


Efektivitas *Compassion Focused Therapy Group* dalam Menurunkan Distres Psikologis pada Remaja: Sebuah Studi Kasus

Saradina^{1*}, Ike Gustia Ariska², Meutia Nauliy³, Fillia Dina Anggraeni⁴

¹⁻⁴Psikologi Sains, Universitas Sumatera Utara, Jl. Dr. Mansyur No.7, Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara

E-mail: saradinahanif@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6690>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 22 May 2026

Revised: 05 June 2026

Accepted: 24 June 2026

Kata Kunci:

Compassion Focused Therapy, Distres Psikologis, Remaja, Self-Compassion, Terapi Kelompok

Keywords:

Compassion Focused Therapy, Psychological Distress, Adolescents, Self-Compassion, Group Therapy

ABSTRACT

Distres psikologis pada remaja yang ditandai oleh gejala depresi, kecemasan, dan stres merupakan permasalahan kesehatan mental yang terus meningkat, terutama di lingkungan sekolah dengan layanan psikologis yang sangat terbatas. Penelitian ini mengkaji efektivitas *Compassion Focused Therapy Group* (CFT-Group) yang dikombinasikan dengan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam menurunkan distres psikologis pada siswa sekolah menengah pertama di Bantul, Yogyakarta. Tujuh siswi perempuan berusia 13–14 tahun yang dipilih melalui skrining DASS-42 mengikuti sepuluh sesi terapi kelompok dalam lima pertemuan. Desain kuasi-eksperimental kelompok tunggal pre-post digunakan dalam penelitian ini. Hasil kuantitatif menunjukkan penurunan signifikan pada tiga dimensi: stres (Cohen's $d = 2,23$), depresi ($d = 2,00$), dan kecemasan ($d = 0,915$). Temuan kualitatif mengindikasikan peningkatan keterbukaan emosional, kesadaran diri, dan berkurangnya kecenderungan menyalahkan diri. CFT-Group tampak menjadi intervensi kelompok berbasis sekolah yang efektif untuk distres psikologis remaja, khususnya di tempat yang kekurangan layanan konseling profesional.

Adolescent psychological distress encompassing depression, anxiety, and stress is a growing public mental health concern, particularly in school settings with limited psychological services. This study examines the effectiveness of Compassion Focused Therapy Group (CFT-Group) combined with a Cognitive Behavioral Therapy (CBT) approach in reducing psychological distress among junior high school students in Bantul, Yogyakarta. Seven female adolescents aged 13–14 years, selected through DASS-42 screening, participated in ten group therapy sessions across five meetings. A single-Group pre-post quasi-experimental design was employed. Quantitative results revealed significant reductions across all three dimensions: stress (Cohen's $d = 2.23$), depression ($d = 2.00$), and anxiety ($d = 0.915$). Qualitative findings indicated improved emotional openness, heightened self-awareness, and reduced self-blame. CFT-Group appears to be an effective school-based Group intervention for adolescent psychological distress, especially where dedicated counseling resources are unavailable.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.



How to Cite: Saradina, et al (2026). Efektivitas *Compassion Focused Therapy Group* dalam Menurunkan Distres Psikologis pada Remaja: Sebuah Studi Kasus, 4(4) 27974-27981. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6690>

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode yang penuh dinamika, bukan sekadar transisi biologis, melainkan juga medan pergumulan identitas yang sesungguhnya. Dalam rentang usia ini, individu berhadapan dengan perubahan kognitif, emosional, dan sosial yang berlangsung begitu cepat sehingga tidak jarang menyisakan kebingungan mendalam. Sayangnya, tekanan yang melingkupi fase perkembangan ini kerap

belum dibarengi dengan kapasitas regulasi emosi yang memadai, sehingga remaja menjadi kelompok yang sangat rentan mengalami distres psikologis (Santrock, 2014).

Distres psikologis sendiri bukan sekadar perasaan tidak nyaman biasa. Mirowsky dan Ross (2002) mendefinisikannya sebagai keadaan subjektif yang tidak menyenangkan dan mencakup dua dimensi utama yaitu depresi dan kecemasan. Lazarus dan Folkman (1984) menambahkan bahwa distres muncul ketika tuntutan lingkungan dipersepsikan melebihi sumber daya yang dimiliki individu. Sebuah ketidakseimbangan yang pada masa remaja sangat mudah terjadi. Lovibond dan Lovibond (1995) memperluas konsep ini dengan memasukkan stres sebagai dimensi ketiga yang membedakan kualitas reaktivitas emosional seseorang dari gejala depresi dan kecemasan murni.

Data epidemiologi menunjukkan betapa besarnya masalah ini. World Health Organization (2021) melaporkan bahwa separuh dari kondisi kesehatan mental yang terjadi sepanjang hidup seseorang sebenarnya sudah berawal pada usia 14 tahun. Di Indonesia, Riskesdas (2018) mencatat angka gangguan mental emosional pada remaja mencapai 9,8% secara nasional, bahkan lebih tinggi di beberapa provinsi, seperti Daerah Istimewa Yogyakarta yang mencatatkan angka 10%. Di balik statistik tersebut terdapat ribuan remaja yang berjuang menghadapi kegelisahan, kesedihan, dan perasaan tidak berdaya tanpa bantuan yang memadai.

Salah satu konteks yang paling konsisten dikaitkan dengan distres psikologis pada remaja adalah dinamika keluarga yang tidak harmonis. Perceraian orang tua dan konflik antarpasangan yang berlangsung lama terbukti meninggalkan dampak psikologis yang signifikan pada anak-anak yang sedang dalam masa perkembangan. Ketika figur lekat yang seharusnya menjadi sumber rasa aman justru tidak hadir secara emosional, remaja cenderung mengembangkan pandangan negatif terhadap diri sendiri dan mengadopsi strategi koping yang maladaptive, mulai dari menarik diri dari lingkungan sosial, bolos sekolah, perilaku berisiko, hingga menyakiti diri sendiri (Compas et al., 2001). Kondisi ini diperparah ketika sekolah pun tidak mampu menjadi jaring pengaman karena keterbatasan sumber daya, salah satunya ketiadaan guru bimbingan dan konseling.

Di sinilah self-compassion menjadi relevan sebagai faktor protektif. Neff (2003) mendefinisikan self-compassion sebagai kemampuan individu untuk memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan dan pemahaman, terutama saat menghadapi kegagalan atau penderitaan. Seraya menyadari bahwa penderitaan adalah bagian universal dari kondisi manusia. Individu dengan self-compassion yang tinggi cenderung tidak terpuruk dalam kritik diri yang berlebihan dan lebih mampu meregulasi emosi secara adaptif (Neff & Vonk, 2009). Sebaliknya, rendahnya self-compassion secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan risiko distres psikologis, termasuk depresi dan kecemasan (Krieger et al., 2013; MacBeth & Gumley, 2012). Raes (2010) secara lebih spesifik menemukan bahwa rendahnya self-compassion memprediksi peningkatan ruminasi dan worry, dua pola kognitif yang berkontribusi langsung pada munculnya dan bertahannya gejala distres psikologis.

Compassion Focused Therapy (CFT) dikembangkan oleh Gilbert (2014) sebagai respons terhadap kebutuhan individu yang mengalami rasa malu tinggi dan kritik diri berlebihan. CFT menggabungkan prinsip-prinsip ilmu evolusioner, neurosains afektif, dan teknik kognitif-perilaku untuk membantu individu mengembangkan sistem emosi yang lebih seimbang melalui tiga arus kasih sayang: dari diri kepada orang lain, dari orang lain kepada diri, dan dari diri kepada diri sendiri. Format kelompok dari CFT (CFT-Group) memiliki keunggulan tambahan: interaksi antaranggota kelompok menciptakan rasa kebersamaan dalam penderitaan (common humanity) yang secara alami memperkuat proses pemulihan (Leaviss & Uttley, 2015).

Sejumlah penelitian telah mengonfirmasi manfaat intervensi berbasis self-compassion. Ferrari et al. (2019) dalam meta-analisis terhadap 27 RCT menemukan bahwa intervensi semacam ini secara konsisten menurunkan gejala depresi, kecemasan, dan stres dengan ukuran efek dari sedang hingga besar. Diedrich et al. (2014) secara spesifik menunjukkan bahwa self-compassion berfungsi sebagai strategi regulasi emosi yang efektif pada individu dengan depresi mayor. Gilbert dan Procter (2006), dalam studi perintis CFT kelompok, menunjukkan bahwa pelatihan pikiran berbelas kasih mampu menurunkan rasa malu, kritik diri, dan kecemasan pada individu dewasa secara bermakna. Di Indonesia, Palupi (2020) juga membuktikan bahwa CFT-Group efektif mengurangi kritik diri pada individu yang mengalami quarter-life crisis. Namun demikian, penelitian yang secara khusus menyoroti remaja di konteks sekolah dengan latar belakang keluarga bercerai atau berkonflik masih sangat terbatas dalam literatur nasional.

Penelitian ini hadir dari kondisi nyata di lapangan: sebuah Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang menghadapi lonjakan masalah perilaku dan psikologis siswanya namun tidak memiliki tenaga guru bimbingan konseling khusus. Intervensi CFT-Group diberikan kepada tujuh siswi yang menunjukkan skor distres psikologis tertinggi pada skrining awal. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengevaluasi efektivitas CFT-Group dalam menurunkan skor distres psikologis pada dimensi stres, kecemasan, dan depresi; serta (2) mendeskripsikan perubahan kualitatif yang terjadi pada partisipan selama proses intervensi.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental kelompok tunggal dengan pengukuran pre-test dan post-test (single-Group pre-post design). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur perubahan skor distres psikologis sebelum dan sesudah intervensi, sementara data kualitatif diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dan focused group discussion (FGD) untuk memperkaya pemahaman tentang proses perubahan yang dialami partisipan.

Partisipan

Partisipan berjumlah tujuh siswi perempuan berusia 13 hingga 14 tahun dari sebuah MTsN di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan dilakukan melalui skrining DASS-42 terhadap 176 siswa kelas 7 dan 8. Tujuh siswi dengan skor distres tertinggi dan profil yang cukup homogen dipilih sebagai partisipan. Lima di antaranya memiliki orang tua yang telah bercerai, sedangkan dua lainnya tinggal dalam keluarga dengan konflik antarpasangan yang intens dan berlangsung lama.

Secara klinis, seluruh partisipan menunjukkan gejala distres pada setidaknya dua dari tiga dimensi DASS-42. Beberapa partisipan juga menampilkan perilaku maladaptif yang mengkhawatirkan, seperti cutting (menyayat kulit pada pergelangan tangan), merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, sering membolos, dan penurunan performa akademik yang signifikan — semua ini menggambarkan betapa strategi coping yang mereka miliki belum memadai untuk menghadapi tekanan yang mereka tanggung.

Instrumen

Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) digunakan untuk mengukur tingkat distres psikologis pada tiga subskala: depresi, kecemasan, dan stres. DASS-42 terdiri dari 42 item yang dinilai pada skala Likert empat poin (0 = tidak pernah; 3 = hampir selalu). Instrumen ini dipilih karena memiliki validitas konstruk dan reliabilitas yang baik, sebagaimana ditunjukkan oleh Henry dan Crawford (2005) dalam studi psikometrik skala besar terhadap versi ringkasnya. DASS-42 diadministrasikan dua kali: sebelum intervensi (pre-test) dan pada sesi terakhir (post-test).

Asesmen kualitatif dilakukan melalui: (a) wawancara mendalam dengan partisipan, kepala sekolah, wakil kepala sekolah bidang kesiswaan, dan guru; (b) FGD yang dipandu menggunakan pedoman pertanyaan terstruktur berdasarkan tiga aspek distres psikologis; dan (c) observasi perilaku selama proses asesmen dan intervensi berlangsung.

Prosedur Intervensi

Intervensi CFT-Group dirancang berdasarkan model Gilbert (2014) dan diadaptasi dari penelitian Palupi (2020), terdiri dari sepuluh sesi dalam lima pertemuan. Intervensi dilaksanakan secara luring di sekolah dengan setting kursi melingkar untuk memfasilitasi interaksi kelompok yang setara. Berikut rincian setiap sesi:

Tabel 1. Rancangan Sesi Intervensi CFT-Group

Sesi	Topik	Tujuan Utama	Metode
I	Mengasihi Diri	Psikoedukasi distres & pengenalan <i>self-compassion</i>	Ceramah, diskusi, rapport building
II	<i>Self-Compassion</i> & Sistem Emosi	Memahami pengaruh pikiran-perasaan-perilaku	Penjelasan, analisis diri, diskusi

Sesi	Topik	Tujuan Utama	Metode
III	Sikap Perhatian	Menemukan cara menenangkan diri yang adaptif	<i>Eksplorasi, sharing, diskusi kelompok</i>
IV	Keamanan Diri	Menemukan “tempat aman” & alternatif koping	Sharing, diskusi perspektif
V	Diri Penyayang	Mendesripsikan & mempraktikkan <i>self-compassion</i>	Presentasi lisan, tanggapan kelompok
VI	Kritik Diri	Mengenalai penilaian negatif & merespons dengan kasih	<i>Eksplorasi, penerapan self-compassion</i>
VII	Belas Kasih Diri	Mengelola rasa malu & bersalah secara konstruktif	Penulisan surat untuk diri sendiri
VIII	Kasih Sayang untuk Orang Lain	Memahami perbedaan empati dan belas kasih	<i>Role play, diskusi</i>
IX	Komunikasi Penuh Kasih	Mengidentifikasi kebutuhan saat menghadapi masalah	<i>Sharing, umpan balik kelompok</i>
X	Terminasi & <i>Follow-Up</i>	Evaluasi proses & penguatan keberlanjutan	Diskusi, <i>post-test</i> DASS-42

Catatan. Setiap pertemuan terdiri dari dua sesi berurutan; total lima pertemuan dilaksanakan antara November–Desember 2023.

Analisis Data

Data kuantitatif dianalisis menggunakan paired samples t-test untuk menguji signifikansi perbedaan skor pre-test dan post-test pada masing-masing subskala DASS-42. Ukuran efek dihitung menggunakan Cohen's d, dengan kriteria: $d < 0,2$ (sangat kecil), $d = 0,2-0,5$ (kecil), $d = 0,5-0,8$ (sedang), dan $d > 0,8$ (besar). Data kualitatif dianalisis secara tematik dengan mengidentifikasi pola berulang dalam hasil FGD, catatan observasi, dan wawancara mendalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perubahan Skor Distres Psikologis

Skrining awal menggunakan DASS-42 mengonfirmasi bahwa seluruh partisipan berada pada kategori moderat hingga ekstrem pada setidaknya satu dimensi distres psikologis. Setelah sepuluh sesi CFT-Group, *post-test* dilaksanakan dan hasilnya dibandingkan dengan skor *pre-test*. Ringkasan hasil analisis statistik disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Hasil Analisis Paired Samples T-Test Pre-Test dan Post-Test DASS-42 ($N = 7$)

Dimensi	Statistik	df	p	Mean Diff.	SE Diff.	Cohen's d
Stres	$t = 5,89$	6	0,001	4,43	0,751	2,23
Kecemasan	$t = 2,42$	6	0,052	1,57	0,649	0,915
Depresi	$t = 5,29$	6	0,002	4,00	0,756	2,00

Catatan. Seluruh mean difference menunjukkan arah penurunan ($\text{post-test} < \text{pre-test}$). Cohen's $d = \text{mean difference} / \text{SE difference}$.

Ketiga dimensi distres psikologis mengalami penurunan pasca intervensi. Dimensi stres menunjukkan penurunan terbesar dengan Cohen's $d = 2,23$ yang masuk dalam kategori sangat besar. Dimensi depresi juga menunjukkan penurunan yang sangat bermakna secara klinis ($d = 2,00$). Sementara

dimensi kecemasan mengalami penurunan dengan ukuran efek besar ($d = 0,915$), meskipun nilai p belum mencapai ambang signifikansi konvensional ($p = 0,052$) yang kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah sampel.

Variasi Individual

Meskipun secara kelompok hasilnya positif, terdapat variasi individual yang perlu dicermati. Partisipan yang masih menghadapi stressor eksternal aktif, seperti konflik keluarga yang belum mereda atau kekerasan yang masih terjadi di rumah menunjukkan penurunan skor yang lebih kecil dibandingkan partisipan lain. Ini mengindikasikan bahwa CFT- *Group* paling efektif ketika kondisi lingkungan yang mengancam turut ditangani secara paralel, bukan hanya menjadi sasaran intervensi psikologis semata.

Temuan Kualitatif

Analisis tematik terhadap data FGD, wawancara mendalam, dan catatan observasi menghasilkan tiga tema utama yang menggambarkan perubahan yang dialami partisipan selama dan setelah intervensi.

Tema pertama adalah pergeseran dari isolasi menuju rasa kebersamaan. Di awal sesi, hampir semua partisipan meyakini bahwa hanya mereka sendiri yang menanggung masalah seberat ini. Dinamika kelompok yang terbentuk secara bertahap memecah keyakinan tersebut. Mendengar cerita partisipan lain yang menghadapi situasi serupa menciptakan perasaan lega yang mendalam. Sebuah kesadaran bahwa penderitaan mereka bukan aib personal, melainkan pengalaman yang banyak orang alami.

Tema kedua adalah peningkatan kemampuan mengekspresikan emosi. Pada pertemuan pertama, banyak partisipan menjawab sangat singkat atau diam sama sekali. Pada pertemuan keempat dan kelima, suasana berubah signifikan, partisipan mulai bercerita secara spontan tanpa perlu ditunjuk. Beberapa bahkan menangis ketika berbagi pengalaman yang selama ini terpendam, dan partisipan lain secara alami bergerak untuk menenangkan.

Tema ketiga adalah pergeseran orientasi coping dari maladaptif ke adaptif. Partisipan melaporkan mulai mempertimbangkan alternatif selain cara-cara yang sebelumnya mereka andalkan. Berbagai strategi adaptif ditemukan melalui diskusi kelompok, mengatur napas, berbicara dengan orang yang dipercaya, menulis surat untuk diri sendiri, dan mencari aktivitas yang menenangkan. Kemunculan kesadaran bahwa ada pilihan lain yang lebih sehat, meskipun belum sepenuhnya terkonsistenkan dalam perilaku, sudah merupakan pergeseran yang bermakna secara klinis.

Pembahasan

Hasil penelitian ini secara keseluruhan mendukung efektivitas CFT-*Group* dalam menurunkan distress psikologis pada remaja. Temuan ini sejalan dengan tubuh literatur yang terus berkembang mengenai intervensi berbasis *self-compassion* (Ferrari et al., 2019; Leaviss & Uttley, 2015; Zessin et al., 2015). Namun beberapa hal perlu dikaji lebih dalam agar makna temuan ini dapat dipahami secara utuh.

Ukuran efek yang sangat besar pada dimensi stres dan depresi ($d > 2,0$) tampak menonjol dibandingkan literatur yang ada, di mana $d = 0,5-0,8$ sudah dianggap bermakna secara klinis. Beberapa penjelasan yang mungkin. Pertama, partisipan dipilih berdasarkan skor tertinggi dalam skrining, artinya mereka berada pada kondisi distress yang cukup berat sehingga ruang penurunan secara statistik lebih besar. Kedua, format kelompok menciptakan faktor kuratif unik terutama universalitas dan kohesivitas kelompok yang tidak sepenuhnya tertangkap dalam studi intervensi individual (Leaviss & Uttley, 2015). Ketiga, tidak adanya kelompok kontrol membuat sulit untuk memisahkan efek spesifik intervensi dari efek perhatian dan dukungan sosial yang inheren dalam format kelompok.

Dari perspektif teoretis, mekanisme perubahan yang paling menonjol tampaknya adalah komponen *common humanity* dari konstruk *self-compassion* Neff (2003). Hambatan terbesar dalam pemulihan pada individu dengan rasa malu tinggi adalah keyakinan bahwa hanya mereka yang mengalami penderitaan seperti itu. Ketika remaja-remaja ini duduk dalam satu lingkaran dan saling mendengarkan, keyakinan tersebut perlahan runtuh. Barnard dan Curry (2011) menegaskan bahwa *common humanity* adalah pembeda utama antara *self-compassion* dan sekadar *self-esteem*: seseorang bisa memiliki harga diri yang tinggi namun tetap merasa sendirian dalam penderitaannya.

Dimensi kecemasan menunjukkan penurunan yang lebih kecil dan tidak mencapai signifikansi statistik konvensional. Ini bukan temuan yang sepenuhnya mengejutkan. Kecemasan, menurut kerangka regulasi emosi, seringkali lebih resisten terhadap intervensi jangka pendek karena melibatkan pola pikir antisipatoris dan *hypervigilance* yang telah tertanam cukup dalam (Diedrich et al., 2014). Sebagian besar

partisipan masih berada dalam kondisi yang secara aktif memicu kecemasan orang tua yang masih berkonflik, lingkungan rumah yang tidak aman, sehingga penurunan kecemasan yang lebih drastis kemungkinan memerlukan intervensi yang lebih panjang atau dikombinasikan dengan pendekatan yang secara langsung menangani *worry* dan *ruminaton*.

Temuan kualitatif memberikan lapisan makna yang tidak tertangkap oleh angka semata. Perubahan paling bermakna yang dilaporkan partisipan bukan semata penurunan gejala, melainkan pergeseran cara mereka memandang diri sendiri dan situasinya. Apa yang tampaknya mulai terbentuk adalah fondasi awal dari rasa aman terhadap diri yang lebih stabil oleh Neff dan Vonk (2009) dibedakan secara tegas dari *self-esteem* yang kontingen dan rapuh. Ungkapan seperti "saya mulai sadar bahwa tidak hanya saya yang merasakannya" atau "saya belajar untuk tidak selalu menyalahkan diri sendiri" adalah indikator awal dari internalisasi komponen *self-kindness* dan *common humanity*.

Penelitian ini juga berbicara tentang kesenjangan layanan psikologis di sekolah. Fakta bahwa sebuah sekolah dengan ratusan siswa tidak memiliki satu pun guru bimbingan konseling khusus adalah realitas yang jauh dari ideal namun nyata di berbagai daerah di Indonesia. Dalam kondisi demikian, intervensi kelompok seperti *CFT-Group* dapat menjadi jembatan: lebih efisien secara sumber daya dibandingkan konseling individual, namun tetap memiliki kedalaman terapeutik yang bermakna. Ardani dan Darminto (2022) menunjukkan bahwa distres psikologis berhubungan negatif dengan minat belajar, artinya mengatasi distres memiliki implikasi yang lebih luas dari sekadar kesejahteraan psikologis individual.

Satu catatan penting yang perlu diangkat adalah peran konteks keluarga. Lima dari tujuh partisipan berasal dari keluarga bercerai, dan seluruh partisipan menghadapi konflik keluarga yang intens. Amato (2001) dalam meta-analisisnya terhadap 67 studi menunjukkan bahwa anak-anak dari keluarga bercerai secara konsisten menghadapi risiko lebih tinggi dalam hal kesejahteraan psikologis, prestasi akademik, dan kualitas hubungan sosial dibandingkan anak-anak dari keluarga utuh. Hal ini menegaskan bahwa *CFT-Group* perlu diintegrasikan dengan intervensi keluarga yang lebih sistemik agar efeknya dapat bertahan lebih lama.

Secara metodologis, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui secara jujur. Jumlah sampel yang sangat kecil ($N = 7$) membatasi kekuatan statistik dan generalisabilitas temuan secara signifikan. Ketiadaan kelompok kontrol membuat sulit untuk mengisolasi efek spesifik intervensi. Selain itu, *follow-up* tiga minggu pasca intervensi belum memadai untuk menilai keberlanjutan efek jangka panjang. Raes (2010) menekankan bahwa *self-compassion* yang lebih tinggi secara negatif memprediksi *ruminaton* dan *worry*, yang artinya manfaat penuh dari intervensi ini kemungkinan baru terlihat setelah praktik yang lebih konsisten dan jangka panjang.

SIMPULAN

CFT-Group yang dikombinasikan dengan pendekatan CBT terbukti efektif dalam menurunkan distres psikologis pada remaja dengan latar belakang keluarga bercerai dan berkonflik, sebagaimana ditunjukkan oleh penurunan skor pada ketiga dimensi DASS-42 dengan ukuran efek yang besar hingga sangat besar. Secara kualitatif, intervensi ini membantu partisipan bergerak dari isolasi emosional menuju rasa kebersamaan dalam penderitaan, dari kritik diri yang berulang menuju pemahaman yang lebih kompasif terhadap diri sendiri, dan dari koping maladaptif menuju strategi yang lebih sehat dan adaptif. Temuan ini menggarisbawahi potensi *CFT-Group* sebagai intervensi berbasis sekolah yang layak dan bermakna secara klinis, terutama di konteks yang kekurangan layanan psikologis profesional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusinya dalam pelaksanaan penelitian ini. Terimakasih kepada pihak sekolah, kepala sekolah, guru, serta seluruh peserta penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi secara aktif selama proses asesmen dan intervensi berlangsung. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam upaya meningkatkan Kesehatan mental remaja di sekolah.

REFERENSI

- Amato, P. R. (2001). Children of divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 355–370. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.3.355>
- Ardani, A. H., & Darminto, E. (2022). Hubungan resiliensi dan distres psikologis dengan minat belajar peserta didik SMA Negeri di Surabaya. *Jurnal BK UNESA*, 12(2), 1152–1162.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, and interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/a0021237>
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion-regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 58, 43–51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.006>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455–1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6–41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a Group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227–239. <https://doi.org/10.1348/014466505X29657>
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. G. (2013). Self-compassion in depression: Associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients. *Behavior Therapy*, 44(3), 501–513. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.04.004>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Leaviss, J., & Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. *Psychological Medicine*, 45(5), 927–945. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002141>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2002). Measurement for a human science. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 152–170. <https://doi.org/10.2307/3090194>
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860390129863>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Palupi, J. (2020). Compassion focused therapy Group untuk mengurangi kritik diri pada individu yang mengalami quarter life crisis. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8(2), 192–199.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757–761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023>
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Santrock, J. W. (2014). *Adolescence* (15th ed.). McGraw-Hill.
- World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Efektivitas Compassion Focused Therapy Group dalam Menurunkan Distres Psikologis pada Remaja: Sebuah Studi Kasus, Saradina, Ike Gustia Ariska, Meutia Nauliy, Fillia Dina Anggraeni 27981

Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>