



PENGARUH RESILIENSI TERHADAP DEPRESI PADA *EMERGING ADULTHOOD*

Shania Sabila*, Evanytha, Anindya Dewi Paramita

Faculty of Psychology, Pancasila University, Indonesia

ABSTRAK

Individu dengan usia 16 – 24 tahun merupakan kelompok dengan tingkat depresi tertinggi di Indonesia. Depresi terbukti memiliki dampak negatif bagi individu yang mengalaminya, sehingga perlu ditelusuri hal apa yang dapat menekan angka depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh resiliensi terhadap depresi pada *emerging adulthood* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang melibatkan 165 partisipan berusia 18-29 tahun di Jabodetabek. Instrumen yang digunakan yaitu *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* dan *The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC)*. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa resiliensi berpengaruh secara signifikan terhadap depresi pada *emerging adulthood*. Resiliensi juga berpengaruh negatif terhadap depresi pada *emerging adulthood*. Semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah depresi, dan semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi depresi pada *emerging adulthood*. Oleh karena itu dengan adanya kaitan antara resiliensi dan penurunan tingkat depresi menjadikan individu harus melakukan upaya dalam mengembangkan resiliensinya dan meningkatkan kemampuan dalam menghadapi berbagai tantangan yang dapat menimbulkan depresi pada masa transisi ini.

Kata kunci : Depresi; *Emerging Adulthood*; Resiliensi

ABSTRACT

Individuals aged 16 – 24 years are the group with the highest level of depression in Indonesia. Depression has been proven to have a negative impact on individuals who experience it, so it is necessary to explore what things can reduce depression rates. This study aims to determine the effect of resilience on depression in emerging adulthood using a quantitative approach involving 165 participants aged 18-29 years in Jabodetabek. The instruments used were the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). The results of the regression analysis show that resilience has a significant effect on depression in emerging adulthood. Resilience also has a negative effect on depression in emerging adulthood. The higher the resilience, the lower the depression, and the lower the resilience, the higher the depression in emerging adulthood. Therefore, the link between resilience and reduced levels of depression means that individuals must make efforts to develop their resilience and increase their ability to face various challenges that can cause depression during this transition period.

Keywords : Depression; Emerging Adulthood; Resilience

© 2023 SCHEMA – Journal of Psychological Research. All right reserved.

A. Pendahuluan

Pada tahun 2021, depresi menjadi gangguan psikologis yang paling banyak dialami individu dibandingkan dengan masalah gangguan psikologis lainnya di dunia dan ditemukan sebanyak 280 juta orang mengalami depresi (WHO, 2021). Depresi merupakan kondisi abnormal pada individu dengan ditandai oleh menurunnya suasana hati (*mood*), merasakan kesedihan, kesepian, bersikap pesimis, merasa hampa, menurunnya konsep diri, menarik diri dari lingkungannya, kehilangan spontanitas, dan mengalami gejala fisik seperti perubahan pola makan dan gangguan tidur (Beck & Alford, 2009).

Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling banyak dialami oleh individu dibandingkan dengan masalah atau gangguan psikologis lainnya di dunia (WHO, 2021). Kelompok individu yang mengalami depresi di Indonesia didominasi oleh usia remaja hingga dewasa awal. Hal ini dibuktikan oleh hasil data yang diperoleh PDSKJI (2022), Risesdas (2018), serta Peltzer dan Pengpid (2018) mengenai angka dan persentase individu yang mengalami depresi di Indonesia, ditemukan bahwa angka penderita depresi di Indonesia relatif tinggi dan ditemukan bahwa populasi yang paling banyak mengalami depresi di Indonesia berada pada rentang usia 15-30 tahun, dimana kelompok usia ini mendekati dan termasuk rentang usia masa *emerging adulthood* yaitu usia 18-29 tahun.

Rentang usia sekitar 15-30 tahun merupakan usia peralihan dari masa remaja dan dewasa awal, yang mendekati dan termasuk periode *emerging adulthood*. Arnett (2014) menyebut usia peralihan ini dengan istilah *emerging adulthood*. Pada masa ini, individu sudah tidak lagi sepenuhnya bergantung pada orangtua, namun juga belum sampai pada status dewasa dan mandiri secara penuh. Individu sudah memasuki usia mandiri yang ditandai dengan mulai ada upaya ke arah kemandirian finansial, mulai mencari pekerjaan yang menetap, mengenyam pendidikan tinggi, tinggal terpisah dari orangtua hingga menikah dan membentuk keluarga baru (Arini, 2021). Dengan segala tantangan tersebut, individu tidak hanya dihadapkan pada lebih banyak perubahan dan penyesuaian, tapi juga melibatkan atau justru akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan di kemudian hari (Lisznyai et al., 2014). Hampir semua aspek kehidupan yang terjadi pada rentang usia ini mengalami perubahan, mulai dari sisi percintaan, relasi dan berkeluarga (Atwood & Scholtz, 2008; De Goede et al., 2012; Wood et al., 2018; Wider et al., 2019), pekerjaan (Arnett, 2007), serta pendidikan dan karir (Launspach et al., 2016).

Dalam menghadapi berbagai masalah dan tuntutan dari lingkungannya ini, tiap individu dapat merespon dengan cara yang berbeda-beda. Sebagian individu dapat merasa antusias dan senang karena merasa tertantang untuk mengeksplorasi dan meniti kehidupan masa depan yang kelak akan dihadapinya, sementara sebagian individu lainnya dapat merasa cemas, tertekan, khawatir, merasa tidak berharga, hingga merasa hampa (Nash & Murray, 2010; Atwood & Scholtz, 2008). Hal ini dikarenakan pada proses eksplorasi identitas yang dilakukan pada masa *emerging adulthood* ini tidaklah selalu berjalan lancar dan sesuai harapan, sehingga dapat memberikan tekanan dan stres berkepanjangan yang dapat berkembang menjadi gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan (Reinherz et al., 2003). Oleh karena itu, berdasarkan berbagai eksplorasi identitas dan tantangan yang dihadapi oleh individu di masa *emerging adulthood* ini pada sebagian besar individu lainnya periode yang bergejolak ini cukup menimbulkan kesulitan-kesulitan besar yang salah satunya adalah depresi (Lisznyai et al., 2014). Terdapat beberapa hal yang berkaitan dengan depresi, diantaranya adalah rendahnya tingkat resiliensi individu (Lisznyai et al., 2014; Goldstein et al., 2013; Charney & Southwick, 2012; Bitsika et al. 2010); pengalaman traumatis yang dialami individu, (Dobson & Dozois, 2008); pernah mengalami pelecehan fisik, pelecehan seksual, pelecehan emosional, penelantaran, dan memiliki orangtua yang berpisah atau bercerai di masa kecil sebelum usia 18 tahun (Kaloeti et al., 2019); rendahnya dukungan sosial, peristiwa hidup yang penuh tekanan (Chen et al., 2017); kesulitan di masa kanak-kanak (Fryers & Brugha, 2013); perpisahan orangtua (Bohman et al., 2017); kelaparan di masa kanak-kanak (Stickley & Leinsalu, 2018); modal sosial yang rendah (kepercayaan atau partisipasi) (Tampubolon & Hanandita, 2014); dan rendahnya religiusitas (Purwono & French, 2016); mengidap penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi,

stroke, TBC paru-paru, penyakit jantung, asma, penyakit ginjal, kanker dan beberapa penyakit kronis lainnya (Berto et al., 2000); dan lain sebagainya.

Kegagalan dalam mendeteksi depresi sedini mungkin dapat menyebabkan adanya peningkatan gangguan psikologis yang berdampak buruk atau tidak baik terhadap kehidupan dan karir dengan tidak berfungsi secara optimal di tempat kerja, di kampus atau sekolah, serta pada keluarga (WHO, 2021; Goebert et al., 2009). Pada individu *emerging adulthood*, depresi yang dialami dapat menimbulkan sejumlah dampak negatif yang mengganggu kelangsungan hidup apabila tidak segera ditangani, antara lain timbulnya perilaku bermasalah seperti munculnya kecenderungan perilaku antisosial, kegagalan akademis, keinginan untuk menyakiti diri, hingga yang terparah adalah bunuh diri (Araya et al., 2013; Arnett, 2014).

Salah satu faktor yang memengaruhi depresi adalah rendahnya tingkat resiliensi individu (Lisznyai et al., 2014; Goldstein et al., 2013; Charney & Southwick, 2012; Bitsika et al. 2010). Individu yang memiliki resiliensi yang baik berkemungkinan lebih kecil untuk mengalami depresi (Bitsika et al., 2010). Oleh karena itu dalam menghadapi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, individu membutuhkan resiliensi yang baik (Bitsika et al., 2010).

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk berkembang dalam mengatasi kesulitan (Connor & Davidson, 2003). Resiliensi memiliki arti penting yang luar biasa dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, terutama ketika individu menghadapi kesulitan (Kaloeti et al., 2019). Resiliensi telah ditemukan memainkan peran penting dalam mengurangi gejala depresi pada individu (Charney & Southwick, 2012). Maka dari itu, dengan mengembangkan resiliensi maka dapat menjadikan individu mampu untuk mengatasi stres, berbagai masalah di hidupnya, trauma, hingga depresi (Henderson & Milstein 2003).

Di masa *emerging adulthood* dimana individu mengalami transisi dari masa remaja menuju dewasa awal, individu akan menghadapi berbagai tantangan dan tanggung jawabnya sebagai orang dewasa (Burt & Paysnick, 2012). Individu di masa ini dapat dikatakan rentan dan berisiko untuk mengalami depresi. Oleh karena itu, tingkat resiliensi individu perlu ditingkatkan, sehingga individu dapat bertahan di situasi sulit tanpa harus mengalami gangguan psikologis yang salah satunya adalah depresi (Lisznyai et al., 2014). Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada salah satu faktor yang menyebabkan individu memiliki kecenderungan depresi, yaitu rendahnya tingkat resiliensi individu dengan rentang masa *emerging adulthood*.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Goldstein et al (2013) pada individu *emerging adulthood* di Kanada, ditemukan bahwa resiliensi berhubungan secara negatif dengan gejala depresi. Artinya semakin tinggi tingkat resiliensi pada individu maka semakin rendah gejala depresi pada individu, hal ini juga berlaku sebaliknya (Goldstein et al., 2013). Kemudian penelitian lainnya dilakukan pada mahasiswa universitas di Australia, diperoleh hasil bahwa individu dengan resiliensi yang baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami depresi (Bitsika et al., 2010). Sebaliknya, individu yang memiliki tingkat resiliensi rendah akan mempunyai tingkat keparahan depresi lebih tinggi (Bitsika et al., 2010).

Goldstein et al. (2013) dan Bitsika et al. (2010) juga menyarankan agar penelitian di masa depan melibatkan populasi partisipan yang lebih luas dan beragam, seperti pada individu yang menganggur, bekerja, mahasiswa, dan lainnya. Sebaiknya dilakukan penelitian pada sampel yang lebih luas, agar gambaran mengenai tingkat depresi maupun resiliensi pada individu di masa *emerging adulthood* dapat lebih representatif. Selain itu, hasil penelitian Wu et al. (2020) pada mahasiswa menunjukkan bahwa resiliensi secara signifikan dapat memprediksikan status kesehatan mental dalam jangka

pendek, yaitu satu tahun, namun fungsi prediksi resiliensi terhadap kesehatan mental tidak signifikan dalam jangka panjang, yaitu dalam waktu dua tahun dari tahun pertama sebagai mahasiswa baru ke tahun ke dua. Oleh karena itu dalam penelitian ini akan diteliti pengaruh resiliensi terhadap depresi pada individu *emerging adulthood* yang tidak hanya terbatas pada mahasiswa saja.

Penelitian ini dilakukan pada partisipan yang berdomisili di Jabodetabek (Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi). Alasan peneliti mengambil sampel di wilayah Jakarta dan sekitarnya adalah karena hasil penelitian Peltzer dan Pengpid (2015) pada mahasiswa universitas di Jakarta, Indonesia, ditemukan sebanyak 24.4% dari partisipan memiliki gejala depresi. Hal ini membuktikan bahwa angka individu yang memiliki kecenderungan depresi di Jakarta cukup tinggi. Kemudian dilansir dari Tempo, hasil penelitian *Savvy Sleeper* pada tahun 2019 menyatakan bahwa Jakarta berada di urutan ke-6 untuk kota dengan tingkat stres paling tinggi di dunia dengan penduduknya mengalami tingkat stres tinggi (Christy, 2020). Kota-kota di sekitar Jakarta yaitu Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi merupakan kota penyangga Ibukota Jakarta, yang artinya tingkat stres di kota-kota penyangga ini tidak jauh berbeda dengan di Jakarta. Kondisi stres yang dialami individu termasuk salah satu faktor penyebab depresi (Alpizar et al., 2017; Chen et al., 2017). Maka dari itu, kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada individu di masa *emerging adulthood* dengan rentang usia 18 sampai 29 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, serta berdomisili di Jabodetabek (Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi). Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh resiliensi terhadap kecenderungan depresi pada *emerging adulthood*

B. Metode Penelitian

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan, berusia 18-29 tahun (*emerging adulthood*), serta berdomisili di Jabodetabek. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif non-eksperimental, yaitu pendekatan yang menyajikan dan mengolah data dengan menggunakan angka-angka, serta tidak dilakukan manipulasi pada variabel yang diukur (Gravetter & Forzano, 2018; Seniati et al., 2005). Untuk teknik pengambilan data, penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*, yaitu pengambilan datanya hanya dilakukan sekali saja untuk variabel yang diukur (Gravetter & Forzano, 2018). Alat ukur yang digunakan yaitu *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) dari Beck, Steer dan Brown (1996) untuk mengukur tingkat keparahan depresi dan *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) dari Connor dan Davidson (2003). Metode analisis data yang digunakan yaitu metode regresi linier sederhana (*simple linear regression*).

C. Hasil dan Pembahasan

Berikut ini adalah data tingkat kecenderungan depresi berdasarkan data demografis partisipan yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Demografis Partisipan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase	Rata-rata <i>Raw Score</i> Depresi	Rata-rata Indikasi Tingkat Depresi
Jenis Kelamin				
Laki-laki	45	27,3%	11,48	Depresi minimal
Perempuan	120	72,7%	17,47	Depresi ringan

Usia				
18–20 tahun	24	27,3%	13,17	Depresi ringan
21-23 tahun	126	76,4%	16,02	Depresi ringan
24-26 tahun	11	6,7%	17,7	Depresi ringan
27-29 tahun	4	2,4%	21,25	Depresi sedang
Pekerjaan				
Pelajar	4	2,4%	16,75	Depresi ringan
Mahasiswa	86	52,1%	17,09	Depresi ringan
PNS/ASN	6	3,6%	7,83	Depresi minimal
Karyawan Swasta	44	26,7%	14,27	Depresi ringan
Wirausaha/Pengusaha	5	3%	9,2	Depresi minimal
Ibu Rumah Tangga	5	3%	13,2	Depresi ringan
Mahasiswa dan karyawan	2	1,2%	8,5	Depresi minimal
Guru	1	0,6%	15	Depresi ringan
Tidak Bekerja	7	4,2%	23,57	Depresi sedang
Lainnya	5	3%	18,6	Depresi ringan
Pendidikan				
Lulusan SMP/Sederajat	1	0,6%	7	Depresi minimal
Lulusan SMA/SMK/Sederajat	89	53,9%	16,24	Depresi ringan
Lulusan D1	4	2,4%	8	Depresi minimal
Lulusan D2	1	0,6%	8	Depresi minimal
Lulusan D3	5	3%	11,6	Depresi minimal
Lulusan D4	1	0,6%	17	Depresi ringan
Lulusan S1	64	38,8%	16,36	Depresi ringan
Domisili				
Kota Jakarta Pusat	4	2,4%	26,25	Depresi sedang
Kota Jakarta Barat	2	1,2%	25,5	Depresi sedang
Kota Jakarta Timur	20	12,1%	16,05	Depresi ringan
Kota Jakarta Utara	1	0,6%	10	Depresi minimal
Kota Jakarta Selatan	11	6,7%	17,72	Depresi ringan
Kota Bogor	9	5,4%	19,56	Depresi sedang
Kabupaten Bogor	24	14,5%	13,9	Depresi ringan
Kota Depok	74		14,86	Depresi ringan
Kota Tangerang	1	0,6%	7	Depresi minimal
Kota Tangerang Selatan	7	4,2%	17,28	Depresi ringan
Kabupaten Tangerang	2	44,8%	6,5	Depresi minimal
Kota Bekasi	7	4,2%	16,1	Depresi ringan
Kabupaten Bekasi	3	1,8%	22,7	Depresi sedang

Berdasarkan data tersebut, ditemukan hasil rata-rata jenis kelamin yang mengalami depresi adalah partisipan perempuan, dengan rata-rata terindikasi mengalami gejala depresi ringan. Lalu berdasarkan usia, rata-rata tingkat depresi tertinggi adalah partisipan berusia 27-29 tahun, dengan rata-rata partisipan terindikasi mengalami gejala depresi sedang. Kemudian berdasarkan pekerjaan, rata-rata tingkat depresi tertinggi adalah partisipan yang tidak bekerja, dengan rata-rata terindikasi mengalami gejala depresi sedang. Selanjutnya berdasarkan pendidikan, rata-rata tingkat depresi tertinggi adalah partisipan lulusan S1 dan lulusan SMA/SMK/ sederajat, dengan rata-rata terindikasi mengalami gejala depresi ringan. Lalu berdasarkan domisili, rata-rata tingkat depresi tertinggi adalah partisipan yang berdomisili di Kota Jakarta Pusat, dengan rata-rata partisipan terindikasi mengalami gejala depresi sedang.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Depresi Partisipan

Total Raw Score BDI-II	Tingkat Keparahan Depresi	Frekuensi	Persentase
0-13	Terindikasi depresi minimal	78	47,27%
14-19	Terindikasi depresi ringan	33	20%
20-28	Terindikasi depresi sedang	33	20%
29-63	Terindikasi depresi berat	21	12,73%
	Total	165	100%

Data tersebut menunjukkan gambaran tingkat depresi partisipan dengan frekuensi terbanyak adalah partisipan yang terindikasi mengalami gejala depresi minimal, yaitu sebanyak 78 partisipan (47,27%). Sedangkan rata-rata total *raw score* depresi keseluruhan partisipan adalah $M = 15,84$, dimana skor ini mengindikasikan adanya gejala depresi ringan pada individu.

Tabel 3. Gambaran Tingkat Resiliensi Partisipan

Total Raw Score CD-RISC	Tingkat Resiliensi	Frekuensi	Persentase
0 - 30,7	Rendah	1	0,6%
30,8 – 61,3	Sedang	85	51,5%
61,4 - 92	Tinggi	79	47,9%
	Total	165	100%

Data tersebut menunjukkan gambaran tingkat resiliensi partisipan, bahwa frekuensi terbanyak adalah partisipan dengan tingkat resiliensi sedang yaitu sebanyak 85 partisipan (51,5%).

Pembahasan

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk berkembang dalam mengatasi kesulitan (Connor & Davidson, 2003). Resiliensi memiliki arti penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, terutama ketika individu menghadapi kesulitan (Kaloeti et al., 2019). Resiliensi telah ditemukan memainkan peran penting dalam mengurangi gejala depresi pada individu (Charney & Southwick, 2012). Maka dari itu, dengan mengembangkan resiliensi maka dapat menjadikan individu mampu untuk mengatasi stres, berbagai masalah di hidupnya, trauma, hingga depresi (Henderson & Milstein 2003). Penelitian ini menunjukkan adanya temuan bahwa terdapat pengaruh resiliensi terhadap kecenderungan depresi pada *emerging adulthood*, dengan resiliensi yang mempengaruhi depresi secara negatif. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah depresi pada *emerging adulthood* dan semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi depresi pada *emerging adulthood*. Berdasarkan pernyataan para peneliti sebelumnya, hasil penelitian ini sejalan dengan teori para ahli bahwa apabila individu memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, maka kecenderungan untuk mengalami depresi akan semakin kecil.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Goldstein et al. (2013) pada individu di masa *emerging adults* di Kanada, bahwa resiliensi berhubungan secara negatif dengan gejala depresi. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya dilakukan pada mahasiswa universitas di Australia, diperoleh hasil bahwa individu dengan resiliensi yang baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami depresi (Bitsika et al., 2010). Pada penelitian sebelumnya ditemukan ada hubungan negatif yang signifikan antara resiliensi dengan

depresi pada individu di rentang usia *emerging adulthood*, dan pada penelitian ini ditemukan ada pengaruh negatif yang signifikan antara resiliensi terhadap depresi pada *emerging adulthood*.

Hasil penelitian ini cukup sejalan dengan penelitian sebelumnya diduga karena kesamaan rentang usia sampel penelitian, yaitu berusia 18-29 tahun atau berada di masa *emerging adulthood*. Meskipun adanya perbedaan lokasi, letak geografis serta budaya antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, namun permasalahan yang dialami individu pada masa *emerging adulthood* cukup serupa dan tidak jauh berbeda. Kecenderungan mengalami depresi rentan dialami oleh individu yang berada di masa *emerging adulthood*. Hal ini dikarenakan pada masa *emerging adulthood* ini, adanya tantangan dan banyak pilihan yang dihadirkan oleh lingkungan eksternal dan perasaan bingung tentang bagaimana cara individu menghadapinya untuk menentukan mana yang dianggap tepat, cenderung menjadikan individu stres yang berujung pada gangguan depresi (Atwood & Scholtz, 2008; Lisznyai et al., 2014).

Disamping itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase sumbangan resiliensi terhadap depresi adalah sebesar 24,9%. Sedangkan sisanya, yaitu sebesar 75,1% nilai depresi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor lainnya yang dapat memengaruhi munculnya gejala depresi antara lain pengalaman traumatis yang dialami individu, (Dobson & Dozois, 2008); pernah mengalami pelecehan fisik, pelecehan seksual, pelecehan emosional, penelantaran, dan memiliki orangtua yang berpisah atau bercerai di masa kecil sebelum usia 18 tahun (Kaloeti et al., 2019); rendahnya dukungan sosial, peristiwa hidup yang penuh tekanan (Chen et al., 2017); kesulitan di masa kanak-kanak (Fryers & Brugha, 2013); perpisahan orangtua (Bohman et al., 2017); kelaparan di masa kanak-kanak (Stickley & Leinsalu, 2018); modal sosial yang rendah (kepercayaan atau partisipasi) (Tampubolon & Hanandita, 2014); dan rendahnya religiusitas (Purwono & French, 2016); mengidap penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi, stroke, TBC paru-paru, penyakit jantung, asma, penyakit ginjal, kanker dan beberapa penyakit kronis lainnya (Berto, D'Ilario, Ruffo, Di Virgilio, & Rizzo, 2000), dan berbagai faktor-faktor penyebab depresi lainnya yang tidak diteliti pada penelitian ini.

Selanjutnya mengenai gambaran tingkat depresi partisipan berdasarkan jenis kelamin, diperoleh data bahwa rata-rata tingkat depresi tertinggi adalah partisipan perempuan, dengan rata-rata terindikasi mengalami gejala depresi ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Lewinsohn et al. (2000) yang ditemukan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih rentan mengalami gejala depresi dibandingkan laki-laki. Selanjutnya berdasarkan pekerjaan, rata-rata tingkat depresi tertinggi adalah partisipan yang tidak bekerja, dengan rata-rata terindikasi mengalami gejala depresi sedang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Álvaro et al. (2019), bahwa individu yang tidak bekerja atau pengangguran cenderung memiliki harga diri yang lebih rendah, yang pada akhirnya cenderung dapat memiliki gejala depresi yang lebih besar.

Adapun keterbatasan pada penelitian ini yaitu meskipun sampel penelitian yang berada di rentang usia *emerging adulthood* telah lebih luas dan beragam, namun mayoritas sampel adalah partisipan dengan usia 21-23 tahun.

D. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa resiliensi berpengaruh signifikan terhadap depresi pada *emerging adulthood* (individu berusia 18 hingga 29 tahun). Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat resiliensinya, maka semakin rendah kecenderungan individu *emerging adulthood* untuk mengalami depresi. Lalu apabila semakin

rendah tingkat resiliensinya, maka semakin tinggi kecenderungan individu *emerging adulthood* untuk mengalami depresi. Saran untuk penelitian selanjutnya yang ingin mengangkat topik serupa, yaitu agar menggunakan sampel yang lebih luas dan beragam agar hasil penelitian lebih merepresentasikan secara lebih baik mengenai gambaran pengaruh resiliensi terhadap depresi pada *emerging adulthood*.

Daftar Pustaka

- Alpizar, D., Luciana, L., Scott, W. P., & Brian, F. F. (2017). Evaluating the eight-item patient health questionnaire's psychometric properties with Mexican and central American descent university students. *Psychological Assessment*. doi:10.1037/pas0000521.
- Álvaro, J. L., Garrido, A., Pereira, C. R., Torres, A. R., & Barros, S. C. (2019). Unemployment, self-esteem, and depression: Differences between men and women. *The Spanish Journal of Psychology*, 22.
- Araya, R., Montero-Marin, J., Barroilhet, S., Fritsch, R., & Montgomery, A. (2013). Detecting depression among adolescents in Santiago, Chile: sex differences. *BMC psychiatry*, 13(1), 1-12.
- Arini, D. P. (2021). *Emerging adulthood: Pengembangan teori Erikson mengenai teori Psikososial pada abad 21*. *Jurnal Ilmiah Psyche*, 15(01), 11-20.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
- Atwood, J. D., & Scholtz, C. (2008). The quarter-life time period: An age of indulgence, crisis or both? *Contemporary Family Therapy*, 30(4), 233–250. <https://doi.org/10.1007/s10591-008-9066-2>
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck depression inventory (BDI-II)* (Vol. 10). London, UK: Pearson.
- Berto, P., D'Ilario, D., Ruffo, P., Virgilio, R. D., & Rizzo, F. (2000). Depression: Cost-of-illness studies in the international literature, a review. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 3(1), 3-10.
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Peters, K. (2010). How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous sample. *German Journal of Psychiatry*, 13(1), 9-16.
- Bohman, H., Låftman, S. B., Päären, A., & Jonsson, U. (2017). Parental separation in childhood as a risk factor for depression in adulthood: a community-based study of adolescents screened for depression and followed up after 15 years. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-11.
- Charney, D. S., & Southwick, S. M. (2012). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges*. Cambridge University Press.

- Chen, Y., Bennett, D., Clarke, R., Guo, Y., Yu, C., Bian, Z., Ma, L., Huang, Y., Sun, Q., Zhang, N., Zheng, X., Peto, R., Kendler, K. S., Li, L., & Chen, Z. (2017). Patterns and correlates of major depression in Chinese adults: a cross-sectional study of 0.5 million men and women. *Psychological Medicine*, 47(5), 958-970.
- Christy, F. E. (2020, Februari 4). Jakarta: Kota dengan tingkat Stress ke-enam dunia. Tempo.com. Retrieved from: <https://data.tempo.co/read/594/jakarta-kota-dengan-tingkat-stress-ke-enam-dunia>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- De Goede, I. H., Branje, S., van Duin, J., VanderValk, I. E., & Meeus, W. (2012). Romantic relationship commitment and its linkages with commitment to parents and friends during adolescence. *Social Development*, 21(3), 425-442.
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. (2008). Introduction: Assessing risk and resilience factors in models of depression. In *Risk factors in depression* (pp. 1-16). Elsevier.
- Fryers, T., & Brugha, T. (2013). Childhood determinants of adult psychiatric disorder. *Clinical practice and epidemiology in mental health*.
- Goebert, D., Thompson, D., Takeshita, J., Beach, C., Bryson, P., Ephgrave, K., ... & Tate, J. (2009). Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. *Academic medicine*, 84(2), 236-241.
- Goldstein, A. L., Faulkner, B., & Wekerle, C. (2013). The relationship among internal resilience, smoking, alcohol use, and depression symptoms in emerging adults transitioning out of child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 37(1), 22-32.
- Gravetter, F. J., & Forzano, L. A. B. (2018). *Research methods for the behavioral sciences*. Cengage learning.
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (2003). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. Corwin press.
- Kaloeti, D. V. S., Rahmandani, A., Sakti, H., Salma, S., Suparno, S., & Hanafi, S. (2019). Effect of childhood adversity experiences, psychological distress, and resilience on depressive symptoms among Indonesian university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(2), 177-184.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar.
- Launspach, T., van der Deijl, M., Spiering, M., Heemskerk, M. M., Maas, E. N., & Marckelbach, D. (2016). Choice overload and the quarterlife phase: Do higher educated quarterlifers experience more stress?. *Journal of Psychological and Educational Research*, 24(2), 7.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N., & Gotlib, I. H. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: predictors of recurrence in young adults. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1584-1591.

- Lisznyai, S., Vida, K., Németh, M., & Benczúr, Z. (2014). Risk factors for depression in the emerging adulthood. *The European Journal of Counselling Psychology*, 3(1).
- Nash, R. J., & Murray, M. C. (2010). *Helping college students find purpose: The campus guide to meaning-making*. John Wiley & Sons.
- Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan statistika modern untuk ilmu sosial*. Penerbit Salemba.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2015). Depressive symptoms and social demographic, stress and health risk behaviour among university students in 26 low-, middle-and high-income countries. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19(4), 259-265.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). High prevalence of depressive symptoms in a national sample of adults in Indonesia: Childhood adversity, sociodemographic factors and health risk behaviour. *Asian journal of psychiatry*, 33, 52-59.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. (2022). *Masalah Psikologis Masyarakat Indonesia tahun 2022*.
- Purwono, U., & French, D. C. (2016). Depression and its relation to loneliness and religiosity in Indonesian Muslim adolescents. *Mental Health, Religion & Culture*, 19(3), 218-228.
- Reinherz, H. Z., Paradis, A. D., Giaconia, R. M., Stashwick, C. K., & Fitzmaurice, G. (2003). Childhood and adolescent predictors of major depression in the transition to adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 160(12), 2141-2147.
- Seniati, L., Yulianto, A., Setiadi, B. N., & Darwin, S. (2005). *Psikologi eksperimen*. Indeks.
- Stickley, A., & Leinsalu, M. (2018). Childhood hunger and depressive symptoms in adulthood: Findings from a population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 226, 332-338.
- Sugiyono, D. (2014). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tampubolon, G., & Hanandita, W. (2014). Poverty and mental health in Indonesia. *Social Science & Medicine*, 106, 20-27.
- Wider, W., Yuen, G. P., Ken, Y. L., & Kuen, H. W. (2019, August). Perceived Social Support and Romantic Relationship Quality: Better Wingman, Parent or Friend?. In *2nd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2018)* (pp. 506-521). Atlantis Press.
- Wood, D., Crapnell, T., Lau, L., Bennett, A., Lotstein, D., Ferris, M., & Kuo, A. (2018). Emerging adulthood as a critical stage in the life course. *Handbook of Life Course Health Development*, 123-143.
- World Health Organization. (2021). *Depression*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Wu, Y., Sang, Z. Q., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2020). The relationship between resilience and mental health in Chinese college students: a longitudinal cross-lagged analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, 108.