

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN DEPRESI PADA
REMAJA DARI KELUARGA BERCERAI**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S1 Psikologi



Oleh:

Sintya Danisati

14320020

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN DEPRESI PADA
REMAJA DARI KELUARGA BERCERAI**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S1 Psikologi



Oleh:

Sintya Danisati

14320020

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN DEPRESI PADA
REMAJA DARI KELUARGA BERCERAI**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-Syarat Guna Memperoleh Derajat Sarjana
S-1 Psikologi
Pada Tanggal:



Oleh:

Mengesahkan,

Program Studi Psikologi

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Ketua Prodi

Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.Psi

Dewan Penguji

1. Endah Puspita Sari, S.Psi., M.Si., Psikolog
2. Resina Novitasari, S.Psi., MA
3. Libbie Annatagia, S.Psi., M. Psi

Tanda Tangan

[Handwritten signatures]

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Sintya Danisati
No. Mahasiswa : 14320020
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : *Hubungan Antara Self-Compassion dan Depresi Pada Remaja dari Keluarga Bercerai*

Melalui surat ini, saya menyatakan bahwa:

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan, penelitian skripsi saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia. Maka dari itu, skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.
3. Apa bila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 22 Maret 2018

Yang menyetujui


Sintya Danisati

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirohim

*Syukur Alhamdulillah atas rahmat dan karunia Allah Subhanahu wa Ta'ala,
sehingga karya saya yang sederhana ini dapat diselesaikan.*

Terimakasih untuk segala cinta, doa, dan dukungan dari orang-orang terdekat:

Ayahanda dan Ibunda Tercinta:

Dani Anjani, Setya Ningrum, Amd.Keb, Khanif, dan Rini Setyawati

*Terimakasih atas segala doa serta semangat yang telah bapak dan ibu berikan.
Terimakasih atas segala kesabaran, kebahagiaan, perhatian, nasihat yang telah
bapak dan ibu berikan, meskipun tia masih sering tidak mengindahkan nasihat
kalian. Sintya berharap, semoga dengan adanya karya sederhana ini bisa
membawa sedikit kebahagiaan untuk ibu dan bapak.*

Adik-adik Terkasih:

Oka satria Ramadani, Glendy Primadani, Bimantara Ibradani, Zakira Talita

Zahra, Zidna Hana Tihani, dan Naura

*Terimakasih atas segala dukungan dan keceriaan yang kalian berikan,
terimakasih sudah menjadi adik-adik yang ceria dan ngangenin.*

HALAMAN MOTTO

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(QS Al-Insyirah:5)

Don't see the worst in a person and expect them to see the best in you

(Najwa Zebian)

*“Let's not get sick and always be by each other's sides, cause you never walk
alone”*

(Ria Nisrina)

“Love yourself first, before you love each other”

(Sintya Danisati)

PRAKATA

Alhamdulillah *rabbil'alamin*. Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhannahu wa ta'ala* atas segala rahmat, anugerah serta hidayah-Nya, penulis mampu untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Shalawat serta salam yang senantiasa penulis junjungkan kepada Nabi Muhammad Shallahu 'alaihi Wasallam, keluarga, para sahabat seta para pengikutnya hingga akhir zaman.

Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus ditempuh untuk memperoleh derajat S1 psikologi. Akhirnya, penulis mampu untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa kekurangan. Selama penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari bimbingan, dorongan dan bantuan baik materi maupun non materi dari berbagai pihak, sehingga tugas akhir dapat diselesaikan dengan baik. Tugas akhir ini tidak dapat selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terimakasih penulis dihaturkan kepada:

1. Bapak Arief Fahmi, Dr.rer.nat., S.Psi., MA., HRM., Psi selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., MPsi., Psikolog, selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Endah Puspita Sari, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga serta kesabaran selama membimbing penulis menyelesaikan skripsi hingga selesai.

4. Ibu Annisaa Miranty Nurendra, S.Psi., M.Psi, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan masukan-masukan selama masa kuliah di Psikologi.
5. Seluruh Dosen Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan ilmu-ilmu pengetahuan yang sebelumnya tidak penulis ketahui.
6. Seluruh karyawan dan staf Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia yang telah membantu penulis dalam hal administarasi dari awal kuliah hingga penyelesaian tugas akhir.
7. Kedua orang tua yang sangat penulis sayangi, Bapak Dani Anjani, Ibu Setyaningrum, Amd. Keb, Khanif, dan Rini Setyawati. Terimakasih atas segala doa, nasihat, semangat, perhatian serta kasih sayang kalian, tanpa restu dan doa kalian, penulis tidak akan dimudahkan dalam segala urusan.
8. Adik-adik di Desa Salamrejo, Selopampang, Temanggung yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuisioner yang telah penulis berikan.
9. Adik-adik ku atas semua keceriaannya, hiburannya, perhatiannya, dan selalu bisa diandalkan, Oka Satria menjadi salah satu adik yang menginspirasi karena prestasinya dalam bidang catur.
10. Seluruh keluarga besar penulis terimakasih atas dukungan dan perhatiannya, buat om, tante dan sepupu terimakasih sekali.
11. Teman-teman yang telah membantu melancarkan jalannya pengerjaan skripsi ini, Ade Meilasari terimakasih atas semangatnya, bantuannya, dan *reminder*-nya ketika penulis sudah mulai malas mengerjakan, Maulida Mega Nanda

terimakasih atas semangat dan dukungannya, Hary Dwi Anggoro dan Fauzan Elka terimakasih atas keceriaan yang kalian berikan.

12. Ria Nisrina terimakasih atas semangatnya, dukungannya, terimakasih telah menghiburku tanpa harus tanya tentang keadaan ku, terimakasih selalu ada di sampingku ketika aku butuh. Semangat ya Ri, tahun ini lulus pokoknya.
13. Devrina Chairuningtyas, terimakasih udah jadi *roommate* terbaik, nemenin aku ngerjain skripsi, jadi tempat curhat. Terimakasih buat segalanya.
14. Seluruh keluarga besar Psikologi UII angkatan 2014 terimakasih atas semua kebersamaannya.
15. Teman-teman kos DanNa, terimakasih atas kebersamaannya, keceriaannya, tetap semangat yaah..
16. Semua pihak-pihak yang terlibat meskipun tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis berharap semoga Allah *subhanahu wa Ta'ala* dapat membalas segala kebaikan yang telah dicurahkan untuk membantu penulis selama ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak dan penulis.

Yogyakarta, 24 Maret 2018

Sintya Danisati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
BAB 1 PENGANTAR	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	10
C. Manfaat Penelitian	10
D. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	18
A. Depresi	18
1. Pengertian Depresi	18
2. Simtom-simtom Depresi	20
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Depresi.....	22
B. <i>Self-compassion</i>	26
1. Pengertian <i>Self-compassion</i>	26

2. Aspek-aspek <i>Self-compassion</i>	27
C. Dinamika Psikologis	28
D. Hipotesis penelitian	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Identifikasi Variabel Penelitian	32
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	32
1. Depresi	32
2. <i>Self-compassion</i>	32
C. Subjek Penelitian	33
D. Metode Pengumpulan Data	33
1. Depresi	34
2. <i>Self-compassion</i>	35
E. Validitas dan Reliabilitas Alat ukur	36
F. Metode Analisis Data	38
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	39
A. Orientasi Kacah dan Persiapan	39
1. Orientasi Kacah	39
2. Persiapan Penelitian	40
a. Persiapan Administrasi	40
b. Persiapan Alat Ukur	40
c. Uji Alat ukur dan Pengambilan Data	41
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian	44
C. Hasil Penelitian	45

1. Deskripsi Subjek Penelitian	45
2. Deskripsi Data Penelitian.....	47
3. Hasil Uji Asumsi.....	50
D. Pembahasan.....	52
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	56
1. Bagi Subjek Penelitian	56
2. Bagi Penelitian Selanjutnya	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi aitem skala Depresi	35
Tabel 2 Distribusi aitem skala <i>Self-compassion</i>	36
Tabel 3 Distribusi aitem skala Depresi setelah uji coba	43
Tabel 4 Distribusi aitem skala <i>Self-compassion</i> setelah uji coba.....	44
Tabel 5 Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia.....	45
Tabel 6 Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	46
Tabel 7 Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Waktu Bercerai .	46
Tabel 8 Deskripsi Subjek Berdasarkan Seseorang yang Tinggal Bersama	47
Tabel 9 Deskripsi Data Penelitian.....	47
Tabel 10 Norma Kategorisasi.....	48
Tabel 11 Kategorisasi Subjek Pada Variabel Depresi.....	48
Tabel 12 Kategorisasi Subjek Pada Variabel <i>Self-compassion</i>	49
Tabel 13 Hasil Uji Normalitas	50
Tabel 14 Hasil Uji Linearitas	51
Tabel 15 Hasil Uji Hipoteis.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala Uji Coba.....	64
Lampiran 2 Data Uji Coba Skala Depresi.....	69
Lampiran 3 Data Uji Coba Skala <i>Self-compassion</i>	71
Lampiran 4 Reliabilitas Depresi.....	73
Lampiran 5 Validitas Depresi	74
Lampiran 6 Reliabilitas <i>Self-compassion</i>	75
Lampiran 7 Validitas <i>Self-compassion</i>	76
Lampiran 8 Skala Pengambilan Data.....	77
Lampiran 9 Data Penelitian Skala Depresi	81
Lampiran 10 Data Penelitian Skala <i>Self-compassion</i>	83
Lampiran 11 Hasil Pengolahan Data Penelitian.....	85

HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN DEPRESI PADA REMAJA DARI KELUARGA BERCERAI

Sintya Danisati

Endah Puspita Sari

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan negatif antara *self-compassion* dan depresi pada remaja dari keluarga bercerai. Subjek penelitian ini merupakan 45 remaja dari keluarga bercerai yang berasal dari Temanggung. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala depresi yang merupakan adaptasi dari skala yang telah direvisi Eatton, dkk yang merupakan pengemabangan dari Radloff (1997), serta skala *self-compassion* yang merupakan skala adaptasi oleh Neff (2003). Analisis data yang digunakan adalah *product moment* dengan bantuan program komputer IBM *SPSS 22.0 for windows*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja keluarga bercerai ($r = -0.690$; $p = 0.000$).

Kata Kunci: *Depresi, Self-compassion, Remaja, Keluarga bercerai*

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga adalah tempat pertama dan utama bagi tumbuh kembangnya anak sejak lahir hingga dewasa, oleh karena itu fungsi keluarga menjadi sangat penting. Keluarga yang utuh lebih mudah memenuhi dan menyalurkan kebutuhan anak, karena anak mempunyai ayah dan ibu yang dapat bekerja sama dalam hal menyalurkan perilaku anak (Yuhasriati, Ahmad, & Mulina, 2016). Namun, tidak semua keluarga berfungsi dengan baik. Konflik dalam keluarga memiliki dampak kepada seluruh anggota keluarga, tidak terkecuali anak yang sedang memasuki masa remaja. Salah satu konflik dalam keluarga adalah keluarga bercerai, keluarga bercerai adalah keluarga yang tidak utuh disebabkan oleh perceraian orang tua yang memisahkan anak dari salah satu orang tua, sehingga anak tidak bisa mendapatkan kasih sayang dari kedua orang tua (Yuhasriati dkk, 2016).

Orang tua yang tidak harmonis, bahkan sampai pada tahap perceraian, akan menjadikan remaja mengalami kondisi psikologis yang tidak stabil (Sarhini, 2014). Sejalan dengan Bulduc, Caron, & Logue (2007), menyatakan bahwa perceraian mempunyai dampak yang bermacam-macam dan kompleks, dampak-dampak tersebut banyak dialami oleh remaja. Bagi remaja perceraian menimbulkan masalah tersendiri, hal tersebut dikarenakan perceraian orang tua merupakan kejadian penuh tekanan psikologis (Kelly & Emery, 2003). Dagun (Dewi & Hamidah, 2013) mengatakan bahwa remaja dalam keluarga yang

bercerai lebih menunjukkan masalah penyesuaian dibandingkan dengan remaja dalam keluarga utuh. Tahun pertama setelah perceraian, kualitas pengasuhan orang tua terhadap remaja sering kali buruk. Orang tua kelihatan lebih sibuk dengan kebutuhan dan penyesuaian mereka sendiri. Lebih lanjut lagi, orang tua menjadi kurang dekat dengan anaknya, meski banyak waktu tersedia untuk itu. Remaja pun berkembang tidak stabil terutama ketika bergaul dengan teman-temannya. Pengaruh ini dapat terus berlanjut sampai mereka dewasa dan dapat mengganggu interaksi sosialnya sampai mereka dewasa.

Keluarga bercerai dapat membuat remaja tidak mampu melakukan proses identifikasi pada orang tua. Proses tersebut adalah saat di mana ayah dan ibu tidak berperan sebagai orang tua yang dapat dijadikan cermin berperilaku (Supratman, 2015). Hal tersebut dikarenakan masa remaja merupakan masa transisi menuju fase dewasa dan sedang dalam masa pencarian identitas sehingga fungsi serta peran keluarga penting dalam pembentukan identitas remaja (Santrock, 2003). Lebih lanjut, Santrock (2003) menyatakan bahwa faktor usia juga mempengaruhi terjadinya depresi, khususnya remaja. Hal ini dikarenakan pada usia remaja terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau berkerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan. Penelitian yang dilakukan oleh Radloff dan Rutter (Marcotte, 2002) mendapatkan hasil bahwa simtom depresi meningkat mulai dari masa anak-anak ke masa remaja, dan tanda meningkatnya depresi muncul antara usia 13-15 tahun, mencapai puncaknya sekitar usia 17-18 tahun, dan kemudian menjadi stabil pada usia dewasa.

Penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh Sarbini dan Wulandari (2014), mendapatkan hasil bahwa remaja dari keluarga bercerai mempunyai dampak psikologis, diantaranya yaitu individu merasa tidak aman. Perasaan tidak aman tersebut menyangkut aspek finansial dan masa depan. Hal tersebut dikarenakan individu sudah tidak mendapat perhatian lagi dari orang tua, baik perhatian secara materi maupun immateri. Dampak yang kedua bagi individu adalah adanya rasa penolakan dari keluarga. Hal tersebut terlihat dari sikap orang tua yang memiliki pasangan baru (bapak tiri/ibu tiri) sehingga individu merasa adanya penolakan dan kehilangan orangtua. Dampak selanjutnya adalah apabila orang tua responden marah di depan individu tersebut, maka individu biasanya akan menumpahkan amarah kepada orang lain. Selain itu, muncul rasa sedih dan kesepian karena orang tua individu tidak pernah memperhatikan.

Pada tanggal 4 April 2017 dan 10 Oktober 2017 peneliti mencoba melakukan wawancara dengan tiga orang remaja yang orang tua bercerai. Subjek pertama (X) merasa sedih sejak awal pertengkaran orang tua, saat itu usia subjek 10 tahun. Hal tersebut dikarenakan X merasa tidak ada panutan atau perlindungan yang aman bagi X. Selain itu, saat orang tua bercerai, X berkeinginan untuk bunuh diri. Keinginan untuk bunuh diri bermula ketika X terus menerus membandingkan kehidupan X dengan orang lain yang berasal dari keluarga harmonis. X merasa keluarganya tidak akan bisa utuh seperti layaknya keluarga harmonis. Keinginan X untuk bunuh diri hanya terlintas di pikiran saja tapi tidak dilakukannya. Selain itu, X juga menganggap bahwa masa depan yang dimiliki suram, tidak ada harapan lagi untuk membangun sebuah keluarga yang harmonis, sehingga

dampaknya X sering berpikiran bahwa masa depan X suram. X juga sering melamun karena memikirkan masa depannya tersebut. X juga menjadi jarang berinteraksi dengan orang lain, X lebih memilih untuk menarik diri dari lingkungan. Rasa bersalah juga dimiliki oleh X karena X menganggap dirinya gagal menjadi kakak yang baik untuk adiknya dan gagal dalam mempertahankan keutuhan keluarganya.

Subjek kedua (Y) merasa sedih sejak awal orangtua bercerai yaitu ketika Y berusia 12 tahun. Sampai saat ini Y berusia 13 tahun, rasa sedih tersebut sering muncul. Rasa sedih itu bermula saat Y harus memutuskan untuk tinggal bersama salah satu dari kedua orang tua. Meskipun demikian, Y tidak pernah sekali pun memiliki keinginan untuk bunuh diri. Meskipun Y menganggap bahwa masa depan yang dimiliki suram, tidak ada harapan lagi untuk membangun sebuah keluarga yang harmonis dan sering melamun. Rasa bersalah Y muncul karena tidak mencoba untuk melarang kedua orangtuanya bercerai.

Permasalahan yang dihadapi subjek ketiga (Z) agak berbeda dengan kedua subjek sebelumnya. Sejak usia Z 13 tahun, Z sering melihat kedua orang tuanya bertengkar di hadapan Z. Z merasa tertekan, bingung, dan marah melihat kedua orang tua sering bertengkar. Z sering kali merasa bersalah dengan ibu Z karena tidak pernah berani mengutarakan keinginan agar orang tua tidak selalu bertengkar. Orang tua yang selalu bertengkar membuat Z terkadang ingin pergi dari rumahnya atau menangis. Selain itu, Z sering mendengar dari teman-teman bahwa Z adalah anak yang pemurung dan kurang bersemangat. Dapat disimpulkan bahwa bahkan sejak pertengkarannya orang tua sering timbul, (sebelum perceraian

orang tua terjadi) Z sudah memunculkan simtom depresi seperti yang terjadi pada subjek ketiga (Z).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa sebelum orang tua subjek bercerai, ketiga subjek cenderung merasakan kesedihan. Namun, gejala depresi sebelum perceraian orang tua sudah ditunjukkan pada subjek Z, yaitu merasa tertekan, bingung, sering menangis, merasa bersalah, menjadi pribadi yang pemurung dan kurang bersemangat. Sedangkan setelah perceraian orang tua gejala depresi yang ditimbulkan oleh subjek X dan subjek Y adalah menganggap masa depan suram, merasa bersalah, menarik diri dari lingkungan, sering melamun, dan bahkan subjek X berkeinginan untuk bunuh diri. Gejala depresi dari ketiga subjek tersebut masih dirasakan hingga saat ini. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Warsiki (2008) yang menyatakan bahwa gejala depresi pada remaja lebih sering ditunjukkan dengan perasaan mudah tersinggung atau mudah marah, selain itu tidak dapat merasakan kesenangan atau kepuasan dalam kehidupan sehari-hari (*anhedonia*), gangguan kognitif seperti menyalahkan dirinya, menyesali dirinya, merasa bersalah, merasa tidak berharga, menarik diri dan berubahnya pola makan.

Warsiki (2008) lebih lanjut berpendapat bahwa depresi pada remaja timbul akibat kurangnya kemampuan untuk melakukan monitoring, evaluasi dan dukungan dirinya sendiri, memandang negatif dirinya sendiri dan masa depan, sering merasa dirinya tidak tertolong, dan kurangnya kemampuan untuk menyelesaikan masalah. Menurut Heiman & Kariv (2005) depresi yang tidak dapat dikendalikan akan memunculkan dampak negatif. dampak negatif secara kognitif seperti kesulitan berkonsentrasi, sulit mengingat pelajaran, dan sulit

memahami bahan pelajaran. Secara emosional dampak negatif yang muncul seperti perasaan cemas, sedih, sulit memotivasi diri, kemarahan, frustrasi, dan afek negatif lainnya. Sedangkan untuk dampak bagi fisiologis tubuh seperti gangguan kesehatan, daya tahan tubuh yang menurun terhadap penyakit, sering pusing, badan terasa lemah dan insomnia.

Remaja dari keluarga bercerai akan cenderung mengalami permasalahan psikologis, salah satunya adalah depresi. Rice & Dolgin (2002) menyatakan bahwa pada umumnya perceraian akan membawa resiko yang besar pada anak, baik dari sisi psikologis, kesehatan maupun akademis. Lebih lanjut McDermot (Dewi & Utami, 2006) mengungkapkan bahwa banyak individu yang secara klinis dinyatakan mengalami depresi seiring dengan perceraian orang tua. Depresi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor fisik yang meliputi faktor genetik, susunan kimia otak dan tubuh, usia, gender, gaya hidup, penyakit fisik, obat-obatan terlarang dan faktor psikologis yang meliputi kepribadian, pola pikir, harga diri, stres, dan lingkungan keluarga (Santrock, 2003). *Self-compassion* masuk dalam faktor psikologis yaitu faktor kepribadian. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Krieger, (2013) yang menyatakan bahwa jika individu tersebut memiliki *self-compassion* yang tinggi cenderung memiliki perspektif positif ketika dihadapi dengan masalah yang sulit, sehingga individu dengan *self-compassion* yang tinggi akan lebih tangguh ketika dihadapkan dengan berbagai masalah. Sikap tersebut, yang menggambarkan penyesuaian psikologis dalam memberikan perhatian dan kebaikan pada diri individu sehingga tidak merasakan kesedihan yang berkepanjangan atas perceraian yang terjadi pada keluarga

individu. Sedangkan individu dengan pribadi yang sering menyalahkan diri sendiri dari peristiwa yang telah terjadi dan memiliki persepsi negatif terhadap diri individu tersebut, lingkungan dan masa depan dapat mudah mengalami depresi (Santrock, 2003).

Masalah pribadi yang ditimbulkan oleh gangguan depresi diperlukan strategi yang efektif untuk mencegah gejala depresi, misalnya rasa sayang pada diri sendiri (*Self-compassion*) yang telah terbukti berhubungan negatif dengan sintomatologi depresi (Körner dkk, 2010). Menurut Neff (Körner dkk, 2010) kebaikan diri (*self-kindness*) mengacu pada kepedulian, pengertian dan penerimaan terhadap diri sendiri, dan menjadi lebih sabar, sehingga individu harus mengembangkan kesadaran diri akan efek-efek yang merugikan diri sendiri. Sedangkan untuk *common humanity* membantu individu mengenali sebuah kegagalan dan kesulitan adalah pengalaman yang wajar dialami oleh semua orang daripada membandingkan satu sama lain, hal tersebut menumbuhkan perasaan keterhubungan dengan orang lain daripada rasa terisolasi dalam diri ketika berada dalam suatu masalah. Neff, Warren & Smeets (2016) mengatakan bahwa salah satu penemuan yang paling konsisten yaitu *self-compassion* berhubungan dengan rendahnya kecemasan dan depresi, yang menjadi kunci penting dari *self-compassion* adalah rendahnya *self-criticism*, karena *self-criticism* dalam 3 episode studi miologis dapat memprediksi diagnosis depresi. Artinya sikap welas asih dari dalam diri individu sendiri yang dapat mencegah adanya depresi, sikap tersebut sering dikenal dengan istilah *self-compassion*. Neff (2003) menyatakan bahwa *self-compassion* adalah sikap memiliki perhatian dan kebaikan terhadap diri

sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup ataupun kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan dan kekurangan merupakan bagian dari kehidupan manusia.

Rosenhan & Seligman (Aditomo & Retnowati, 2004) mengatakan bahwa terkait dengan aspek kognitif depresi, individu depresif memusatkan perhatian secara selektif pada kemungkinan-kemungkinan dan aspek-aspek buruk dalam hidup dan lingkungan. Hal ini kemudian mendorong individu depresif mengembangkan cara berpikir yang depresif, seperti memandang diri secara inferior, pesimis terhadap masa depan, rasa bersalah yang berlebihan, dan pola-pola perilaku yang menghukum. Dalam depresi yang berat, distorsi kognitif mengarah pada membayangkan bunuh diri dan bahkan pada percobaan bunuh diri. Bentuk pertahanan yang dibutuhkan remaja untuk dapat menyesuaikan diri dalam kondisi tertekan salah satunya adalah tinggi rendahnya kemampuan *self-compassion* yang dimiliki. Hal tersebut dikarenakan individu-individu yang mempunyai *self-compassion* akan menanggapi suatu permasalahan dalam arah yang lebih positif dan netral, sehingga dapat menjadi faktor pelindung dan penyangga terhadap peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan (Leary dkk, 2007).

Remaja yang memiliki *self-compassion* cenderung lebih terbuka dengan penderitaan seseorang, tidak menghindar atau memutuskan hubungan, sehingga menghasilkan keinginan untuk meringankan penderitaan seseorang dan menyembuhkan diri sendiri dengan kebaikan (Neff, 2003). Hal tersebut dibutuhkan pada remaja yang mengalami depresi pada keluarga bercerai. Menurut

Rice (Nora & Widuri, 2011) remaja depresif memiliki rasa rendah diri, malu, cemas jika diantara kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi secara normal, merasa tidak mampun untuk bersikap terbuka dan secara aktif menjalin hubungan dengan lingkungan sekalipun ada kesempatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Neff dan McGehee (2009) menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki pengaruh yang kuat terhadap *psychological well-being, happiness, optimism, personal initiative*, menurunkan kecemasan, depresi, dan *neurotic perfectionism*. Penelitian sebelumnya Macbeth dan Gumeley (2012) menyatakan bahwa *self-compassion* berbanding terbalik dengan keadaan negatif seperti depresi, cemas dan stres. Artinya, individu yang mempunyai *self-compassion* yang tinggi maka tingkat depresinya rendah, sebaliknya jika individu mempunyai *self-compassion* yang rendah maka tingkat depresinya tinggi

Alam perasaan negatif yang dirasakan terus-menerus tanpa adanya penyelesaian akan semakin menghambat seseorang untuk menjalani hidupnya dan mengembangkan dirinya (Warsiki, 2008). Dalam mengatasi alam perasaan negatif, seseorang terlebih dahulu harus bisa menerima segala kenyataan dan masalah yang sedang terjadi. Memiliki perasaan kasih sayang terhadap diri sendiri bisa menjadi awal dalam mengatasi perasaan-perasaan negatif yang dirasakan. Maka dari itu, remaja yang memiliki *self-compassion* akan cenderung untuk tidak mudah depresi ketika dihadapkan dengan berbagai masalah, karena remaja tersebut akan memiliki perasaan kasih sayang terhadap diri inidividu itu sendiri, sehingga perasaan-perasaan negatif seperti, merasa bersedih dalam kurun waktu yang cukup lama, merasa bersalah, menarik diri dari lingkungan, bahkan memiliki

keinginan untuk bunuh diri tidak akan dirasakan oleh remaja yang memiliki *self-compassion*.

Berdasarkan permasalahan tersebut, dapat dilihat bahwa adanya peran *self-compassion* pada individu, sehingga individu tersebut tidak mudah bersedih, merasa bersalah, merasa masa depan suram, bahkan memiliki keinginan untuk mudah diri. Berangkat dari kesimpulan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti “apakah ada hubungan antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai?”

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari dilakukannya peneliti adalah untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya hasil penelitian-penelitian sebelumnya mengenai *self-compassion* dan depresi serta dapat menambah wawasan teoritik dalam lingkungan psikologi, khususnya dalam bidang psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian yang diperoleh, diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi peneliti-peneliti berikutnya yang ingin menggali lebih jauh

mengenai hubungan *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai.

D. Keaslian Penelitian

Sejauh ini, telah banyak penelitian yang menggunakan *self-compassion* dan depresi pada remaja sebagai variabel dalam sebuah penelitian yang telah dilakukan, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh:

Körner, Coroiu, Copeland, Garibello, Albani, Zenger, dkk (2015) melakukan penelitian dengan judul *The role of self-compassion in buffering symptoms depression in the general population*. Subjek penelitiannya adalah perwakilan sampel populasi Jerman (n=2.404). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Patient Health Questioner (PHQ)* dan *Skala Self Compassion* versi Jerman. Hasil penelitian menyatakan *self compassion* menjadi faktor pelindung terhadap depresi, terutama pada individu dengan *self cold-ness* yang tinggi. Jika simtomatologi depresi meningkat sebagai fungsi kelompok maka *self compassion* akan menurun.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yusuf (2016) meneliti tentang hubungan harga diri dan kesepian dengan depresi pada remaja dengan judul *Hubungan harga diri dan kesepian dengan depresi pada remaja*. Subjek penelitiannya adalah mahasiswa semester dua Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang tahun ajaran 2014-2015 berjumlah 196 orang. Metode penelitian ini menggunakan skala yang mengukur harga diri (SES), skala untuk mengukur kesepian (ULS), dan skala untuk mengukur depresi (BDI). Hasil

penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara harga diri dan kesepian dengan depresi yang artinya semakin rendah harga diri maka tingkat depresi cenderung tinggi dan apabila kesepiannya tinggi maka tingkat depresi juga tinggi, sebaliknya apabila harga diri tinggi maka depresi cenderung lebih rendah dan apabila kesepian rendah maka semakin rendah pula depresi.

Penelitian Raes (2011) melakukan penelitian dengan judul *The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample*. Subjek penelitian ini berjumlah 303 perempuan dan 44 laki-laki dengan rentang usia 17-36 tahun. Metode pengumpulan datanya menggunakan alat ulur *Self-compassion Scale Short Form* (SCS-SF) untuk mengukur aspek *self-compassion* dan *Beck Depression Inventory* (BDI-II) untuk mengukur tingkat depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-compassion* menjadi prediktor yang sangat signifikan pada simtom depresi.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Aditomo dan Retnowati (2004) dengan judul *Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan depresi pada remaja akhir*. Subjek penelitiannya berjumlah 77 mahasiswa dalam rentang usia 18-22 tahun (remaja akhir). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur perfeksionisme adalah Skala *Multidimensional Perfectionism Scale* (MPS) yang dikembangkan oleh Frost (2002), sedangkan untuk harga diri menggunakan skala *Self Esteem* yang dikembangkan oleh Rosenberg (1991), untuk mengukur gejala depresi menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI) yang dikembangkan oleh Beck. Hasil penelitian menyatakan semakin tinggi perfeksionisme dan semakin rendah

harga diri seseorang maka semakin tinggi kecenderungan depresinya, begitu pula sebaliknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Nora dan Widuri (2011) dengan judul *Komunikasi ibu dan anak dengan depresi pada remaja*. Subjek penelitiannya adalah siswa Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 02 Depok (Sleman) yang berusia 17-18 tahun dan tinggal bersama orang tua. Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala depresi pada remaja dan skala komunikasi ibu dan anak. Hasil penelitiannya adalah adanya hubungan negatif yang sangat signifikan antara komunikasi ibu dan anak dengan depresi pada remaja.

Selain itu, penelitian *self-compassion* dengan depresi sudah diteliti di luar negeri yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Krieger, dkk (2016) yang meneliti tentang *The relationship of self-compassion and depression: cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy*. Subjek penelitiannya adalah 125 pasien depresi setelah terapi selama 6 dan 12 bulan. Metode penelitian yang digunakan adalah kuisisioner self-report yang diisi di rumah kemudian dikirim kembali lewat email. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kurangnya *self-compassion* mempengaruhi tingkat gejala depresi, namun gejala depresi tidak dapat mempengaruhi tingkat *self-compassion*. Hal ini juga terjadi antara *self-compassion* dan episode depresi berat.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Falconer, Rovira, Gilbert, Antley, Fearon, Ralph, dkk (2016) dengan judul *Embodying self-*

compassion within virtual reality and its effects on patients with depression. Subjek penelitian ini adalah 10 wanita dan 5 laki-laki dengan rata-rata berusia 32 tahun (kisaran 23-61 tahun). Alat ukur yang digunakan adalah *Self-compassion and Self-criticism Scale (SCCS)*, *Fears of Compassion Scales*, *virtual Reality Experience Questionnaire*. Hasil penelitian menyatakan bahwa dalam uji coba terbuka, yang dilakukan sebanyak tiga pengulangan menyebabkan menurunnya tingkat depresi dan *self-criticism* yang signifikan, sedangkan *self compassion* mengalami peningkatan dari awal sampai 4 minggu.

Penelitian yang dilakukan Bulth dan Blanton (2015) dengan judul *The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females*. Subjek penelitian ini berjumlah 90 siswa dengan rentang usia 11-18 tahun. Alat ukur yang digunakan adalah *Self-compassion Scale (SCS)* yang dikembangkan oleh Neff (2003), *Student's Life Satisfaction Scale (SLSS)*, dan *Perceived Stress Scale (PSS)*. Hasil penelitian menyatakan bahwa remaja wanita yang lebih tua memiliki *self compassion* yang rendah daripada remaja laki-laki yang lebih tua atau remaja awal.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani dan Nurdibyanandaru (2014) dengan judul *Pengaruh self-compassion terhadap kompetensi emosi remaja akhir*. Subjek penelitiannya adalah remaja akhir 18 sampai 22 tahun dengan jumlah 108. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner berupa skala likert untuk mengukur *self compassion* dan kematangan emosi. Hasil penelitiannya adalah nilai F sebesar 46, 215 dan signifikansi sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini secara statistik adalah signifikan.

Nilai R^2 sebesar 0,304 yang menunjukkan prosentase besar pengaruh *self compassion* terhadap kompetensi emosi. Artinya persamaan regresi yang diperoleh dapat menjelaskan pengaruh *self compassion* terhadap kompetensi emosi. Koefisien regresi yang didapat sebesar (+) 0,771 menunjukkan pengaruh positif dari *self compassion* terhadap kompetensi emosi remaja akhir. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kenaikan *self compassion* akan meningkatkan kompetensi emosi seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2015) dengan judul *Hubungan antara self compassion dengan work family conflict pada staf markas palang merah indonesia provinsi Jawa Tengah*. Subjek penelitiannya 196 staf Markas PMI yang ada di Provinsi Jawa Tengah. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan Skala WFC dan Skala *Self Compassion*. Hasil penelitiannya menunjukkan hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara *self compassion* dengan *work family conflict* dapat diterima. Hal tersebut menggambarkan bahwa *self compassion* mempengaruhi tingkat *work family conflict*. Koefisien determinasi yang ditunjukkan dengan R^2 pada variabel dukungan sosial adalah sebesar 0,192. *Self compassion* memberikan sumbangan efektif sebesar 19,2% terhadap *work family conflict*, sedangkan 80,8% dipengaruhi oleh faktor lain.

Jadi, dari beberapa penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini memiliki:

1. Keaslian Topik

Penelitian Körner, dkk (2015) melakukan penelitian tentang peran *self compassion* dalam gejala depresi pada populasi umum. Raes (2011) melakukan penelitian tentang pengaruh *self compassion* terhadap perkembangan gejala depresi dalam sampel non-klinis. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Adipati dan Retnowati (2004) dan Yusuf (2016) meneliti tentang hubungan harga diri dan kesepian dengan depresi pada remaja. Krieger, dkk (2016) yang meneliti tentang hubungan antara *self compassion* dan depresi: analisis panel yang tertinggal dalam pasien depresi setelah terapi rawat jalan. Bulth dan Blanton (2015) serta Ramadhani dan Nurdibyanandaru (2014) meneliti tentang pengaruh *self-compassion* terhadap emosi remaja. Dalam penelitian ini, hubungan *self compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai.

2. Keaslian Teori

Pada penelitian Yusuf (2016) tentang harga diri, kesepian dan depresi menggunakan teori Stice, Ragan dan Randall (2004). Pada penelitian Ramadhani dan Nurdibyanandaru (2014) tentang pengaruh *self-compassion* terhadap kompetensi emosi remaja akhir menggunakan teori Neff (2003). Pada penelitian ini teori yang digunakan untuk *self compassion* adalah teori yang dikembangkan oleh Neff (2003). Sedangkan teori yang digunakan untuk depresi adalah teori yang dikembangkan oleh Radloff dan mengacu pada

DSM-IV. Berdasarkan penjelasan tersebut, teori *self-compassion* yang digunakan sama, sedangkan untuk teori depresi berbeda.

3. Keaslian Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian Raes (2011) menggunakan skala *Self-compassion Scale Short Form* (SCS-SF) yang dengan jumlah aitem 11 yang mengacu pada teori yang dikembangkan oleh Neff (2003). Penelitian Körner, dkk (2015) menggunakan skala *Patient Health Questionnaire* (PHQ) dengan jumlah aitem 10 yang mengacu pada DSM-IV. Pada penelitian ini menggunakan alat ukur yang telah disesuaikan dengan topik penelitian dan subjek yang akan diteliti. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat *self compassion* pada penelitian ini mengacu pada aspek-aspek *self compassion* dari Neff (2003) yaitu *Self Compassion Scale* (SCS) dengan jumlah aitem 26. Sedangkan alat ukur yang digunakan untuk mengukur depresi pada penelitian ini adalah skala Eaton yang merupakan hasil pengembangan dari Radloff (1998) dan mengacu pada DSM-IV yaitu *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised* (CESD-R) dengan jumlah aitem 20. Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kedua alat ukur yang digunakan berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

4. Keaslian Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan kriteria subjek yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya karena subjek dalam penelitian ini adalah remaja keluarga bercerai yang sedang duduk di bangku Sekolah Menengah

Atas (SMA) dengan rentang usia antara 15-18 tahun. Pada penelitian-penelitian sebelumnya kriteria subjek yang ditetapkan merupakan remaja umum saja tidak menyebutkan perceraian orang tua, misal penelitian yang dilakukan Aditomo dan Retnowati (2004) menggunakan subjek remaja akhir. Subjek pada penelitian Ramadhani dan Nurdibyanandaru (2014) yaitu remaja akhir dengan rentang usia 18-22 tahun. Berdasarkan penjelasan di atas subjek yang digunakan berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Depresi

1. Definisi Depresi

Depresi menurut Seligman (1993) menyatakan bahwa emosi yang datang di tengah ketidakberdayaan, kegagalan individu, dan datang saat individu berusaha untuk mendapatkan kekuasaan yang belum direalisasikan. Beck (1985), menyatakan bahwa depresi adalah suatu kondisi individu yang merasa begitu tertekan, hidup tak berarti dan tidak mempunyai harapan. Menurut Kaplan dan Sadock (1996) depresi adalah perasaan sedih, pesimis, dan merasa sendirian yang merupakan bagian dari depresi mayor dan gangguan masalah *mood* lainnya.

Sejalan dengan pendapat yang diutarakan oleh Davison dan Neale (1994) yang menyatakan bahwa depresi adalah suatu perasaan emosional seseorang yang ditandai dengan kesedihan, perasaan bersalah, menarik diri dari lingkungan, memiliki gangguan tidur, anoreksia, hilangnya gairah seksual, serta hilangnya ketertarikan pada aktivitas-aktivitas menyenangkan. Depresi ditandai dengan perasaan yang kosong, yang membuat kehidupan sehari-hari menjadi membosankan, melemahnya aktivitas yang sudah biasa dilakukan sehingga bentuknya yang semula jelas menjadi kabur atau tidak jelas dan membuat merasa mudah lelah (Oltamanns & Emery, 2013).

Depresi merupakan periode sementara dari kesedihan dan kelelahan yang umum terjadi ketika merespon *stressfull life events*. Periode tersebut secara umum berlangsung tidak lebih dari 7-10 hari. Bila keadaan depresi terus berlanjut lebih lama dan simtom terus berkembang menjadi lebih kompleks dan berat, maka keadaan depresi telah sampai pada tingkatan klinis. Depresi pada tingkat klinis secara umum meliputi gangguan tidur, gangguan makan, *anergia*, perasaan tak ada lagi yang dapat diharapkan dan putus asa. Depresi pada tingkat yang lebih berat, dapat menimbulkan halusinasi, delusi, keadaan psikotik, bahkan keinginan untuk bunuh diri (Corsini, 1996).

Menurut DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder forth edition*) depresi adalah suasana perasaan ekstrem dan berlangsung paling tidak dua minggu, meliputi gejala-gejala kognitif (seperti perasaan tidak berharga dan tidak pasti) dan fungsi fisik yang terganggu (seperti perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan dan berat badan yang signifikan atau kehilangan banyak energi) sampai pada titik dimana aktivitas atau gerakan yang paling ringan sekalipun membutuhkan usaha yang luar biasa besar.

Berdasarkan beberapa definisi yang telah dikemukakan di atas, peneliti menggunakan definisi depresi dari DSM-IV, yang menyatakan bahwa depresi adalah suasana perasaan yang ekstrem dan berlangsung paling tidak dua minggu, yang meliputi gejala kognitif dan fungsi fisik yang terganggu.

2. Simtom-simtom depresi

Beck (1985) membagi manifestasi depresi ke dalam 4 bagian yaitu:

a. Simtom emosional

Simtom emosional, meliputi perasaan-perasaan dan suasana hati yang negatif seperti perasaan sedih, tidak memiliki kesenangan, kehilangan kasih sayang, dan perasaan bersalah yang berlebihan terhadap diri sendiri. Individu dengan simtom tersebut cenderung lebih murung dan lebih banyak diam.

b. Simtom kognitif

Simtom kognitif meliputi pikiran-pikiran negatif baik tentang diri sendiri, orang lain dan masa depan. Pikiran-pikiran negatif meliputi kekecewaan terhadap diri sehingga sering mencela dan mengkritik diri sendiri, gambaran diri yang negatif, tidak dapat memutuskan suatu hal, serta pikiran yang kabur tentang masa depan.

c. Simtom motivasional

Simtom motivasional meliputi hilangnya semangat dari dalam diri untuk melakukan setiap aktivitas, mulai menarik diri dari lingkungan. Individu dengan simtom tersebut biasanya cenderung tidak memiliki semangat, memiliki keinginan untuk melarikan diri dan mati serta lebih memilih untuk berdiam diri.

d. Simtom fisik

Simtom fisik, meliputi kehilangan nafsu makan, perubahan pola tidur, perubahan berat badan, serta kondisi badan yang sangat lelah dari

biasanya. Individu yang memiliki simtom tersebut biasanya mengalami insomnia dan hypersomnia, mereka akan sulit untuk tidur namun ketika tidur akan sulit untuk bangun.

Berdasarkan DSM-IV gejala depresi adalah sebagai berikut.

- a. *Mood* tertekan hampir sepanjang hari, sebagaimana ditunjukkan oleh laporan subjek atau pengamatan dari orang lain.
- b. Ditandai dengan berkurangnya minat dan kesenangan dalam semua hal, atau hampir semua aktivitas sepanjang hari (ditunjukkan oleh pertimbangan subjektif atau pengamatan dari orang lain).
- c. Berkurang berat badan secara signifikan tanpa diet atau bertambah berat badan (lebih dari 5% berat badan dalam sebulan), atau berkurangnya atau bertambahnya nafsu maka hampir setiap hari.
- d. Insomnia atau hypersomnia hampir setiap hari.
- e. Agitasi atau retardasi psikomotor hampir setiap hari (dapat diamati oleh orang lain, tidak hanya perasaan subjektif)
- f. Lelah atau kehilangan tenaga hampir setiap hari.
- g. Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan hampir setiap hari (tidak hanya menyalahkan diri sendiri atau rasa bersalah karena sakitnya).
- h. Menurunnya kemampuan berpikir atau konsentrasi atau ragu-ragu hampir setiap hari.
- i. Pikiran tentang kematian yang berulang (tidak hanya takut kematian), atau usaha bunuh diri atau adanya rencana spesifik untuk bunuh diri.

Menurut Warsiki (2008), gejala depresi pada usia remaja menunjukkan adanya rasa bosan yang teramat sangat dan kurang mempunyai orientasi ke masa depan. Selain itu, depresi pada remaja sering kali ditunjukkan dengan perasaan mudah tersinggung atau mudah marah. Gejala depresi pada usia remaja mirip dengan gejala orang dewasa antara, tidak dapat merasakan kesenangan atau kepuasan dalam kehidupan sehari-hari (*anhedonia*), kemudian adanya gangguan kognitif seperti menyalahkan dirinya sendiri, menyesali dirinya, ada perasaan bersalah, merasa tidak berharga, merasa tidak tertolong, putus asa pada situasi kehidupan, merasa tidak ada harapan akan masa depan. Selain itu adanya perubahan tingkah laku yaitu menarik diri dari lingkungan, kemudian adanya perubahan fisiologis seperti berkurangnya nafsu makan dan berat badan menurun serta adanya gangguan pola tidur.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi

Depresi umumnya disebabkan oleh peristiwa hidup tertentu. Namun ada beberapa penyebab lain yang diungkapkan oleh Santrock (2003), yaitu:

a. Faktor Fisik

1) Faktor genetik

Gen berpengaruh dari penyebab terjadinya depresi, akan tetapi ada banyak gen di dalam tubuh individu yang belum diketahui bagaimana gen bekerja. Jika ayah atau ibu dari individu menderita depresi maka tidak akan langsung seorang keturunan dari keluarga

tersebut terlahir depresi, namun risiko terkena depresi akan meningkat.

2) Susunan kimia otak dan tubuh

Pada orang yang terkena depresi ditemukan adanya perubahan jumlah kimia, misalnya hormon noradrenalin yang memegang peranan utama dalam mengendalikan otak dan aktivitas tubuh, akan berkurang pada individu yang mengalami depresi.

3) Faktor usia

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa remaja dan orang dewasa lebih banyak terkena depresi. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan.

4) Gender

Wanita dua kali lebih sering terdiagnosis menderita depresi daripada pria, namun bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi, bisa saja karena wanita lebih sering mengakui adanya depresi daripada pria dan dokter lebih dapat mengenali depresi pada wanita.

5) Gaya hidup

Tingginya tingkat stres dan kecemasan digabung dengan makanan yang tidak sehat dan kebiasaan tidur serta tidak olahraga

untuk jangka waktu yang lama dapat menjadi faktor depresi. Penelitian juga menunjukkan bahwa kecemasan dan depresi berhubungan dengan gaya hidup yang tidak sehat pada pasien berisiko penyakit jantung.

6) Penyakit fisik

Beberapa penyakit menyebabkan depresi karena pengaruhnya terhadap tubuh. Depresi dapat menyertai penyakit parkinson dan multiple sclerosis karena efeknya terhadap otak. Penyakit yang mempengaruhi hormon dapat menyebabkan depresi.

7) Obat-obatan terlarang

Obat-obatan terlarang telah terbukti dapat menyebabkan depresi karena mempengaruhi kimia dalam otak dan menimbulkan ketergantungan.

b. Faktor Psikologis

1) Kepribadian

Individu dengan pribadi yang sering menyalahkan diri sendiri dari peristiwa yang telah terjadi, mempunyai keterampilan sosial yang rendah, memiliki persepsi negatif terhadap dirinya, lingkungan dan masa depan dapat mudah mengalami depresi. Pada individu yang mampu mengendalikan persepsi negatifnya, ia tidak akan mudah putus asa dan menyalahkan diri sendiri.

2) Pola pikir

Seseorang yang cenderung memiliki persepsi negatif terhadap dirinya, lingkungan dan masa depan akan terbiasa mengembangkan pola pikir negatif dalam dirinya sehingga seseorang tersebut dapat dengan mudah mengalami depresi.

3) Harga diri

Rendahnya harga diri pada remaja memengaruhi remaja tersebut terkena depresi. Ketidakmampuan untuk menghadapi secara positif situasi sosial dapat menyebabkan rendahnya *self-esteem* yang mengakibatkan depresi.

4) Stres

Kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, pindah rumah, atau stres berat dapat menyebabkan depresi. Reaksi terhadap stres sering kali ditanggihkan dan depresi dapat terjadi beberapa bulan setelah peristiwa itu.

5) Lingkungan keluarga

Kehilangan orangtua ketika masih anak-anak juga mempengaruhi terjadinya depresi. Kehilangan tersebut dapat membekas secara psikologis dan membuat individu lebih mudah terserang depresi.

Berdasarkan beberapa faktor yang telah disebut di atas, faktor psikologis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi depresi *self-compassion* termasuk dalam faktor psikologis yaitu pada faktor kepribadian. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Krieger, (2013) yang menyatakan bahwa namun jika

individu tersebut memiliki *self-compassion* yang tinggi cenderung memiliki perspektif positif ketika dihadapi dengan masalah yang sulit, sehingga individu dengan *self-compassion* yang tinggi akan lebih tangguh ketika dihadapkan dengan berbagai masalah. Sikap tersebut, yang menggambarkan penyesuaian psikologis dalam memberikan perhatian dan kebaikan pada diri individu sehingga tidak merasakan kesedihan yang berkepanjangan atas perceraian yang terjadi pada keluarga individu. Penelitian yang dilakukan oleh Neff (2003) menunjukkan bahwa *self-compassion* berpengaruh kepada tingkat depresi, karena *self-compassion* memberikan kebahagiaan dan optimisme yang besar sehingga tingkat depresi akan lebih rendah.

B. *Self Compassion*

1. Definisi *Self Compassion*

Menurut Neff (2003) *self compassion* adalah menghibur diri dan peduli ketika diri sendiri mengalami penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan. Sejalan dengan apa yang dinyatakan oleh Gilbert dan Irons (2005) bahwa *self compassion* adalah keinginan untuk mengeluarkan penderitaan, sadar terhadap penyebab penderitaan, dan perilaku yang menunjukkan kasih sayang. Neff (2003) menerangkan bahwa seseorang yang memiliki *self compassion* lebih dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial dan dapat menerima dirinya apa adanya, selain itu juga dapat meningkatkan kebijaksanaan dan kecerdasan emosi. Neff (2003) lebih jauh menyebutkan bahwa *self compassion* melibatkan kebutuhan untuk

mengelola kesehatan diri dan *well being*, serta mendorong inisiatif untuk membuat perubahan dalam kehidupan.

Individu dengan *self compassion* termotivasi untuk melakukan sesuatu, atas dorongan yang bersifat intrinsik, bukan hanya karena berharap penerimaan dari lingkungan. Selain itu gagasan tentang *self compassion* memberikan model pemikiran alternatif tentang bagaimana melihat diri sendiri agar meningkatkan resiliensi pada remaja. Neff juga membedakan *self-compassion* dengan *self-esteem* (harga diri) yang membutuhkan rasa berada di atas orang lain sehingga kita akan memiliki kecenderungan untuk berkompetisi untuk bisa merasa cukup baik (Neff, 2003). Horton dan Cooley (2009) menjelaskan bahwa *self-esteem* tidak hanya berkaitan dengan evaluasi diri namun juga perbandingan dengan orang lain, hal tersebut menimbulkan dampak negatif yaitu munculnya narsisme, mengkritik diri, dan membandingkan diri dengan orang lain.

Berdasarkan beberapa definisi dari Neff (2003) di atas, dapat disimpulkan bahwa *self compassion* adalah sikap kasih sayang atau kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi masalah dalam hidup serta menghargai segala bentuk penderitaan, kegagalan dan kekurangan diri sebagai bagian dari hidup setiap manusia.

2. Aspek-aspek *Self Compassion*

Neff (2003) menjelaskan bahwa *self compassion* terdiri dari tiga komponen utama yaitu:

a. *Self kindness* (kebaikan diri sendiri)

Kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau menghakimi diri sendiri. *Self kindness* membuat individu menjadi pribadi yang hangat terhadap diri sendiri ketika menghadapi rasa sakit.

b. *Common humanity* (sifat manusiawi)

Common humanity adalah kesadaran bahwa individu memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri.

c. *Mindfulness* (kesadaran penuh atas situasi saat ini)

Mindfulness adalah melihat secara jelas, menerima dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi. *Mindfulness* mengacu pada tindakan untuk melihat pengalaman yang dialami dengan perspektif yang objektif.

Berdasarkan penjelasan di atas *self-compassion* terdiri dari tiga aspek. Aspek yang pertama yaitu *self-kindness* (kemampuan menyayangi diri sendiri), aspek yang kedua adalah *common humanity* (sifat manusiawi), dan aspek yang ketiga adalah *mindfulness* (kesadaran penuh atas situasi saat ini).

C. Hubungan antara *Self-compassion* dan Depresi Pada Remaja dari Keluarga Bercerai

Self-compassion merupakan salah satu kemampuan yang diperlukan ketika individu sedang dihadapi masalah dalam kehidupannya, misalnya saat muncul permasalahan diantara ayah dan ibu yang dapat mengakibatkan perpisahan diantara keduanya. Krieger, dkk (2013) menyatakan bahwa individu yang memiliki kemampuan *self-compassion* cenderung akan berpikir positif ketika dihadapi dengan masalah yang sulit. Artinya ketika individu memiliki kemampuan *self-compassion* yang baik, maka individu akan lebih tangguh ketika dihadapkan dengan berbagai masalah. Individu yang memiliki kemampuan *self-compassion* yang baik dapat dilihat pada aspek yang diterangkan oleh Neff (2003), yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.

Self-kindness merupakan kemampuan untuk memahami dan menerima diri apa adanya walaupun dalam keadaan yang tertekan sehingga meminimalkan kecenderungan untuk depresi. Pada dasarnya individu yang mudah terkena depresi menolak menerima kejadian hidup yang sulit sehingga dapat mengakibatkan individu berpikir bahwa hal tersebut adalah sebuah kegagalan. Selain itu, remaja yang memiliki kemampuan *self-kindness* juga dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial dan dapat menerima dirinya secara apa adanya, serta dapat meningkatkan kebijaksanaan dan kecerdasan emosi (Neff, 2007). Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan dari Salovey dan Mayer (Saptoto, 2010) bahwa kecerdasan emosi menggambarkan keterampilan yang berhubungan dengan keakuratan penilaian tentang emosi diri sendiri dan orang lain, serta kemampuan

mengelola perasaan untuk memotivasi, merencanakan, dan meraih tujuan kehidupan. Artinya, ketika remaja dihadapkan dengan suatu kondisi keluarga bercerai maka remaja tersebut tidak rentan terkena depresi karena dapat mengelola emosi serta perasaan, sehingga dapat menerima keadaan apa adanya. Hal tersebut sejalan juga dengan pendapat Lestari (2014) yang menyatakan bahwa remaja sering kali tidak percaya bahwa orang tua remaja tersebut telah bercerai, ketidakpercayaan tersebut diiringi dengan sikap marah dan biasanya remaja tersebut marah dengan diri sendiri atau dengan kedua orang tua remaja yang berpisah, dengan adanya permasalahan ini pikiran remaja tersebut akan menjadi tidak terarah, sehingga sulit menerima keadaan hidup dan pada akhirnya akan menimbulkan depresi pada diri remaja tersebut karena belum dapat menerima keadaan. Hal itu berbeda ketika remaja memiliki kemampuan *self-kindness*, remaja tersebut cenderung untuk tetap tenang dan dapat mengelola perasaannya, sehingga dapat menerima apa adanya dalam segala kondisi dan dapat terhindar dari depresi.

Common humanity merupakan kemampuan individu untuk melihat kesulitan hidup dan kegagalan adalah suatu hal yang wajar dialami semua orang. Jika remaja memiliki kemampuan untuk melihat segala kesulitan adalah hal yang wajar dialami semua orang, maka remaja cenderung akan menyadari dirinya sebagai manusia seutuhnya yang sangat terbatas dan jauh dari kesempurnaan (Neff, 2003). Artinya ketika seorang remaja tersebut dihadapkan pada suatu masalah, misal keluarga bercerai maka remaja tersebut tidak akan merasa sendirian ketika mengalami kegagalan karena menganggap semua orang pernah mengalami masa sulit. Sering kali pada kasus individu yang mengalami depresi akan menganggap bahwa segala

masalah atau kesulitan yang dialami adalah semata-mata hanya individu tersebut yang mengalami, individu akan memandang orang lain lebih beruntung daripada dirinya, masalah ini hanya menimpa diri individu tanpa memikirkan bahwa orang lain pun pasti pernah mengalami masalah, serta sering membandingkan diri individu dengan orang lain (Beck, 1985). Hal itu menunjukkan *common humanity* individu tersebut rendah.

Aspek yang ketiga dari *self compassion* yaitu *mindfulness* yang berarti bahwa individu akan menghadapi kenyataan yang ada tanpa melebih-lebihkan. Seringkali remaja dari keluarga bercerai yang rentan terkena depresi akan sulit untuk menghadapi kenyataan yang mengakibatkan remaja tersebut adalah orang yang paling sengsara dan tersiksa. Hal tersebut sejalan dengan Beck (Nevid, Spencer, dan Greene, 2005) yang menyatakan bahwa kekecewaan kecil dan kegagalan pribadi menjadi dibesar-besarkan dan dapat menjadi hal yang merusak serta dapat menyebabkan depresi. Ketika remaja dari keluarga bercerai dapat menghadapi kenyataan bahwa kondisi keluarganya tidak harmonis tanpa melebih-lebihkan keadaan, maka remaja tersebut akan lebih mudah untuk bertahan dalam menghadapi segala kekurangan dan masalah (Neff, 2003).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa remaja yang memiliki kemampuan *self-compassion* dapat menerima segala kejadian buruk yang menimpanya tanpa harus merasa bahwa remaja tersebut satu-satunya seseorang yang paling sengsara, sehingga tidak rentan terkena depresi. Selain itu kemampuan *self-compassion* dapat membentuk keyakinan individu kearah yang lebih positif walaupun saat tertimpa masalah, ketika individu terus berpikiran negatif tentang

dirinya maka individu tersebut hanya akan melihat pada satu sudut pandang saja yaitu melihat dirinya sendiri sebagai seseorang yang paling sengsara ketika mengalami masa sulit dan dapat memunculkan depresi.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan peneliti adalah terdapat hubungan yang negatif antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai. Semakin tinggi *self-compassion* maka depresi akan semakin rendah. Begitu juga sebaliknya semakin rendah *self-compassion* maka akan semakin tinggi tingkat depresi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian

Variabel Tergantung : Depresi

Variabel Bebas : *Self Compassion*

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Depresi

Tingkat depresi diungkap melalui skala depresi yang diterjemahkan oleh peneliti dari skala *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised* (CESD-R) yang telah direvisi oleh Eatton, dkk (2004) yang merupakan hasil pengembangan dari Radloff dan mengacu pada DSM-IV. Skala terdiri dari 20 item yang bertujuan untuk melihat tinggi rendahnya tingkat depresi. Tingkat depresi pada individu dapat diketahui dari skor yang diperoleh subjek setelah mengisi skala depresi. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat depresi begitu juga sebaliknya.

2. *Self-compassion*

Self-compassion adalah skor yang diperoleh subjek penelitian melalui respon yang dapat dilihat berdasarkan skala *Self Compassion Scale* yang diterjemahkan oleh peneliti dari skala Neff (2003) yang

meliputi 3 aspek *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi *self-compassion*. Semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah pula *self-compassion*.

C. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki maupun perempuan berusia 15-18 tahun dengan kondisi orang tua telah bercerai, dengan rentang waktu orang tua bercerai 1-15 tahun. Peneliti mengambil subjek berusia 15-18 tahun karena menurut Rousseau (Sarwono, 2013), pada usia 15-20 tahun merupakan masa kesempurnaan remaja dan puncak perkembangan emosi remaja. Pada tahap usia tersebut, terjadi perubahan dalam diri remaja seperti cenderung lebih egois. Ketika remaja sampai pada masa puncak, remaja akan menjadi lebih emosional dari tahap perkembangan sebelumnya karena banyak perubahan yang terjadi pada diri remaja. Pada saat remaja kurang mampu mengontrol emosinya, maka remaja dapat dengan mudah mengalami depresi.

D. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah perbandingan antar katagori yang masing-masing diberi bobot nilai berbeda (Azwar, 2010). Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu skala depresi dan skala *self-compassion*.

1. Skala Depresi

Skala depresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised* (CESD-R). Skala tersebut diterjemahkan oleh peneliti yang didasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Radloff pada tahun 1997 yang mengacu pada teori DSM-IV. Kemudian, pada tahun 2004, skala tersebut direvisi oleh Eaton, Muntaner, Smith, Tien, Ybarra (Eaton dkk, 2004).

Jumlah aitem pada skala CESD-R ada 20 aitem *faourable*. Skala ini merupakan skala model Likert dengan lima pilihan jawaban. Skor untuk jawaban jarang (kurang dari 1 hari) adalah satu, 1-2 hari adalah dua, 3-4 hari adalah tiga, 5-7 adalah empat, dan hampir setiap hari selama 2 minggu adalah 5. Subjek diminta memilih pernyataan yang paling sesuai dengan keadaan subjek. Distribusi aitem Skala Depresi sebelum uji coba dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Aitem Skala Depresi Sebelum Uji coba

Subskala	Aitem favourable	
	Nomor Aitem	Jumlah
<i>Sadness (Dysohoria)</i>	2,4,6.	3
<i>Loss of interest (Anhedonia)</i>	8,10	2
<i>Appetite</i>	1,18	2
<i>Sleep</i>	5,11,19	3
<i>Thinking/concentration</i>	3,20	2
<i>Guilt (worthlessness)</i>	9,17	2
<i>Tired (fatigue)</i>	7,16	2
<i>Movement (agitation)</i>	12,13	2
<i>Suicidal ideation</i>	14,15	2
Total	20	20

2. Skala *Self-compassion*

Skala yang digunakan untuk mengukur *self-compassion* adalah skala yang dikembangkan oleh Neff (2003) dan kemudian diterjemahkan oleh peneliti. Skala tersebut terdiri dari 26 item yang memuat item *self-kindness*, *common humanity*, *mindfulness*. Skala tersebut memuat 13 item yang mendukung pernyataan (*favourable*) dan 13 item yang tidak mendukung pernyataan (*unfavourable*). Skala ini mempunyai lima pilihan jawaban yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Kadang (KD), Sering (SR), dan Selalu (SL). Skoring yang digunakan untuk item *favourable* adalah skor 5 untuk jawaban SL, skor 4 untuk jawaban SR, skor 3 untuk jawaban KD, skor 2 untuk jawaban JR, dan skor 1 untuk jawaban TP. Sedangkan untuk item *unfavourable* berlaku sebaliknya. Tujuan menggunakan skala *self-compassion* adalah untuk mengetahui tingkat tinggi dan rendahnya

self-compassion yang dimiliki oleh individu. Distribusi aitem Skala *self-compassion* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2

Distribusi Aitem Skala self compassion Sebelum Uji Coba

Aspek	<i>Aitem Favourable</i>		<i>Aitem Unfavourable</i>	
	Butir Aitem	Jumlah	Butir Aitem	Jumlah
<i>Self-kindness</i>	5, 12, 19, 23, 26	5	1, 8, 11, 16, 21	5
<i>Common humanity</i>	3, 7, 10, 15	4	4, 13, 18, 25	4
<i>Mindfulness</i>	9, 14, 17, 22	4	2, 6, 20, 24	4
Total		13		13

E. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menurut Azwar (2009) validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukuran dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud diadakannya tes tersebut. Suatu tes yang menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan diadakannya pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menerjemahkan kedua skala yang digunakan. Kemudian peneliti melakukan proses *preliminary* kepada 5 orang subjek sebagai sarana uji, setelah itu dilakukan uji

korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap aitem dengan skor total skala tersebut.

Hasil perhitungan tiap-tiap aitem dibandingkan dengan tabel nilai *product moment* bila *corrected item total correlation* $> 0,2$ maka aitem tersebut dikatakan valid dan dapat dipakai dalam penelitian. Namun sebaliknya, jika *corrected item total correlation* $< 0,2$ maka aitem tersebut tidak valid dan harus dikeluarkan dari skala. Item yang memiliki koefisien korelasi sebesar 0,3 dapat dikatakan memuaskan, namun apabila jumlah item yang gugur terlalu banyak ketika peneliti menetapkan standar koefisien korelasi 0,3 maka koefisien korelasi dapat diturunkan menjadi 0,25 (Azwar, 2009). Akan tetapi jika menggunakan standar 0,25 masih dirasa kurang maka akan diturunkan menjadi 0,2 (Aiken, 1985).

2. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2009) reliabilitas mempunyai pengertian keterpercayaan, keandalan, keajegan, kestabilan, konsistensi. Reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berada pada rentang 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya dan sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 (nol) berarti semakin rendah reliabilitasnya. Peneliti menetapkan standar 0,707 sebagai standar minimal reliabilitas, hal tersebut dikarenakan koefisien reliabilitas tersebut dianggap sebagai indikator

kestabilan pengukuran yang dilakukan oleh tes dari waktu ke waktu (*stability over time*) (Azwar, 2012).

F. Metode Analisis Data

Penelitian ini termasuk penelitian korelasional, yaitu penelitian yang mencari hubungan antara *self compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai. Metode analisis data yang digunakan untuk mencari hubungan antara variabel-variabel tersebut adalah uji *Product Moment* dari Pearson bila memenuhi syarat linieritas dan normalitas. Jika syarat tersebut tidak terpenuhi maka menggunakan uji korelasi *Spearman, Rho*. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program computer IBM *SPSS 22.0 for windows*.

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancah dan Persiapan

1. Orientasi Kancah Penelitian

Penelitian ini melibatkan sejumlah remaja dengan kondisi keluarga bercerai, rentang usia 15-18 tahun. Informasi tentang subjek penelitian didapatkan melalui informasi yang diberikan orang tua, saudara peneliti, saudara subjek, hingga teman-teman peneliti maupun teman-teman subjek. Penelitian mengenai hubungan *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai dilakukan di Desa Salamrejo, Temanggung. Alasan peneliti memilih lokasi ini didasarkan pada observasi dan wawancara yang telah dilakukan pada beberapa subjek remaja dari keluarga bercerai. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa terdapat remaja yang sering melamun, merasa bersalah, merasa bahwa masa depan subjek suram, merasa kesedihan yang berkepanjangan, bahkan terdapat keinginan untuk bunuh diri. Wawancara tersebut mengarah pada gejala depresi.

Kasus perceraian di Kabupaten Temanggung setiap tahun semakin meningkat, hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Panitera Muda Hukum Pengadilan Agama Temanggung, Rohmad Rizal mengatakan perkara perceraian yang masuk di tahun 2017 sebanyak 1470, dengan rincian cerai talak 481 dan cerai gugat 989. Total perkara yang ditangani 1470. Rohmad Rizal mengatakan bila dihitung, kasus perceraian tiap

bulannya, memutus 121 perkara, dengan asumsi efektif 5 hari masuk kerja, maka dalam sebulan ada 20 hari, atau 6 perkara diputus per hari.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mendatangi langsung rumah-rumah subjek (*door to door*) dan didampingi saudara peneliti untuk mempermudah menemukan lokasi rumah subjek. Penelitian dilakukan setelah jam pulang sekolah yaitu antara pukul 15.00 WIB hingga pukul 17.00 WIB. Jika peneliti membagikan kuisisioner pada hari libur, proses pengambilan data dilakukan pada pagi hari pukul 10.00-12.00 WIB.

2. Persiapan Penelitian

a. Persiapan Administrasi

Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti melakukan persiapan administrasi pengambilan data. Persiapan yang dilakukan dimulai dengan meminta izin langsung kepada subjek atas kesediaan subjek penelitian. Setelah subjek setuju dan bersedia maka selanjutnya subjek diminta untuk mengisi identitas diri disertai dengan tanda tangan dengan nama terang sebagai data dan bukti atas kesediaan subjek.

b. Persiapan Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk proses pengambilan data meliputi dua skala yaitu skala depresi Eattton yang merupakan pengembangan dari skala Radlolf (1997) dan skala *self-compassion* (Neff, 2003). Sebelum skala digunakan untuk mengambil data peneliti melakukan *preliminary* terlebih dahulu pada 5 orang responden. *Preliminary* tersebut bertujuan untuk mengetahui susunan kalimat mana saja yang

masih membingungkan para responden. Setelah dilakukan *preliminary* peneliti melakukan pengecekan kalimat mana saja yang perlu diperbaiki.

1) Skala Depresi

Skala depresi merupakan adaptasi dari skala *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised* (CESD-R) yang direvisi oleh Eaton dan merupakan pengembangan skala dari Radloff (1997). Skala depresi digunakan untuk mengukur tingkat depresi pada subjek. Skala tersebut terdiri dari 20 aitem pernyataan.

2) Skala *Self Compassion*

Skala *self-compassion* merupakan adaptasi dari skala *Self Compassion Scale* yang mengacu pada aspek-aspek yang telah dijelaskan oleh Neff (2003). Skala *self-compassion* digunakan untuk mengukur tingkat *self-compassion* yang dimiliki responden. Skala tersebut memiliki 26 item pernyataan.

c. Uji Alat Ukur dan Pengambilan Data

Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti melakukan uji coba alat ukur terlebih dahulu. Uji coba alat ukur bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur yang akan digunakan. Penelitian ini menggunakan *try-out* terpakai. *Try out* terpakai adalah suatu teknik untuk menguji validitas dan reliabilitas dengan cara satu kali pengambilan data dan hasil uji coba langsung digunakan untuk

menguji hipotesis (Hadi, 2003). Pengambilan data dilakukan secara *door to door* di Desa Salamrejo, Selopampang, Temanggung pada tanggal 1 Februari 2018 sampai 17 Februari 2018 pada 45 remaja dari keluarga bercerai yang berusia 15-18 tahun. Subjek diminta untuk mengisi kuisisioner yang berisikan dua skala yaitu, skala depresi dan skala *self-compassion*. Berdasarkan proses uji coba pada kedua skala tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Validitas Alat Ukur

Uji validitas dilakukan terhadap skala depresi yang terdiri dari 20 aitem pernyataan dan skala *self-compassion* yang terdiri dari 26 aitem pernyataan. Alat ukur dinyatakan valid jika memiliki korelasi aitem total sebesar 0,3 akan tetapi jika banyak aitem yang gugur maka diturunkan menjadi 0,25 (Azwar,2009). Akan tetapi jika menggunakan standar 0,25 masih dirasa kurang maka akan diturunkan menjadi 0,2 (Aiken, 1985).

1) Skala Depresi

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh hasil dari 20 aitem yang tersedia, terdapat 1 aitem yang dinyatakan gugur dan 19 aitem yang sah. Butir aitem yang gugur adalah nomor 11 untuk skala depresi. Sementara koefisien reliabilitas *cronbach alpha* sebesar 0.917. Berikut dilampirkan tabel distribusi butir skala depresi setelah uji coba.

Tabel 3
Distribusi Aitem Skala Depresi Setelah Uji Coba

Subskala	Aitem favourable	
	Nomor Aitem	Jumlah
<i>Sadness (Dysphoria)</i>	2,4,6.	3
<i>Loss of interest (Anhedonia)</i>	8,10	2
<i>Appetite</i>	1,18	2
<i>Sleep</i>	5,(11),19	2
<i>Thinking/concentration</i>	3,20	2
<i>Guilt (worthlessness)</i>	9,17	2
<i>Tired (fatigue)</i>	7,16	2
<i>Movement (agitation)</i>	12,13	2
<i>Suicidal ideation</i>	14,15	2
Total	20	19

Catatan: angka-angka di dalam kurung () dan dicetak miring adalah aitem yang gugur

2) Skala *Self-Compassion*

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti, menunjukkan bahwa dari 26 aitem yang tersedia, terdapat 2 aitem yang dinyatakan gugur dan 24 aitem yang sah. Butir aitem yang gugur adalah nomor 3 dan 11. Sementara itu, hasil dari pengujian skala *self-compassion* memperoleh koefisien reliabilitas *cronbach alpha* sebesar 0.901. Berikut adalah tabel distribusi aitem pada skala *self compassion* setelah uji coba.

Tabel 4
Distribusi Aitem Skala Self Compassion Setelah Uji Coba

Aspek	<i>Aitem Favourable</i>		<i>Aitem Unfavourable</i>	
	Butir Aitem	Jumlah	Butir Aitem	Jumlah
<i>Self-kindness</i>	5, (12), 19, 23, 26	4	1, 8, 11, 16, 21	5
<i>Common humanity</i>	(3), 7, 10, 15	3	4, 13, 18, 25	4
<i>Mindfulness</i>	9, 14, 17, 22	4	2, 6, 20, 24	4
Total		11		13

Catatan: angka-angka di dalam kurung () dan dicetak miring adalah aitem yang gugur

b. Reliabilitas Alat Ukur

Uji reliabilitas kedua alat ukur dilakukan dengan menggunakan teknik *alpha cronbach* pada *software* IMB SPSS 22.0. Berdasarkan hasil uji reliabilitas diperoleh koefisien alpha sebesar 0.924 pada skala depresi dan 0.901 pada skala *self-compassion*.

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data dilakukan dari tanggal 1 Februari 2018 hingga 17 Februari 2018 di Desa Salamrejo, Temanggung. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja dari keluarga bercerai dengan rentang usia 15-18 tahun di Desa Salamrejo, Temanggung. Proses pengambilan data dilakukan dengan mendatangi langsung rumah-rumah subjek (*door to door*) dan membagikan kuisisioner secara langsung kepada subjek penelitian. Sebelum subjek mengisi kuisisioner yang dibagikan, peneliti menjelaskan prosedur pengisian kepada subjek. Setelah kuisisioner selesai diisi oleh subjek, peneliti kemudian memeriksa kembali untuk memastikan tidak ada aitem yang terlewat. Jika ada aitem yang terlewat peneliti meminta subjek untuk mengisi aitem tersebut dan jika

subjek tidak sempat mengisi kuisioner, maka peneliti meninggalkan kuisioner tersebut dan mengambilnya pada hari berikutnya. Setelah semua aitem terisi, peneliti kemudian membagikan *reward* kepada subjek. Adapun skala yang dititipkan subjek penelitian untuk diberikan pada sanak saudara atau pun teman subjek yang memiliki kriteria subjek yang sama. Dari 50 skala yang diberikan kepada subjek, terdapat 5 skala yang dinyatakan gugur dikarenakan terdapat aitem yang terlewat untuk diisi dan skala yang diisi subjek tidak sesuai dengan kriteria, sehingga hanya 45 skala yang layak untuk dianalisis.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Gambaran subjek yang terlibat dalam penelitian, berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 5
Jumlah subjek berdasarkan usia

No.	Usia	Jumlah	Prosentase
1.	15 tahun	20	44,44%
2.	16 tahun	9	20%
3.	17 tahun	11	24,44%
4.	18 tahun	5	11,11%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 5, sebaran data berdasarkan usia pada penelitian ini dikategorikan remaja tengah dikarenakan rentang usia subjek adalah 15-18 tahun. Hal tersebut didukung dengan pernyataan Santrock (2003) yang menyatakan bahwa rentang waktu usia remaja dibedakan menjadi tiga bagian yaitu, 12-15 tahun adalah remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir. Jumlah subjek yang

dengan rentang usia 15 tahun berjumlah 20 orang (44,44%), subjek dengan rentang usia 16 tahun berjumlah 9 orang (20%), subjek dengan rentang usia 17 tahun berjumlah 11 orang (24,44%), dan subjek dengan rentang usia 18 tahun berjumlah 5 orang (11,11%).

Tabel 6
Jumlah subjek berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1.	Laki-laki	27	60%
2.	Perempuan	18	40%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 6, sebaran data responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebanyak 27 (60%) subjek berjenis kelamin laki-laki, sedangkan subjek perempuan sebanyak 18 (40%).

Tabel 7
Jumlah subjek berdasarkan lamanya waktu orang tua bercerai

No.	Lama Waktu	Jumlah	Prosentase
1.	1-5 tahun	32	71,1%
2.	6-10 tahun	10	22,2%
3.	11-15 tahun	3	6,7%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 7, sebaran data responden berdasarkan lama waktu orang tua subjek bercerai menunjukkan bahwa lamanya waktu orang tua bercerai 1-5 tahun terdapat 32 subjek (71,1%), 6-10 tahun terdapat 10 subjek (22,2%), dan 11-15 tahun terdapat 3 subjek (6,7%).

Tabel 8
Jumlah subjek berdasarkan seseorang yang tinggal bersama subjek

No.	Tinggal Bersama	Jumlah	Prosentase
1.	Ayah	20	44,44%
2.	Ibu	12	26,7%
3.	Saudara	11	24,44%
4.	Lainnya	2	4,44%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui subjek tinggal yang tinggal bersama ayah lebih banyak dibandingkan dengan yang lainnya dengan sebaran data sebagai berikut, 20 subjek (44,44%) memilih untuk tinggal bersama ayah subjek, 12 subjek (26,7%) memilih tinggal bersama ibu, 11 subjek (24,44%) memilih tinggal bersama saudara dan 2 subjek (4,44%) yang memilih bersama orang lain.

2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian digunakan untuk mengetahui tingkat depresi dan *self compassion* pada remaja, khususnya yang menjadi subjek dalam penelitian ini. Selain itu agar mempermudah pemahaman data penelitian, peneliti menetapkan kriteria kategorisasi, sehingga data yang diperoleh dapat dikelompokkan berdasarkan keadaan subjek. Deskripsi data tersebut dijelaskan pada sebagai berikut

Tabel 9
Deskripsi Data Penelitian

variabel	Hipotetik				Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
Depresi	20	100	60	13,33	22	70	42,69	12,984
<i>Self compassion</i>	26	130	78	17,33	43	102	81,60	13,963

Deskripsi data penelitian di atas akan digunakan untuk mengetahui kriteria kategorisasi depresi dan *self compassion*. Menurut Azwar (2012) kategorisasi bertujuan untuk menempatkan subjek pada kelompok yang terpisah secara berjenjang berdasarkan atribut yang diukur, misalnya dari kategori sangat rendah hingga kategori sangat tinggi. Berikut penjabaran lima kategorisasi:

Tabel 10
Norma kategorisasi

Kategorisasi	Norma Kategorisasi
Sangat rendah	$X \leq \mu - 1,8 \text{ SD}$
Rendah	$\mu - 1,8 \text{ SD} < X \leq \mu - 0,6 \text{ SD}$
Sedang	$\mu - 0,6 \text{ SD} < X \leq \mu + 0,6 \text{ SD}$
Tinggi	$\mu + 0,6 \text{ SD} < X \leq \mu + 1,8 \text{ SD}$
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1,8 \text{ SD}$

Keterangan:

X = Skor Total

μ = Mean

SD = Standar deviasi

Berdasarkan norma kategorisasi tersebut, maka 45 subjek penelitian dapat dikelompokkan ke dalam lima kategori pada masing-masing variabel, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11
Kategorisasi Subjek Pada Variabel Depresi

Kategorisasi	Norma Kategorisasi	Jumlah	Presentase
Sangat rendah	$X \leq 19,33$	0	0
Rendah	$19,33 < X \leq 34,9$	14	31,1%
Sedang	$34,9 < X \leq 50,48$	20	44,44%
Tinggi	$50,8 < X \leq 66,05$	9	20%
Sangat Tinggi	$X > 66,05$	2	4,46%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tidak ada subjek yang memiliki depresi dengan kategori sangat rendah. Subjek dengan tingkat

depresi rendah berjumlah 14 orang (31,1%). Subjek dengan tingkat depresi sedang berjumlah 20 orang (44,44%) sedangkan subjek dengan tingkat depresi tinggi berjumlah 9 orang (20%). Subjek dengan tingkat depresi sangat tinggi terdapat 2 orang (4,46%). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada subjek yang tidak depresi dikarenakan tidak ada subjek pada kategori sangat rendah dan sebagian besar subjek terletak pada kategori tingkat depresi sedang.

Tabel 12
Kategorisasi Subjek Pada Variabel Self-Compassion

Kategorisasi	Norma Kategorisasi	Jumlah	Presentase
Sangat rendah	$X \leq 56,47$	1	2,2%
Rendah	$56,47 < X \leq 73,22$	11	24,5%
Sedang	$73,22 < X \leq 89,98$	17	37,8%
Tinggi	$89,98 < X \leq 106,73$	16	35,5%
Sangat Tinggi	$X > 106,73$	0	0
Total		45	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui tidak ada subjek yang memiliki tingkat *self-compassion* yang sangat tinggi. Subjek dengan kategori tingkat *self-compassion* sangat rendah hanya terdapat 1 orang (2,2%). Subjek dengan kategori *self compassion* rendah terdapat 11 orang (24,5%). Subjek dengan kategori *self compassion* sedang terdapat 17 orang (37,8%) sedangkan subjek dengan kategori *self compassion* tinggi terdapat 16 orang (35,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki *self compassion* pada kategori sedang.

3. Hasil Uji Asumsi

Uji asumsi terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas terhadap sebaran data penelitian. Uji asumsi dilakukan sebelum uji hipotesis dengan bantuan *software IBM SPSS 22.0*

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui data dalam penelitian terdistribusi secara normal. Untuk mengetahui uji normalitas dengan cara menggunakan SPSS yaitu dengan menggunakan perhitungan *Kolmogorof Smirnov*. Penyebaran data dikatakan normal jika $p > 0.05$, apabila nilai $p < 0.05$ maka data tersebut dikatakan tidak normal. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 13
Hasil Uji Normalitas

Variabel	p	Keterangan
Depresi	0.117	normal
<i>Self-compassion</i>	0.158	normal

Berdasarkan hasil pengolahan data pada variabel depresi menunjukkan bahwa $p=0.117$ ($p>0.05$) artinya sebaran data variabel depresi dapat dikatakan normal. Begitu juga dengan variabel *self-compassion* yang mendapatkan hasil bahwa $p=0.158$ ($p>0.05$) hal tersebut menunjukkan bahwa sebaran data variabel *self-compassion* dikatakan normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah hubungan kedua variabel tersebut bersifat linear atau tidak. Dua variabel dikatakan memiliki hubungan yang linear jika $p < 0.05$. Berikut ini hasil uji linearitas:

Tabel 14
Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	p	Keterangan
Depresi dan <i>Self-compassion</i>	48.574	0.00	Linear

Berdasarkan hasil uji linearitas pada variabel *self-compassion* dan depresi menghasilkan $F=48.574$ dan $p=0.000$ dengan syarat ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa antara variabel *self-compassion* dengan depresi memiliki hubungan yang linear karena $p < 0.05$.

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk memberi penjelasan terkait hubungan antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai. Apabila sebaran data dinyatakan normal dan linear maka uji hipotesis dilakukan menggunakan *Pearson Product Moment*. Hasil dari uji linearitas dinyatakan normal maka uji hipotesis ini menggunakan *Pearson Product Moment*. Berikut hasil dari uji hipotesis

Tabel 15
Hasil Uji Hipotesis

Variabel	r	r ²	p	Keterangan
Depresi dan <i>Self-compassion</i>	-0.690	0.4761	0.000	Signifikan

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan korelasi antara *self-compassion* dengan depresi menunjukkan $r = -0.690$ dengan $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dengan depresi. Sumbangan efektif *self-compassion* terhadap depresi adalah sebanyak 47,61%.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan negatif antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai ($r = -0.690$, $p = 0.000$, $p < 0.05$). Artinya semakin tinggi *self-compassion* maka akan semakin rendah tingkat depresi, begitu juga sebaliknya semakin rendah *self-compassion* maka akan semakin tinggi tingkat depresinya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kriger, dkk (2016) tentang hubungan antara *self-compassion* dan depresi. Subjek penelitiannya adalah 125 pasien depresi setelah terapi selama 6 dan 12 bulan yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan negatif antara *self-compassion* dengan depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Neff dan McGehee (2009) menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki pengaruh yang kuat terhadap *psychological well-being*, *happiness*, *optimism*, *personal initiative*, menurunkan kecemasan, depresi, dan *neurotic perfectionism*. Neff (2007) menyatakan bahwa individu yang mempunyai *self-compassion* yang tinggi lebih dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial dan dapat menerima dirinya secara apa adanya serta dapat memicu *emotional coping skill* yang lebih, seperti halnya lebih mengetahui

perasaan diri dan kemampuan untuk memperbaiki keadaan emosi negatif. Lebih lanjut Neff (2003) menyatakan bahwa *self-compassion* adalah proses pemahaman tanpa kritikan terhadap penderitaan, kegagalan atau ketidak mampuan diri dengan cara memahami bahwa ketiga hal tersebut merupakan bagian dari pengalaman sebagai manusia pada umumnya. Dinama-dinamika yang terdapat pada *self-compassion* tersebutlah yang dapat menurunkan tingkat depresi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil jumlah subjek laki-laki dari keluarga bercerai lebih banyak dari pada perempuan, yaitu sebesar 27 pada remaja laki-laki dan 18 pada remaja perempuan. Santrock (2003) yang menyatakan bahwa wanita dua kali lebih sering terdiagnosis menderita depresi daripada pria, namun bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi, bisa saja karena wanita lebih sering mengakui adanya depresi daripada pria dan dokter lebih dapat mengenali depresi pada wanita. Terlepas dari teori yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara perempuan dan laki-laki, masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kecenderungan depresi, salah satunya adalah pengalaman individu dalam menghadapi berbagai masalah serta tuntutan akan mendukung individu dalam mengasah keterampilan mencari solusi (*active coping*), yang mempengaruhi cara individu dalam mengatasi masalah dan menurunkan kecenderungan depresi (Cynthia & Zulkaida, 2009).

Selain itu faktor lain yang menyebabkan tidak ada perbedaan depresi antara laki-laki dan perempuan adalah jumlah subjek dalam penelitian ini terbilang masih sedikit, sehingga hasilnya kurang mendekati generalisasi populasi. Hal tersebut sejalan dengan Polit & Hungler (Sugiyono, 2012) yang menyatakan

bahwa semakin besar jumlah subjek yang digunakan maka akan semakin baik dan representatif hasil yang diperoleh.

Data yang didapatkan untuk lama orang tua bercerai adalah dalam rentang waktu 1-15 tahun. Semakin lama waktu orang tua bercerai maka penyesuaian subjek terhadap perceraian orang tua semakin membaik, sehingga tingkat depresi semakin menurun sedangkan *self-compassion* subjek meningkat. Menurut Hetherington (Santrock, 2003) menyatakan bahwa selama tahun pertama setelah perceraian, kualitas pengasuhan yang dialami anak jelek karena orang tua sibuk dengan kebutuhan dan penyesuaian diri setelah bercerai, hal tersebut yang membuat kondisi psikologis anak terganggu yang bisa mengakibatkan depresi.

Self-compassion memberikan kontribusi bagi depresi sebesar 47, 61%. Artinya 52, 39% sisanya berasal dari faktor lain yang mempengaruhi *depresi*. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah pola pikir, harga diri, stress, lingkungan keluarga, dan faktor fisik. Pengaruh besar yang diberikan oleh *self-compassion* terhadap depresi tampak dari kesesuaiannya dengan aspek kognitif. Individu yang depresi cenderung akan mengembangkan perspektif yang negatif akan dirinya, lingkungan sekitar serta masa depannya (Santrock, 2003), hal ini searah dengan aspek negatif dari *self-compassion* salah satunya adalah aspek negatif dari *mindfulness (over-identification)* yang memiliki hubungan positif dengan gejala depresi dan kesepian pada pasien, siswa dan sampel komunitas (Körner dkk, 2015). Lebih lanjut Körner, dkk (2015) menyatakan bahwa individu cenderung memiliki perspektif negatif yang berlebihan pada diri sendiri ketika dihadapkan dengan suatu masalah jika aspek negatif dari *self-compassion* tinggi, karena pada

dasarnya *self-compassion* terdiri dari aspek positif dan negatif yang menghasilkan hubungan positif dengan pengaruh positif dan negatif dari pengaruh negatif.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah karakteristik subjek yang sangat terbatas jumlahnya sehingga peneliti mengambil metode pengambilan data juga yang tidak menggunakan *tryout* tetapi menggunakan *try-out* terpakai yang hanya dilakukan pengambilan data. Kelemahan lain yaitu skala yang digunakan untuk mengungkap depresi pada remaja kurang dapat memberikan gambaran perasaan yang dirasakan oleh remaja.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai. Semakin tinggi *self-compassion* maka semakin rendah tingkat depresi. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah *self-compassion* maka semakin tinggi tingkat depresi. Hipotesis yang menyatakan hubungan negatif antara *self-compassion* dengan depresi pada remaja dari keluarga bercerai diterima.

B. Saran

1. Bagi Subjek Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi remaja dari keluarga bercerai agar dapat terhindar dari kecenderungan depresi dengan cara menyayangi diri sendiri (*self-compassion*). Bagi remaja dari keluarga bercerai yang masih memiliki *self-compassion* yang rendah, dapat ditingkatkan lagi dengan cara membiasakan diri untuk memandang suatu masalah adalah hal yang wajar dialami semua orang, artinya semua orang pasti mempunyai masalah. Tidak memandang suatu masalah secara berlebihan yang pada akhirnya akan menyakiti diri sendiri serta belajar untuk menerima keadaan.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar penelitian selanjutnya lebih baik, peneliti menyarankan agar jumlah responden lebih banyak sehingga penyebaran skor menjadi bervariasi. Menambah variabel dan mengganti metode penelitian yang digunakan. Hal ini dilakukan agar pada saat pengambilan data dilakukan control terhadap subjek dengan cara menambah variabel kontrol. Selain itu, mengganti metode penelitian dengan metode kualitatif agar data yang didapatkan lebih detail dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditomo, A., & Retnowati, S. (2004). Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan depresi pada remaja akhir. *Jurnal Psikologi*, 1 (1), 1-14
- Aiken, L. R. (1985). Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. *Educational and Psychological Measurement*, 45, 131-142
- Azwar, S. (2010). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan validitas edisi 4*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Beck, A. T. (1985). *Depression clinical experimental and theoretical aspect*. London: Staples Press
- Bluth, K., & Blaton, PW. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *Journal Posithive Psychologi*, 10 (3), 219-230
- Bulduc J. L., Caron, S. L., & Logue, M. E. (2007). The effect of parental divorce on college students. *Journal of Divorce & Remarriage*, 46 (3/4), 83-104
- Corsini, R.J. (1984). *Concise encyclopedia of psychology, volume 3*. USA: John Willey & Sons
- Cui, M., Fincham, F. D., & Durtschi, J. A. (2010). The effect of parental divorce on young adults' romantic relationship dissolution: what makes a difference?. *Journal of The International Association for Relationship Research*
- Cynthia, T., & Zulkaida, A. (2009). Kecenderungan depresi pada mahasiswa dan perbedaan berdasarkan jenis kelamin. *Proceeding PESAT*, 3, 66-71
- Davison, G.C., & Neale, J.M. (1994). *Abnormal Psychology (6th ed.)*. New York: John Willey & Sons
- Dewi, L. A. K., & Hamidah. (2013). Hubungan antara kesepian dengan ide bunuh diri pada remaja dengan orang tua yang bercerai. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 02 (03), 24-35

- Eaton, WW., Muntaner, C., Smith, C., Tien, A., Ybarra, M. (2004). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Review and revision (CESD and CESD-R). In: Maruish ME, ed. *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment*. 3rd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum;363-377
- Falconer, C. J., Rovira, A. Gilbert, J. A. K. P., Antley, A. fearon, P., Ralph, N., Slater, M., Brewin, C. R. (2016). Embodying self-compassion within virtual reality and its effects on patients with depression. *British Journal Psychology Open*, 2, 74-80
- Feist, G. J & Feist, J. (2014). *Teori kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika
- Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan keluarga*. EGC: Jakarta
- Gilbert, P & Irons, C. (2005). Therapies for shame and self-attacking, using cognitive, behavioral, emotional imagery and compassionate mind training. In P Gilbert (Ed) *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*, 263-325. London: Routledge
- Goleman, D. (1999). *Working with emotional intelligence: kecerdasan emosi untuk mencapai puncak prestasi* (penerjemah Alex Tri Kantjo Widodo). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Hadi, S. (2003). *Metodologi research*. Yogyakarta: Pusktaka Andi
- Heiman & Kariv. (2005). Task-oriented versus emotion-oriented coping strategies:the case of college students. *College Students Journal*, 39 (1), 72-89
- Hidayati, F. N. R. (2015). Hubungan antara self-compassion dengan work family conflict pada staf markas palang merah Indonesia provinsi jawa tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 14 (2), 183-189
- Körner, A., Coroiu, A., Copeland, L., Garibello, C. G., Albani, C., Zenger, Brähler, E. (2015). The role of self-compassion in buffering symptoms of depression in the general population. *Journal PLoS ONE*, 10 (10), 1-14
- Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (1996). *Pocket handbook of clinical psychiatry*. Baltimore: Williams and Wilkins
- Kelly, J. B & Emery, R. E. (2003). Children's adjustment following divorce risk and resiliency perspectives. *Family Relation*, 52, 352-362
- Krieger, T., Berger, T., Holtforth, M. G. (2016). The relationship of self-compassion and depression: cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorder*, 39-45

- Leary, M. R., Tate, E. B., Adam, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology, 92* (5), 887-904
- Lestari, D. W. (2014). Penerimaan diri dan strategi coping pada remaja korban perceraian orang tua. *eJournal Psikologi, 2* (1), 1-13
- Marcotte, D. (2002). Irrational beliefs and depression in adolescence. *Journal of Adolescence, 31* (2), 35-54
- Maslim, R. (2013). *Buku saku diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85–101
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223–250
- Neff, K., Kirkpatrick, K. L & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41*, 139-154
- Neff, K. D & Mcgehee, P. (2009). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self-Identity 9* (3), 225-240
- Neff, K. D., Warren, R., Smeets, E. (2016). Being compassionate to oneself is associated with emotional resilience and psychological well-being. *Current Psychology, 15* (12), 19-27
- Nevid, J. S., Spencer. A. R. &, Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*. Terjemahan Tim Psikologi Universitas Indonesia. Edisi Kelima. Jild 1. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Nora, A. C & Widuri, E. L. (2011). Komunikasi ibu dan anak dengan depresi pada remaja. *Humanitas, VIII* (1), 46-60
- Oltmanns, T. F & Emery, R. E. *Psikologi abnormal buku ke 1*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Radloff, L. S. (1997). The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurements, 1*, 385-401
- Ramadhani, F & Nurdibyanandaru, D. (2014). Pengaruh self-compassion terhadap kompetensi emosi remaja akhir. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 03* (03), 73-89

- Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Department of Psychology*, 2 (1), 33-46
- Retnowati, S & Munawarah, S. M. (2009). Hardiness, harga diri, dukungan sosial, dan depresi pada remaja penyintas bencana di yogyakarta. *Humanitas*, VI (2), 106-122
- Rice, F. P & Dolgin, K. P. (2002). *The adolescent: development, relationship, and culture*. Pennsylvania State University: Allyn & Bacon
- Robinson, S.L & Morrison, E.W. (1995). Psychological contracts and OCB: effect of unfulfilled obligations on civic virtue behavior. *Journal Organizational Behaviour*, 16 (3), 289-298
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: perkembangan remaja: edisi keenam*. Jakarta: Erlangga
- Saptoto, R. (2010). Hubungan kecerdasan emosi dengan kemampuan coping adaptif. *Jurnal Psikologi*, 37 (1), 13-22
- Sarbini, W., & Wulandari, S. (2014). *Kondisi psikologi anak dari keluarga yang bercerai (the condition of child psychology toward family divorce)*. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa
- Seligman, M. E. P. (1993). *What you change: The complete Guide to Successful Self-Improvement*. New York: Fawcett Columbine
- Stahl, P. M. (2004). *Menjadi orang tua setelah perceraian*. Jakarta: Grasindo
- Supratman, L. P. (2015). Konsep diri remaja dari keluarga bercerai. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 16 (2), 129-140
- Sugiyono. (2005). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Utami, T. S. (2016). Pengaruh broken home terhadap perilaku agresif. *Jurnal Penelitian Tindakan Bimbingan dan Konseling*, 2 (1), 38-42
- Warsiki, E. (2008). Deteksi dini depresi anak dan remaja. *Anima Indonesian Psychological Journal*, 23 (2) 189-200
- Wasil, S. Wulandari, K. (2014). *Kondisi psikologi anak dari keluarga yang bercerai (the conditions of child psychology toward family divorced)*. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2014

- Yuhasriati., ahmad, A., & Muliana. (2016). Perkembangan perilaku anak dari keluarga yang bercerai di kecamatan ulim kabupate pidie jaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini*, 1 (1), 46-51
- Yusuf, R. N. P. (2016). Hubungan harga diri dan kesepian dengan depresi pada remaja. *Seminar Asean Psychology & Humanity Pschlogy Forum UMM*

LAMPIRAN

Lampiran 1**IDENTITAS DIRI**

Nama (Boleh inisial) :

Jenis Kelamin : L/P*

Usia :

Lama Waktu Orang Tua Bercerai :

Tinggal dengan Siapa* : - Tinggal dengan Ibu
- Tinggal dengan Ayah
- Tinggal dengan Saudara
- Lainnya.....

*Lingkari jawaban yang sesuai

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian dan menjawab semua pertanyaan penelitian sesuai dengan kondisi saya yang sebenar-benarnya.

Yang bertanda tangan

Skala Sebelum Uji Coba

Skala A

No	Berikut adalah daftar cara yang mungkin kamu rasakan atau kamu lakukan. Tolong beri tanda <i>checklist</i> (☐☐ untuk memberitahu saya seberapa sering kamu merasakan hal ini selama seminggu terakhir ini.	Selama seminggu terakhir				Hampir setiap hari selama 2 minggu
		Jarang (kurang dari 1 hari)	1-2 hari	3-4 hari	5-7 hari	
1	Nafsu makan saya buruk					
2	Saya merasa tidak bahagia					
3	Saya sulit mengingat apa yang sudah saya lakukan					
4	saya merasa terpuruk					
5	Saya tidak bisa tidur nyenyak					
6	Saya merasa sedih					
7	Saya tidak tahu harus bagaimana lagi					
8	tidak ada yang membuat saya bahagia					
9	Saya merasa seperti orang yang buruk					
10	Saya kehilangan minat untuk melakukan aktivitas seperti biasa					
11	Saya tidur lebih sering dari					

	biasanya					
12	Saya merasa bergerak terlalu lambat					
13	Saya merasa gelisah					
14	Saya berharap saya mati saja					
15	Saya ingin menyakiti diri saya sendiri					
16	Saya merasa lelah sepanjang waktu					
17	Saya membenci diri saya sendiri					
18	Saya kehilangan banyak berat badan tanpa berupaya untuk menguranginya					
19	Saya mengalami kesulitan untuk tidur					
20	Saya tidak bisa fokus pada hal-hal penting					

Skala B

No	Pernyataan	Jawaban				
		TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya menolak kekurangan serta kelemahan yang saya miliki					
2	Saya fokus pada hal-hal yang buruk ketika merasa terpuruk					
3	Ketika hal buruk menimpa saya, saya menganggap kesulitan tersebut sebagai bagian dari hidup yang dialami semua orang					
4	Ketika saya berpikir tentang kekurangan saya, hal itu membuat saya merasa berbeda dengan orang lain					
5	Saya mencoba untuk mencintai diri saya sendiri ketika saya merasa sakit secara emosi					
6	Saya larut dalam perasaan tidak berdaya ketika gagal mencapai sesuatu yang penting					
7	Saya mengingatkan diri saya bahwa banyak orang diluar sana juga memiliki perasaan seperti saya ketika mengalami kegagalan					
8	Saya mengkritik diri saya sendiri ketika mengalami masa-masa sulit					
9	Ketika sesuatu membuat saya marah, saya mencoba untuk membuat emosi saya stabil					
10	Ketika saya merasa tidak mampu dalam beberapa hal, saya mencoba mengingatkan diri saya bahwa sebagian besar orang lain juga merasakan hal yang saya rasakan					
11	Saya tidak bisa menerima sifat-sifat saya yang tidak saya sukai					
12	Saya berusaha memberi perhatian pada diri sendiri ketika melalui masa-masa sulit					
13	Ketika saya merasa terpuruk, saya merasa orang lain lebih bahagia dari pada saya					
14	Saya mencoba untuk berpikir jernih ketika hal					

	yang menyakitkan menimpa saya					
15	Saya mencoba untuk melihat kegagalan sebagai hal yang manusiawi					
16	Saya putus asa dengan sifat-sifat saya yang tidak saya sukai					
17	Ketika saya gagal mencapai sesuatu yang penting bagi saya, saya berusaha untuk menerimanya dengan bijak					
18	Ketika saya merasa harus berjuang dalam hidup saya, saya merasa orang lain memiliki kehidupan yang lebih mudah					
19	Saya berbaik hati pada diri sendiri ketika mengalami penderitaan					
20	Saya menjadi terbawa emosi ketika sesuatu membuat saya marah					
21	Saya menjadi tidak peduli dengan diri sendiri ketika mengalami penderitaan					
22	Ketika saya merasa terpuruk, saya mencoba mengatasi perasaan saya dengan berlapang dada					
23	Saya menerima kekurangan dan kelamahan yang saya miliki					
24	Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya cenderung merespon kejadian tersebut secara berlebihan					
25	Ketika gagal mencapai sesuatu yang penting untuk saya, saya merasa sendirian dalam kegagalan					
26	Saya mencoba memahami sifat atau kepribadian saya yang tidak saya sukai.					

Lampiran 2

Data Uji Coba Skala Depresi

SUBJEK	AITEM																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
SUBJEK 1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2
SUBJEK 2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2
SUBJEK 3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2
SUBJEK 4	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 5	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 6	3	4	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	1	2	2	3	3
SUBJEK 7	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 8	2	1	2	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	5	3	3	3	4	4	4
SUBJEK 9	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	1	2	2	1	2	2
SUBJEK 10	1	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	1	1	2	2	1	2	2
SUBJEK 11	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	1	3	4	1	1	3	3	1	3	3
SUBJEK 12	5	4	1	3	4	5	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 13	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 14	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	1	2	2	1	3	3
SUBJEK 15	3	2	2	2	4	2	3	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	5	3
SUBJEK 16	3	4	1	3	4	5	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 17	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1
SUBJEK 18	2	1	2	3	3	3	4	2	3	4	1	2	3	2	2	4	2	4	5	5

SUBJEK 19	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	1	3	4	1	1	3	3	1	3	3
SUBJEK 20	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2
SUBJEK 21	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 22	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2
SUBJEK 23	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 24	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 26	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3
SUBJEK 28	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3
SUBJEK 29	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 30	4	4	2	4	3	4	3	5	1	4	2	3	5	1	1	4	4	1	2	4
SUBJEK 31	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	1	3	4	1	1	3	3	1	4	4
SUBJEK 32	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	3
SUBJEK 33	2	1	2	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	5	3	3	3	4	4	4
SUBJEK 34	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	4
SUBJEK 35	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 36	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 37	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3
SUBJEK 38	4	4	2	4	3	4	3	5	1	4	2	3	5	1	1	4	4	1	2	4
SUBJEK 39	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	1	3	4	1	1	3	3	1	4	4
SUBJEK 40	3	5	2	3	2	4	2	2	2	3	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 41	3	5	2	3	2	4	2	2	2	3	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 42	4	4	2	4	3	4	3	4	2	4	2	3	5	1	1	4	4	1	2	4

SUBJEK 43	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 44	4	4	3	4	3	4	3	5	1	4	2	3	5	1	1	4	4	1	2	2
SUBJEK 45	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2

Lampiran 3

Data Uji Coba Skala *Self-compassion*

SUBJEK	AITEM																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
SUBJEK 1	4	3	2	4	1	3	2	3	2	2	4	2	3	3	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2
SUBJEK 2	4	4	3	3	3	4	3	3	1	2	3	2	4	3	3	4	1	4	3	3	4	3	3	3	4	2
SUBJEK 3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	2	2	3	3	2
SUBJEK 4	4	3	2	4	4	4	4	1	2	4	4	2	3	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4
SUBJEK 5	4	3	2	4	4	2	4	1	2	4	4	2	3	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4
SUBJEK 6	5	3	3	1	1	3	4	5	5	5	5	3	2	5	3	5	5	5	2	4	4	5	5	4	1	5
SUBJEK 7	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 8	4	2	4	2	3	3	4	2	4	3	2	5	4	3	2	5	3	3	4	3	2	3	4	4	2	3
SUBJEK 9	4	2	3	4	2	2	2	4	4	2	4	2	1	4	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	3	4
SUBJEK 10	4	4	3	4	2	2	2	4	4	2	4	2	1	4	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	3	4
SUBJEK 11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
SUBJEK 12	4	5	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 13	4	5	3	3	4	4	3	2	4	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 14	1	2	3	4	2	2	2	4	4	2	4	2	1	4	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	3	4
SUBJEK 15	5	3	3	1	5	3	4	5	5	5	5	1	4	5	3	5	5	5	4	4	2	5	5	4	1	5
SUBJEK 16	4	5	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 17	4	3	4	3	2	4	2	3	3	2	4	1	3	3	2	3	2	3	2	5	4	2	2	3	4	1
SUBJEK 18	2	3	3	2	2	1	2	4	2	2	4	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

SUBJEK 19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
SUBJEK 20	4	4	3	3	3	4	3	3	1	2	3	2	4	3	3	4	1	4	3	3	4	3	3	3	4	2
SUBJEK 21	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 22	4	3	2	4	1	3	2	3	2	2	4	2	3	3	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2
SUBJEK 23	4	5	3	3	4	4	3	2	4	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 24	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 25	5	3	1	4	1	5	3	3	3	2	5	3	3	4	4	5	4	4	4	3	5	3	5	2	5	4
SUBJEK 26	5	3	2	4	2	5	2	4	3	2	4	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	2	3	4	2
SUBJEK 27	5	3	1	5	2	5	3	5	5	1	4	1	3	2	1	5	3	5	3	2	5	4	5	5	3	3
SUBJEK 28	5	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3
SUBJEK 29	4	5	3	3	4	4	3	2	4	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 30	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3
SUBJEK 31	3	2	2	1	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3
SUBJEK 32	5	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	3	2
SUBJEK 33	4	2	4	2	3	3	4	2	4	3	2	5	4	3	2	5	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3
SUBJEK 34	5	4	4	5	5	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	5	3	3	2	2	3	4	5	2	3	4
SUBJEK 35	5	3	1	4	1	5	3	3	3	2	5	3	3	4	4	5	4	4	4	3	5	3	5	2	5	4
SUBJEK 36	5	3	2	4	2	5	2	4	3	2	4	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	2	3	4	2
SUBJEK 37	5	3	1	5	2	5	3	5	5	1	4	1	3	2	1	5	3	5	3	2	5	4	5	5	3	3
SUBJEK 38	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3
SUBJEK 39	3	2	2	1	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3
SUBJEK 40	1	4	4	2	4	4	3	3	3	2	5	5	2	4	4	3	4	3	3	3	3	2	4	2	2	4
SUBJEK 41	1	3	4	2	4	4	3	3	3	2	5	5	2	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	5
SUBJEK 42	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3

SUBJEK 43	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 44	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	
SUBJEK 45	4	3	2	4	1	3	2	3	2	2	4	2	3	3	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2

Lampiran 4

Hasil Uji Reliabilitas Depresi

Skala Depresi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	45	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	45	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.913	.910	20

Lampiran 5

Hasil Uji Validitas Depresi

Skala Derpesi

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	40.56	151.798	.530	.873	.909
aitem2	40.44	151.934	.452	.917	.912
aitem3	40.64	160.689	.375	.842	.912
aitem4	40.31	144.856	.822	.939	.902
aitem5	40.24	149.689	.688	.940	.905
aitem6	39.98	148.795	.651	.841	.906
aitem7	40.64	151.689	.701	.921	.906
aitem8	40.31	143.674	.807	.954	.902
aitem9	40.71	156.256	.517	.892	.910
aitem10	40.18	148.468	.705	.899	.905
aitem11	40.76	165.280	.115	.831	.917
aitem12	40.71	147.983	.712	.853	.905
aitem13	39.91	149.492	.578	.932	.908
aitem14	41.22	157.677	.399	.879	.912
aitem15	41.38	162.559	.327	.888	.913
aitem16	40.64	151.780	.611	.862	.907
aitem17	40.76	148.643	.769	.878	.904
aitem18	40.93	161.700	.237	.900	.916
aitem19	40.38	152.331	.564	.931	.908
aitem20	40.38	151.604	.545	.718	.909

Lampiran 6

Hasil Uji Reliabilitas *Self-compassion*

Skala *Self-compassion*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	45	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	45	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.901	.902	26

Lampiran 7

Hasil Uji Validitas *Self-compassion*Skala *Self-compassion*

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	77.91	176.037	.539	.	.896
aitem2	78.40	177.382	.636	.	.894
aitem3	78.91	192.674	.059	.	.905
aitem4	78.53	183.255	.338	.	.901
aitem5	78.73	180.473	.413	.	.899
aitem6	78.29	174.528	.664	.	.893
aitem7	78.64	183.962	.535	.	.897
aitem8	78.60	184.518	.284	.	.902
aitem9	78.44	182.116	.442	.	.898
aitem10	78.78	179.268	.522	.	.897
aitem11	77.76	180.734	.578	.	.896
aitem12	78.87	188.164	.193	.	.904
aitem13	78.64	184.098	.387	.	.899
aitem14	78.38	182.013	.488	.	.898
aitem15	78.62	182.422	.435	.	.899
aitem16	77.96	175.771	.674	.	.894
aitem17	78.42	177.840	.590	.	.895
aitem18	78.40	175.518	.630	.	.894
aitem19	78.56	187.253	.360	.	.900
aitem20	78.58	180.795	.514	.	.897
aitem21	78.27	174.791	.612	.	.895
aitem22	78.51	181.165	.605	.	.896
aitem23	78.11	170.874	.727	.	.892
aitem24	78.47	182.300	.480	.	.898
aitem25	78.62	178.104	.494	.	.897
aitem26	78.60	182.745	.428	.	.899

Lampiran 8

Skala Pengambilan Data

Skala A

No	Berikut adalah daftar cara yang mungkin kamu rasakan atau kamu lakukan. Tolong beri tanda <i>checklist</i> (☐☐ untuk memberitahu saya seberapa sering kamu merasakan hal ini selama seminggu terakhir ini.	Selama seminggu terakhir				Hampir setiap hari selama 2 minggu
		Jarang (kurang dari 1 hari)	1-2 hari	3-4 hari	5-7 hari	
1	Nafsu makan saya buruk					
2	Saya merasa tidak bahagia					
3	Saya sulit mengingat apa yang sudah saya lakukan					
4	saya merasa terpuruk					
5	Saya tidak bisa tidur nyenyak					
6	Saya merasa sedih					
7	Saya tidak tahu harus bagaimana lagi					
8	tidak ada yang membuat saya bahagia					
9	Saya merasa seperti orang yang buruk					
10	Saya kehilangan minat untuk melakukan aktivitas seperti biasa					
12	Saya merasa bergerak terlalu lambat					

13	Saya merasa gelisah					
14	Saya berharap saya mati saja					
15	Saya ingin menyakiti diri saya sendiri					
16	Saya merasa lelah sepanjang waktu					
17	Saya membenci diri saya sendiri					
18	Saya kehilangan banyak berat badan tanpa berupaya untuk mengurangnya					
19	Saya mengalami kesulitan untuk tidur					
20	Saya tidak bisa fokus pada hal-hal penting					

Skala B

No	Pernyataan	Jawaban				
		TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya menolak kekurangan serta kelemahan yang saya miliki					
2	Saya fokus pada hal-hal yang buruk ketika merasa terpuruk					
4	Ketika saya berpikir tentang kekurangan saya, hal itu membuat saya merasa berbeda dengan orang lain					
5	Saya mencoba untuk mencintai diri saya sendiri ketika saya merasa sakit secara emosi					
6	Saya larut dalam perasaan tidak berdaya ketika gagal mencapai sesuatu yang penting					
7	Saya mengingatkan diri saya bahwa banyak orang diluar sana juga memiliki perasaan seperti saya ketika mengalami kegagalan					
8	Saya mengkritik diri saya sendiri ketika mengalami masa-masa sulit					
9	Ketika sesuatu membuat saya marah, saya mencoba untuk membuat emosi saya stabil					
10	Ketika saya merasa tidak mampu dalam beberapa hal, saya mencoba mengingatkan diri saya bahwa sebagian besar orang lain juga merasakan hal yang saya rasakan					
11	Saya tidak bisa menerima sifat-sifat saya yang tidak saya sukai					
13	Ketika saya merasa terpuruk, saya merasa orang lain lebih bahagia dari pada saya					
14	Saya mencoba untuk berpikir jernih ketika hal yang menyakitkan menimpa saya					
15	Saya mencoba untuk melihat kegagalan sebagai hal yang manusiawi					
16	Saya putus asa dengan sifat-sifat saya yang tidak saya sukai					

17	Ketika saya gagal mencapai sesuatu yang penting bagi saya, saya berusaha untuk menerimanya dengan bijak					
18	Ketika saya merasa harus berjuang dalam hidup saya, saya merasa orang lain memiliki kehidupan yang lebih mudah					
19	Saya berbaik hati pada diri sendiri ketika mengalami penderitaan					
20	Saya menjadi terbawa emosi ketika sesuatu membuat saya marah					
21	Saya menjadi tidak peduli dengan diri sendiri ketika mengalami penderitaan					
22	Ketika saya merasa terpuruk, saya mencoba mengatasi perasaan saya dengan berlapang dada					
23	Saya menerima kekurangan dan kelamahan yang saya miliki					
24	Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya cenderung merespon kejadian tersebut secara berlebihan					
25	Ketika gagal mencapai sesuatu yang penting untuk saya, saya merasa sendirian dalam kegagalan					
26	Saya mencoba memahami sifat atau kepribadian saya yang tidak saya sukai.					

Lampiran 9

Data Penelitian Skala Depresi

SUBJEK	AITEM																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20
SUBJEK 1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
SUBJEK 2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	2	2
SUBJEK 3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2
SUBJEK 4	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 5	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 6	3	4	2	2	4	2	3	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2	3	3
SUBJEK 7	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 8	2	1	2	4	4	5	4	4	3	4	4	3	5	3	3	3	4	4	4
SUBJEK 9	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2
SUBJEK 10	1	2	2	2	2	1	3	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2
SUBJEK 11	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	1	1	3	3	1	3	3
SUBJEK 12	5	4	1	3	4	5	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 13	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 14	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	2	1	3	3
SUBJEK 15	3	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	3	1	1	2	2	2	5	3
SUBJEK 16	3	4	1	3	4	5	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 17	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1
SUBJEK 18	2	1	2	3	3	3	4	2	3	4	2	3	2	2	4	2	4	5	5
SUBJEK 19	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	1	1	3	3	1	3	3

SUBJEK 20	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	2	2
SUBJEK 21	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 22	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
SUBJEK 23	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 24	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
SUBJEK 25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 26	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3
SUBJEK 28	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3
SUBJEK 29	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
SUBJEK 30	4	4	2	4	3	4	3	5	1	4	3	5	1	1	4	4	1	2	4
SUBJEK 31	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	1	1	3	3	1	4	4
SUBJEK 32	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	3
SUBJEK 33	2	1	2	4	4	5	4	4	3	4	4	3	5	3	3	3	4	4	4
SUBJEK 34	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
SUBJEK 35	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 36	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1
SUBJEK 37	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3
SUBJEK 38	4	4	2	4	3	4	3	5	1	4	3	5	1	1	4	4	1	2	4
SUBJEK 39	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	1	1	3	3	1	4	4
SUBJEK 40	3	5	2	3	2	4	2	2	2	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 41	3	5	2	3	2	4	2	2	2	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1
SUBJEK 42	4	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	5	1	1	4	4	1	2	4
SUBJEK 43	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2

SUBJEK 44	4	4	3	4	3	4	3	5	1	4	3	5	1	1	4	4	1	2	2
SUBJEK 45	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2

Lampiran 10

Data Skala *Self-compassion*

SUBJEK	AITEM																									
	1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
SUBJEK 1	4	3	4	1	3	2	3	2	2	4	3	3	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2		
SUBJEK 2	4	4	3	3	4	3	3	1	2	3	4	3	3	4	1	4	3	3	4	3	3	3	4	2		
SUBJEK 3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	3	4	2	2	3	3	2		
SUBJEK 4	4	3	4	4	4	4	1	2	4	4	3	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4		
SUBJEK 5	4	3	4	4	2	4	1	2	4	4	3	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4		
SUBJEK 6	5	3	1	1	3	4	5	5	5	5	2	5	3	5	5	5	2	4	4	5	5	4	1	5		
SUBJEK 7	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
SUBJEK 8	4	2	2	3	3	4	2	4	3	2	4	3	2	5	3	3	4	3	2	3	4	4	2	3		
SUBJEK 9	4	2	4	2	2	2	4	4	2	4	1	4	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	3	4		
SUBJEK 10	4	4	4	2	2	2	4	4	2	4	1	4	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	3	4		
SUBJEK 11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
SUBJEK 12	4	5	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3		
SUBJEK 13	4	5	3	4	4	3	2	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3		

SUBJEK 14	1	2	4	2	2	2	4	4	2	4	1	4	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	3	4
SUBJEK 15	5	3	1	5	3	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4	4	2	5	5	4	1	5
SUBJEK 16	4	5	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 17	4	3	3	2	4	2	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	2	5	4	2	2	3	4	1
SUBJEK 18	2	3	2	2	1	2	4	2	2	4	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
SUBJEK 19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
SUBJEK 20	4	4	3	3	4	3	3	1	2	3	4	3	3	4	1	4	3	3	4	3	3	3	4	2
SUBJEK 21	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 22	4	3	4	1	3	2	3	2	2	4	3	3	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2
SUBJEK 23	4	5	3	4	4	3	2	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 24	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 25	5	3	4	1	5	3	3	3	2	5	3	4	4	5	4	4	4	3	5	3	5	2	5	4
SUBJEK 26	5	3	4	2	5	2	4	3	2	4	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	2	3	4	2
SUBJEK 27	5	3	5	2	5	3	5	5	1	4	3	2	1	5	3	5	3	2	5	4	5	5	3	3
SUBJEK 28	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3
SUBJEK 29	4	5	3	4	4	3	2	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	3
SUBJEK 30	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3
SUBJEK 31	3	2	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3
SUBJEK 32	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	3	2
SUBJEK 33	4	2	2	3	3	4	2	4	3	2	4	3	2	5	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3
SUBJEK 34	5	4	5	5	4	3	3	4	4	4	5	4	3	5	3	3	2	2	3	4	5	2	3	4
SUBJEK 35	5	3	4	1	5	3	3	3	2	5	3	4	4	5	4	4	4	3	5	3	5	2	5	4
SUBJEK 36	5	3	4	2	5	2	4	3	2	4	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	2	3	4	2
SUBJEK 37	5	3	5	2	5	3	5	5	1	4	3	2	1	5	3	5	3	2	5	4	5	5	3	3

SUBJEK 38	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3
SUBJEK 39	3	2	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3
SUBJEK 40	1	4	2	4	4	3	3	3	2	5	2	4	4	3	4	3	3	3	3	2	4	2	2	4
SUBJEK 41	1	3	2	4	4	3	3	3	2	5	2	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	5
SUBJEK 42	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3
SUBJEK 43	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
SUBJEK 44	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3
SUBJEK 45	4	3	4	1	3	2	3	2	2	4	3	3	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2

Lampiran 11

Hasil Pengolahan Data

Skala Depresi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	45	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	45	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.917	.916	19

Hasil Uji Validitas Depresi

Skala Depresi

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	38.62	147.922	.557	.872	.914
aitem2	38.51	148.028	.477	.908	.917
aitem3	38.71	156.983	.401	.763	.917
aitem4	38.38	141.468	.835	.930	.906
aitem5	38.31	146.446	.693	.934	.910
aitem6	38.04	145.589	.655	.823	.911
aitem7	38.71	148.801	.690	.919	.911
aitem8	38.38	140.786	.801	.922	.907
aitem9	38.78	152.904	.525	.886	.914
aitem10	38.24	145.371	.705	.885	.910
aitem12	38.78	144.722	.718	.850	.910
aitem13	37.98	146.204	.584	.932	.913
aitem14	39.29	155.392	.361	.879	.918
aitem15	39.44	159.934	.290	.875	.918
aitem16	38.71	148.392	.621	.852	.912
aitem17	38.82	145.559	.768	.867	.909
aitem18	39.00	159.136	.209	.900	.921
aitem19	38.44	149.116	.567	.920	.913
aitem20	38.44	148.662	.538	.716	.914

Hasil Uji Reliabilitas *Self-compassion*

Skala *Self-compassion*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	45	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	45	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.908	.909	24

Hasil Uji Validitas *Self-compassion*

Skala *Self-compassion*

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	72.49	167.346	.587	.	.903
aitem2	72.98	170.431	.621	.	.902
aitem4	73.11	174.510	.383	.	.908
aitem5	73.31	174.810	.355	.	.908
aitem6	72.87	166.891	.679	.	.901
aitem7	73.22	177.040	.507	.	.905
aitem8	73.18	176.195	.313	.	.909
aitem9	73.02	174.931	.433	.	.906
aitem10	73.36	172.916	.484	.	.905
aitem11	72.33	173.000	.595	.	.903
aitem13	73.22	177.131	.367	.	.907
aitem14	72.96	175.362	.456	.	.906
aitem15	73.20	176.027	.394	.	.907
aitem16	72.53	168.255	.684	.	.901
aitem17	73.00	170.727	.582	.	.903
aitem18	72.98	167.113	.673	.	.901
aitem19	73.13	179.664	.365	.	.907
aitem20	73.16	173.634	.505	.	.905
aitem21	72.84	166.589	.646	.	.901
aitem22	73.09	173.446	.622	.	.903
aitem23	72.69	163.401	.738	.	.899
aitem24	73.04	174.362	.504	.	.905
aitem25	73.20	169.982	.521	.	.904
aitem26	73.18	175.786	.410	.	.907

A. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Depresi	.119	45	.117	.941	45	.024
Self Compassion	.116	45	.158	.951	45	.058

a. Lilliefors Significance Correction

B. Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Depresi * Self Compassion	Between Groups	(Combined) Linearity	5746.528	21	273.644	3.766	.001
		Deviation from Linearity	3529.276	1	3529.276	48.574	.000
			2217.252	20	110.863	1.526	.164
	Within Groups		1671.117	23	72.657		
Total			7417.644	44			

C. Uji Hipotesis

Correlations

		Depresi	Self Compassion
Depresi	Pearson Correlation	1	-.690**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	45	45
Self Compassion	Pearson Correlation	-.690**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	45	45

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

