



Self-Compassion dan Negative Emotional States Pada Mahasiswa Kedokteran Umum: Hubungan dan Prevalensi

Anindhita Parasdyapawitra Amaranggani^{1*}, Thalia Tresnaning Prana², Ni Made Cintya Dwiyanti Arsari³, Agung Maulana Surbakti⁴, Amalia Rahmandani⁵

Universitas Diponegoro Semarang

¹anindhitaparasdy@gmail.com, ²ttresnaning@gmail.com, ³cintyaarsari@gmail.com,

⁴fxagungmaulanasurbakti@gmail.com, ⁵a.rahmandani@live.undip.ac.id

*Correspondence

Abstract

Article Information:

Received 06 March 2021

Revised 24 August 2021

Accepted 04 September 2021

Keywords:

self-compassion; negative emotional states medical students

Negative emotional states, such as depression, anxiety, and stress, can arise and impact the individual's adaptive function. Self-compassion includes treating oneself with wisdom and understanding when faced with suffering, which helps improve self-regulation in dealing with emotional problems. This study aims to see the relationship between self-compassion and negative emotional states in Diponegoro University medical students, involving 118 participants of second-year students using the convenience sampling technique. Measurements in the study were carried out using the self-compassion scale (22 items, $\alpha = 0.925$) and the DASS-21 Indonesian version (21 items, $\alpha = 0.892$). Spearman's rho showed a significant negative relationship between self-compassion and negative emotional states ($r_{xy} = -0.630$, $p = 0.000$). Self-compassion was also found to have a significant negative relationship with depression ($r_{xy} = -0.643$, $p = 0.000$), anxiety ($r_{xy} = -0.440$, $p = 0.000$), and stress ($r_{xy} = -0.516$, $p = 0.000$). These results indicate that the higher self-compassion of the participants, the lower the negative emotional states, and vice versa. Self-compassion predicts negative emotional states in participants ranging from depression, stress, and anxiety sequentially. The further identified prevalence of negative emotional states in participants in this study. A program to enhance self-compassion is needed to reduce negative emotional states.

Abstrak

Negative emotional states, seperti depresi, kecemasan, dan stres, dapat timbul dan berdampak pada fungsi adaptif individu. *Self-compassion* (welas asih diri), meliputi perlakuan diri sendiri dengan kebaikan dan pengertian ketika menghadapi penderitaan, yang selanjutnya dapat membantu meningkatkan regulasi diri dalam penanggulangan masalah emosional atau suasana hati. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara *self-compassion* dengan *negative emotional states* pada mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro. Penelitian ini melibatkan 118 partisipan tingkat 2 yang diperoleh menggunakan teknik *convenience sampling*. Pengukuran dalam penelitian dilakukan dengan skala *self-compassion* (22 item, $\alpha =$

Kata Kunci:

self-compassion; negative emotional states; mahasiswa kedokteran

0,925) dan DASS-21 versi Indonesia (21 item, $\alpha= 0,892$). Analisis data menggunakan Spearman's rho menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dengan *negative emotional states* ($r_{xy}=-0.630$, $p=0.000$). *Self-compassion* juga ditemukan memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan depresi ($r_{xy}=-0.643$, $p=0.000$), kecemasan ($r_{xy}=-0.440$, $p=0.000$), dan stres ($r_{xy} = -0.516$, $p= 0.000$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-compassion* pada partisipan maka semakin rendah *negative emotional states* yang dimiliki, begitupun sebaliknya. *Self-compassion* memprediksi *negative emotional states* pada partisipan dari terbesar ke yang terkecil secara berurutan yaitu depresi, stres, dan kecemasan. Prevalensi *negative emotional states* pada partisipan dalam penelitian ini diidentifikasi lebih jauh. Program peningkatan *self-compassion* diperlukan untuk menurunkan *negative emotional states*.

PENDAHULUAN

Mahasiswa kedokteran merupakan seseorang yang menempuh pendidikan dokter selama lima setengah tahun di perguruan tinggi baik negeri maupun swasta. Dalam kurun waktu 4 tahun, mahasiswa diharuskan menyelesaikan pendidikan prekliniknya, yang kemudian dilanjutkan dengan melaksanakan *co-assistant* (koas) selama satu setengah tahun. Sistem kurikulum yang diberlakukan menuntut mahasiswa kedokteran berperan lebih aktif dalam belajar. Banyaknya tuntutan akademik ini membuat waktu istirahat sangat kurang. Bukan hanya permasalahan akademik, kesibukan dalam hal organisasi juga menjadi sumber tekanan, terlebih jika merupakan mahasiswa rantau yang harus jauh dari keluarga (Christyanti, Mustami'ah, & Sulistiani, 2010). Stresor lain yang berpengaruh antara lain banyaknya materi yang harus dikuasai dalam waktu yang relatif singkat, kesulitan dalam menyelesaikan tugas tepat waktu, banyaknya ujian yang harus dihadapi, gangguan pola tidur, serta lingkungan yang kompetitif (Sari, Oktarlina, & Septa, 2017). Selain itu, banyaknya waktu yang dihabiskan untuk membaca materi, harus memahami cara yang efektif untuk melayani masyarakat dalam hal kesehatan, dan harapan dari orang tua menyebabkan mahasiswa kedokteran memiliki tingkat stres yang lebih tinggi (Modi & Kumar, 2013).

Stres diartikan sebagai kondisi yang muncul akibat ketidakseimbangan antara tuntutan dari lingkungan dengan kemampuan yang ada pada individu (Sarafino & Smith, 2011). Christyanti, dkk (2010) menyebutkan bahwa stres terbagi menjadi dua jenis, yakni (1) *distress* (stres negatif): Jenis stres yang sifatnya merugikan dan destruktif, membuat individu menjadi mudah marah, cepat tersinggung, sulit konsentrasi, sukar memutuskan sesuatu, pelupa, dan tidak energik; dan (2) *eustress* (stres positif): Jenis stres yang tidak mengganggu dan konstruktif karena memberi perasaan bersemangat. Jadi ketika terdapat tekanan yang kemudian menimbulkan perasaan *down*, maka tekanan itu merupakan *distress*.

Penelitian Legiran, Azis, dan Bellinawati (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 112 mahasiswa (50,8%) dari total 240 mahasiswa FK dari Universitas Muhammadiyah Palembang mengalami stres. Mahasiswa kedokteran memiliki kecenderungan mengalami stres yang sangat tinggi ketika dibandingkan dengan mahasiswa jurusan lain. Tingkat stres yang ada pada mahasiswa FK cenderung berkisar antara 25%-75%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmayani, Liza, dan Syah (2019) menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran Universitas Riau yang mengalami stresor terkait akademik, memiliki tingkat stres berat.

Distress yang menumpuk dan diabaikan penanganannya dapat memicu timbulnya depresi. Sebuah meta analisis dari Rotenstein, Ramos, dan Torre (2016) yang melibatkan sekitar 200 studi dari 129.000 mahasiswa kedokteran dari 47 negara menunjukkan bahwa prevalensi gejala depresi yang dialami oleh mahasiswa kedokteran mencapai 27.2%. Berbagai penelitian juga telah memaparkan adanya depresi dan gangguan kecemasan yang dialami oleh mahasiswa kedokteran di seluruh dunia (Yadav, dkk., 2016).

Depresi adalah emosi negatif lain yang juga sering muncul dalam diri mahasiswa. Depresi didefinisikan sebagai adanya perasaan sedih, kekosongan, atau suasana hati yang sensitif, didampingi oleh perubahan somatik dan kognitif yang mempengaruhi keberfungsiannya seseorang (APA, 2013). Banyak mahasiswa yang merasakan kesedihan atas hal-hal buruk yang menimpa, namun setelah beberapa hari, perasaan itu akan hilang. Depresi yang tak diatasi akan bertahan lama dan kemudian akan mengganggu kegiatan sehari-hari. Depresi juga dapat meningkatkan resiko bunuh diri. Prevalensi pemikiran bunuh diri pada mahasiswa kedokteran di dunia mencapai 11.1% (Rotenstein, dkk., 2016).

Selain depresi, sebuah meta analisis menemukan bahwa sebanyak 35.2% mahasiswa kedokteran di Asia mengalami kecemasan (Quek, dkk., 2019). Kecemasan merupakan bentuk emosi dasar yang wajar muncul ketika seseorang menghadapi situasi yang dianggap mengancam dirinya. Kecemasan muncul sebagai respon fisiologis atas tindakan antisipatif terhadap kemungkinan timbulnya suatu masalah, yang mana ini menjadi gangguan bila berlangsung secara berlebihan. Lebih lanjut, sumber kecemasan pada mahasiswa kedokteran antara lain harapan tinggi dari keluarga dan kebiasaan buruk dari individu sendiri, seperti prokrastinasi, terlalu perfeksionis, terlalu bergantung pada orang lain, dan kurang percaya diri (Prabowo & Sihombing, 2010). Sejalan dengan ini, penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Lesmana (2016) bahkan menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran (FK) yang pada awalnya masuk FK karena tekanan dari luar dirinya, memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan yang memang memiliki niat dalam dirinya.

Mahasiswa kedokteran memiliki potensi besar untuk mengalami beragam emosi negatif (*negative emotional states*), yaitu depresi, cemas, dan stres, dan berdampak pada pemenuhan fungsi sebagai mahasiswa. Di antara faktor-faktor yang berperan bagi tingkat emosi-emosi negatif yang lebih rendah sebagaimana dijelaskan di atas adalah *self-*

compassion (welas asih diri), meliputi perasaan tersentuh dan terbuka terhadap penderitaan sendiri, tidak menghindarinya, mengembangkan keinginan untuk meringankan penderitaan diri dan menyembuhkannya dengan kebaikan hati. Selain itu juga meliputi pemahaman tanpa penghakiman terhadap penderitaan diri, kegagalan diri, dan melihatnya sebagai bagian dari pengalaman hidup manusia (Neff, 2003).

Self-compassion terdiri dari tiga elemen menurut Neff (2003) yaitu (1) *self-kindness*, yaitu kemampuan untuk memahami diri sendiri ketika individu mengalami kekacauan dan membangun keinginan untuk menyembuhkan diri dengan kebaikan di tengah penderitaan. Individu dapat berbuat baik kepada orang lain dan kepada diri sendiri. *Self judgement* merupakan lawan dari *self-kindness*. (2) *Common humanity*, yaitu menyadari bahwa kegagalan dan penderitaan adalah bagian dari pengalaman manusia. Individu sadar bahwa terjadinya penderitaan dikarenakan dirinya sebagai manusia. Individu juga menyadari bahwa tak ada penderitaan yang dialami yang tak dialami juga oleh orang lain. Lawan dari *common humanity* adalah rasa isolasi. (3) *Mindfulness*, yaitu kemampuan untuk menyadari perasaan yang sedang dialami tanpa menghindari ataupun mengidentifikasinya secara berlebihan. Lawan dari *mindfulness* ini adalah *over-identification* yang membuat individu terlalu berlebihan menanggapi perasaan menyakitkan. Dengan menerapkan elemen ini, individu belajar untuk memahami apa yang dirasakan dan tidak menghakimi, tidak menghindari perasaan itu. Jadi ketika sedih, individu tidak menghindar dengan makan sebanyak-banyaknya, namun berusaha mengenali dan memahami perasaan tanpa penghakiman.

Self-compassion terbukti memiliki hubungan positif dengan kesehatan mental dan fungsi psikologis yang adaptif. Memiliki *self-compassion* yang tinggi berimplikasi pada kepuasan hidup yang lebih besar, kecerdasan emosi, hubungan sosial, penguasaan tujuan yang lebih tinggi, begitu pula dengan penurunan gejala depresi, kecemasan, ruminasi, rasa malu, kritik kepada diri sendiri, *burnout* dan ketakutan akan kegagalan yang terjadi (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2012). Individu dengan *self-compassion* tinggi cenderung memiliki pandangan positif terhadap masalah atau situasi yang terjadi sehingga lebih tangguh dalam menghadapi masalah (Krieger, Altenstein, Baettig, Doerig, & Holtforth, 2013). Selain itu, *self-compassion* yang baik dapat meningkatkan regulasi diri seseorang. Hal ini dapat terjadi karena *self-compassion* menurunkan sikap defensif, mengurangi masalah-masalah emosional seperti menyalahkan diri sendiri yang mengganggu regulasi diri. Lebih jauh lagi, orang dengan *self-compassion* yang baik dapat mengatasi stres dengan baik sehingga memiliki sumber daya regulasi diri yang lebih besar untuk dicurahkan pada perawatan diri (Terry & Leary, 2011). Germer dan Neff (2013) menyatakan bahwa *self-compassion* tidaklah menghilangkan emosi negatif dengan cara yang tidak menyenangkan, sebaliknya mengembangkan emosi positif dengan cara merangkul emosi negatif tersebut. *Self-compassion* sendiri berasosiasi dengan kekuatan psikologis seperti kebahagiaan, optimisme, kebijaksanaan, keingintahuan dan eksplorasi, inisiatif personal, dan inteligensi emosional. Penjelasan di atas mempertegas pentingnya

self-compassion bagi mahasiswa kedokteran untuk menghadapi banyaknya stresor sehingga tidak menimbulkan permasalahan psikologis.

Penelitian tentang *self-compassion* dan *psychological distress* sudah pernah dilakukan kepada narapidana wanita dari lembaga pemasangan (Satiti, 2019), orangtua yang memiliki anak yang masih muda dan dewasa dengan disabilitas intelektual dan perkembangan (Robinson, Hastings, Weiss, Pagavathsing, & Lunsky, 2018), dan penderita kanker payudara (Brown, Hughes, Campbell, & Cherry, 2020). Lebih lanjut, sebuah meta analisis menemukan bahwa tingginya *self-compassion* berhubungan dengan rendahnya tingkat *psychological distress* pada remaja (Marsh, Chan, & Macbeth, 2017).

Pada mahasiswa kedokteran sendiri, penelitian mengenai *self-compassion* yang dilakukan Babenko dan Guo (2019) menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki hubungan yang positif dengan keterlibatan mahasiswa dan memiliki hubungan yang negatif dengan kelelahan. Mahasiswa yang memiliki *self-compassion* rendah dilaporkan menjadi kurang begitu terlibat dengan pembelajaran dan merasa lebih lelah. Sementara itu, para mahasiswa yang memiliki *self-compassion* tinggi dilaporkan lebih terlibat dan tidak terlalu kelelahan. Akan tetapi hingga saat ini, peneliti belum menemukan penelitian terdahulu tentang *self-compassion* dan *negative emotional states* pada mahasiswa kedokteran di Indonesia.

Tujuan dari penelitian ini adalah menguji hubungan antara *self-compassion* dan *negative emotional states* pada Mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro. Hipotesis pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dan *negative emotional states* pada mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro. Gambaran prevalensi *negative emotional states* juga ditampilkan pada hasil penelitian ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan eksplorasi. Uji korelasi dilakukan untuk melihat hubungan kedua variabel, sedangkan eksplorasi dilakukan untuk melihat prevalensi *negative emotional states* berdasarkan tingkat keparahannya. Pengambilan data dilakukan secara *cross-sectional*, yaitu pengambilan data yang dilakukan dalam satu waktu.

Populasi dalam penelitian adalah mahasiswa aktif Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *convenience sampling*. Subjek merupakan 118 mahasiswa tingkat 2 jurusan Kedokteran Umum.

Alat ukur yang digunakan berupa skala *self-compassion* milik Nadiah (2019) yang terdiri dari 22 aitem. Uji coba terhadap alat ukur dilakukan terhadap 57 responden mahasiswa di bidang ilmu kesehatan dan menghasilkan reliabilitas internal alpha Cronbach's yaitu ($\alpha = 0.889$) dan indeks daya beda aitem berkisar 0,306 hingga 0,700 ($Mr_{ix}=0.490$). Alat ukur ini disusun berdasarkan beberapa aspek *self-compassion* menurut

Neff (2011) yaitu *self-kindness vs self judgement*, *common humanity vs isolation*, dan *mindfulness vs over identification*. Subjek diminta memilih satu diantara empat pilihan jawaban paling sesuai dengan respon yang biasa diberikan dalam suatu situasi tertentu. Contoh dari aitem skala yaitu “Saya tetap berterima kasih kepada diri saya karena sudah melakukan yang terbaik walau mengalami kegagalan”. Alternatif pilihan jawaban yaitu “Sangat Tidak Setuju”, “Tidak Setuju”, “Setuju” dan “Sangat Setuju”. Alpha Cronbach’s dalam penelitian ini adalah 0.925.

Kemudian, *negative emotional states* diukur menggunakan skala DASS-21 dari Lovibond dan Lovibond (1995) versi Indonesia yang telah diadaptasi dan divalidasi oleh Damanik (2006) dengan hasil koefisien reliabilitas internal Alpha Cronbach’s adalah 0.948. DASS-21 terdiri dari 21 aitem memuat tiga jenis *negative emotional states* yaitu depresi, kecemasan, dan stres. Masing-masing aspek terdiri atas 7 aitem. Skala depresi mengukur disforia, keputusasaan, *devaluation of life*, merendahkan diri, kurangnya minat atau keterlibatan, anhedonia, dan inersia. Skala kecemasan mengukur *autonomic arousal*, efek otot rangka, kecemasan situasional, dan pengalaman subjektif terhadap efek dari cemas. Terakhir, skala stres mengukur kesulitan untuk rileks, *nervous arousal*, dan mudah marah/sensitif/bereaksi berlebihan dan kurang bersabar. Contoh dari aitem yang diberikan seperti “Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele”. Subjek diminta memilih satu diantara empat pilihan jawaban berkaitan dengan pengalamannya selama satu minggu terakhir, yaitu “0” tidak sesuai dengan saya sama sekali atau tidak pernah, “1” sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang, “2: sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan atau lumayan sering, “3” sangat sesuai dengan saya atau sering sekali. Alpha Cronbach’s dalam penelitian ini adalah 0.892.

Penelitian ini diawali dengan mengajukan surat permohonan izin resmi dari institusi peneliti untuk melakukan penelitian di jurusan Kedokteran Umum Universitas Diponegoro. Segera setelah izin diberikan, tim peneliti membagikan skala kepada mahasiswa melalui perwakilan mahasiswa/ ketua angkatan yang dijadikan subjek dalam penelitian ini. Pengisian skala dilakukan secara luring pada tahun 2020 sebelum terjadi perubahan regulasi akademik akibat Pandemi Covid-19. Penelitian ini juga memperhitungkan etika penelitian dalam pengambilan data melalui penandatanganan *informed consent* secara sukarela pada kuesioner DASS-21 dan skala *self-compassion* yang dibagikan.

Analisis data penelitian dilakukan dengan menggunakan Spearman’s rho untuk melihat adanya hubungan antara *self-compassion* dengan *negative emotional states*. Penggunaan uji statistik nonparametrik ini dilakukan dengan pertimbangan tidak terpenuhinya uji asumsi yaitu bahwa data tidak terdistribusi dengan normal. Selain itu, peneliti juga melakukan analisis tabulasi silang untuk melihat prevalensi masing-masing *negative emotional states* berdasarkan tingkat keparahannya.

PAPARAN HASIL

Tabel 1. Korelasi Antar Variabel

	Koefisien Korelasi	Negative <i>Emotional States</i>	Depresi	Kecemasan	Stres
		-0.630***	-0.643***	-0.440***	-0.516***
<i>Self- Compassion</i>					
	N	118	118	118	118

***. Correlation is significant at the 0.001 level (2-tailed).

Tabel 1 menunjukkan hasil uji korelasi menggunakan Spearman's rho yaitu terdapat hubungan negatif yang signifikan antara variabel *self-compassion* dengan variabel *negative emotional states* ($r_{xy} = -0.630$, $p=0.000$). *Self-compassion* juga ditemukan memprediksi *negative emotional states* pada partisipan dari terbesar ke yang terkecil secara berurutan yaitu depresi ($r_{xy}=-0.643$, $p=0.000$), stres ($r_{xy}=-0.516$, $p=0.000$), dan kecemasan ($r_{xy}=-0.440$, $p=0.000$).

Tabel 2. Prevalensi Negative Emotional States

	Jumlah (%)				
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
Depresi	85 (72.03%)	13 (11.02%)	12 (10.17%)	4 (3.39%)	4 (3.39%)
Kecemasan	38 (32.21%)	18 (15.25%)	34 (28.81%)	13 (11.02%)	15 (12.71%)
Stres	76 (64.41%)	20 (16.95%)	13 (11.02%)	7 (5.93%)	2 (1.69%)

Tabel 2 menunjukkan prevalensi masing-masing *negative emotional states* yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro. Sebanyak 27.97% partisipan melaporkan gejala depresi, dengan rincian depresi ringan dialami oleh 11.02% partisipan, depresi sedang dialami oleh 10.17% partisipan, depresi berat dialami oleh 3.39% partisipan, serta sebanyak 3.39% partisipan mengalami depresi dalam tingkat sangat berat. Gejala kecemasan dialami oleh 67.79% partisipan, dengan rincian sebanyak 15.25% partisipan mengalami kecemasan ringan, sebanyak 28.81% partisipan mengalami kecemasan sedang, sebanyak 11.02% partisipan mengalami kecemasan berat, serta sebanyak 12.71% partisipan mengalami kecemasan dalam kategori sangat berat. Gejala stres ditemukan pada 35.59% partisipan, dengan rincian sebanyak 16.95% partisipan mengalami stres ringan, sebanyak 11.02% partisipan mengalami stres sedang, sebanyak 5.93% partisipan mengalami stres berat, serta sebanyak 1.69% partisipan tercatat mengalami stres dalam tingkat sangat berat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *negative emotional states* tertinggi adalah kecemasan, yaitu 2-3 kali prevalensi depresi dan hampir 2 kali lipat dari prevalensi stres. Prevalensi tertinggi selanjutnya adalah stres dan terendah adalah depresi.

PEMBAHASAN

Temuan utama dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dengan *negative emotional states* pada mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro. Semakin tinggi *self-compassion* maka semakin rendah *negative emotional states*, begitu pula sebaliknya, semakin rendah *self-compassion*,

maka semakin tinggi *negative emotional states*. *Self-compassion* juga ditemukan memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan subskala pengukuran dari DASS-21, berturut-turut dari yang terbesar hingga yang terkecil, yaitu depresi, stres, dan kecemasan. Sebaliknya sebagai tambahan, berdasarkan jumlah prevalensi, maka berturut-turut dari yang terbesar hingga yang terkecil, yaitu kecemasan, stres, dan depresi.

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa mahasiswa kedokteran yang memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi akan mengalami lebih sedikit *negative emotional states* dibandingkan dengan mahasiswa kedokteran dengan tingkat *self-compassion* rendah. Temuan ini sejalan dengan beberapa riset sebelumnya yang menjelaskan hubungan negatif antara *self-compassion* dengan depresi, kecemasan, dan stres (de Souza, Policarpo, & Hutz, 2020; Thomas & Thenmozhi, 2019). Tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi ditemukan berasosiasi dengan tekanan psikologis dan tingkat gejala psikopatologi yang lebih rendah (Marsh, dkk., 2017; (MacBeth & Gumley, 2012). Lebih lanjut, *self-compassion* memediasi hubungan antara stres, afek negatif, dan kelelahan dengan depresi, serta antara *aggregate distress* dan *aggregate well-being* (Fong & Loi, 2016). *Self-compassion*, bersama dengan *mindfulness*, juga ditemukan mampu memprediksi tingkat kecemasan, depresi, dan stres yang lebih rendah dalam kelompok intervensi orang dewasa (Bluth, Gaylord, Campo, Mullarkey, & Hobbs, 2016a).

Penjelasan lebih lanjut dari hasil negatif antara *self-compassion* dan *negative emotional states* salah satunya disebabkan oleh *self-compassion* yang memfasilitasi kesehatan psikologis dengan mengganti strategi pengaturan emosi yang maladaptif (*self-judgement*, isolasi, *rumination*, dan penghindaran pikiran, pengalaman, dan emosi yang menyakitkan) dengan strategi yang lebih adaptif (*self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*) (Neff, 2003). *Self-compassion* mencakup memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan dan pengertian ketika menghadapi penderitaan, yang selanjutnya dapat membantu meningkatkan regulasi diri dalam penanggulangan masalah emosional atau suasana hati (Terry & Leary, 2011). Dalam studi yang dilakukan pada narapidana perempuan, *self-compassion* ditemukan mampu menekan terjadinya *psychological distress* dalam diri, sebab mereka akan lebih dapat menerima permasalahan yang terjadi dalam hidupnya serta menyadari emosi yang dirasakan tanpa mengevaluasi diri secara berlebihan (Satiti, 2019). Selanjutnya, pada sebuah penelitian yang melibatkan mahasiswa secara umum di Korea, kelompok intervensi dengan *self-compassion* yang tinggi memiliki *negative emotional states* yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi dengan *self-compassion* yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki kemampuan menyangga emosi negatif yang diikuti oleh rasa rendah diri yang disebabkan oleh membandingkan dua situasi, dan bahwa peran *self-compassion* cukup kuat untuk melindungi dari pengalaman emosi negatif yang pernah dialami sebelumnya (Choi, Lee, & Lee, 2014).

Selain itu, dalam penelitian ini, *self-compassion* juga ditemukan berhubungan negatif signifikan dengan ketiga jenis *negative emotional states*, secara berurutan yaitu depresi, stres, dan kecemasan. Spesifik pada komponen depresi, hasil ini sejalan dengan penelitian di mana

self-compassion dikaitkan dengan tingkat gejala depresi yang lebih rendah (López, Sanderman, & Schroevers, 2018); (Zeller, Yuval, Nitzan-Assayag, & Bernstein, 2015)(MacBeth & Gumley, 2012).

Uraian di atas sejalan dengan penjelasan tentang *self-compassion* yang berlaku sebagai strategi coping emosi yang lebih adaptif sehingga menghindarkan diri dari depresi dibandingkan *self-critical* dan perenungan/rumination (Krieger, dkk, 2013). Individu yang kurang memiliki *self-compassion* cenderung *self-critical* dan mereka mengkritik diri sendiri dengan sangat keras. Mereka tetap sibuk dan merenungkan kerugian mereka yang berujung pada depresi (Gupta & Mishra, 2016). Dalam populasi umum, perenungan memediasi hubungan antara *self-compassion* dan depresi, di mana mereka yang lebih tinggi dalam *self-compassion* lebih sedikit merenungkan dan dengan demikian, mengalami depresi yang lebih rendah (Raes, 2010). Selain itu, komponen *self-compassion* tampaknya dapat melawan proses psikologis negatif yang terkait dengan depresi (Van Dam, Sheppard, Forsyth, & Earleywine, 2011) melalui strategi regulasi emosi yang adaptif (Berking & Whitley, 2014). Koping dan konstruk regulasi emosi mencakup proses penuh usaha untuk mengelola atau mengatur respons terhadap rangsangan, dengan koping dianggap sebagai strategi khusus yang disengaja untuk meregulasi emosi di bawah tekanan (Compas, Jaser, Dunn, & Rodriguez, 2012), sehingga menjadikan *self-compassion* sebagai strategi koping yang bermanfaat yang dapat mengubah pola respons terhadap penyebab stres, sehingga dampak negatifnya pada kesehatan mental dapat dikurangi.

Self-compassion juga memprediksi koping adaptif setelah rentetan peristiwa stres dengan mengurangi persepsi terhadap ancaman (Chishima, Mizuno, Sugawara, & Miyagawa, 2018), dan peningkatannya dapat bertindak sebagai penyangga (*buffer*) dan pelindung psikologis terhadap stresor depresogenik (Gilbert, 2010). Selain itu, *self-compassion* juga berperan faktor ketahanan yang melindungi perkembangan dan keberlangsungan episode depresi (Ehret, Joormann, & Berking, 2018). Dalam hal ini, *self-compassion* dapat bertindak sebagai pelindung bagi mahasiswa kedokteran terhadap stresor-stresor yang harus mereka hadapi sebagai mahasiswa kedokteran, yang juga berperan sebagai strategi koping yang adaptif, sehingga menghindarkan mereka dari depresi.

Sementara itu, tercatat sebanyak 27.97% partisipan melaporkan gejala depresi, di mana penelitian ini dilakukan pada sampel yang merupakan mahasiswa preklinik yang menjalani perkuliahan di tahun keduanya pada sebuah universitas negeri di Indonesia. Prevalensi tersebut serupa dengan hasil dari tinjauan sistematis yang dilakukan terhadap lebih dari 160 penelitian yang melibatkan sekitar 129 ribu mahasiswa kedokteran di 43 negara, di mana prevalensi depresi pada mahasiswa kedokteran ditemukan mencapai 27,2% (Rotenstein, dkk, 2016). Prevalensi tersebut juga serupa dengan penemuan sebuah studi yang melibatkan mahasiswa kedokteran di universitas swasta di Indonesia, di mana depresi dialami oleh 26.5% partisipan (Nurrezki & Irawan, 2020), namun lebih rendah dibandingkan studi dari Pakistan, di mana 57,6% partisipan ditemukan menderita depresi sedang hingga sangat berat (Kumar, dkk, 2019), serta studi dari India, di mana depresi dialami oleh 37,3% partisipan (Kumar, dkk,

2015). Kedua studi tersebut melibatkan mahasiswa dari universitas negeri dan swasta, namun hanya melibatkan mahasiswa kedokteran tingkat akhir (Kumar, dkk, 2019) serta mahasiswa tahun pertama dan terakhir (Kumar, dkk, 2015). Hal tersebut mengindikasikan bahwa faktor universitas negeri atau swasta nampaknya tidak turut mempengaruhi, sementara faktor tahun studi nampaknya turut mempengaruhi prevalensi depresi dalam studi ini.

Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian dari Savitri dan Diniari (2015) serta Widosari (2010) pada mahasiswa kedokteran di Indonesia, di mana mahasiswa kedokteran yang berada dalam tingkat akhir di jenjang ko-asisten ditemukan lebih depresif dan cemas dibandingkan dengan mahasiswa preklinik. Beban dan tanggung jawab perkuliahan yang lebih berat, suasana belajar yang lebih kompetitif, jadwal yang lebih padat, materi ajar yang lebih luas, serta tuntutan untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat secara terampil, diduga menjadi faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi depresi pada mahasiswa ko-asisten (Widosari, 2010). Meski demikian, beberapa studi melaporkan bahwa mahasiswa di tahun awal memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun berikutnya (Inam, 2007; Fawzy & Hamed, 2017; Al Jaber, 2020), yang dapat disebabkan oleh transisi dan penyesuaian yang harus dilakukan terhadap lingkungan dan metode pembelajaran yang baru (Fawzy & Hamed, 2017). Sementara itu, studi ini dilakukan terhadap mahasiswa kedokteran tahun kedua, di mana mereka dapat dikatakan sudah lebih terbiasa dengan situasi dan metode pembelajaran (Inam, 2007).

Hasil selanjutnya pada penelitian ini menyebutkan bahwa *self-compassion* juga berhubungan negatif signifikan dengan stres. *Self-compassion* merupakan salah satu komponen penting untuk mengurangi stres (Abdollahi, Taheri, & Allen, 2020; Sirois, Kitner, & Hirsch, 2015; Neely, Schallert, Mohammed, Roberts, & Chen, 2009); (Neff & Pommier, 2013). Selain berdampak pada stres yang lebih rendah, *self-compassion* juga berdampak pada perilaku kesehatan yang lebih sering, dan kesehatan fisik yang lebih baik secara keseluruhan (Homan & Sirois, 2017), menunjukkan bahwa sikap yang baik hati, menerima, dan penuh perhatian terhadap kekurangan dan kegagalan seseorang mungkin bermanfaat untuk mengurangi stres dan meningkatkan perilaku sehat (Homan & Sirois, 2017).

Individu dengan *self-compassion* yang tinggi cenderung mengelola stres secara lebih efektif (Alkema, Linton, & Davies, 2008), serta menunjukkan penggunaan coping adaptif yang lebih besar dan penggunaan coping maladaptif yang lebih sedikit, yang pada akhirnya terkait dengan keberhasilan coping dan selanjutnya mengurangi stres (Sirois, Molnar, & Hirsch, 2015). *Self-compassion* mempromosikan coping adaptif melalui pengurangan ancaman dan pengendalian yang lebih besar terhadap peristiwa stres (Chishima, dkk., 2018), serta tingkatnya yang lebih tinggi dapat menahan dampak dari induksi stres pada respons stres fisiologis (Bluth, Roberson, dkk., 2016b) dan oleh karenanya, dapat menjadi sumber daya coping yang berharga saat individu mengalami peristiwa kehidupan yang negatif (Allen & Leary, 2010), melindungi individu terhadap efek negatif dari peristiwa stres, yang pada gilirannya dapat meningkatkan resiliensi terhadap gejala depresi dan psikopatologi terkait (Pullmer, Coelho, & Zaitsoff, 2019). Pada mahasiswa kedokteran, tingkat *self-compassion*

yang tinggi dapat membantu mereka untuk mengelola stres dengan lebih baik dengan menerapkan coping adaptif, sehingga melindungi mereka dari efek negatif dari peristiwa stres yang harus mereka hadapi sebagai mahasiswa kedokteran.

Gejala stres ditemukan pada 35.59% partisipan. Hasil ini ditemukan lebih rendah dari studi dari Indonesia (41.3%) (Nurrezki & Irawan, 2020), Brazil (47.1%) (Moutinho, dkk, 2016), Ethopia (52,4%) (Melaku, Mossie, & Negash, 2015), India (53,3%) (Iqbal, Gupta & Venkatara, 2015), Mesir (59,9%) (Fawzy & Hamed, 2017), Saudi Arabia (63%) (Abdulghani, dkk, 2011), namun ditemukan lebih tinggi dibandingkan dengan studi lain dari India (32,8%) (Kumar, dkk, 2015), dan Nepal (27%) (Kunwar, Risal, & Koirala, 2016).

Faktor tahun studi nampaknya turut berkontribusi, di mana beberapa studi mengungkapkan bahwa prevalensi stres pada mahasiswa tahun pertama ditemukan lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun berikutnya (Kumar, dkk, 2015; Melaku, Mossie, & Negash, 2015). Abdulghani, dkk, (2011) mengungkapkan bahwa stres yang dialami mahasiswa kedokteran cenderung menurun seiring dengan waktu studi yang ditempuh, kecuali pada tahun akhir masa studi. Hal tersebut dapat dikarenakan mahasiswa tahun pertama harus melakukan banyak penyesuaian dalam hal perkuliahan, yang kemudian dapat diatasi seiring berjalannya waktu (Melaku, Mossie, & Negash, 2015). Stresor terkait akademik menjadi stresor utama yang harus dihadapi mahasiswa kedokteran (Melaku, Mossie, & Negash, 2015). Faktor lain yang diduga turut berpengaruh terhadap tingkat stres mahasiswa kedokteran diantaranya adalah penggunaan zat terlarang dan aspek finansial (Melaku, Mossie, & Negash, 2015).

Selanjutnya, pada komponen kecemasan, *self-compassion* juga ditemukan memiliki hubungan yang negatif signifikan. Sebuah studi menyebutkan bahwa individu dengan *self-compassion* yang lebih tinggi mampu bertahan dalam situasi yang buruk serta terlindungi dari kecemasan atau rasa cemas setelah mengalami stres atau menerima stresor (Werner, dkk., 2012). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hoge, dkk. (2013) membuktikan bahwa bahwa pasien dengan gangguan kecemasan sosial memiliki *self-compassion* yang rendah. Mereka yang memiliki kecemasan sosial akan lebih merasakan manfaat dari *self-compassion* sehingga dibutuhkan lebih banyak penelitian dan identifikasi terhadap faktor-faktor terkait agar dapat diketahui bahwa individu yang memiliki kecemasan sosial membutuhkan pelatihan *self-compassion* untuk dapat merasakan manfaat yang maksimal dari *self-compassion* (Arch, Landy, & Brown, 2016).

Dalam perspektif klinis, strategi *self-compassion* seperti rasa peduli dan *self-talk* merepresentasikan upaya menenangkan diri yang beroperasi pada kognitif, emosional, dan fisiologis dalam konteks individu yang mengalami *secure attachment*. Lain halnya pada individu dengan *insecure attachment* dan kurangnya kasih sayang orangtua, *self-compassion* justru memunculkan rasa takut dan kecemasan, rasa permusuhan atau ketidakpercayaan (Arch, Landy, & Brown, 2016). *Self-compassion* merupakan prediktor yang lebih baik dalam memprediksi perubahan pada individu yang mengalami kecemasan (Van Dam, dkk., 2011). Pada mahasiswa kedokteran, tingginya tingkat *self-compassion* berpengaruh pada kemampuan individu dalam mempersepsi situasi-situasi buruk sehingga individu dengan

self-compassion yang tinggi lebih dapat melakukan penerimaan dan mengendalikan kecemasan yang muncul akibat stresor-stresor tertentu.

Gejala kecemasan yang dialami oleh 67,79% partisipan penelitian ini tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan tingkat prevalensi kecemasan global di kalangan mahasiswa kedokteran yang mencapai 33,8% (Quek, dkk., 2019), juga lebih tinggi apabila dibandingkan dengan sampel dari universitas swasta di Indonesia (52,1%) (Nurrezki & Irawan, 2020) dan Malaysia (44%) (Saravanan & Wilks, 2014), serta apabila dibandingkan dengan sampel dari universitas negeri di Brazil (37,2%) (Moutinho, dkk, 2016), namun lebih rendah dari sampel yang melibatkan mahasiswa kedokteran tingkat akhir di Pakistan, di mana 74% partisipan menderita kecemasan tingkat sedang hingga sangat parah (Kumar, dkk, 2019).

Perbedaan tahun studi diduga menjadi salah satu penyebab dari perbedaan prevalensi kecemasan dalam penelitian ini. Meski demikian, penyebab spesifik mengapa tingkat prevalensi kecemasan dalam sampel dalam penelitian ini yang ditemukan lebih tinggi daripada yang dilaporkan dalam penelitian lain tidak dapat diidentifikasi sehingga penelitian lebih lanjut di bidang ini perlu dilakukan. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, faktor-faktor seperti tekanan akademik yang besar selama masa perkuliahan (Qu, Ding, Pan, So, & Wu, 2014; Li, 2015), serta kurangnya tidur dan beban finansial (Wolf, Faucett, Randall, & Balson, 1988). Selain itu, seleksi masuk di fakultas kedokteran cenderung menyeleksi orang-orang yang cenderung neurotik dan perfeksionis (Enns, Cox, Sareen, & Freeman, 2001), dan ciri-ciri kepribadian seperti itu mempengaruhi seseorang untuk mengalami kecemasan (Handley, Egan, Kane, & Rees, 2014). Kecemasan kemudian dapat dipicu dalam situasi seperti ketika tujuan maupun target akademik yang gagal dipenuhi oleh mahasiswa kedokteran.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dan ketiga aspek *negative emotional states*, yaitu depresi, kecemasan, dan stres. Semakin tinggi tingkat *self-compassion*, maka semakin rendah depresi, kecemasan, dan stres pada mahasiswa kedokteran. Prevalensi depresi dan stres pada mahasiswa kedokteran ditemukan sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, namun prevalensi kecemasan ditemukan tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan riset terdahulu, sehingga *negative emotional states* pada populasi mahasiswa kedokteran khususnya kondisi cemas yang dihadapi perlu mendapatkan perhatian Program peningkatan *self-compassion* diperlukan untuk menurunkan *negative emotional states*, khususnya pada kecemasan mahasiswa kedokteran. Program peningkatan *self-compassion* untuk menurunkan kecemasan dapat dilakukan salah satunya dengan menggunakan praktik *self-compassion writing* yang efektif untuk menurunkan kecemasan sesuai dengan hasil riset dari Harwood dan Kocovski (2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahi, A., Taheri, A., & Allen, K. A. (2020). Self-compassion moderates the perceived stress and self-care behaviors link in women with breast cancer. *Psycho-oncology*, 29(5), 927–933. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/pon.5369>
- Alkema, K., Linton, J. M., & Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life and Palliative Care*, 4(2), 101–119. <https://doi.org/10.1080/15524250802353934>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). *Self-Compassion , Stress , and Coping*. 2, 107–118.
- Arch, J. J., Landy, L. N., & Brown, K. W. (2016). Predictors and moderators of biopsychological social stress responses following brief self-compassion meditation training. *Psychoneuroendocrinology*, 69(2016), 35–40. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.03.009>
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). Affect Regulation Training. *Affect Regulation Training*, 19–29. <https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1022-9>
- Bluth, K., Gaylord, S. A., Campo, R. A., Mullarkey, M. C., & Hobbs, L. (2016). Making Friends with Yourself: A Mixed Methods Pilot Study of a Mindful Self-Compassion Program for Adolescents. *Mindfulness*, 7(2), 479–492. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0476-6>
- Bluth, K., Roberson, P. N. E., Gaylord, S. A., Faurot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does Self-Compassion Protect Adolescents from Stress? *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1098–1109. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0307-3>
- Chishima, Y., Mizuno, M., Sugawara, D., & Miyagawa, Y. (2018). The Influence of Self-Compassion on Cognitive Appraisals and Coping with Stressful Events. *Mindfulness*, 9(6), 1907–1915. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0933-0>
- Choi, Y. M., Lee, D., & Lee, H.-K. (2014). The Effect of Self-compassion on Emotions when Experiencing a Sense of Inferiority Across Comparison Situations. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 949–953. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.813>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Dunn, M. J., & Rodriguez, E. M. (2012). Coping with chronic illness in childhood and adolescence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 455–480. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143108>
- de Souza, L. K., Policarpo, D., & Hutz, C. S. (2020). Self-compassion and Symptoms of Stress, Anxiety, and DepressionAutocompasión y Síntomas de Estrés, Ansiedad y DepresiónAutocompaixão e Sintomas de Estresse, Ansiedade e Depressão. *Trends in Psychology*, 28(1), 85–98. <https://doi.org/10.1007/s43076-020-00018-2>

- Damanik, E. D. (2006). Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS). *Tesis*. Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia.
- Ehret, A. M., Joormann, J., & Berking, M. (2018). Self-compassion is more effective than acceptance and reappraisal in decreasing depressed mood in currently and formerly depressed individuals. *Journal of Affective Disorders*, 226, 220–226. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.006>
- Fong, M., & Loi, N. M. (2016). The Mediating Role of Self-compassion in Student Psychological Health. *Australian Psychologist*, 51(6), 431–441. <https://doi.org/10.1111/ap.12185>
- Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy: Distinctive features. In *Compassion focused therapy: Distinctive features*.
- Gupta, S., & Mishra, J. (2016). Mindlessness, Submissive Behavior and Thought Suppression: A Perceptual Buffering of Self-Compassion to Psychological Vulnerabilities Among Indians. *Journal of Depression and Anxiety*, 5(4), 4–9. <https://doi.org/10.4172/2167-1044.1000246>
- Harwood, E. M., & Kocovski, N. L. (2017). Self-Compassion Induction Reduces Anticipatory Anxiety Among Socially Anxious Students. *Mindfulness*, 8(6), 1544–1551. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0721-2>
- Homan, K. J., & Sirois, F. M. (2017). Self-compassion and physical health: Exploring the roles of perceived stress and health-promoting behaviors. *Health Psychology Open*, 4(2). <https://doi.org/10.1177/2055102917729542>
- López, A., Sanderman, R., & Schroevens, M. J. (2018). A Close Examination of the Relationship Between Self-Compassion and Depressive Symptoms. *Mindfulness*, 9(5), 1470–1478. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0891-6>
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & Macbeth, A. (2017). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents — a Meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011–1–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Nadiyah, N. K. (2019). *Hubungan antara self compassion dengan perilaku prososial pada mahasiswa jurusan keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., & Chen, Y. J. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion*, 33(1), 88–97. <https://doi.org/10.1007/s11031-008-9119-8>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-

- compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D., & Pommier, E. (2013). The Relationship between Self-compassion and Other-focused Concern among College Undergraduates, Community Adults, and Practicing Meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160–176. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Pullmer, R., Coelho, J. S., & Zaitsoff, S. L. (2019). Kindness begins with yourself: The role of self-compassion in adolescent body satisfaction and eating pathology. *International Journal of Eating Disorders*, 52(7), 809–816. <https://doi.org/10.1002/eat.23081>
- Quek, T. T. C., Tam, W. W. S., Tran, B. X., Zhang, M., Zhang, Z., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757–761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023>
- Satiti, D. P. (2019). *Hubungan Self-Compassion Dengan Psychological Distress Pada Narapidana Perempuan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Iia Semarang* (Universitas Negeri Semarang). Universitas Negeri Semarang. Retrieved from <https://lib.unnes.ac.id/35032/>
- Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology*, 34(6), 661–669. <https://doi.org/10.1037/he0000158>
- Sirois, F. M., Molnar, D. S., & Hirsch, J. K. (2015). Self-Compassion, Stress, and Coping in the Context of Chronic Illness. *Self and Identity*, 14(3), 334–347. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.996249>
- Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*, 10(3), 352–362. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.558404>
- Thomas, S. L., & Thenmozhi, S. (2019). -Psychological Distress and Self-Compassion among Young Adults. *International Journal of Education and Psychological Research*, 8(2), 90–95.
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.011>
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress and Coping*, 25(5), 543–558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>

- Zeller, M., Yuval, K., Nitzan-Assayag, Y., & Bernstein, A. (2015). Self-Compassion in Recovery Following Potentially Traumatic Stress: Longitudinal Study of At-Risk Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(4), 645–653.
<https://doi.org/10.1007/s10802-014-9937-y>