

## Memaafkan dan Resiliensi pada *Emerging Adults* yang mengalami Depresi

Arie Rihardini Sundari<sup>1</sup>, Tanti Susilarini<sup>2</sup>

Fakultas Psikologi, Universitas Persada Indonesia Y.A.I<sup>1,2</sup>

Email: arie.rihardini@upi-yai.ac.id<sup>1</sup>, tanti.susilarini@upi-yai.ac.id<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Depresi pada *emerging adulthood* merupakan indikasi kegagalan dalam mengelola diri saat menghadapi tantangan di masa muda. Salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan membangun sikap memaafkan dan resilien terhadap peristiwa yang tengah dihadapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh resiliensi dan memaafkan pada *emerging adults* yang mengalami depresi di fakultas psikologi di Kampus X Jakarta. Sampel penelitian berjumlah 123 orang dengan tehnik *census sampling*. Pada penelitian ini depresi merupakan *dependent variable*, resiliensi dan memaafkan merupakan *independent variable*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan model skala *likert*, yaitu skala *Beck Depression Inventory*, skala *CD-RISC R*, dan skala *TRIM-18*. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program *JASP 0.16.3.0 for Windows*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh kesimpulan bahwa memaafkan dan resiliensi berpengaruh terhadap depresi. Kontribusi memaafkan dan resiliensi terhadap depresi yaitu sebesar 45,3%, artinya pengaruh resiliensi dan memaafkan terhadap depresi berlaku simultan, dimana resiliensi berpengaruh dominan sebesar 43,8%. Ditemukan bahwa subyek laki-laki yang mengalami depresi lebih resilien dibandingkan dengan perempuan. Sementara tidak terdapat perbedaan tingkat memaafkan yang signifikan ditinjau dari jenis kelamin.

**Kata Kunci :** *Depresi, Memaafkan, Resiliensi, Emerging Adulthood.*

### ABSTRACT

*Depression in emerging adulthood is an indication of failure in managing oneself when facing challenges in youth. One way to overcome this is to build an attitude of forgiveness and resilience towards the events being faced. This research aims to determine the effect of resilience and forgiveness on emerging adults who experience depression at psychology faculty at Campus X Jakarta. The research sample consisted of 123 people using census sampling technique. In this study, depression is the dependent variable, resilience and forgiveness are the independent variables. The data collection method in this study used the Likert scale model, namely the Beck Depression Inventory scale, the CD-RISC R scale, and the TRIM-18 scale. Data processing in this research used the JASP 0.16.3.0 for Windows program. Based on the results of the analysis, it was concluded that forgiveness and resilience influence depression. The contribution of forgiveness and resilience to depression is 45,3%, meaning that the effect of resilience and forgiveness on depression applies simultaneously, where resilience is dominant influence 43,8%. It was found that male subjects who experienced depression were more resilient than women. Meanwhile, there is no significant difference in the level of forgiveness in terms of gender.*

**Keyword :** *Depression, Forgiveness, Resilience, Emerging Adulthood.*

## 1. PENDAHULUAN

Depresi yang dialami oleh *emerging adult*, kerap terjadi dengan didahului oleh peristiwa yang menyulitkan (*adversity experience*) di masa kanak-kanak dan remaja, (Rahmandani dkk, 2019). Oleh karenanya kondisi depresi cenderung tidak menyediakan kesempatan bagi individu untuk mendapatkan harapan dan tujuan yang berarti dan bermakna bagi masa depannya. Sehingga *emerging adult* yang sedang menghadapi tantangan kehidupan yang buruk, rentan terpuruk dalam depresi. Depresi terkait dengan kasus bunuh diri di masa anak-anak, remaja dan *emerging adult*, (Pratiwi, 2023). Peningkatan sebanyak 31,7% terjadi hingga Juli 2023 berdasarkan data Kepolisian RI jika dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya, (Rizaty, 2023). Indikasi ini menunjukkan pentingnya untuk menelusuri strategi mengatasi depresi, terutama pada *emerging adults*.

Tingkat stres yang dirasakan saat *emerging adult* terbukti terkait secara positif dengan tingkat depresi, (Cusack & Merchant, 2013). *Emerging adults* yang mengalami depresi, melaporkan suasana hati yang tertekan, kekhawatiran tentang mengidentifikasi diri sendiri sebagai orang yang mengalami depresi, kerumitan dalam mencari perawatan yang sering kali tanpa asuransi atau dukungan keuangan, keterasingan dari teman sebaya dan keluarga, dan perasaan gagal mencapai tonggak perkembangan yang diharapkan tampaknya berinteraksi dan memperburuk gangguan fungsional, (Kuwabara dkk, 2007). Sementara kedekatan emosional dan konflik orang tua-anak di awal masa dewasa berkaitan dengan mengatasi permasalahan harga diri dan secara tidak langsung berhubungan dengan mengatasi permasalahan depresi melalui harga diri; tingkat perubahan harga diri

memperkirakan tingkat perubahan depresi. Artinya sangat penting untuk membangun hubungan orang tua-anak selama masa *emerging adults* dan dampak jangka panjang dari sumber daya pribadi terhadap kesejahteraan, (Reed-Fitzke dkk, 2021). Temuan Alzhuerta dkk, (2023) bahwa prevalensi risiko depresi klinis meningkat tiga kali lipat karena peningkatan gejala depresi yang substansial dan berkelanjutan selama COVID-19 dibandingkan tahun-tahun sebelum COVID. Dampak paling besar dialami oleh perempuan muda. Penggunaan alkohol yang sering dan durasi tidur yang singkat selama kunjungan terdekat sebelum COVID-19 memperkirakan peningkatan gejala depresi COVID-19 yang lebih besar.

Goldberg (dalam Rasmin, 2020) menjelaskan bahwa depresi berkaitan erat dengan gejala fisik seperti sakit kepala, sakit punggung, tidur yang bermasalah, perubahan berat badan terkait dengan pola makan yang terganggu, dan gangguan nyeri. Kondisi klinis tersebut dapat menyertai dan sekaligus menjadi gejala terjadinya depresi dalam diri seseorang. Sementara penentu keberhasilan seseorang dalam mengatasi depresi beragam strateginya. Baik secara internal dan eksternal, memperbaiki hubungan dengan diri sendiri dan orang lain (memaafkan diri sendiri yang telah melakukan kesalahan di masa lalu dan memaafkan orang lain yang telah menyakitinya), dan bertahan dalam peristiwa tersulit sekalipun (resilien).

Berdasarkan pendekatan teori kelekatan, depresi terjadi disebabkan buruknya hubungan yang lekat dengan seseorang, yang didahului perasaan marah karena tersakiti dan ingin memutuskan hubungan dengannya, (Bowlby dalam Barcaccia dkk, 2019). Marah, dan pada akhirnya depresi, akan mereda dengan memaafkan orang yang menyakitinya tersebut, (Akhtar &

Barlow dalam Barcaccia dkk, 2019). Selain itu, mengambil pelajaran dari depresi semasa pandemi yang ditemukan di kalangan mahasiswa di China, dimana resiliensi psikologis menjadi kemampuan potensial yang dimiliki individu untuk melindungi diri (*self-protection*) dari pengaruh depresi akibat keadaan yang tidak menentu ketika itu, (Ran, 2020). Resiliensi menghubungkan seseorang yang mengalami gangguan psikologis, salah satunya depresi, agar berubah dari yang semula memiliki kondisi tidak terkoneksi menjadi terkoneksi kembali, (Edward, 2015) dengan kehidupan normalnya.

## 2. METODOLOGI

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Partisipan dalam penelitian ini adalah mahasiswa fakultas psikologi di kampus X sebanyak 123 orang yang mayoritas berjenis kelamin perempuan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling*, yaitu *census sampling*.

Pada penelitian ini depresi merupakan *dependent variable*, memaafkan dan resiliensi merupakan *independent variable*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan model skala *likert*, yaitu skala *Beck Depression Inventory* (21 item), skala *CD-RISC R* (12 item), dan skala *TRIM-18* (6 item).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Regresi Linier Sederhana, Regresi Linear Berganda, dengan uji hipotesis menggunakan Uji-t Parsial dan Uji F. Analisis data penelitian ini diolah menggunakan program *JASP 0.16.3.0 for Windows*.

## 3. LANDASAN TEORI

### 3.1. Depresi

Dalam DSM V, *American Psychiatric Association* (2013) mendefinisikan depresi sebagai gangguan suasana perasaan dimana seseorang diliputi perasaan seperti sedih, hampa, dan putus asa atau kehilangan minat dalam berbagai aktivitas selama dua minggu atau lebih. Beck dan Young (dalam Haber & Runyon, h. 133, 1984) menyatakan bahwa depresi adalah pengalaman yang wajar atau normal dialami saat masa kuliah. Saat terpisah dari teman dan keluarga untuk tempat kuliah yang jauh, individu cenderung merasa terisolasi dan sendiri dari dukungan orang-orang terdekatnya. Jika berlangsung untuk jangka waktu yang lama, bahkan hingga menahun, maka depresi menjadi gejala yang serius, (Haber & Runyon, h. 133-138, 1984). Kondisi tersebut dikenal sebagai *mild* dan *moderate depression (non-clinical depression)*, dimana biasanya dipicu oleh peristiwa khusus di sekitarnya, dan tidak perlu penanganan serius. Sementara kasus *severe depression (clinical depression)*, yang biasanya terpicu oleh kejadian yang penuh stres, contohnya gagal dalam hubungan percintaan, memerlukan penanganan tertentu oleh psikiater saat episode depresi sedang terjadi, oleh karena terkadang memunculkan percobaan bunuh diri. Hal yang dirasakan pasien adalah putus asa dan merasa tidak berdaya apapun (*learned helplessness*). Merasa diri tidak berharga, merasa bersalah dan menyalahkan diri sendiri akibat gagal meraih sesuatu atau kecewa akan sesuatu atau orang lain. Diperlukan psikoterapi dan obat-obat antidepresan untuk menanganinya.

### 3.2. Memaafkan

Seorang dewasa yang telah memaafkan orang lain atau dirinya atas

suatu kesalahan di masa lalu akan berubah menjadi pribadi yang pendamai. McCullough dkk (dalam Nashori, 2011) mendefinisikan pemaafan sebagai seperangkat motivasi untuk mengubah seseorang agar tidak membalas dendam dan meredakan dorongan untuk konsiliasi hubungan (atau berdamai) dengan pihak yang menyakiti. Artinya, seseorang dapat memaafkan orang lain apabila telah dapat berdamai dengan perasaan sakit hati, dimana upaya tersebut menandakan adanya perubahan dan pertumbuhan diri yang sering disebut sebagai transformasi.

Selanjutnya, McCullough (dalam Lopez & Snyder 2004, p. 303) merinci lebih jauh mengenai proses perubahan tiga dorongan dalam diri individu terhadap *transgressor*. Tiga dorongan tersebut adalah *avoidance motivations*, *revenge motivations* dan *benevolence motivations*. Penjelasan dari ketiga dimensi yang mendasari memaafkan ialah sebagai berikut: a). *Avoidance motivations*, ditandai dengan individu yang menghindari atau menarik diri (*withdrawal*) dari pelaku. Individu memiliki keinginan untuk menghindari pelaku yang telah menyakitinya. b). *Revenge motivations*, ditandai dengan dorongan individu untuk membalas perbuatan pelaku yang ditujukan kepadanya. Dalam kondisi ini, individu tersebut marah dan berkeinginan untuk membalas dendam terhadap pelaku. Ketika individu dilukai oleh individu lain (pelaku), maka yang terjadi dalam dirinya adalah peningkatan dorongan untuk menghindari (*avoidance*) dan membalas dendam (*revenge*). c). *Benevolence motivations*, ditandai dengan dorongan untuk berbuat baik terhadap pelaku. Dengan adanya kehadiran *benevolence*, berarti juga menghilangkan kehadiran dua dimensi sebelumnya. Oleh karena itu, individu yang memaafkan, memiliki *benevolence motivations* yang tinggi, namun di sisi

lain memiliki *avoidance* dan *revenge motivations* yang rendah.

### 3.3. Resiliensi

Seorang pribadi yang resilien akan menunjukkan perilaku adaptif, terutama dalam hal berfungsi secara sosial, moral dan kesehatan somatis, (Wagnild & Young 1993). Selain itu, resiliensi adalah kemampuan individu untuk bangkit dalam menghadapi dan mengatasi situasi yang berisiko dan penuh tekanan melalui pertahanan kompetensi yang dimiliki serta adaptasi yang positif dan fleksibel terhadap perubahan dari pengalaman yang penuh tekanan, (Missasi & Izzati, 2019). Sementara Campbell-Sills dan Stein, (2007) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk berkembang meskipun menghadapi kesulitan. Dapat dikatakan bahwa resiliensi merupakan kompetensi individu yang adaptif dan fleksibel untuk bangkit menghadapi dan mengatasi situasi penuh tekanan yang pada akhirnya menghasilkan pengembangan diri.

Untuk dapat mengembangkan aspek positif yang mendukung dan memfasilitasi terbentuknya resiliensi, maka perlu mengelola emosi positif dan kendali diri yang baik, (Ruswahyuningsih & Afiatin, 2016). Connor dan Davidson (dalam Azzahra, 2017) mengemukakan bahwa resiliensi terkait dengan lima hal, yaitu: (1) Kompetensi personal, standar yang tinggi dan keuletan, yang menunjukkan bahwa individu merasa mampu mencapai tujuannya dalam situasi kemunduran atau kegagalan. (2) Kepercayaan terhadap diri sendiri, memiliki toleransi terhadap efek negatif, dan kuat menghadapi stres, dimana berkaitan dengan ketenangan dan *coping* terhadap stress, berpikir dengan hati-hati dan fokus meskipun dalam masalah. (3) Menerima perubahan secara positif dan dapat menjalin hubungan yang aman dengan orang lain, yaitu kemampuan beradaptasi dengan

perubahan yang dihadapinya (4) pengendalian diri, dalam pencapaian tujuan dan bagaimana meminta bantuan pada orang lain (5) Pengaruh spiritual, ialah yakin akan Tuhan dan nasib.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan penelitian ini terdiri atas 123 orang mahasiswa, yang berada pada kelompok usia 18-21 tahun dan didominasi oleh perempuan (82,11%). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa partisipan yang memiliki depresi yang *severe* atau *clinical depression* sebanyak 15 orang (13,01%), seluruh partisipan (100%) memiliki tingkat memaafkan yang sedang, dan sebagian besar (87,8%) partisipan memiliki tingkat resiliensi sedang. Hasil distribusi deskripsi statistik dapat dilihat pada Tabel 1 dan distribusi kategori data dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 1. Descriptive Statistics**

	Depresi	Resiliensi	Memaafkan
Valid	123	123	123
Missing	0	0	0
Mean	16,244	40,813	50,707
Std. Deviation	9,368	7,591	7,950

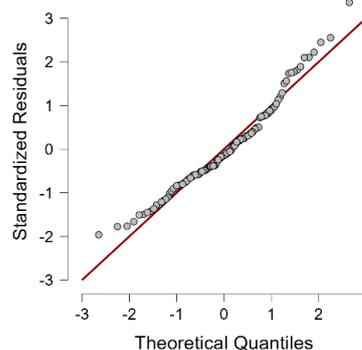
**Tabel 2. Kategorisasi Data**

Data	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	101	82,11
Laki-laki	22	17,89
<b>Depresi</b>		
Normal	54	43,9
Mild	32	26,02
Moderate	21	17,07
Severe	16	13,01
<b>Memaafkan</b>		
Sedang	123	100
<b>Resiliensi</b>		
Tinggi	15	12,2
Sedang	108	87,8

##### 4.1. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas visual dengan grafik *Q-Q Plots Standardized*

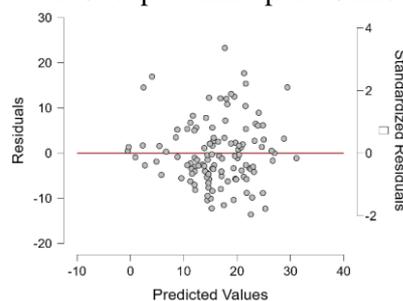
*Residuals*. Berdasarkan hasil analisis uji normalitas, dihasilkan grafik dengan sebaran data menyebar dan mengikuti garis diagonal, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Grafik *Q-Q Plots Standardized Residuals* dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1 Grafik Q-Q Plots Standardized Residuals**

##### 4.2. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dengan menggunakan grafik *Scatter Plot* menghasilkan kesimpulan bahwa tidak ada pola yang jelas, sebaran data menyebar di atas dan di bawah, atau di sekitar angka 0, sehingga dapat disimpulkan bahwa asumsi heteroskedastisitas terpenuhi atau tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. Grafik *Scatter Plot* dapat dilihat pada Gambar 2.



**Gambar 2 Grafik Scatter Plot**

##### 4.3. Uji Multikolinearitas

Berdasarkan uji multikolinearitas, dihasilkan angka VIF pada variabel memaafkan sebesar 1,134 (<10,00) dan nilai *tolerance* sebesar 0,882 (>0,10), serta variabel resiliensi dengan nilai VIF sebesar 1,134 (<10,00) dan nilai *tolerance* sebesar 0,882 (>0,10). Nilai VIF dan *tolerance* dapat dilihat pada

Tabel 3. Setelah uji normalitas, uji heteroskedastisitas dan multikolienaritas terpenuhi, maka dapat dilakukan uji regresi linier.

**Tabel 3. Coefficients**

Model	B	t	p	Collinearity Statistics		
				tolerance	VIF	
H <sub>1</sub>	Memaafkan	0,406	4,303	<0,001	0,882	1,134
H <sub>2</sub>	Resiliensi	-0,817	-9,709	<0,001	0,882	1,134

#### 4.4. Uji-t Parsial

Uji-t Parsial pada Ha<sub>1</sub> menghasilkan nilai *p-value* <0,001, *p* < 0,05 yang artinya variabel memaafkan (X<sub>1</sub>) berpengaruh terhadap variabel depresi (Y) secara signifikan, nilai *p-value* dapat dilihat pada Tabel 3. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Chung (2016) bahwa rendahnya tingkat pemaafan berpengaruh pada tingginya tingkat depresi. Demikian pula hasil penelitian dari Mehta dan Natraj (2020), Kaleta dan Mróz (2020), dan Barcaccia dkk (2019).

Kemudian uji-t parsial pada H<sub>2</sub> menghasilkan nilai *p-value* <0,001, *p* < 0,05 yang artinya variabel resiliensi (X<sub>2</sub>) berpengaruh terhadap variabel depresi (Y) secara signifikan, nilai *p-value* dapat dilihat pada Tabel 3. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Elisei (2013), Mujahidah dan Listiyandini (2018), Laird dkk (2019), Ran (2020), Lyu dkk (2022) dan To dkk (2023) bahwa resiliensi berpengaruh untuk menekan depresi.

#### 4.5. Uji F

Uji F yang dilakukan pada H<sub>3</sub> menghasilkan nilai *p-value* <0,001, *p* < 0,05 yang artinya variabel memaafkan (X<sub>1</sub>) dan resiliensi (X<sub>2</sub>) secara bersama-sama (simultan) berpengaruh terhadap variabel depresi (Y), nilai *p-value* dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. ANOVA**

Model	R	F	p
H <sub>3</sub>	0,673	49,773	<0,001

Berdasarkan uji analisis regresi linier berganda diperoleh hasil bahwa memaafkan dan resiliensi berpengaruh terhadap depresi pada *emerging adults* di Fakultas Psikologi Kampus X, secara signifikan, sebesar 0,673 dengan signifikansi <0,001, dimana *p*<0,05.

#### 4.6. Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Nilai *R-Square* (R<sup>2</sup>) dalam penelitian ini adalah 0,453 yang artinya secara bersama-sama variabel Memaafkan (X<sub>1</sub>) dan Resiliensi (X<sub>2</sub>) memiliki kontribusi menjelaskan variabel depresi sebesar 45,3% (secara dominan diberikan oleh resiliensi sebesar 43,8%), sedangkan sisanya (54,7%) dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, yaitu *self-compassion* (Chung, 2016), dukungan sosial, *attachment closeness* dan harga diri, (Li dkk, 2021).

#### 4.7. Uji komparasi

Berdasarkan hasil penghitungan *independent samples Student's t-test*, ditemukan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan ditinjau dari jenis kelamin subyek penelitian, dengan *p*=0,015, dimana *p*<0,05. Data tertera pada tabel 5. Ditemukan bahwa subyek perempuan lebih tinggi tingkat depresinya dibandingkan dengan subyek laki-laki, (M<sub>laki-laki</sub>=11,864; M<sub>perempuan</sub>=17,198). Berdasarkan penelitian Lubalu dkk (2022), tingkat depresi perempuan *emerging adults*, salah satunya disebabkan oleh ketidakpuasan akan citra tubuh.

Selain itu, ditemukan bahwa terdapat perbedaan resiliensi yang signifikan ditinjau dari jenis kelamin subyek penelitian, dengan *p*=0,002, dimana *p*<0,05. Data tertera pada tabel 5.

Artinya pada subyek laki-laki yang berada pada masa *emerging adults* lebih resilien dibandingkan dengan subyek perempuan, ( $M_{\text{laki-laki}}=45,318$ ;  $M_{\text{perempuan}}=39,832$ ). Dimana secara rata-rata kategorisasi resiliensi berada pada tingkat sedang ( $M=40,813$ ), artinya *emerging adults* di fakultas psikologi kampus X Jakarta cukup resilien dalam menghadapi peristiwa yang membuatnya depresi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Azzahra (2017) bahwa mahasiswa semester awal lebih resilien dan tingkat resiliensi laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.

**Tabel 5. Independent Samples T-Test**

	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Depresi	-2,470	121	0,015
Resiliensi	3,185	121	0,002
Memaafkan	-1,595	121	0,113

*Note. Student's t-test.*

Namun tidak ada perbedaan memaafkan ditinjau dari jenis kelamin, secara signifikan, dengan  $p=0,113$ , ( $p>0,05$ ). Data tertera pada tabel 5. Artinya bahwa pada subyek perempuan dan laki-laki yang mengalami depresi ( $M_{\text{perempuan}}=51,238$ ;  $M_{\text{laki-laki}}=48,273$ ), sama-sama cukup dapat memaafkan, dengan tingkat kategorisasi rata-rata memaafkan berada pada skor yang sedang ( $M=50,707$ ). Data temuan tidak sesuai dengan hasil penelitian dari Mehta dan Natraj (2020), bahwa laki-laki lebih dapat memaafkan daripada perempuan, pada rentang usia *emerging adults* yang mengalami depresi.

Ditemukan pula untuk subyek yang normal dan yang depresi non klinis tidak terdapat perbedaan memaafkan yang signifikan, dengan  $p=0,496$ , ( $p>0,05$ ). Sementara pada variabel resiliensi, ditemukan perbedaan yang signifikan antara subyek normal dan subyek yang mengalami depresi non klinis, dengan  $p<0,001$ , ( $p<0,05$ ). Data tertera pada tabel 6 dan 7.

**Tabel 6. Independent Samples T-Test**

	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Memaafkan	0,683	105	0,496
Resiliensi	-5,063	105	< 0,001

*Note. Student's t-test.*

**Tabel 7. Independent samples T-Test**

Group Descriptives		N	Mean	SD
Memaafkan	non klinis	53	50,264	7,967
	normal	54	49,278	6,957
Resiliensi	non klinis	53	38,566	6,447
	normal	54	45,056	6,803

Sementara untuk data subyek non klinis dan klinis, ditemukan ada perbedaan memaafkan dan resiliensi, secara signifikan, dengan masing-masing nilai  $p=0,005$ , ( $p<0,05$ ) dan  $p=0,011$ , ( $p<0,05$ ). Data tertera pada tabel 8 dan 9.

**Tabel 8. Independent Samples T-Test**

	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Memaafkan	2.916	67	0,005
Resiliensi	-2.614	67	0,011

*Note. Student's t-test.*

**Tabel 7. Independent samples T-Test**

Group Descriptives		N	Mean	SD
Memaafkan	klinis	16	57,000	8,532
	non klinis	53	50,264	7,967
Resiliensi	klinis	16	33,938	5,297
	non klinis	53	38,566	6,447

Berdasarkan data temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa subyek penelitian normal dan subyek penelitian yang mengalami depresi non klinis, sama-sama cukup dapat memaafkan. Sementara untuk subyek penelitian yang mengalami depresi klinis, lebih dapat memaafkan dibandingkan dengan subyek penelitian yang mengalami depresi non klinis. Temuan ini tidak sesuai dengan hasil penelitian terdahulu oleh Fayyaz

dan Besharat, (2011), dimana individu yang mengalami depresi non klinis memiliki tingkat pemaafan yang tertinggi jika dibandingkan dengan subyek normal dan subyek yang mengalami depresi klinis. Hal tersebut diduga karena motivasi individu untuk menghindari dan membalas dendam pada seseorang yang pernah menyakitinya masih cukup kuat pada subyek yang normal dan yang mengalami depresi non klinis, sementara tidak untuk subyek yang mengalami depresi klinis.

Selain itu ditemukan pula bahwa subyek penelitian yang normal lebih tinggi resiliensinya dibandingkan dengan yang mengalami depresi non klinis. Demikian pula perbandingan resiliensi pada subyek depresi non klinis lebih resilien dibandingkan dengan subyek penelitian yang mengalami depresi klinis. Hal tersebut dapat dipahami bahwa subyek penelitian yang mampu mengelola emosi positif untuk dapat mengatasi dan menghadapi tekanan hidup akan dapat terhindar dari perasaan depresi, baik yang ringan terlebih yang berat.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa memaafkan dan resiliensi berpengaruh terhadap depresi pada *emerging adults* di kampus X Jakarta. Artinya pada subyek penelitian yang memaafkan dan resilien akan mempengaruhi rendahnya tingkat depresi yang dialami. Pengaruh memaafkan dan resiliensi terhadap depresi berlaku secara simultan maupun secara parsial, dimana resiliensi berpengaruh dominan. Ditemukan bahwa subyek laki-laki yang mengalami depresi lebih resilien dibandingkan dengan perempuan. Sementara tidak terdapat perbedaan tingkat memaafkan yang signifikan ditinjau dari jenis kelamin. Selain itu, tidak terdapat perbedaan memaafkan

yang signifikan antara subyek penelitian yang normal dengan yang mengalami depresi non klinis. Namun subyek penelitian yang mengalami depresi klinis lebih dapat memaafkan jika dibandingkan dengan subyek penelitian yang mengalami depresi non klinis. Pada akhirnya, subyek penelitian yang normal lebih tinggi resiliensinya dibandingkan dengan yang mengalami depresi non klinis dan klinis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alzueta, E., Podhajsky, S., Zhao, Q., Tapert, S., Thompson, W., De Zambotti, M., . . . Pohl, K. (2023). Risk for depression tripled during the COVID-19 pandemic in emerging adults followed for the last 8 years. *Psychological Medicine, 53*(5), 2156-2163.  
doi:10.1017/S0033291721004062
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-V: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., Text Revision). Washington, DC.
- Barcaccia, B., Pallini, S., Pozza, A., Milioni, M., Baiocco, R., Mancini, F., dan Vecchio, G. M. (2019). Forgiving Adolescents: Far From Depression, Close to Well-Being. *Front. Psychol.* 10:1725. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01725
- Cusack, Christine dan Merchant, Christopher (2013). The effects of emerging adulthood on stress and depression. *Modern Psychological Studies: Vol. 18 : No. 2 , Article 6.* <https://scholar.utc.edu/mps/vol18/iss2/6>
- Chung, M. (2016). Relation Between Lack of Forgiveness and Depression: The Moderating Effect of Self-Compassion. *Psychological Reports* 2016, Vol. 119(3) 573–585 @ The

- Author(s) 2016 DOI:  
10.1177/0033294116663520  
prx.sagepub.com
- Edward, K. (2015). Resilience: A Protector to Depression. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. August 2005. DOI: 10.1177/1078390305281177  
<https://www.researchgate.net/publication/247779597>.
- Elisei, S., Sciarma, T., Verdolini, N., dan Anastasi, S. (2013). Resilience and Depressive Disorders. *Psychiatria Danubina, 2013; Vol. 25, Suppl. 2, pp 263–267*. [https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb\\_vol25%20Suppl%20no/dnb\\_vol25\\_noSuppl%20\\_263.pdf](https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol25%20Suppl%20no/dnb_vol25_noSuppl%20_263.pdf)
- Fayyaz, F., dan Besharat, M. A. (2011). Comparison of forgiveness in clinical depressed, non-clinical depressed and normal people. *Procedia - Social and Behavioral Sciences 30 (2011) 89 – 93*.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.018>.
- Haber, A., dan Runyon, R. P. (1984). *Psychology of Adjustment*. The Dorsey press, Illinois, USA.
- Kaleta, K., dan Mróz, J. (2020). The Relationship between Basic Hope and Depression: Forgiveness as a Mediator. *Psychiatric Quarterly 91:877–886*.  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7395009/pdf/11126\\_2020\\_Article\\_9759.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7395009/pdf/11126_2020_Article_9759.pdf)
- Kuwabara, S. A., Van Voorhees, B. W., Gollan, J. A., dan Alexander, G. C. (2007). A qualitative exploration of depression in emerging adulthood: disorder, development, and social context. *General Hospital Psychiatry, Volume 29, Issue 4, July–August 2007, Pages 317-324*.
- Laird, K.T., Krause, B., Funes, C., dan Lavretsky, H. (2019). Psychobiological factors of resilience and depression in late life. *Translational Psychiatry, 9:88*.  
<https://doi.org/10.1038/s41398-019-0424-7>
- Li, Y., Liang, F., Xu, Q., Gu, S., Wang, Y., Li, Y., dan Zeng, Z. (2021). Social Support, Attachment Closeness, and Self-Esteem Affect Depression in International Students in China. *Frontiers in Psychology. 12:618105*.  
doi: 10.3389/fpsyg.2021.618105.
- Lopez, S. J., dan Snyder, C. R. (2004). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington, DC, US: American Psychological Association. ISBN: 1-55798-988-5
- Lubalu, C. A., Lerik, M. D. C., dan Benu, J. M. Y. (2022). Body Image and Depression in Emerging Adulthood Women. *Journal of Health and Behavioral Science. Vol.4, No.2, June 2022, pp. 224~233*.
- Lyu, C., Ma, R., Hager, R., dan Porter, D. (2022). The relationship between resilience, anxiety, and depression in Chinese collegiate athletes. *Frontiers in Psychology. 13:921419*.  
doi: 10.3389/fpsyg.2022.921419
- Mehta, B., dan Natraj, H. (2020). Impact of forgiveness on depression in young adults. *The International Journal of Indian Psychology. Volume 8, Issue 4, Oct- Dec, 2020*. DOI: 10.25215/0804.037
- Missasi, V., dan Izzati, I. D. C. (2019). Faktor – faktor yang mempengaruhi resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. 08 Agustus, 2019, Hal. 433-441*.

- Mujahidah, E., dan Listiyandini, R. A. (2018). Pengaruh Resiliensi dan Empati terhadap Gejala Depresi pada remaja. *Jurnal Psikologi*, Volume 14 Nomor 1, Juni 2018.
- Nashori, Fuad. (2011). Meningkatkan Kualitas Hidup dengan Pemaafan. *Jurnal UNISIA*, Vol. XXXIII, No. 75. Juli 2011.
- Pratiwi, R. (2023). *Seputar Bunuh Diri pada Remaja, Kasus yang Tidak Boleh Disepelekan*. Diakses dari <https://hellosehat.com/>
- Rahmandani, A., Kaloeti, D. V. S., Salma, S., Sakti, H., dan Suparno, S. (2019). Relationship Between Forgiveness, Triadic Forgiveness Dimensions, and Resilience in Javanese Emerging Adults. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 494*. Joint proceedings of the 3rd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2019) and the 4th Universitas Indonesia Psychology Symposium for Undergraduate Research (UIPSUR 2019).
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., dan Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine* 262 (2020) 113261. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
- Rasmin, N. L. (2020). Cognitive Behavioral Therapy Membantu Mengatasi Depresi pada Individu Dewasa Awal. *Prosiding E-Conference Konsorsium Psikologi Ilmiah Nusantara 2020*. ISBN: 978-602-294-454-6.
- Reed-Fitzke, K., Withers, M. C., Ferraro, A. J., Lucier-Greer, M., & Duncan, J. M. (2021). A Growth Curve Analysis of Self-Esteem and Depressive Symptomatology Throughout Emerging Adulthood: The Role of Family. *Emerging Adulthood*, 9(2), 91–103. <https://doi.org/10.1177/2167696818813286>
- Rizaty, M. A. (2023). *Kasus Bunuh Diri di Indonesia Alami Tren Meningkat*. Diakses dari <https://dataindonesia.id/>
- Ruswahyuningsih, M. C., dan Afiatin, T. (2016). Resiliensi pada Remaja Jawa. *GADJAH MADA JOURNAL OF PSYCHOLOGY*. VOLUME 1, NO. 2, MEI 2015: 96 – 105. ISSN: 2407-7798
- To, Q. G., Vandelanotte, C., Cope, K., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., . . . Stanton, R. (2023). The association of resilience with depression, anxiety, stress and physical activity during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health* (2022) 22:491. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12911-9>.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2). 165-78. PMID: 7850498. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>