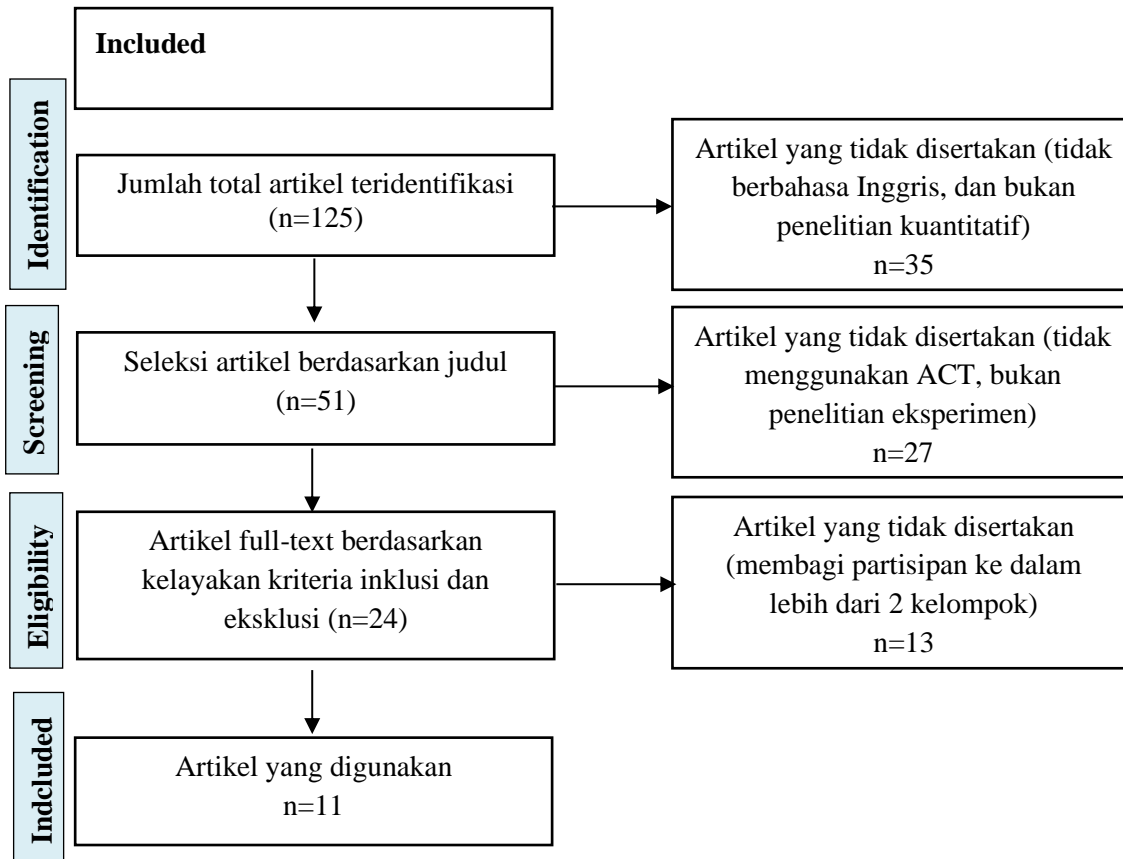
Kodifikasi dan Analisis Informasi

Informasi berikut diperoleh dengan meninjau penulis, tahun publikasi, sampel yang digunakan, alat ukur yang digunakan sebelum dan sesudah penerapan *treatment*, usia sampel, jumlah sesi dan durasi per sesi, perlakuan yang diberikan pada kelompok kontrol, total sampel penelitian dan hasil penelitian dari setiap penelitian.

HASIL

Hasil Kodifikasi

Artikel jurnal yang digunakan dalam penelitian ini merupakan artikel jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sebelumnya, diperoleh sejumlah 86 artikel. Kemudian barulah dilakukan seleksi hingga tinjauan sistematis dilakukan. Total partisipan dari 11 artikel jurnal tersebut, yaitu sebanyak 827 partisipan. Penggunaan jurnal kemudian dikategorikan



Gambar 1. Proses pemilihan dan eliminasi jurnal berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

berdasarkan usia, konteks penelitian, tujuan penelitian, dan jumlah sesi yang diberikan. Data lengkap dari setiap penelitian yang digunakan dapat dicermati pada Tabel 1.

Usia

Usia sampel dari masing-masing penelitian berbeda-beda. Terdapat 2 penelitian dilakukan penelitian pada partisipan yang rata-rata adalah remaja, 6 penelitian dengan partisipan rata-rata dewasa muda, dan tiga penelitian pada partisipan dewasa akhir. Dari 11 penelitian, hanya satu penelitian yang menunjukkan terapi tidak memberikan pengaruh yang signifikan dan penelitian tersebut memiliki sampel partisipan dewasa muda.

Konteks Penelitian

Konteks permasalahan dari 11 penelitian yang digunakan juga cukup beragam di mana 4 penelitian berusaha membantu subjek dengan masalah klinis, 2 penelitian menolong remaja dengan masalah sosial, dan emosional, serta 3 penelitian membantu

meningkatkan kesejahteraan penderita *terminal illness* dan keluarga dengan anggota *terminal illness*. Lalu, 2 penelitian dilakukan untuk meningkatkan fleksibilitas psikologi partisipan berkaitan dengan berat badan. Hasil menunjukkan ACT layak dan efektif untuk diterapkan.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari kumpulan penelitian yang digunakan adalah untuk mengintervensi masalah partisipan (n = 11 penelitian). Hasil dari 9 penelitian menunjukkan efektifitas terapi dan menyarankan penerapan terapi. Namun, terdapat 1 penelitian dengan hasil *medium* atau menunjukkan pengaruh yang *moderate*, serta 1 penelitian dengan terapi ACT dalam bentuk *self-help program* yang menunjukkan hasil kurang signifikan dan perlu modifikasi.

Jumlah Sesi dan Durasi

Jumlah sesi yang dilakukan pada setiap penelitian cukup beragam. Terdapat 4

penelitian yang memberikan intervensi dalam bentuk *program*. Penelitian yang memberikan intervensi secara tatap muka (*offline*) dilakukan dengan 2 sesi (n=1), 3 sesi (n=1), 4 sesi (n=1), 6 sesi (n=1), 10 sesi (n=2), dan 12 sesi (n=1). Kemudian, penelitian dengan penerapan *program* dijalankan dengan durasi waktu yang juga beragam, dari 2 minggu (n=1), 6 minggu (n=1), 10 minggu (n=1), dan 2 bulan (n=1).

Intervensi

Berdasarkan 11 penelitian yang digunakan, 4 penelitian menerapkan ACT secara individual pada masing-masing partisipan, sedangkan 3 penelitian memberikan ACT dalam bentuk kelompok dan 4 penelitian memberikan intervensi ACT secara *online* melalui program yang dibuat. Secara keseluruhan, ACT dapat dikatakan efektif dalam membantu partisipan, tetapi 1 penelitian yang menerapkan terapi ACT melalui *self-help program* pada penderita IBS tidak menunjukkan adanya peningkatan pada partisipan. Kemudian, terdapat 1 penelitian yang juga menunjukkan tingkat perubahan *medium* setelah pemberian ACT menggunakan *matrix app*.

Kelompok pembanding

Kelompok pembanding yang banyak digunakan yaitu kelompok *waiting list* (n=7), lalu kelompok *treatment as usual* (TAU) (n=2), dan program edukasi (n=2).

Hasil Intervensi

Jumlah jurnal penelitian yang akan digunakan setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, diputuskan jurnal yang akan digunakan adalah sebanyak 11 jurnal. Berdasarkan 11 jurnal penelitian yang digunakan, ditemukan 1 jurnal yang mendapatkan hasil bahwa ACT tidak memberikan pengaruh yang signifikan pada responden, dan butuh modifikasi terapi, serta 1 penelitian yang menunjukkan pengaruh *medium*. Kedua jurnal ini dilakukan secara *online*, tanpa ada sesi tatap muka (*offline*) antara klien dan terapis, sehingga dapat

dikatakan hasil ini selaras dengan hasil penelitian Brown dkk. (2016) yang menemukan bahwa terapi secara *offline* lebih efektif dibandingkan dengan terapi secara *online*.

Hasil Analisis Bias

Dari 11 penelitian yang telah dipilih, dilakukan analisis bias menggunakan JAMOVİ dengan melihat *egger's regression*. Hasil menunjukkan adanya bias publikasi dengan $p=0.004$ (Francis, 2013). Dapat dikatakan, hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ACT merupakan terapi yang efektif lebih mudah ditemui dibandingkan dengan hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya pengaruh atau pengaruh terapi kurang efektif.

DISKUSI

Dari 11 jurnal yang digunakan dalam penelitian ini, 9 penelitian menunjukkan perubahan atau peningkatan yang signifikan pada partisipan yang mendapatkan intervensi ACT daripada partisipan kelompok kontrol. Hanya satu penelitian yang tidak menunjukkan perubahan yang signifikan dan 1 penelitian memperoleh hasil perubahan yang *medium* atau *moderate*. Perbedaan dari kedua jurnal ini dengan jurnal lainnya terletak pada cara penerapan intervensi. Kedua jurnal ini menerapkan ACT tanpa adanya kontak langsung antara terapis dan klien dengan menggunakan *self-help program* (Ito & Muto, 2020) dan *app matrix* (Levin dkk., 2017). Demikian diketahui proses penerapan ACT akan lebih baik diterapkan dengan adanya tatap muka antara terapis dan klien terlepas dari segala kelebihan terapi menggunakan program atau *online*. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Brown dkk. (2016) yang juga menunjukkan bahwa terapi tatap muka memberikan pengaruh yang lebih besar daripada terapi *online*.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil yang ditemukan oleh Thompson dkk. (2020), bahwa terapi *online* tetap dapat memberikan pengaruh yang signifikan pada hidup individu dalam jangka panjang.

Artinya efektivitas terapi tidak langsung terlihat, namun membutuhkan waktu untuk merasakan atau melihat dampaknya. Maka dari itu, di tengah situasi pandemik Covid-19 yang tidak memungkinkan untuk dilakukan terapi tatap muka, terapi *online* dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan individu dan mempertimbangkan karakteristik individu.

Setiap metode dalam penerapan terapi tentunya memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Untuk dapat dikatakan terapi yang telah dilakukan berhasil, diperlukan keterlibatan klien dalam menjalani atau melaksanakan tugasnya (Ong dkk., 2019). Jadi, tidak heran apabila suatu terapi menjadi tidak berhasil apabila partisipan kurang berpartisipasi. Dalam penelitiannya, Ito dan Muto (2020) juga menyadari bahwa faktor yang mempengaruhi kegagalan dari penerapan ACT adalah karena intervensi yang diterapkan kurang menuntun partisipan dalam melakukan latihan yang konsisten setiap harinya. Kemudian Levin dkk. (2017) juga mengakui bahwa penerapan terapi menggunakan aplikasi menuntut ketaatan partisipan berlatih mandiri untuk mendapatkan hasil yang efektif.

Namun, penelitian ini menggunakan 4 penelitian yang memanfaatkan perkembangan teknologi dan kedua hasil penelitian lainnya menunjukkan hasil perubahan pada klien yang tergolong signifikan. Perbedaan yang ditemukan yaitu durasi terapi yang lebih lama dibandingkan dengan penelitian oleh Ito & Muto (2020), dan Levin dkk. (2017). Penelitian oleh Sairanen dkk. (2019), dan Weineland dkk., (2012) dijalankan dalam kurun waktu lebih dari 6 minggu yang tergolong cukup lama. Levin dkk. (2017) pun berpendapat sama, yaitu dibutuhkan waktu yang lebih lama dalam menerapkan ACT yang tidak melibatkan kontak langsung antara terapis dan klien untuk mendapatkan hasil yang maksimal, serta penetapan target yang lebih spesifik.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Prajogo & Yudiarto

(2021), penelitian ini melihat perbandingan efektivitas metode penerapan terapi ACT secara online dan secara tatap muka (*offline*). Namun, keterbatasan dari penelitian ini yaitu ditemukannya bias publikasi sehingga bagi para terapis yang ingin menggunakan terapi ACT perlu berhati-hati dalam penerapannya dan mempertimbangkan situasi klien sehingga terapi dapat menjadi efektif dan bermanfaat bagi klien. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa teknik ACT dapat diterapkan pada individu remaja, hingga dewasa akhir. Pada individu dewasa, ACT sudah banyak ditemukan efektif (Öst, 2014; Ong dkk., 2018; Fang & Ding, 2020). Untuk individu remaja, ACT juga dapat diterapkan untuk membantu mereka bertumbuh menjadi pribadi yang mandiri. ACT dapat membantu remaja untuk berani menjelajahi alam, dan meningkatkan kemampuan berpikir abstrak sesuai dengan tahapan perkembangan remaja mengingat remaja berada dalam masa transisi yang sangat memungkinkan memiliki fleksibilitas psikologis yang tinggi (Greco dkk., dalam Fang & Ding, 2020). Lalu, selaras dengan pendapat Levin dkk., dimana terapis ACT bersikap fleksibel dan terbuka dengan apapun pengalaman klien sehingga ACT dapat dilakukan pada individu dengan latar belakang yang beragam (Luoma dkk., 2017). Oleh karenanya, ACT juga dapat diterapkan pada remaja untuk menolong mereka bertumbuh lebih optimal.

Berdasarkan konteks masalah, ACT memberikan pengaruh yang signifikan pada individu dengan masalah klinis, *terminal illness*, dan *body image*. Hal ini sangat memungkinkan dikarenakan ACT diterapkan menggunakan berbagai strategi yang dimana setiap strategi dilakukan dengan penuh kasih dan kehangatan untuk menerima masalah dan pengalaman yang tidak diinginkan. Seringkali individu berusaha untuk segera menyingkirkan perasaan dan pikiran yang membuat mereka tidak nyaman akibat suatu situasi tertentu. Namun, semakin dihindari, tanpa sadar perasaan dan pikiran tersebut semakin melekat sehingga upaya tersebut menjadi

sia-sia. ACT hadir untuk membantu individu menerima pengalaman tersebut, bukan menyingkirkannya. Dengan demikian, terbentuk psikologis yang fleksibel yang dapat membantu individu hidup lebih bebas (Luoma dkk., 2017).

Jumlah sesi dalam penelitian ini juga cukup bervariasi dan memang penerapan ACT bersifat fleksibel sesuai kebutuhan subjek sehingga tidak kaku menentukan jumlah sesi (Hayes dkk., 1999; Luoma dkk., 2017). Hanya saja, untuk penerapan intervensi ACT tanpa adanya sesi tatap muka antara klien dan terapis, nampaknya diperlukan waktu yang lebih banyak untuk menjadi efektif (Levin dkk., 2017). Bagi beberapa orang, penerapan intervensi dengan memanfaatkan teknologi dan internet memang membuat waktu pelaksanaan intervensi menjadi lebih fleksibel, tidak terbatas pada waktu dan tempat sehingga memudahkan klien dalam mengakses ACT dalam kesehariannya (Sairanen dkk., 2019). Namun, dengan demikian klien juga dapat menghindari intervensi dan menjadi kurang berpartisipasi ketika merasa beban mereka terlalu berat dan tidak ada sesi tatap muka dimana mereka dapat memperoleh tuntutan langsung dari terapis (Levin dkk., 2017). Tujuan yang spesifik dan modifikasi perlu dicermati dengan lebih baik lagi untuk bisa memperoleh perubahan atau hasil yang optimal dan efektif sesuai kebutuhan klien mengingat terlalu lama juga klien dapat menghentikan sesi apabila mereka merasakan beban dan usaha yang dibutuhkan terlalu besar (Ong dkk., 2018).

Berkaitan dengan penerapan ACT secara tatap muka (*offline*) antara terapis dan

klien, terapi dapat diberikan dalam bentuk individual maupun kelompok. Dengan membentuk kelompok, setiap anggota dapat belajar memberikan penerimaan dan kasih kepada sesama anggota lain. Selain itu, dengan berkelompok, individu dapat melatih diri untuk fokus pada kepentingan bersama, dan bukan kepentingan diri sendiri, sehingga individu dapat belajar untuk tidak egois (Luoma dkk., 2017).

SIMPULAN

ACT dapat diterapkan secara tatap muka (*offline*) antara terapis dan klien secara individual maupun berkelompok. Namun, keterbatasan di masa pandemik Covid-19 yang tidak memungkinkan untuk bertatap muka, ACT dapat dilakukan dengan menggunakan program *online*. Hanya saja, dalam penerapannya, diperlukan modifikasi yang cermat agar tetap dapat membantu klien dan terapi menjadi efektif. Terutama dalam hal ini yaitu penetapan durasi waktu terapi dan mempertimbangkan ketaatan klien dalam menjalani program.

SARAN

Peneliti selanjutnya dapat melakukan meta-analisis untuk mengetahui efektivitas ACT. Adanya bias publikasi pada penelitian ini juga menjadi penting bagi peneliti selanjutnya mencari penelitian dengan hasil intervensi yang lebih beragam, atau dapat dikatakan kurang signifikan. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi kemungkinan ACT dapat diterapkan bersama teknik yang lain seperti *compassion-focused therapy*, atau *cognitive behavioral therapy*.

Tabel 1.
 Hasil Review Artikel Jurnal terkait *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*

Peneliti	Partisipan	Alat ukur	Jenis Intervensi/ durasi	Kelompok kontrol	Hasil	Kesimpulan
Komala et al., 2018	Pasien dengan gangguan <i>schizophrenia</i> dan menunjukkan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Soeprapto Bengkulu. Rata-rata usia 31.17 tahun, dengan <i>range</i> 18-49 tahun Total sampel = 66 (EG = 33; CG = 33)	Birchwood Insight Scale	ACT 2 sesi/45-60 menit	Program edukasi	Terdapat perbedaan insight antara kelompok intervensi ($p = 0.001$) dan kelompok kontrol ($p = 0.160$)	ACT dan edukasi psikologi pada keluarga pasien perlu diberikan pada pasien penderita <i>schizophrenia</i> untuk meningkatkan <i>insight</i> mengenai gangguan dan menurunkan perilaku kekerasan, serta meningkatkan kontrol perilaku.
Takahashi et al., 2020	Remaja kelas 9, berusia 14-15 tahun yang mengalami masalah emosional atau masalah perilaku. Rata-rata usia 14.08 tahun. Total sampel = 299 (EG = 69; CG = 230)	VOYAGE; SDQ	ACT dalam bentuk kelompok 6 sesi/50 menit	<i>Waiting-list control</i> (WLC). Program edukasi seperti biasa	(1) ACT meningkatkan klarifikasi nilai dan tindakan komitmen, serta menurunkan <i>hyperactivity/inattention</i> ($p = 0.026$); (2) menurunkan <i>avoidance</i> , masalah emosional ($p = 0.036$)	Hasil penelitian mendukung penggunaan ACT untuk diterapkan di sekolah untuk remaja.
Crosby & Twohig, 2016	Pria dewasa dengan masalah pornografi internet lebih dari 6 bulan. Rata-rata usia 29.3. Total sampel = 28 (EG = 14; CG = 14)	DPVQ; SexCS; QOLS	ACT 10 sesi/60 menit	WLC	Terdapat penurunan penggunaan pornografi internet pada kelompok intervensi sebanyak 93% ($p = 0.001$) dan penurunan 21% ($p = 0.25$) pada kelompok kontrol.	ACT dapat diterapkan untuk menurunkan penggunaan pornografi.

Peneliti	Partisipan	Alat ukur	Jenis Intervensi/ durasi	Kelompok kontrol	Hasil	Kesimpulan
Fogelkvist et al., 2020	Mengalami gangguan makan (<i>eating disorder</i>). Rata-rata usia 26.91 tahun, dengan <i>range</i> 16-50 tahun. Total sampel = 99 (EG = 52; CG = 47)	EDE-Q; BSQ; BCQ; SCQ; MAAS	ACT 12 sesi secara offline.	<i>Treatment as usual</i> (TAU)	Ditemukan kelompok intervensi ACT secara signifikan menurunkan pandangan negatif terhadap diri sendiri ($d = 0.64$) dibandingkan dengan kelompok TAU.	ACT merupakan terapi yang efektif dalam menurunkan masalah citra tubuh pada individu yang mengalami gangguan makan
Ong et al., 2019	Mengalami gangguan <i>obsessive-compulsive disorder</i> . Rata-rata usia 25.5 tahun. Total sampel = 53 (EG = 26; CG = 23)	SCID-5; FMPS; OQ-45; QOLS; VQ; AAQ-II; SCS; TEI-SF	ACT for OCD 10 sesi/50 menit secara offline.	WLC	Kelompok intervensi mengalami peningkatan <i>well-being</i> yang signifikan ($p = 0.034$) dibandingkan dengan kelompok kontrol.	ACT merupakan terapi yang efektif untuk menangani individu dengan masalah perfeksionis.
Ito & Muto, 2020	Individu dengan <i>irritable bowel syndrome</i> (IBS). Rata-rata usia 19,9 tahun. Total sampel = 26 (EG = 14; CG = 12)	IBSSI; SF-36; BDI-II; STAI; AAQ-II; CFQ; FFMQ	ACT for IBS 2 bulan <i>self-help program workbook</i> /10 hari; 1 hari sesi <i>workshop</i> . Terapi dilakukan secara offline.	WLC	Hasil menunjukkan terapi ACT menurunkan <i>depressive mood</i> ($p = 0.04$) tetapi tidak menurunkan keparahan gejala.	Berdasarkan hasil penelitian, terapi ACT tidak cukup dalam menolong pasien yang mengalami IBS, diperlukan modifikasi terapi.
Sairanen et al., 2019	Orang tua yang sudah memiliki anak 0-18 tahun dengan diabetes 1 atau memiliki disabilitas. Rata-rata usia 43 tahun. Total sampel = 74 (EG = 37; CG = 37)	SMBQ; DASS-21; AAQ-II; FFMQ; CFQ	<i>Web-based ACTParents</i> 10 minggu intervensi. Terapi dilakukan secara online.	WLC	Kelompok eksperimen mengalami penurunan <i>burnout</i> dan depresi yang signifikan ($p = 0.00$) dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p = 0.17$).	Terapi ACT dapat dikatakan efektif untuk meningkatkan kesejahteraan orangtua dengan anak yang mengalami kondisi kronis.

Peneliti	Partisipan	Alat ukur	Jenis Intervensi/ durasi	Kelompok kontrol	Hasil	Kesimpulan
Bernal-Manrique et al., 2020	Siswa kelas menengah yang memiliki masalah sosial dan adaptasi. Rata-rata usia 14.52 tahun, dengan <i>range</i> 11-17 tahun. Total sampel = 42 (EG = 21; CG = 21)	DASS-21; VQ; PTQ-C; AFQ-Y-8	ACT dalam bentuk kelompok, 3 sesi/75 menit. Terapi dilakukan secara offline.	WLC	ACT ditemukan dapat meningkatkan kemampuan interpersonal remaja yang memiliki masalah sosial dan adaptasi ($d = 2.62$)	ACT menjadi terapi yang disarankan untuk meningkatkan kemampuan interpersonal dan mengurangi gejala emosional pada remaja.
Han et al., 2019	Pasien penderita kanker payudara. Rata-rata usia 50.81 tahun, dengan kriteria batas usia ≥ 18 tahun. Total sampel = 78 (EG = 38; CG = 40)	AAQ-II; ICQ; FACT-B	ACT dalam bentuk kelompok, 4 sesi/60 menit. Terapi dilakukan secara offline.	Health Education	Peningkatan fleksibilitas psikologis, <i>illness cognition</i> , dan kualitas hidup pada kelompok intervensi yang menerima ACT ditemukan lebih daripada kelompok kontrol yang hanya menerima <i>health education</i> ($F = 148.09, p < 0.001$).	Terapi ACT merupakan terapi yang efektif dalam membantu pasien kanker payudara.
Weineland et al., 2012	Pasien <i>bariatric surgery</i> , Rata-rata usia 43.08 tahun, dengan <i>range</i> 25-59 tahun. Total sampel = 39 (EG = 19; CG = 20)	EDE-Q; SBEQ; BSQ; WHOQOL-BREF; AAQ-W	<i>Self-help</i> ACT via internet dan telepon, 30 menit via telepon sekali setiap minggu selama 6 minggu, dan 2 sesi pertemuan tatap muka (<i>offline</i>). Terapi dilakukan secara hybrid.	TAU	Kelompok ACT ditemukan mengalami peningkatan kualitas hidup ($p = 0.022$), menerima pikiran dan perasaan yang dirasakan terkait dengan berat badan ($p = 0.03$), dan menjadi lebih puas secara signifikan dibanding kelompok kontrol.	ACT dapat digunakan untuk membantu mencegah efek samping dari BS (<i>bariatric surgery</i>) yaitu perilaku makan yang emosional.

Peneliti	Partisipan	Alat ukur	Jenis Intervensi/ durasi	Kelompok kontrol	Hasil	Kesimpulan
Levin et al., 2017	Dewasa muda yang ingin mengubah program diet dan olahraga. Rata-rata usia 26.91 dengan kriteria batas usia ≥ 18 tahun. Total sampel = 23 (EG = 12; CG = 11)	WCSS; VQ; FAAQ; SUS	ACT via app & telepon (hari kedua dan ketujuh selama 5 – 10 menit) Menggunakan <i>matrix app</i> selama 2 minggu dengan 15-20 menit video panduan.	WLC	Kelompok yang mendapatkan ACT menunjukkan peningkatan perilaku sehat yang tergolong medium dibandingkan dengan kelompok kontrol ($d = 0.74$).	Efektif atau tidaknya ACT yang diberikan, bergantung pada ketaatan partisipan dalam menggunakannya. Diperlukan waktu yang lebih panjang dan penetapan target yang lebih spesifik agar ACT menjadi lebih bermanfaat.

Keterangan: AAQ-II = Acceptance and action questionnaire-II; AAQ-W = Acceptance and Action Questionnaire for Weight; AFQ-Y-8 = Avoidance and Fusion Questionnaire-Youth-8; BCQ = Body checking questionnaire; BDI-II = Beck Depression Inventory-II; BSQ = Body shape questionnaire; CFQ = Cognitive Fusion Questionnaire; CG = Control Group; DAASS-21 = Depression, Anxiety, and Stress Scale; DPVQ = Daily Pornography Viewing Questionnaire; EDE-Q = Eating Disorder Examination Questionnaire; EG = Experiment Group; FAAQ = Food Craving Acceptance and Action Questionnaire; FACT-B = Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast; FFMQ = Five Facet Mindfulness Questionnaire; FMPS = Frost Multidimensional Perfectionism Scale; IBSSI = Japanese Version of the Irritable Bowel Syndrome Severity Index; ICQ = Illness Cognition Questionnaire; MAAS = Mindful Attention Awareness Scale; OQ-45 = Outcome Questionnaire-45.2; PTQ-C = Perseverative Thinking Questionnaire-Children; QOLS = Quality of Life Scale; SBEQ = Subjective Binge Eating Questionnaire; SCID-5 = Structured Clinical Interview for DSM-5; SCQ = Self-Concept Questionnaire; SCS = Self-Compassion Scale; SexCS = Sexual Compulsivity Scale; SDQ = Strengths and Difficulties Questionnaire; SF-36 = Short form (36) Health Survey; SMBQ = Shirom-Melamed Burnout Questionnaire; STAI = State-Trait Anxiety Inventory; SUS = System Usability Scale; TEI-SF = Treatment Evaluation Inventory-Short Form; VOYAGE = Value clarification and experiential avoidance; VQ = Valuing Questionnaire; WCSS = Weight Control Strategies Scale; WHOQOL-BREF = World Health Organization Quality of Life-BREF.

DAFTAR PUSTAKA

- Arjadi, R., Nauta, M. H., Scholte, W. F., Hollon, S. D., Chowdhary, N., Suryani, A. O., Uiterwaal, C. S. P. M., Bockting, C. L. H. (2018). Internet-based behavioural activation with lay counsellor support versus online minimal psychoeducation without support for treatment of depression: A randomised controlled trial in Indonesia. *The Lancet Psychiatry*, *5*(9), 707-716. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30223-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30223-2)
- Bernal-Manrique, K. N., García-Martín, M. B., & Ruiz, F. J. (2020). Effect of acceptance and commitment therapy in improving interpersonal skills in adolescents: A randomized waitlist control trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *17*, 86–94. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.06.008>
- Brown, M., Glendenning, A. C., Hoon, A. E., & John, A. (2016). Effectiveness of web-delivered acceptance and commitment therapy in relation to mental health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, *18*(8). <https://doi.org/10.2196/jmir.6200>
- Crosby, J. M., & Twohig, M. P. (2016). Acceptance and Commitment Therapy for Problematic Internet Pornography Use: A Randomized Trial. *Behavior Therapy*, *47*(3), 355–366. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.02.001>
- Fang, S., & Ding, D. (2020). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *15*, 225–234. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.01.007>
- Fogelkvist, M., Gustafsson, S. A., Kjellin, L., & Parling, T. (2020). Acceptance and commitment therapy to reduce eating disorder symptoms and body image problems in patients with residual eating disorder symptoms: A randomized controlled trial. *Body Image*, *32*, 155–166. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.01.002>
- Han, J., Liu, J.-E., Su, Y.-L., & Qiu, H. (2019). Effect of a group-based acceptance and commitment therapy (ACT) intervention on illness cognition in breast cancer patients. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *14*, 73–81. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.09.003>
- Handayani, B., Hamid, A. Y., & Mustikasari. (2017). Penurunan tingkat depresi klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan logoterapi medical ministry dan terapi komitmen penerimaan. *Jurnal Jumantik*, *2*(2), 78–88.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, Kelly G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. The Guilford Press.
- Ito, M., & Muto, T. (2020). Effectiveness of acceptance and commitment therapy for irritable bowel syndrome non-patients: A pilot randomized waiting list controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *15*, 85–91. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.009>
- Joseph, M. C. (2018). Penerapan terapi penerimaan dan komitmen untuk mengurangi kecemasan pada narapidana menjelang pembebasan bersyarat di lapas X. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, *1*(2), 239–247. <https://doi.org/10.24912/jmishumse.n.v1i2.965>
- Komala, E. P. E., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2018). Acceptance and commitment therapy and family

- psycho education for clients with schizophrenia. *Enfermería Clínica*, 28, 88–93. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30044-5](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30044-5)
- Levin, M. E., Pierce, B., & Schoendorff, B. (2017). The acceptance and commitment therapy matrix mobile app: A pilot randomized trial on health behaviors. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(3), 268–275. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.05.003>
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2017). *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills training manual for therapist* (2nd ed.). New Harbinger Publications.
- Ong, C. W., Lee, E. B., Krafft, J., Terry, C. L., Barrett, T. S., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2019). A randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy for clinical perfectionism. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 22, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100444>
- Ong, C. W., Lee, E. B., & Twohig, M. P. (2018). A meta-analysis of dropout rates in acceptance and commitment therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 104, 14–33. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.004>
- Öst, L.-G. (2014). The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy: An updated systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 105–121. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.07.018>
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, I. (2015). Kepatuhan dan komitmen klien skizofrenia meningkat serelah diberikan acceptance and commitment therapy dan pendidikan kesehatan kepatuhan minum obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157–166. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.419>
- Payadnya, I. P. A. A., & Jayantika, I. G. A. M. (2018). *Panduan penelitian eksperimen beserta analisis statistik dengan SPSS*. Deepublish.
- Prajogo, S. L., & Yudiarso, A. (2021). Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 85–100. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art5>
- Sairanen, E., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Kaipainen, K., Carlstedt, F., Anclair, M., & Hiltunen, A. (2019). Effectiveness of a web-based Acceptance and Commitment Therapy intervention for wellbeing of parents whose children have chronic conditions: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 94–102. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.07.004>
- Shamseer, L., Moher, D., Clarke, M., Gherzi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., & Stewart, L. A. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: Elaboration and explanation. *Bmj*, 349.
- Takahashi, F., Ishizu, K., Matsubara, K., Ohtsuki, T., & Shimoda, Y. (2020). Acceptance and commitment therapy as a school-based group intervention for adolescents: An open-label trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 71–79. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.03.001>
- Utami, R., Iswinarti, I., & Djudiah, D. (2020). Membangun Body Image

Melalui Acceptance and Commitment Therapy (ACT) pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 12(1), 13–26.
<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol12.iss1.art2>

Weineland, S., Arvidsson, D., Kakoulidis, T. P., & Dahl, J. (2012). Acceptance and commitment therapy for bariatric surgery patients, a pilot RCT. *Obesity Research & Clinical Practice*, 6(1), 21–30.
<https://doi.org/10.1016/j.orcp.2011.04.004>