

MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DALAM MASA QUARTER LIFE

Yuan Yovita Setiawan^{1✉}, Andrian Pramadi²

Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Disubmit 30 Januari
2023
Direvisi 27 Februari
2023
Diterima 28 April
2023

Keywords:

*Anxiety,
Mindfulness,
Mindfulness-
based Cognitive
Therapy,
Quarter Life
Crisis*

Abstrak

Quarter life crisis merupakan sebuah keadaan ketika individu berada di usia dewasa awal dan mengalami banyak ketidakstabilan dalam hidup. Banyak individu yang terdampak *quarter life crisis* ini, ditunjukkan dari beberapa penelitian baru yang membahas hal ini. Salah satu dampak yang ditimbulkan dari *quarter life crisis* adalah kecemasan. Kecemasan yang intens membuat individu semakin tidak produktif dan mengganggu pencapaian hasil. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Mindfulness-based Cognitive Therapy* dalam menurunkan kecemasan individu yang sedang mengalami *quarter life crisis*. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif *single-case experimental design*. Partisipan penelitian ini berjumlah 2 orang dengan jenis kelamin perempuan, memiliki usia dalam masa *emerging adulthood* dan keduanya sedang mengalami *quarter life crisis*, dibuktikan dengan pengukuran menggunakan *Quarter Life Crisis Scale* (Agustin, 2012). Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan observasi sebagai metode asesmen utama. Data observasi akan dianalisis menggunakan analisis tren. Selain itu, data juga diambil dari skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI) (Toledano-Toledano et al., 2020) untuk pengukuran kecemasan dan *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) (Gu et al., 2016) untuk pengukuran *mindfulness*, guna melengkapi hasil observasi. Intervensi dilakukan 5 sesi pertemuan selama 5 minggu dan setiap sesinya memiliki durasi 60 menit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Mindfulness-based Cognitive Therapy* efektif menurunkan kecemasan partisipan penelitian, ditinjau dari analisis tren yang dilakukan. *Mindfulness-based Cognitive Therapy* memperbaiki penilaian ulang individu terhadap situasi kecemasan dan kemampuan individu untuk menyelesaikan masalah. Penurunan kecemasan yang dialami partisipan diharapkan mampu membentuk persepsi yang baru terhadap *quarter life crisis* dan meningkatkan *optimism*.

Abstract

Quarter life crisis is a phase where emerging adults experience a lot of instability in life. Many individuals are affected by quarter life crisis, marked by the emergence of new studies that discuss this topic. One of the effects of a quarter life crisis is anxiety. High level of anxiety makes individual less productive and interferes with their achievement. Therefore, this study aims to determine the effect of Mindfulness-based Cognitive Therapy in reducing the anxiety of individuals who are experiencing a quarter life crisis. This research was conducted using a quantitative single-case experimental design method. There were two female emerging adulthood participants in this study and both were experiencing a quarter life crisis, as proven by assesment using the Quarter Life Crisis Scale (Agustin, 2012). Measurement in this study uses observation as the main assessment method. Observational data will be analyzed using trend analysis. In addition, data was also taken using Beck Anxiety Inventory (BAI) scale (Toledano-Toledano et al., 2020) for measuring anxiety and Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Gu et al., 2016) for measuring mindfulness, to complement the results observation. The intervention was carried out in 5 meeting sessions for 5 weeks and each session had a duration of 60 minutes. The results of this study indicate that Mindfulness-based Cognitive Therapy is effective in reducing the anxiety of research's participants, based on the trend analysis. Mindfulness-based Cognitive Therapy improves the individual's reappraisal of situations that evoke anxiety and the individual's ability to solve problems. Hopefully, the degression in anxiety experienced by participants will be able to form new perceptions of quarter life crisis and increase optimism.

PENDAHULUAN

Quarter life crisis merupakan fenomena psikologi yang populer. Menurut (Vasquez, 2015) selama tahun 2010 – 2015 terdapat penambahan sebanyak 3 juta hasil ketika mencari istilah tersebut di internet. Selama periode tahun 2020 hingga tahun 2022, peneliti mencoba melakukan riset sederhana, dengan melihat pola perilaku individu di internet terhadap *quarter life crisis*. Peneliti menemukan bahwa dalam 2 tahun terakhir, fenomena ini mengalami peningkatan pembahasan dan membuat pencarian di internet bertambah hingga 144 juta hasil. Oleh karena terdapat banyak “permintaan” untuk membahas *quarter life crisis* ini, berbagai media dengan latar belakang yang beragam, mulai dari praktisi hingga orang awam, memproduksi konten tentang *quarter life crisis* secara masif. Seorang peneliti, bernama (Robinson, 2019) mendapati dari 70% dari 1000 orang yang disurvei di Inggris, mengalami krisis di usia 20 tahun an. Peristiwa yang mereka alami selama periode krisis antara lain, putusnya hubungan, merasa terperangkap pada karir yang tidak memuaskan serta permasalahan relasi dengan orang tua.

Quarter life crisis sendiri dapat didefinisikan sebagai masa krisis yang dihadapi oleh individu yang berada di usia dewasa awal, yaitu 18 hingga 28 tahun (Agarwal et al., 2020). *Quarter life crisis* dapat terjadi karena individu mengalami perubahan kehidupan drastis, dari masa sekolah ke kehidupan yang sebenarnya, dimana segala hal menjadi tidak stabil dan tidak dapat diprediksi (Robbins & Wilner, 2001, dalam Thorspecken, 2005). Perubahan drastis yang dimaksud mengacu pada kehidupan individu di masa sekolah yang cenderung tertata, membuat individu cukup kesulitan dan perlu menyesuaikan diri saat memasuki dunia kerja yang tidak terstruktur dan menuntut kemandirian.

Krisis yang terjadi pada *emerging adulthood* ini, cenderung mengganggu komponen harapan dan mimpi individu, agama dan spiritualitas, permasalahan seputar pendidikan dan karir, relasi pertemanan, percintaan dan keluarga dan identitas diri sendiri (Nash & Murray, 2010). Individu yang mengalami krisis ini mempertanyakan jati dirinya, merasa tidak nyaman memeluk keyakinan tertentu, dan meragukan karirnya di masa yang akan datang.

“Aku ngerasa khawatir, minder gitu karena lihat dari temen-temen juga sih. Temen-temen yang... kan kita orang psikologi ya. Ada temen-temen tuh yang udah mencapai sesuai dengan psikologi gitu, kayak HRD, gitu gitu. Sedangkan aku kan belum. Kalo di kantorku ini kan, dia cuma kontrak maksimal 3 tahun. Nah itu yang bikin aku khawatir. Setelah selesai dari sini terus aku kayak gimana? Sedangkan kalo temen-temen yang lain kan, setahun ini mereka udah bisa jadi pegawai tetap. Soalnya kan perempuan diusia 25 tahun nanti, udah jarang tuh ce perusahaan-perusahaan yang mau nerima. Kan aku kalo lanjutin terus, kan umur 25 tahun baru selesai. Terus kalo dari hubungan romantis itu karena apa ya... aku ngerasa pasanganku juga terlalu ngasih harapan tinggi, kayak cuma janji. Gimana ya ngomongnya? Umm... kayak dia itu bikin sering bikin omongan tahun depan kita mau lamaran, tapi ujung-ujungnya nggak jadi karena suatu hal. Tapi ya...kadang nggak bisa nyalahin dia seutuhnya.” (Partisipan 2, P, 23 th)

Berdasarkan kutipan wawancara diatas, dapat dilihat bahwa partisipan penelitian 2 mengalami *quarter life crisis* dalam bidang karir. Ia meragukan pilihan karir yang sudah diambilnya, sebab dirasa tidak menguntungkannya di masa yang akan datang. Ia merasa takut terhadap masa depan dan mulai membandingkan diri dengan rekan sebayanya yang seolah lebih “mapan” dari dirinya. Tidak hanya berdampak dalam karir, partisipan 2 juga mengalami

keimbangan dalam bidang relasi. Partisipan 2 meragukan kekasihnya dan hubungan yang sudah dijalin selama ini. Banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman *quarter life crisis* dipersepsi oleh masing-masing individu. Salah satunya adalah jenis kelamin. Meski bisa dialami baik laki-laki maupun perempuan, namun perempuan memiliki resiko lebih besar mengalami *quarter life crisis*. Hal ini dikarenakan perempuan semakin dituntut untuk meraih banyak hal dalam hidupnya (Dickerson, 2004). Perempuan kini lebih bebas dalam berpendidikan dan berkarir, namun menjadi dituntut untuk bisa memiliki karir yang baik, bersamaan dengan peran sebagai ibu dan istri. Adanya tuntutan ganda, membuat perempuan lebih rentan mengalami krisis.

Terjadinya *quarter life crisis* pada masa *emerging adulthood*, semakin menambah kompleksitas masalah. Masa *emerging adulthood* adalah masa transisi yang intens. Adanya pergantian status dari remaja menuju ke dewasa, membuat adanya ketidakstabilan dalam diri individu (Robinson et al., 2013). Perubahan kondisi seperti berpindah pekerjaan dan berganti pasangan akan terjadi selama masa *emerging adulthood*, sebelum individu yang bersangkutan memutuskan untuk berkomitmen (Arnett, Žukauskienė & Sugimura, 2014). Ketidakstabilan ini membuat emosi yang dirasakan semakin intens, sehingga ketika dihadapkan pada krisis baru, individu semakin merasa kewalahan dan tidak mampu untuk bertahan (Agarwal et al., 2020).

Quarter life crisis yang terjadi pada masa *emerging adulthood* ini nyatanya memicu beberapa dampak negatif jika tidak ditanggulangi. Perubahan yang tiba-tiba dan tidak dikehendaki, yang dialami oleh individu *emerging adulthood* menjadi sumber masalah (Arnett, Žukauskienė & Sugimura, 2014). Dampak-dampak yang muncul oleh karena *quarter life crisis* antara lain, bergonta-ganti pekerjaan, penyalahgunaan alkohol, dan penggunaan narkoba (Robbins & Wilner, 2001, dalam Thorspecken, 2005). Hal ini kemudian diperparah dengan sedikitnya fokus peneliti dan praktisi pada masalah *quarter life crisis*, sebab adanya stigma bahwa masa *emerging adulthood* adalah masa yang mudah dan tidak banyak masalah yang terjadi di dalamnya (Robbins & Wilner, 2001). Alhasil, individu yang mengalami krisis cenderung tidak mencari pertolongan. Dalam penelitiannya, Thorspecken (2005) menemukan pula bahwa *quarter life crisis* dapat meningkatkan resiko gangguan psikologis, diantaranya adalah gangguan kecemasan dan depresi.

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai respons yang muncul pada suatu hal yang dipersepsikan sebagai bahaya tetapi belum jelas dan tidak muncul secara fisik dan nyata (Wiedemann, 2015). Kecemasan dapat memicu seseorang untuk melakukan perilaku pencegahan terhadap hal yang dianggap sebagai bahaya (Wong et al., 2020). Kecemasan yang normal dan fungsional dapat memicu individu untuk mengambil tindakan. Kecemasan dapat bergeser dari derajat normal menuju tidak normal, ditandai dengan adanya disfungsi kognitif, persistensi kecemasan, fungsi kehidupan menjadi terganggu, kemunculan false alarm dan hipersensitivitas terhadap stimulus (Clark & Beck, 2010).

Kecemasan yang dirasakan secara persisten, akan membuat individu menjadi tidak nyaman, membawa dampak negatif untuk tubuh dan jika menjadi lebih parah, akan memunculkan gangguan kecemasan (Wiedemann, 2015). Sejalan dengan temuan Wiedemann (2015), Kwong, Pearson, Smith, Northstone, Lawlor dan Timpson (2020) menyampaikan bahwa individu yang mengalami kecemasan intensitas tinggi dalam waktu yang lama, dapat memberikan dampak secara fisik maupun psikologis yang cenderung sulit untuk dipulihkan. Swift, Cyhlarova, Goldie dan O'Sullivan (2014) mengungkapkan beberapa dampak kecemasan, yaitu jantung berdebar lebih cepat, diare, nyeri lambung dan individu

bisa jatuh pingsan. Individu juga memiliki resiko tinggi mengidap hipertensi dan sistem imun dapat menurun karena kecemasan (Swift et al., 2014).

Salah satu cara yang dapat ditempuh untuk menurunkan kecemasan adalah dengan *mindfulness* (Swift et al., 2014). Menurut Gu, Strauss, Crane, Barnhofer, Karl, Cavanagh & Kuyken (2016), *mindfulness* merupakan upaya untuk mengerahkan seluruh perhatian dengan sengaja pada keadaan saat ini, secara sengaja, dan tanpa menghakimi. Individu yang mindful, mampu mengarahkan fokusnya pada hal yang dianggap berarti dibandingkan dengan situasi yang tiba-tiba terjadi, serta lebih mampu menerima emosi yang muncul tanpa penghakiman, sehingga memunculkan respons yang lebih toleran terhadap stres (Weis et al., 2021).

Mindfulness memiliki 5 aspek, yaitu *observing* (kemampuan individu untuk mengamati dan menyadari stimulus eksternal dan internal), *describing* (memberi label dan mengekspresikan hal yang sudah diobservasi melalui perkataan), *acting with awareness* (menikmati secara utuh momen saat ini), *nonjudging of inner experience* (sikap tidak evaluatif terhadap pemikiran dan perasaan yang muncul), dan *nonreactivity of inner experience* (sikap membiarkan perasaan dan pemikiran yang muncul tanpa hanyut oleh pemikiran dan perasaan tersebut (Soumya & Sathiyaseelan, 2021).

Weinstein, Brown & Ryan (2009, dalam Bamber & Kraenzle Schneider, 2016) dan (Howarth et al., 2019) mengemukakan bahwa *mindfulness* mampu menurunkan kecemasan dan memiliki korelasi negatif dengan kecemasan. Lebih jauh, Howarth et al., (2019) menambahkan bahwa *mindfulness* dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang yang sedang mengalami kecemasan dan depresi. (Borquist-Conlon et al., 2019) juga mengemukakan hal senada dengan peneliti sebelumnya, yaitu intervensi yang berbasis *mindfulness* dapat menurunkan kecemasan seseorang. *American Psychological Association*, dalam situsnya, juga mengemukakan bahwa *mindfulness* mampu mengurangi ruminasi dan stres, serta meningkatkan kemampuan untuk fokus (Davis & Hayes, 2012).

Berbagai intervensi berbasis *mindfulness* telah disusun, salah satunya adalah *Mindfulness-based Cognitive Therapy*. Terapi ini mendukung individu untuk dapat menyadari perubahan pikiran dan perasaan, tetapi tidak buru-buru dalam meresponsnya. Tak hanya itu, terapi ini dapat membuat seseorang lebih sadar akan pemikiran negatif, sehingga mampu mengambil jarak dan tidak terjebak dalam pikiran negatif. Hofmann & Gomez (2017) dan Helmes & Ward, (2017) telah membuktikan sendiri bahwa *Mindfulness-based Cognitive Therapy* efektif menurunkan kecemasan dan dapat diterapkan dalam berbagai macam konteks dan populasi. *Mindfulness-based Cognitive Therapy* bekerja dengan berkebalikan dari ciri utama kecemasan, yaitu dengan mengalihkan fokus dan perhatian individu secara penuh dan utuh untuk hadir pada masa saat ini (present moment) dan tidak lagi fokus pada hal-hal di masa yang akan datang atau yang belum terjadi, sehingga menimbulkan kecemasan. Omidi et al., (2013) juga menambahkan bahwa *Mindfulness-based Cognitive Therapy* memungkinkan individu untuk menilai kembali stresnya, memelihara kesadaran tanpa penghakiman dalam berbagai konteks sehingga membuat kondisi mental menjadi lebih positif.

Adanya hubungan negatif antara kecemasan dan *mindfulness*, juga beberapa penelitian menyatakan bahwa intervensi berbasis *mindfulness*, yaitu *Mindfulness-based Cognitive Therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan, membuat peneliti berniat menguji keberhasilan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* dalam menurunkan kecemasan dalam konteks *quarter life crisis*. Dengan harapan, kecemasan yang dirasakan oleh individu yang

sedang mengalami krisis dapat mereda serta mengembalikan produktivitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini bagi pengembangan teori dan penelitian di masa yang akan datang adalah memperkaya kajian mengenai penerapan intervensi *Mindfulness-based Cognitive Therapy* untuk menurunkan kecemasan dalam konteks *quarter life crisis*. Manfaat lain yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah membantu penurunan tingkat kecemasan bagi partisipan penelitian, melalui teknik *mindfulness* yang diajarkan sehingga mampu memberdayakan partisipan dalam menghadapi *quarter life crisis*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *single case experimental design*, yaitu eksperimen yang melibatkan subyek yang sedikit dan analisis hasil dilakukan secara individual (Yuwanto, 2012). Secara keseluruhan, penelitian ini dilakukan selama 4 bulan, dengan 1 bulan pertama untuk proses menjaring partisipan penelitian, 2 minggu untuk melakukan asesmen *baseline pre-test*, 5 minggu untuk pelaksanaan intervensi, 2 minggu untuk asesmen *baseline post-test* dan 3 minggu untuk pengukuran *follow up*. Oleh karena dilakukan di masa pandemi, peneliti memadukan metode *online* dan *offline* untuk melakukan asesmen dan pemberian intervensi, dengan memperhatikan protokol kesehatan, seperti menggunakan masker, menjaga jarak dan memastikan sirkulasi udara yang baik.

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini perlu memenuhi beberapa kriteria yaitu 1) perempuan; 2) berusia pada masa *emerging adulthood*; 3) mengalami *quarter life crisis* ditentukan dengan skala dan 4) memiliki tingkat kecemasan sedang hingga tinggi, ditinjau dari skala yang diisi. Rekrutmen partisipan penelitian dilakukan secara *online* melalui media sosial, dengan cara mengisi form yang tertera. Berdasarkan partisipan yang terkumpul, peneliti melakukan eliminasi partisipan yang tidak sesuai dengan kriteria dan pada akhirnya, didapatkan 2 partisipan yang sesuai. Peneliti kemudian menghubungi partisipan, menyampaikan tujuan dan meminta kesediaan tertulis (*informed consent*).

Terdapat 2 variabel penelitian yang dikaji dalam proses penelitian ini. Variabel independen adalah *mindfulness*. *Mindfulness* didefinisikan sebagai keadaan hadir penuh dan utuh pada saat ini dan sekarang, yang dapat diupayakan oleh individu secara sengaja. *Mindfulness* dalam penelitian ini diukur menggunakan *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) (Gu et al., 2016). Alat ukur *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) memiliki konsistensi internal sebesar 0.72 – 0.92 dan validitas dan menunjukkan model fit (CFI = .97, TLI = .95, RMSEA = .07 [90% CI: .05 - .08], SRMR = .05) (Baer et al., 2008). Peneliti menggunakan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* untuk meningkatkan *mindfulness* guna mempengaruhi kecemasan yang dialami oleh individu. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan. Kecemasan didefinisikan sebagai respons yang muncul pada suatu hal yang dipersepsikan sebagai bahaya, namun belum tampak nyata atau dialami secara langsung. Kecemasan akan diukur menggunakan alat ukur kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI) (Toledano-Toledano et al., 2020). BAI memiliki konsistensi internal ($\alpha = .91$) dan koefisien reliabilitas tes ulang (*test-retest reliability*) yang baik ($\alpha = .65$ (95% CI : 0.61 - 0.69)), diikuti dengan validitas internal yang menunjukkan model fit (Bardhoshi et al., 2016).

Prosedur eksperimen akan menggunakan desain A – B – A, yaitu desain yang membutuhkan 2 kali pencatatan kondisi dasar (*baseline*) dan 1 kali pencatatan kondisi perlakuan (*treatment*) (Yuwanto, 2012). Perlakuan yang dilakukan adalah dengan menerapkan *Mindfulness-*

based Cognitive Therapy (MBCT). MBCT disusun oleh peneliti dengan beberapa modifikasi namun tetap disesuaikan dengan kurikulum *Mindfulness-based Cognitive Therapy* yang disusun oleh Segal, Teasdale & William (2013). Intervensi dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan dalam 5 minggu. Setiap sesinya memiliki durasi 60 menit. Peneliti juga turut memberikan PR yang harus dikerjakan secara mandiri oleh partisipan penelitian sambil menunggu pertemuan selanjutnya. Tugas mandiri yang diberikan menyesuaikan protokol intervensi *Mindfulness-based Cognitive Therapy*, seperti melakukan meditasi *body scan* dan menulis jurnal terkait praktik meditasi atau *mindfulness* dalam kesehariannya.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan dilakukan sebanyak 3 kali pada sesi *baseline pre-test*, 3 kali selama 5 kali sesi perlakuan (*treatment*) dan 3 kali pada sesi *baseline post-test*. Setelah pengukuran *baseline post-test*, dilakukan pengukuran *follow up*. Media utama pengambilan data adalah menggunakan observasi. Peneliti menyusun panduan observasi tentang kecemasan, sebagai variabel yang akan diamati perubahannya. Hasil dari observasi ini akan diubah ke dalam bentuk angka, kemudian digunakan untuk melengkapi grafik tren. Media pengumpulan data sekunder, dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI) (Toledano-Toledano et al., 2020) untuk mengukur kecemasan partisipan penelitian, *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) (Gu et al., 2016) untuk mengukur tingkat *mindfulness* partisipan dan *Quarter Life Crisis Scale* (Agustin, 2012) untuk mengukur keparahan krisis yang dialami oleh individu.

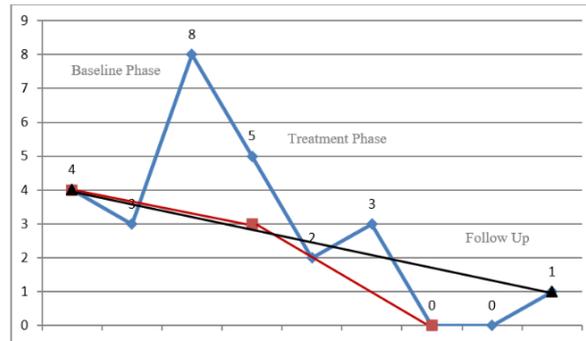
Analisis hasil dilakukan dengan menggunakan metode teknik analisis melalui grafik (Yuwanto, 2012). Analisis grafik yang digunakan adalah analisis tren. Analisis tren adalah pengumpulan data dari waktu ke waktu untuk melihat efek atau perubahan pada variabel terikat dengan memanipulasi variabel bebas (Lavrakas, 2008). Keberhasilan intervensi dapat disimpulkan dari posisi garis median dan garis tren. Garis median adalah garis yang menghubungkan nilai tengah dari data. Garis tren adalah garis yang menghubungkan titik awal dan akhir. Apabila garis tren berada di atas garis median, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif menurunkan kecemasan. Sebaliknya, apabila garis tren berada di bawah garis median, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan tidak efektif menurunkan kecemasan. Dalam penelitian ini, garis median akan ditandai dengan warna merah dan garis tren akan ditandai dengan warna hitam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan setelah lima kali pertemuan selama lima minggu berturut-turut dengan masing-masing partisipan penelitian. Selama pemberian perlakuan, yakni *Mindfulness-based Cognitive Therapy*, peneliti tidak hanya memberikan materi pada saat pertemuan, namun juga memberikan tugas untuk dipraktikkan dalam keseharian partisipan penelitian. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mengontrol partisipan penelitian sehingga praktik-praktik *mindfulness* benar-benar diterapkan dalam kehidupannya, sehingga efeknya dapat maksimal. Secara umum, hasil pemberian *Mindfulness-based Cognitive Therapy* dapat dikatakan efektif untuk menurunkan kecemasan pada kedua partisipan yang sedang berada dalam *quarter life crisis*. Hasil analisis tren kedua partisipan (gambar 1 dan 2) menunjukkan bahwa kecemasan perlahan-lahan menurun selama periode *treatment*.

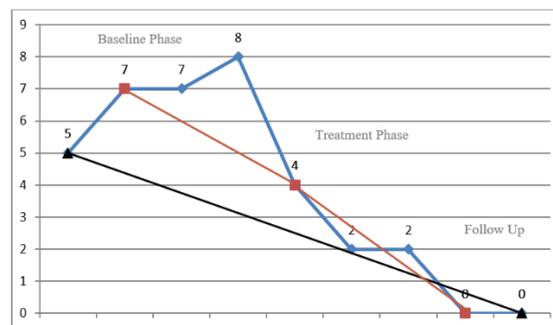
Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa garis tren, berada di atas garis merah. Maka dapat disimpulkan bahwa perlakuan yang diberikan, berhasil menurunkan tingkat kecemasan dari partisipan 1. Hasil wawancara dengan partisipan 1 juga mendukung data pada gambar 1. Partisipan menilai bahwa terapi yang diberikan mampu membuatnya lebih tenang dan tidak mudah tersulut

emosi. Dampak positif lain yang dirasakan oleh partisipan 1 adalah ia menjadi mampu mengambil jeda dan menyadari pemikiran negatifnya. Ia mampu menyadari bahwa banyak pemikirannya yang keliru dan berpengaruh pada emosinya. Lebih jauh, pandangan baru mengenai *quarter life crisis* juga terbentuk. Mulanya partisipan 1 menganggap bahwa krisis tersebut sangat merepotkan, akan tetapi kini partisipan 1 mulai dapat menerima dan menjadi lebih optimis untuk dapat mengatasi krisis ini. Hasil ini konsisten hingga pemeriksaan *follow up*. Partisipan 1 cukup mampu mempertahankan perubahan yang dirasakannya setelah menerima perlakuan. Partisipan 1 mampu memandang dunia dengan apa adanya dan tidak terjebak dalam pemikiran negatifnya. Ia juga lebih mampu mengendalikan diri dan mengambil jeda pada situasi yang memicu kecemasannya.



Gambar 1. Hasil Analisis Tren Partisipan 1

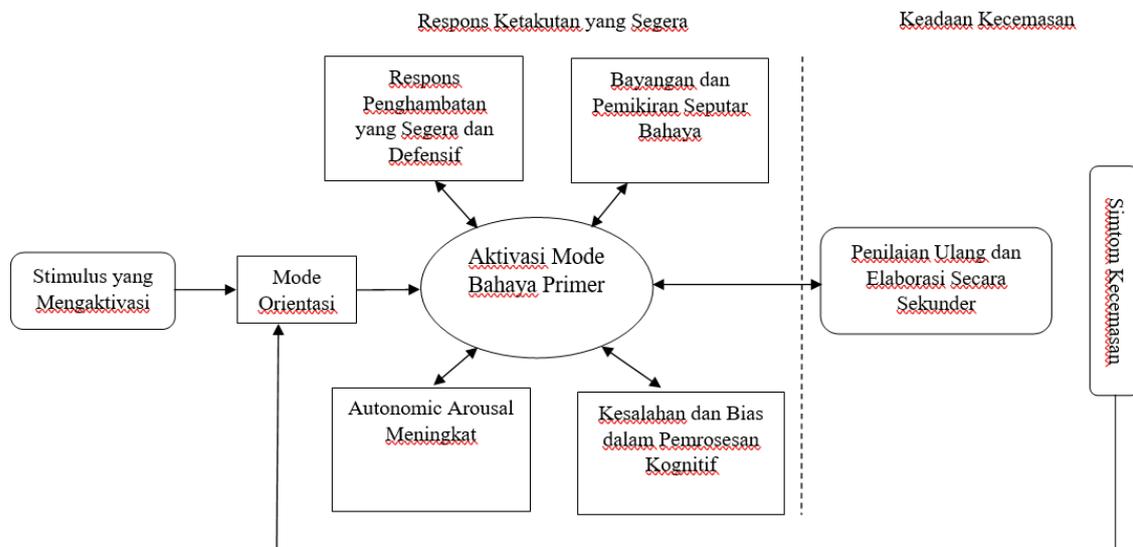
Sejalan dengan partisipan 1, perubahan juga terjadi pada partisipan 2. Gambar 2 memperlihatkan bahwa garis tren dari partisipan 2, berada di atas garis median. Artinya, perlakuan yang diberikan untuk partisipan ke-2 juga berhasil menurunkan tingkat kecemasan partisipan ke-2 secara perlahan namun pasti. Data penunjang berupa hasil wawancara setelah pemberian terapi juga dilakukan kepada partisipan 2. Partisipan 2 merasa lebih mampu untuk fokus dalam mengerjakan tugas-tugasnya dan lebih sadar akan emosi negatif yang dirasakan. Partisipan 2 juga merasakan adanya kedamaian dan menurunnya rasa cemas selama mempraktikkan teknik-teknik mindfulness. Cara pandang partisipan 2 terhadap *quarter life crisis* juga mengalami perubahan. Meski partisipan 2 tidak mampu mengubah krisis yang dihadapi, namun ia menjadi sadar bahwa ada banyak orang yang mendukung dirinya. Selama ini keberadaan teman-teman dan keluarga partisipan tidak dipersepsikan positif oleh partisipan 2. 2Serupa dengan partisipan 1, hasil perlakuan juga persisten dirasakan oleh partisipan 2 hingga pengukuran *follow up*. Ia mampu mengelola emosinya sehingga tidak cemas berlebihan, dengan menerapkan teknik yang diajarkan. Lebih jauh, partisipan 2 juga berhasil memandang dunia dengan lebih positif.



Gambar 2. Hasil Analisis Tren Partisipan 2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Mindfulness-based Cognitive Therapy* mampu menurunkan tingkat kecemasan kedua partisipan penelitian. Keberhasilan penelitian ini, sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, yang juga mengangkat isu bahwa *mindfulness* dan kecemasan adalah 2 hal yang terkait secara berkebalikan (Hosseini, Faroozan & Neda, 2011; Barog, Younesi, Sedaghati & Sedaghati, 2015; Cotton et al., 2015; Surawy, McManus, Muse, & Williams, 2015; Panahi & Faramarzi, 2016; Wong et al., 2016; Helmes & Ward, 2017; Jaiswal et al., 2019; Zemestani & Nikoo, 2019). *Mindfulness-based Cognitive Therapy* mampu menginisiasi penilaian ulang secara kognitif individu (*cognitive reappraisal*) (Zemestani & Nikoo, 2019). Kesadaran akan momen saat ini (*present moment*) yang diajarkan dalam sesi, mematahkan ciri utama kecemasan yaitu pemikiran otomatis akan masa yang akan datang atau yang sudah berlalu serta penilaian yang cenderung buruk.

Mindfulness-based Cognitive Therapy bekerja dalam skema kognitif kecemasan (gambar 3) pada bagian penilaian ulang dan elaborasi secara sekunder (*secondary elaborative reappraisal*). Ketika dihadapkan pada situasi yang memicu tekanan dan kecemasan, persepsi individu akan bermain dalam menilai situasi tersebut dan mengaktifkan mode bahaya primer (*primal threat mode*). Aktifnya mode bahaya primer memicu peningkatan *autonomic arousal*, serta kesalahan dan bias dalam berpikir (gambar 3) (Clark & Beck, 2010). Adanya situasi yang dipersepsikan menekan pada akhirnya mengaktifkan gaya berpikir yang cenderung negatif dan intens secara terus menerus, sehingga dapat menjadi gangguan kecemasan (Shapero et al., 2019, dalam Zemestani & Nikoo, 2019). Setelah pemrosesan di bagian mode bahaya primer, aktivasi terjadi pada bagian penilaian ulang dan elaborasi secara sekunder (*secondary elaborative reappraisal*). Bagian penilaian ulang dan elaborasi secara sekunder (*secondary elaborative reappraisal*) sebenarnya memungkinkan individu untuk melakukan penilaian kembali terhadap situasi yang dihadapi (*reappraisal of threats*) agar dapat meningkatkan keyakinan diri untuk mengatasi situasi yang sedang dihadapi (*ability to cope*).



Gambar 3. Skema Kognitif Kecemasan menurut Clark & Beck (2003)

Sebelum diberikan perlakuan, kedua partisipan mengalami kegagalan dalam melakukan penilaian kembali terkait dengan krisis yang mereka hadapi, sehingga kemampuan mereka untuk mengatasi situasi juga menjadi kurang baik oleh karena menurunnya fleksibilitas berpikir.

Pemikiran cenderung tertuju dan berfokus pada bahaya yang dihadapi dan ruminasi. Akibatnya muncul kecemasan tanpa disertai dengan aksi nyata untuk menyelesaikan masalah. Dengan praktik *decentering* dalam *Mindfulness-based Cognitive Therapy*, membuat partisipan memiliki pandangan yang lebih positif terhadap krisis yang dihadapi dan membuat mereka merasa lebih berdaya untuk mencari jalan keluar.

Decentering dapat diartikan sebagai proses mengambil jarak dari pemikiran, perasaan yang muncul dan persepsi terhadap situasi yang dihadapi. Dalam proses ini juga, individu diajak untuk melihat kenyataan sebagaimana adanya dan tidak bereaksi secara otomatis. Penelitian terkait *decentering* membuktikan bahwa individu dengan kemampuan *decentering* yang rendah, memiliki risiko mengalami kecemasan, depresi dan fungsi psiko-sosial yang rendah (Bennett et al., 2021). Proses *decentering* ini kemudian dapat memperluas kesadaran (*awareness*) individu sehingga menghasilkan penilaian (*appraisals*) yang lebih positif, sebab proses kognitif teralihkan dari evaluasi yang sempit dan otomatis terhadap suatu keadaan (Pogrebtsova et al., 2018). Hal ini kemudian akan memungkinkan individu untuk memikirkan jalan keluar terbaik dari situasi dan membangun pandangan yang baru terhadap situasi yang dihadapi. Lebih jauh, penilaian kembali atau *reappraisal* yang dilakukan dengan *mindful* menghasilkan emosi-emosi yang lebih positif, seperti belas kasih serta ketenangan, dan mempengaruhi proses penilaian selanjutnya (*appraisal*) (Garland, Gaylord & Park, 2009).

Dalam penelitian ini, *Mindfulness-based Cognitive Therapy* tidak hanya berhasil menurunkan kecemasan, tetapi juga meningkatkan *mindfulness* kedua partisipan. Peningkatan *mindfulness* yang terjadi, menggugah individu untuk mempersepsikan keadaan atau situasi sebagaimana adanya, memungkinkan individu untuk berespons dengan adaptif dan fungsional (Erazo, 2017). *Mindfulness* yang meningkat juga membuat individu mampu untuk menyadari pemikiran yang muncul serta mengambil jarak dari pemikiran tersebut (Garland, Gaylord & Park, 2009). Individu dapat melihat stimulus sebagaimana adanya, dan tidak dibalut oleh penilaian atau *judgement*. Lebih jauh, individu dengan tingkat *mindfulness* yang tinggi, diiringi dengan kecemasan yang rendah, memiliki kontrol kognitif yang lebih efisien, sehingga merespons stimulus dengan lebih akurat (Jaiswal et al., 2019).

Selain memperbaiki pemikiran atau aspek kognitif individu, *Mindfulness-based Cognitive Therapy* juga menyentuh aspek regulasi emosi setiap partisipan penelitian. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jaiswal et al., 2019) yang menyatakan bahwa keterkaitan antara *mindfulness* dan kecemasan, tak lepas dari peran regulasi emosi sebagai perantara. Teknik-teknik *mindfulness* yang diajarkan, seperti *breathing exercise* membuat individu fokus pada pernapasan dan bukan pada pemikiran yang bercabang (Hosseini, Faroozan & Neda, 2011). Erazo (2017) menambahkan bahwa teknik pernapasan yang *mindful* dapat digunakan sebagai intervensi komplementer guna menurunkan kecemasan. Salah satu teknik yang identik dengan *mindfulness*, yakni meditasi nyatanya terbukti secara ilmiah mampu menurunkan kecemasan, dengan melibatkan mekanisme otak dalam evaluasi sistem sensori dan kontrol kognitif emosi (Zeidan, Martucci, Jraft, McHaffie & Coghill, 2014). Lebih jauh, meditasi yang dilakukan memberi ruang bagi individu untuk mengoreksi pengalaman emosional dan mengembangkan ego (Bell, 2015).

Keberhasilan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* ini tidak luput dari adanya faktor-faktor pendukung. Faktor pendukung pertama adalah *self-control* dari masing-masing partisipan. *Self-control* didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengarahkan pemikiran, keadaan dan reaksinya kepada suatu tujuan (Tangney, Baumeister & Boone, 2004 dalam Deng, Zhang, Zheng, Liu, Wang & Zhou, 2019). Individu yang memiliki *self-control* (Flavell, 1979, dalam Deng et al., 2019) yang baik, mampu mengendalikan pemikiran dan aktivitas belajarnya sehingga

mampu menyelesaikan serangkaian intervensi yang sedang dijalani. Sejalan dengan teori yang dijabarkan, partisipan 1 dan 2, memiliki *self-control* yang cukup baik, dibuktikan dari kesediaan mereka untuk mempraktikkan *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari, melalui tugas yang diberikan. Kendali diri untuk tetap disiplin dan mempraktikkan *mindfulness*, membuat *treatment* dapat berhasil, namun seringkali menjadi hambatan bagi sebagian klien untuk bertahan dalam *treatment* (Kropp & Sedlmeier, 2019).

Faktor lain yang juga mendukung keberhasilan penelitian ini, adalah adanya motivasi partisipan penelitian untuk mencapai keadaan yang lebih baik. Marker, Salvaris, Thompson, Tolliday & Norton (2019) menyatakan bahwa motivasi partisipan adalah hal yang fundamental dalam keberhasilan intervensi. Dalam penelitian (Ricou et al., 2019), dikatakan bahwa motivasi merupakan prediktor yang baik untuk mengukur kesuksesan sebuah terapi. Sebaliknya, klien yang tidak termotivasi cenderung tidak melanjutkan terapinya. Adanya harapan dari kedua partisipan penelitian ini untuk menuju kondisi yang lebih baik, berperan penting untuk peningkatan motivasi terhadap terapi yang akan berimbas pada hasil terapi yang positif dan lebih bertahan (Fuertes & Williams, 2017).

Faktor terakhir yang disinyalir turut membantu kesuksesan penerapan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* adalah keterikatan partisipan (*client engagement*) dalam penelitian juga menyumbang keberhasilan intervensi (Holdsworth et al., 2014). Bahkan dalam penelitian yang dilakukan Smith, Dishion, Shaw dan Wilson (2013) dikatakan bahwa keterikatan partisipan menjadi prasyarat (*prerequisite*) untuk kesuksesan terapi di masa yang akan datang. Individu yang terikat dengan *treatment* yang sedang ia jalani, akan mendukung tujuan *treatment*, bertahan dalam *treatment* dan menunjukkan derajat kepuasan lebih besar (Bolton Oetzel & Scherer, 2003). Hal ini sesuai dengan keadaan masing-masing partisipan yang bersedia terikat dan bertahan selama 5 sesi terapi, hingga pengukuran *follow up* dilakukan. Partisipan juga bersedia mengerjakan tugas-tugas yang diberikan selama sesi berlangsung.

Adapun penemuan lain yang didapat dari penerapan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* adalah peningkatan *self-esteem* partisipan penelitian, khususnya pada partisipan 1. Ia merasa bahwa dirinya tidak seburuk yang dibayangkan dan menjadi mampu melihat kualitas positif yang ada pada dirinya. (Pepping et al., 2013) dan (Randal et al., 2015) menyatakan bahwa terdapat korelasi atau hubungan dari *self-esteem* dan *mindfulness*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, (Chandna et al., 2022) mengemukakan bahwa *mindfulness* dan *self-esteem* tidak hanya berkorelasi secara positif, tetapi *mindfulness* juga dapat berperan sebagai prediktor dari *self-esteem* seseorang. *Mindfulness* memberikan individu kemampuan untuk bersikap terbuka dan tidak menghakimi situasi yang sedang dialami saat ini, sehingga menghindarkan individu dari pemikiran yang menghakimi, kritis dan kejam terhadap diri sendiri (Pepping, O'Donovan & Davis, 2013).

Penelitian ini tentu memuat keterbatasan yang dapat diantisipasi dikembangkan pada penelitian selanjutnya. Pemilihan partisipan yang kurang mempertimbangkan latar belakang pendidikan menjadi salah satu keterbatasan bagi validitas internal dalam penelitian ini. Partisipan yang bergabung adalah lulusan psikologi yang familiar dengan konsep terkait, sehingga disinyalir berpengaruh pada hasil penelitian. Tak hanya itu, dilaksanakan selama pandemi COVID-19, membuat pertemuan tatap muka antara peneliti dan partisipan menjadi terbatas oleh karena pembatasan sosial berskala besar. Pertemuan yang dilakukan secara virtual membuat observasi dan wawancara yang dilakukan menjadi terbatas. Hal lain yang juga dapat menjadi keterbatasan validitas eksternal dalam penelitian ini adalah variasi musiman (Seniati, Yulianto & Setiadi, 2015), yaitu keadaan ketika salah satu partisipan secara tiba-tiba mengalami perubahan situasi yang tidak lagi memberikan tekanan psikologis. Perubahan situasi tersebut dapat berdampak pada tingkat

kecemasan yang dirasakan, sehingga perlu berhati-hati menginterpretasikan hasil intervensi. Lebih jauh, adanya penyederhanaan materi *Mindfulness based Cognitive Therapy* dari 8 sesi menjadi 6 sesi dimungkinkan membuat partisipan terbatas dalam memahami dan berlatih untuk meningkatkan *mindfulness*.

SIMPULAN

Mindfulness-based Cognitive Therapy terbukti mampu menurunkan kecemasan partisipan yang sedang berada pada fase *quarter life crisis*. Hal ini juga didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu (Hosseini, Faroozan & Neda, 2011; Barog, Younesi, Sedaghati & Sedaghati, 2015; Cotton et al., 2015; Surawy, McManus, Muse, & Williams, 2015; Panahi & Faramarzi, 2016; Wong et al., 2016; Helmes & Ward, 2017; Zemestani & Nikoo, 2019). Berdasarkan penelitian terdahulu, *Mindfulness-based Cognitive Therapy* teruji dapat menurunkan kecemasan pada berbagai rentang usia, dari remaja sampai dengan lansia dan populasi, baik klinis dan non klinis. Dalam penelitian kali ini, *Mindfulness-based Cognitive Therapy* sukses bekerja untuk menurunkan kecemasan, dengan memberikan kemampuan individu untuk menilai ulang situasi yang ia hadapi (*reappraisal of threats*) dengan lebih adaptif, tidak melakukan ruminasi, memandang realitas sebagaimana adanya dan meningkatkan kemampuan individu untuk mencari jalan keluar dari permasalahan (*ability to cope*). Selain keberhasilan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* dalam menurunkan kecemasan, hal lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah meningkatnya *self-esteem* masing-masing partisipan penelitian, ditandai dengan kemampuan untuk melihat kualitas positif dalam diri masing-masing partisipan. Hal ini didukung dengan beberapa penelitian yang mengungkapkan bahwa ada korelasi antara *mindfulness* dengan *self-esteem* seseorang, dan *mindfulness* pula berperan sebagai prediktor *mindfulness*. Keberhasilan penerapan *Mindfulness-based Cognitive Therapy* pada kedua partisipan tidak luput dari beberapa faktor penentu, seperti *self-control*, yang memicu partisipan untuk disiplin dan mempraktikkan *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari, motivasi yang mendorong partisipan untuk aktif terlibat dan tetap menjalankan terapi yang sedang diikuti, serta keterikatan partisipan (*client engagement*) dalam terapi yang sedang dijalani, didukung dengan hubungan terapeutik yang baik antara partisipan dengan peneliti.

Di masa yang akan datang, penelitian mengenai *quarter life crisis* di Indonesia dapat dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa hal, seperti faktor kepribadian dan pola *coping* yang digunakan agar bahasan yang disusun dapat lebih tajam dan menggambarkan fenomena *quarter life crisis* yang lebih sesuai dengan konteks serta budaya di Indonesia. Tak hanya mengenai *quarter life crisis*, penelitian dengan tujuan pengembangan modul *Mindfulness-based Cognitive Therapy* yang lebih menyesuaikan dengan karakteristik masyarakat di Indonesia juga dapat menyumbang kebaruan ilmu dan diharapkan dapat menambah efektivitas intervensi. Lebih jauh, eksplorasi lebih lanjut mengenai keterkaitan antara kecemasan, *mindfulness* dan juga regulasi emosi dapat dilakukan, melihat adanya kemungkinan pengaruh antara kecemasan yang menurun, dipengaruhi oleh *mindfulness* melalui regulasi emosi. Antisipasi terkait bias penelitian, seperti metode pelaksanaan *treatment* dan kejelian dalam memilih latar belakang partisipan penelitian juga perlu menjadi perhatian, sehingga hasil perlakuan atau intervensi yang diberikan dapat diinterpretasikan dengan lebih objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, S., Guntuku, S. C., Robinson, O. C., Dunn, A., & Ungar, L. H. (2020). Examining the Phenomenon of Quarter-Life Crisis Through Artificial Intelligence and the Language of Twitter. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00341>
- Agustin, I. (2012). Terapi dengan pendekatan solution focused pada individu yang mengalami quarter life crisis. *Doctoral Dissertation*, 140.
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry, 1*(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., & Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment, 15*(3), 329–342. <https://doi.org/10.1177/1073191107313003>
- Bamber, M. D., & Kraenzle Schneider, J. (2016). Mindfulness-based meditation to decrease stress and anxiety in college students: A narrative synthesis of the research. *Educational Research Review, 18*, 1–32. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2015.12.004>
- Bardhoshi, G., Duncan, K., & Erford, B. T. (2016). Psychometric Meta-Analysis of the English Version of the Beck Anxiety Inventory. *Journal of Counseling and Development, 94*(3), 356–373. <https://doi.org/10.1002/jcad.12090>
- Barog, Z. S., Younesi, S. J., Sedaghati, A. H., & Sedaghati, Z. (2015). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on quality of life
- Bell, T. P. (2015). Meditative practice cultivates mindfulness and reduces anxiety, depression, blood pressure, and heart rate in a diverse sample. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 29*(4), 343
- Bennett, M. P., Knight, R., Patel, S., So, T., Dunning, D., Barnhofer, T., Smith, P., Kuyken, W., Ford, T., & Dalgleish, T. (2021). Decentering as a core component in the psychological treatment and prevention of youth anxiety and depression: a narrative review and insight report. *Translational Psychiatry, 11*(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01397-5>
- Bolton Oetzel, K., & Scherer, D. G. (2003). Therapeutic engagement with adolescents in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 40*(3), 215.
- Borquist-Conlon, D. S., Maynard, B. R., Brendel, K. E., & Farina, A. S. J. (2019). Mindfulness-Based Interventions for Youth With Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice, 29*(2), 195–205. <https://doi.org/10.1177/1049731516684961>
- Chandna, S., Sharma, P., & Moosath, H. (2022). The Mindful Self: Exploring Mindfulness in Relation with Self-esteem and Self-efficacy in Indian Population. *Psychological Studies, 67*(2), 261–272. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00636-5>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
- Cotton, S., Luberto, C. M., Sears, R. W., Strawn, J. R., Stahl, L., Wasson, R. S., Blom, T. J., & Delbello, M. P. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for youth with anxiety disorders at risk for bipolar disorder: a pilot trial. *Early Intervention in Psychiatry, 10*(5), 426–434. <https://doi.org/10.1111/eip.12216>
- Davis, D. M., & Hayes, J. A. (2012, July). What are the benefits of mindfulness? *Monitor on Psychology, 43*(7). <http://www.apa.org/monitor/2012/07-08/ce-corner>
- Dickerson, V. C. (2004). Young women struggling for an identity. *Family Process, 43*(3), 337–348. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2004.00026.x>
- Fuertes, J. N., & Williams, E. N. (2017). Client-focused psychotherapy research. *Journal of Counseling Psychology, 64*(4), 369–375. <https://doi.org/10.1037/cou0000214>
- Deng, Y., Zhang, B., Zheng, X., Liu, Y., Wang, X., & Zhou, C. (2019). The role of mindfulness and self-control in the relationship between mind-wandering and metacognition. *Personality and Individual Differences, 141*, 51–56.
- Erazo, E. C. (2017). Stress Reappraisal and Mindfulness Buffer Psychobiological Responses to

- Social Threat (Doctoral dissertation).
- Garland, E., Gaylord, S., & Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore*, 5(1), 37-44.
- Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K., & Kuyken, W. (2016). Supplemental Material for Examining the Factor Structure of the 39-Item and 15-Item Versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire Before and After Mindfulness-Based Cognitive Therapy for People With Recurrent Depression. *Psychological Assessment*, 28(7), 791–802. <https://doi.org/10.1037/pas0000263.supp>
- Helmes, E., & Ward, B. G. (2017). Mindfulness-based cognitive therapy for anxiety symptoms in older adults in residential care. *Aging and Mental Health*, 21(3), 272–278. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1111862>
- Hofmann, S. G., & Gómez, A. F. (2017). Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 739–749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>
- Holdsworth, E., Bowen, E., Brown, S., & Howat, D. (2014). Client engagement in psychotherapeutic treatment and associations with client characteristics, therapist characteristics, and treatment factors. *Clinical Psychology Review*, 34(5), 428–450. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.06.004>
- Hossein, K., Foroozan, J., & Neda, H. (2011). Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) Reduces Depression and Anxiety Induced by Real Stressful Setting in Non-clinical Population. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(2), 285–296. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56019292005>
- Howarth, A., Smith, J. G., Perkins-Porras, L., & Ussher, M. (2019). Effects of Brief Mindfulness-Based Interventions on Health-Related Outcomes: a Systematic Review. *Mindfulness*, 10(10), 1957–1968. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01163-1>
- Jaiswal, S., Muggleton, N. G., Juan, C. H., & Liang, W. K. (2019). Indices of association between anxiety and mindfulness: A guide for future mindfulness studies. *Personality Neuroscience*, 2. <https://doi.org/10.1017/pen.2019.12>
- Kropp, A., & Sedlmeier, P. (2019). What Makes Mindfulness-Based Interventions Effective? An Examination of Common Components. *Mindfulness*, 10(10), 2060–2072. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01167-x>
- Lavrakas, P. J. (2008). *Encyclopedia of survey research methods* (Vols. 1-0). Thousand Oaks, CA : Sage Publications, Inc. doi: 10.4135/9781412963947
- Marker, I., Salvaris, C. A., Thompson, E. M., Tolliday, T., & Norton, P. J. (2019). Client motivation and engagement in transdiagnostic group cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: Predictors and outcomes. *Cognitive Therapy and Research*, 43(5), 819-833.
- Nash, R. J., & Murray, M. C. (2010). *Helping College Students Find Purpose*.
- Omidi, A., Mohammadkhani, P., Mohammadi, A., & Zargar, F. (2013). Comparing mindfulness based cognitive therapy and traditional cognitive behavior therapy with treatments as usual on reduction of major depressive disorder symptoms. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(2), 142–146. <https://doi.org/10.5812/ircmj.8018>
- Panahi, F., & Faramarzi, M. (2016). The Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Depression and Anxiety in Women with Premenstrual Syndrome. *Depression Research and Treatment*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/9816481>
- Pepping, C. A., O'Donovan, A., & Davis, P. J. (2013). The positive effects of mindfulness on self-esteem. *Journal of Positive Psychology*, 8(5), 376–386. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.807353>
- Pogrebtsova, E., Craig, J., Chris, A., O'Shea, D., & González-Morales, M. G. (2018). Exploring daily affective changes in university students with a mindful positive reappraisal intervention: A daily diary randomized controlled trial. *Stress and Health*, 34(1), 46–58. <https://doi.org/10.1002/smi.2759>

- Randal, C., Pratt, D., & Bucci, S. (2015). Mindfulness and Self-esteem: A Systematic Review. *Mindfulness*, 6(6), 1366–1378. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0407-6>
- Ricou, M., Marina, S., Vieira, P. M., Duarte, I., Sampaio, I., Regalado, J., & Canário, C. (2019). Psychological intervention at a primary health care center: Predictors of success. *BMC Family Practice*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1005-9>
- Robbins, A., & Wilner, A. (2001). *Quarterlife Crisis : The Unique Challenges of Life in Your Twenties*. New York: Penguin Putnam, Inc.
- Robinson, O. C. (2019). A Longitudinal Mixed-Methods Case Study of Quarter-Life Crisis During the Post-university Transition: Locked-Out and Locked-In Forms in Combination. *Emerging Adulthood*, 7(3), 167–179. <https://doi.org/10.1177/2167696818764144>
- Robinson, O. C., Wright, G. R. T., & Smith, J. A. (2013). The Holistic Phase Model of Early Adult Crisis. *Journal of Adult Development*, 20(1), 27–37. <https://doi.org/10.1007/s10804-013-9153-y>
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. G. (2013). *Midfullnes based cognitive therapy*. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.28.2.147>
- Seniati, L., Yuwanto, L., & Setiadi, B. N. (2015). Psikologi Eksperimen. Jakarta : PT Indeks.
- Soumya, R. R., & Sathiyaseelan, A. (2021). Mindfulness: An emotional aid to the glass ceiling experiences. *Cogent Psychology*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1907911>
- Surawy, C., McManus, F., Muse, K., & Williams, J. M. G. (2015). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) for Health Anxiety (Hypochondriasis): Rationale, Implementation and Case Illustration. *Mindfulness*, 6(2), 382–392. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0271-1>
- Swift, P., Cyhlarova, E., Goldie, I., & O’Sullivan, C. (2014). Living with Anxiety: Understanding the role and impact of anxiety in our lives. *Mental Health Foundation*, 1–48. <https://www.mentalhealth.org.nz/assets/A-Z/Downloads/Living-with-anxiety-report-MHF-UK-2014.pdf%0Ahttps://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/living-with-anxiety-report.pdf>
- Thorspecken, J. M. (2005). Quarterlife crisis: The unaddressed phenomenon. George M. Kapalka, PhD, ABPP, 120.
- Toledano-Toledano, F., de la Rubia, J. M., Domínguez-Guedea, M. T., Nabors, L. A., Barcelata-Eguiarte, B. E., Rocha-Pérez, E., Luna, D., Leyva-López, A., & Rivera-Rivera, L. (2020). Validity and reliability of the beck anxiety inventory (BAI) for family caregivers of children with cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–24. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217765>
- Vasquez, J. P. R. (2015). Development and Validation of Quarterlife Crisis Scale for Filipinos. *The Asian Conference on Psychology & the Behavioral Sciences Development, April 2015*, 447–459. <http://aunilo.uum.edu.my/>
- Weis, R., Ray, S. D., & Cohen, T. A. (2021). Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(1), 8–18. <https://doi.org/10.1002/capr.12375>
- Wiedemann, K. (2015). Anxiety and Anxiety Disorders. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition* (Second Edi, Vol. 1, Issue 1929). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.27006-2>
- Wong, L. P., Hung, C. C., Alias, H., & Lee, T. S. H. (2020). Anxiety symptoms and preventive measures during the COVID-19 outbreak in Taiwan. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02786-8>
- Wong, S. Y. S., Yip, B. H. K., Mak, W. W. S., Mercer, S., Cheung, E. Y. L., Ling, C. Y. M., Lui, W. W. S., Tang, W. K., Lo, H. H. M., Wu, J. C. Y., Lee, T. M. C., Gao, T., Griffiths, S. M., Chan, P. H. S., & Ma, H. S. W. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy v. group psychoeducation for people with generalised anxiety disorder: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 209(1), 68–75. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.166124>
- Yuwanto, L. (2012). Pengantar Metode Penelitian Eksperimen. Jakarta : CV Dwiputra Pustaka Jaya.

- Zeidan, F., Martucci, K. T., Kraft, R. A., McHaffie, J. G., & Coghill, R. C. (2014). Neural correlates of mindfulness meditation-related anxiety relief. *Social cognitive and affective neuroscience*, *9*(6), 751-759.
- Zemestani, M., & Nikoo, Z. F. (2019). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for comorbid depression and anxiety in pregnancy: a randomized controlled trial. *Archives of Women's Mental Health*, 1-8.