

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA REMAJA DENGAN DEPRESI DI SUKOHARJO : CASE REPORT

Amalia Sania Qonita^{1*}, Vinami Yulian¹, Adea Putri Pramesti Sukmaning Ayu¹, Adinda Dwi Susila Nugroho¹, Finna Rachma Agustin¹, Laili Ulfiyanti¹, Feby Margareta¹, Anisa Nur Azizah¹, Danuartha Vandika¹, Fatimah Azzahroini Rajati¹, Mia Yuliana Permata Sari¹

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. Garuda Mas No.8, Gatak, Pabelan, Kec. Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
Email: amaliasnq@gmail.com

Abstrak

Depression is one of the most common mental health disorders among adolescents and can affect social functioning, academic performance, and quality of life. One non-pharmacological intervention that can be used to address depression is mindfulness therapy. This article aims to describe changes in depression levels among adolescents after receiving mindfulness therapy. The method used was community nursing care provided to seven adolescents categorized as having severe depression based on screening using the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) instrument. The intervention, in the form of mindfulness therapy, was conducted in a structured manner for two weeks, with a frequency of three sessions per week and a duration of 15–20 minutes per session. Evaluation was carried out by comparing PHQ-9 scores before and after the intervention. The results showed a reduction in depression levels among all adolescents. Before the intervention, all respondents were categorized as having severe depression, with PHQ-9 scores ranging from 20 to 24. After receiving mindfulness therapy for two weeks, PHQ-9 scores decreased to 3–6, with four adolescents categorized as not depressed and three adolescents categorized as having mild depression. The mean PHQ-9 score decreased from 21.86 to 4.43, indicating an improvement in psychological condition after the intervention. These findings suggest that mindfulness therapy has the potential to be an effective non-pharmacological intervention in reducing depression levels among adolescents and may be considered in community nursing practice. Further studies with larger sample sizes are recommended to strengthen the evidence of its effectiveness.

Keywords: depression, mindfulness, adolescents.

Abstrak

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang sering terjadi pada remaja dan dapat berdampak pada fungsi sosial, akademik, serta kualitas hidup. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi depresi adalah terapi *mindfulness*. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan perubahan tingkat depresi pada remaja setelah diberikan terapi *mindfulness*. Metode yang digunakan adalah asuhan keperawatan komunitas yang diberikan pada 7 remaja dengan kategori depresi berat berdasarkan skrining menggunakan instrumen Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Intervensi berupa terapi *mindfulness* diberikan secara terstruktur selama 2 minggu dengan frekuensi 3 kali per minggu dan durasi 15–20 menit setiap sesi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor PHQ-9 sebelum dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat depresi pada seluruh remaja. Sebelum intervensi, seluruh responden berada pada kategori depresi berat dengan skor PHQ-9 berkisar 20–24. Setelah pemberian terapi *mindfulness* selama 2 minggu, skor PHQ-9 menurun menjadi 3–6, dengan 4 remaja berada pada kategori tidak depresi dan 3 remaja pada kategori depresi ringan. Rata-rata skor PHQ-9 menurun dari 21,86 menjadi 4,43, menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan

tingkat depresi pada remaja dan dapat dipertimbangkan dalam praktik keperawatan komunitas, serta perlu diteliti lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar.

Kata kunci: depresi, *mindfulness*, remaja

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada periode ini ditandai dengan adanya perubahan biologi, kognitif, dan sosial emosional (Isroani et al., 2023). Perubahan yang kompleks tersebut menjadikan remaja sebagai salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan mental atau kesehatan jiwa. Remaja dituntut untuk mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi, dan apabila proses adaptasi tidak berjalan secara optimal, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko munculnya gangguan kesehatan mental (Rahmy & Muslimahayati, 2021).

Salah satu gangguan mental yang paling sering terjadi pada remaja adalah depresi (Rahmy & Muslimahayati, 2021). Depresi pada remaja ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat, gangguan fungsi sosial, hubungan keluarga dan penurunan prestasi akademik. Selain itu juga dapat meningkatkan risiko penggunaan obat-obatan terlarang, perilaku menyimpang, dan perilaku menyakiti diri sendiri (Axelta & Abidin, 2022). Menurut World Health Organization (2025) depresi merupakan salah satu penyebab utama masalah kesehatan pada kelompok usia remaja. World Health Organization menyatakan bahwa gangguan mental merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi pada tingginya angka disabilitas pada remaja usia 10-19 tahun, dimana depresi menjadi salah satu penyumbang terbesar. Di Indonesia, prevalensi gangguan mental pada remaja juga menunjukkan angka yang signifikan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Permasalahan kesehatan mental pada remaja juga ditemukan di tingkat komunitas, termasuk di salah satu desa di Sukoharjo. Berdasarkan data kelurahan,

terdapat 837 remaja, namun hanya 191 remaja yang mengikuti kegiatan posyandu remaja yang dilaksanakan dua kali dalam satu tahun. Hingga saat ini, belum tersedia data terkait kesehatan mental remaja karena belum pernah dilakukan skrining, serta belum terdapat program khusus yang berfokus pada kesehatan mental remaja. Selain itu, ditemukan remaja dengan gangguan kejiwaan yang menjalani pengobatan namun tidak rutin.

Hasil skrining menggunakan instrumen Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) pada 77 remaja menunjukkan bahwa 29% berada pada kategori normal, 29% depresi ringan, 22% depresi sedang, 12% depresi sedang-berat, dan 9% (7 remaja) berada pada kategori depresi berat. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa permasalahan yang dialami remaja antara lain kurangnya perhatian orang tua, minimnya pengetahuan tentang kesehatan mental, adanya stigma terhadap gangguan jiwa, serta kecenderungan remaja untuk memendam masalah, mengalami tekanan akademik, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental pada remaja di salah satu desa di Sukoharjo masih belum terdeteksi dan tertangani secara optimal.

Penatalaksanaan depresi pada remaja dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Dalam praktik keperawatan, intervensi non-farmakologis seperti terapi *mindfulness* menjadi pilihan karena bersifat holistik dan dapat diterapkan di komunitas. Terapi *mindfulness* berfokus pada kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini sehingga membantu individu dalam mengelola emosi dan menurunkan gejala depresi (Riyanto, Gunawan, & Tambaip, 2025). Beberapa studi menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* dapat menurunkan tingkat depresi pada remaja. Penelitian yang

dilakukan oleh Indana & Hidayatullah (2025) menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* secara signifikan mampu menurunkan skor depresi pada remaja setelah diberikan intervensi dibanding sebelum dilakukan intervensi. Sementara itu, penelitian oleh Yulianarista & Herdiana (2025) menunjukkan bahwa pemberian terapi *mindfulness* pada remaja dengan depresi mampu menurunkan tingkat depresi pada seluruh partisipan, meskipun masih berada dalam kategori depresi setelah intervensi.

Berdasarkan hal tersebut, artikel ini dibuat untuk menggambarkan pemberian terapi *mindfulness* dalam menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan depresi berat di Sukoharjo.

METODE

Artikel ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan komunitas pada remaja di salah satu desa di Sukoharjo dengan fokus masalah depresi. Sebelum intervensi dilakukan, telah diperoleh persetujuan (*informed consent*) dari pihak terkait dan responden. Identifikasi kasus diawali dengan skrining tingkat depresi pada 77 remaja menggunakan instrumen *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*. Berdasarkan hasil skrining, diperoleh 7 remaja dengan kategori depresi berat yang kemudian dipilih sebagai subjek dalam laporan kasus ini. Asuhan keperawatan komunitas diberikan melalui intervensi terapi *mindfulness* yang dilakukan secara terstruktur selama 2 minggu, dengan frekuensi 3 kali per minggu dan durasi 15 – 20 menit setiap sesi. Pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran ulang tingkat depresi menggunakan instrumen *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)* pada 7 remaja setelah seluruh sesi terapi *mindfulness* selesai diberikan. Pengukuran awal dilakukan sebelum intervensi untuk mengidentifikasi tingkat depresi awal,

kemudian hasil pengukuran setelah intervensi dibandingkan dengan hasil awal untuk melihat perubahan tingkat depresi setelah pemberian terapi *mindfulness*.

HASIL

Pengkajian dilakukan pada 77 remaja, Ketua RT dan RW, serta kader di salah satu desa di Sukoharjo melalui wawancara, observasi, dan pengisian skrining *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*. Hasil wawancara dengan ketua RT dan RW menunjukkan bahwa remaja masih kurang mendapatkan perhatian dan pengawasan dari orang tua. Selain itu juga belum pernah dilakukan skrining maupun penyuluhan terkait kesehatan mental. Kader juga menyampaikan bahwa masih terdapat stigma negatif terhadap individu dengan gangguan jiwa di masyarakat. Sebagian remaja diketahui tinggal bersama kakek atau nenek karena orang tua bekerja, serta orang tua dinilai kurang peduli terhadap pendidikan dan pergaulan anak.

Remaja mengaku kurang memahami tanda-tanda depresi, merasa tertekan terkait pendidikan, kurang bersosialisasi, serta cenderung memendam masalah. Beberapa remaja bahkan pernah memiliki keinginan untuk melukai diri sendiri ketika merasa tertekan. Selain itu, remaja lebih sering menghabiskan waktu untuk bermain game dan tidur larut malam.

Hasil observasi menunjukkan bahwa banyak remaja tidak aktif dalam kegiatan masyarakat, cenderung menyendiri, serta kurang memahami mengenai kesehatan mental. Hasil skrining *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)* pada 77 remaja di salah satu desa di Sukoharjo menunjukkan variasi tingkat depresi, yaitu 29% dalam kategori normal, 29% depresi ringan, 22% depresi sedang, 12% depresi sedang-berat, dan 9% (7 remaja) berada pada kategori depresi berat. Berdasarkan hasil tersebut, dipilih 7 remaja dengan depresi berat sebagai klien dalam asuhan keperawatan.

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian dan observasi di atas yaitu defisit kesehatan komunitas

berhubungan dengan *inadequate health education program*. Intervensi yang diberikan difokuskan pada terapi non-farmakologis berupa terapi *mindfulness* yang bertujuan untuk membantu pasien meningkatkan kesehatan fisik, kognitif, mengurangi pikiran negatif, dan emosi (Cristiana, Rahma, & Antu, 2025).

Pemberian terapi *mindfulness* dilakukan secara terstruktur selama 2 minggu dengan frekuensi 3 kali per minggu dan durasi 15–20 menit setiap sesi. Setiap sesi intervensi langsung difokuskan pada terapi *mindfulness* yang memadukan teknik pernapasan dengan kesadaran terhadap sensasi tubuh, pikiran, dan disertai gerakan tubuh sederhana.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat depresi pada seluruh remaja. Sebelum intervensi, seluruh pasien berada pada kategori depresi berat dengan skor PHQ-9 antara 20–24. Setelah intervensi, 4 remaja berada pada kategori tidak depresi dan 3 remaja berada pada kategori depresi ringan. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis setelah pemberian terapi *mindfulness*.

Tabel 1. Perbandingan Skor Tingkat Depresi Pre dan Post Intervensi

Subjek	Skor PHQ-9 Pre	Kategori	Skor PHQ-9 Post	Kategori
Nn. M	23	Depresi berat	4	Tidak depresi
Nn. I	21	Depresi berat	5	Depresi ringan
An. A	22	Depresi berat	4	Tidak depresi
An. K	24	Depresi berat	4	Tidak depresi
An. B	21	Depresi berat	6	Depresi ringan
Nn. R	20	Depresi berat	5	Depresi ringan
Nn. U	22	Depresi berat	3	Tidak depresi

Sumber: Data Primer

Tabel 1. Menunjukkan bahwa adanya penurunan yang signifikan pada tingkat depresi remaja setelah diberikan intervensi. Pada tahap awal, seluruh peserta (n=7) termasuk dalam kategori depresi berat dengan skor PHQ-9 berkisar antara 20-24. Setelah dilakukan intervensi selama 2 minggu, sebagian peserta mengalami perubahan positif yaitu: 4 remaja masuk dalam kategori tidak depresi (0-4), dan 3 remaja masuk dalam kategori depresi ringan (5-9)

PEMBAHASAN

Berdasarkan tahap pengkajian yang dilakukan melalui wawancara, observasi, dan skrining menggunakan PHQ-9, ditemukan bahwa masalah kesehatan mental pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Hasil wawancara dengan ketua RT, RW, dan kader menunjukkan bahwa remaja masih kurang mendapatkan perhatian dan pengawasan dari orang tua, belum pernah mendapatkan skrining maupun penyuluhan terkait kesehatan mental, serta masih adanya stigma negatif terhadap gangguan jiwa di masyarakat. Selain itu, beberapa remaja tinggal bersama kakek atau nenek karena orang tua bekerja. Hasil pengkajian pada remaja juga menunjukkan adanya tekanan akademik, kurangnya pemahaman mengenai tanda-tanda depresi, kecenderungan memendam masalah, kurangnya interaksi sosial, hingga munculnya keinginan untuk melukai diri sendiri saat merasa tertekan. Kondisi ini menunjukkan adanya faktor predisposisi yang dapat meningkatkan risiko depresi pada remaja, baik dari aspek keluarga, lingkungan sosial, maupun kondisi psikologis individu.

Berdasarkan data pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu defisit kesehatan komunitas berhubungan dengan *inadequate health education program*. Diagnosis ini relevan karena belum adanya program skrining maupun edukasi kesehatan mental di

lingkungan komunitas, sehingga remaja memiliki keterbatasan dalam mengenali dan mengatasi masalah psikologis yang dialami.

Berdasarkan diagnosis tersebut, intervensi yang dipilih adalah terapi *mindfulness* sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk membantu remaja meningkatkan kesadaran diri, mengelola emosi, dan menurunkan pikiran negatif.

Asuhan keperawatan komunitas ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan selama dua minggu memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tingkat depresi pada remaja. Pada pretest, 7 peserta masuk dalam kategori depresi berat dengan skor PHQ-9 antara 20-24. Setelah dilakukan intervensi, 4 remaja masuk dalam kategori tidak depresi (0-4), dan 3 remaja masuk dalam kategori depresi ringan (5-9). Penurunan skor ini mengindikasikan bahwa intervensi terapi *mindfulness* mampu menurunkan gejala depresi dan meningkatkan kesejahteraan mental remaja secara signifikan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Lekatompessy & Rahmawati (2023) yang menyatakan bahwa terapi *mindfulness* memiliki pengaruh dalam menurunkan depresi remaja di Sekolah Minggu Jemaat Latuhalat. Dukungan serupa juga ditemukan dalam tinjauan sistematis yang dilakukan Lestari et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa terapi *mindfulness* memberikan dampak positif dalam mengurangi gejala depresi dan kecemasan pada remaja. Literatur review oleh Firdaus et al. (2023) juga menegaskan bahwa dari identifikasi 7 artikel, ditemukan adanya efek signifikan terapi *mindfulness* terhadap penurunan tingkat depresi, serta peningkatan regulasi emosi, resiliensi, penurunan stress dan kecemasan.

Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dipaparkan, terapi *mindfulness* menunjukkan konsistensi hasil dalam menurunkan tingkat depresi pada remaja. Kesamaan temuan ini memperkuat bahwa intervensi *mindfulness* tidak hanya berdampak pada penurunan skor depresi, tetapi juga berperan dalam meningkatkan

kemampuan regulasi emosi dan adaptasi psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* memiliki bukti ilmiah yang kuat dan dapat dijadikan sebagai pendekatan intervensi nonfarmakologis yang relevan dalam praktik keperawatan komunitas, khususnya pada kelompok remaja dengan masalah kesehatan mental.

Terapi *mindfulness* telah terbukti mampu menurunkan gejala kesehatan mental maladaptif, seperti stres dan kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis (Faidah, 2021). Terapi *mindfulness* membantu individu untuk lebih fokus pada kondisi saat ini, serta meningkatkan kemampuan dalam menerima pengalaman tanpa menghakimi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Dengan demikian, remaja menjadi lebih mampu mengelola emosi secara adaptif dan tidak larut dalam perasaan negatif berkepanjangan.

Selain itu, terapi *mindfulness* juga melibatkan teknik pernapasan, yang dimana ini berperan dalam meningkatkan kesehatan fisik, kognitif, maupun emosi (Cristiana et al., 2025). Kondisi ini dapat membantu menurunkan stres dan memberikan efek menenangkan, sehingga berkontribusi terhadap perbaikan suasana perasaan pada remaja (Yuliana et al., 2022). Sapulette et al. (2025) mengemukakan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti terapi *mindfulness* mampu meningkatkan kondisi psikologis individu dengan gangguan emosional.

Meskipun demikian, terdapat variasi hasil pada masing-masing remaja, di mana tidak seluruhnya mencapai kategori tidak depresi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, seperti tingkat keparahan awal, dukungan keluarga, lingkungan sosial, serta keterlibatan remaja selama mengikuti terapi. Kondisi lingkungan yang menunjukkan kurangnya perhatian orang tua dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan mental juga dapat mempengaruhi proses pemulihan. Secara keseluruhan, terapi *mindfulness* dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang praktis dan mudah

diterapkan dalam setting komunitas untuk membantu menurunkan tingkat depresi pada remaja.

SIMPULAN

Asuhan keperawatan pada remaja dengan depresi menunjukkan bahwa intervensi terapi *mindfulness* berdampak positif dalam menurunkan tingkat depresi serta meningkatkan kondisi psikologis remaja. Masalah keperawatan yang ditemukan berupa defisit kesehatan komunitas berhubungan dengan *inadequate health education program*, yang dimana memerlukan penanganan komprehensif melalui pendekatan keperawatan berbasis bukti. Terapi *mindfulness* sebagai intervensi nonfarmakologis dapat dipertimbangkan sebagai alternatif yang efektif dalam praktik keperawatan komunitas untuk mengatasi masalah kesehatan mental pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dan penyelesaian karya ilmiah ini. Dukungan, bimbingan, serta masukan yang diberikan sangat berarti dalam proses penulisan hingga publikasi. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Axelta, A., & Abidin, F. A. (2022). Depresi Pada Remaja: Perbedaan Berdasarkan Faktor Biomedis Dan Psikososial. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 9(1), 34–48. <https://doi.org/10.29406/JKMK.V9i1.3207>

Cristiana, I., Rahma, S., & Antu, M. S. (2025). Pengaruh Latihan Mindfulness Breathing Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Siswa Di SMK Negeri 1 Limboto The Effect Of Mindfulness Breathing Exercises On Anxiety Levels In Students At SMK

Negeri 1 Limboto. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 3144–3153. <https://doi.org/10.56338/Jks.V8i6.7701>

Faidah, N. (2021). *Perubahan Tingkat Depresi Dengan Terapi Mindfulness Pada Remaja Yang Mengalami Depresi Literature Review*.

Firdaus, A. M., Sawitri, D. R., & Dwidianti, M. (2023). Terapi Mindfulness Terhadap Kesehatan Mental Remaja, 5, 742–751.

Indana, F. N., & Hidayatullah, R. M. (2025). Efektivitas Terapi Kognitif Perilaku Berbasis Mindfulness Terhadap Penurunan Gejala Depresi Pada Remaja, 4(2), 117–128.

Isroani, F., Mahmud, S., Qurtubi, A., Pebriana, P. H., Karim, A. R., Yuwansyah, Y., Aminudin, M. (2023). *Psikologi Perkembangan*. Penerbit Mitra Cendekia Media.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Depresi Pada Anak Muda Di Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Mindfulness Menjadi Tenang Di Tengah Berbagai Tantangan Hidup.

Lekatompessy, R., & Rahmawati, A. L. D. (2023). Pengaruh Mindfulness Terhadap Depresi Remaja, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.58467/Ijons.V3i1.62>

Lestari, N., Efendi, F., Qur'aniati, N., & Yunara, Y. (2023). Mindfulness Therapy On Adolescent's Anxiety And Depression : A Systematic Review.

Rahmy, H. A., & Muslimahayati, M. (2021). Depresi Dan Kecemasan Remaja Ditinjau Dari Perspektif Kesehatan Dan Islam, 1(1), 35–44.

Riyanto, P., Gunawan, A., & Tambaip, B. (2025). Optimalisasi Kesehatan Mental Dan Fisik Remaja Melalui Program Senam Mindfulness Dan Olahraga Fungsional Di Era Digital, 3(1), 1–11.

Sapulette, B. J., Soselisa, A. H., Ramadhanti, P., Fatmawati, A., Zakiyah, H., Royani, T., Mada, G. (2025). Intervensi Non-Farmakologis

- Untuk Mengatasi Gangguan Suasana Hati Pada Remaja : Scooping Review, *13*(April), 229–244.
- World Health Organization. (2025). Mental Health Of Adolescents.
- Yuliana, A. R., Safitri, W., & Ardianti, Y. (2022). Penerapan Terapi Mindfulness Dalam Menurunkan Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat Akhir, 154–163.
- Yulianarista, I. G. A. A. P., & Herdiana, I. (2025). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Berbasis Kelompok Untuk Menurunkan Gejala Depresi Pada Remaja Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) As A Group Therapy To Decrease Depressive Symptom In Adolescence, *6*(3), 1198–1205.