MEDIAPSI mediapsi.ub.ac.id 2022, Vol. 8, No. 1, 16-27

Kesulitan regulasi emosi pada dewasa awal dengan moderate depression

Halimah Sya'diyah[(1)*], Ninin Retno Hanggarani [(1)], Abidin Fitri Ariyanti[(1)]

[(1)]Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

Abstract

Depression is a common psychological problem that is quite significant in early adulthood. Based on several studies, depression is influenced by difficulty in emotion regulation. Based on existing research, still limited, which explained how difficulties to regulate emotions in early adult individuals with moderate depression. This study aims to describe the difficulties in early adults experiencing moderate depression in regulating emotions. The method used is qualitative with a phenomenological approach. There are 3 participants. Data were obtained through interviews with open questions. The results showed that individuals experiencing moderate depression responded to negative emotions by means of expressive suppression. On the other hand, there is an individual peculiarity, namely the individual's process of perceiving a way of dealing with negative emotions as a problem.

Keywords: Difficulties regulate emotions, early adulthood, moderate depression

Abstrak

Depresi merupakan masalah psikologis umum yang cukup signifikan dialami pada masa dewasa awal. Berdasarkan beberapa penelitian, depresi dipengaruhi oleh kesulitan regulasi emosi. Berdasarkan penelitian yang telah ada, belum ada yang menjelaskan bagaimana kesulitan regulasi emosi individu dewasa awal dengan moderate depression. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kesulitan pada dewasa awal yang mengalami moderate depression dalam meregulasi emosi. Metode yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan berjumlah 3 orang. Data didapatkan melalui wawancara dengan pertanyaan terbuka. Hasil menunjukkan bahwa yang mengalami moderate depression menanggapi emosi negatif dengan cara expressive suppression. Di sisi lain, terdapat kekhasan individual, yaitu proses individu dalam mempersepsikan suatu cara menghadapi emosi negatif sebagai suatu masalah.

Kata kunci: Kesulitan regulasi emosi, masa dewasa awal, depresi moderat

Pendahuluan

Setiap masa perkembangan, memiliki kelebihan dan kekurangan. Salah satunya masa dewasa awal, selain individu semakin berkembang, periode ini juga penuh dengan konflik. Konflik atau krisis yang terjadi pada masa dewasa awal diantaranya kewalahan dengan tanggung jawab baru, mengkhawatirkan masa depan (membuat pilihan yang baik atau buruk), permasalahan pekerjaan (takut penghinaan dari rekan kerja lebih sukses, penyesalan karena tujuan tidak tercapai), kebutuhan untuk menghabiskan lebih banyak waktu sendirian atau dengan teman tertentu (Lumen Learning, 2016). Individu yang mengalami krisis dan tidak dapat mengatasinya bisa menyebabkan ketidakstabilan emosi (Swinson, 2017).

Emosi yang tidak stabil akan mempengaruhi mengambil keputusan (Lerner et al., 2015), bagaimana individu

MEDIAPSI, 2020, 8(1), 16–26, DOI: https://www.doi.org/10.21776/ub.mps.2022.008.01.296
Received: 1/20/2021. Revised: 12/10/2021. Accepted: 11/19/2021. Published online: 6/30/2022
Handling Editor: Ziadatul Hikmiah,Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia.
*Corresponding author: Halimah Sya'diyah, Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia
E-mail: halimah12002@mail.unpad.ac.id

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0. International License.
How to cite this article in accordance with the American Psychological Association (APA) 7th guidelines:
Sya'diyah, H., Retno Hanggarani , R.H., Fitri Ariyanti, F.A. (2022). Kesulitan Regulasi Emosi Pada Dewasa Awal Dengan Moderate Depression. *MEDIAPSI,* 8(1), 16-26. https://www.doi.org/10.21776/ub.mps.2022.008.01.296

berpikir juga berperilaku (Cherry, 2021), dan memberikan reaksi sesuai dengan situasinya (The Arbor Behavioral Healthcare, 2022). Individu yang sulit untuk mengontrol respon emosi negatif atau memberikan respon emosional yang kurang sesuai dengan situasi tertentu (Gratz & Roemer, 2004) dan tidak mampu mengatur intensitas durasi emosi negatif untuk kemudian disadari, dianalisis, diekspresikan dalam bentuk yang adaptif merupakan tanda seseorang kesulitan dalam meregulasi emosi (Franco, 2018). Kesulitan regulasi emosi berasosiasi dengan banyak gangguan psikiatri seperti depresi, PTSD, BPD, dan penyalahgunaan obat (Franco, 2018). Hal ini juga didukung dengan penelitian dimana kesulitan regulasi emosional sangat berpengaruh pada peningkatan depresi (Compare et al., 2014).

Terdapat beberapa penelitian yang meneliti mengenai kesulitan regulasi emosi. Menurut (Gratz & Roemer, 2004) dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai kesulitan regulasi pada kelompok *general distress* atau psikopatologi (mengalami kecemasan dan depresi), hal ini didukung dengan penelitian kesulitan regulasi emosi memediasi depresi dan psikopatologi lainnya (Compare et al., 2014). Dari penelitian yang telah dilakukan, meskipun kesulitan regulasi emosi mempengaruhi peningkatan depresi, namun belum ada yang meneliti lebih lanjut mengenai bagaimana kesulitan regulasi emosi yang terjadi pada individu yang mengalami depresi.

Penelitian mengenai regulasi emosi pada individu dengan depresi penting karena depresi merupakan penyakit umum di seluruh dunia (World Health Organization, 2021), di Indonesia sendiri depresi menjadi penyakit dengan kasus kedua tertinggi setelah penyakit jantung dan apabila depresi semakin berlarut dapat berujung pada tindakan bunuh diri. Depresi sendiri merupakan gangguan mood yang ditandai dengan munculnya gejala seperti penurunan mood, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, dan menurunnya konsentrasi (Marcus et al., 2012). Tingkat depresi tertinggi ditemukan pada rentang usia remaja atau dewasa awal, namun cenderung menurun seiring dengan pertambahan usia dan juga tingkat pendidikan (Peltzer & Pengpid, 2018). Di Indonesia, provinsi Jawa Barat termasuk ke dalam 10 besar provinsi yang memiliki prevalensi depresi pada penduduk yang berusia diatas 15 tahun (Badan Litbangkes RI, 2019). Prevalensi depresi sebesar 15% pada perempuan usia dewasa tengah hingga akhir dan 24,4% untuk mahasiswa atau dewasa awal dengan menunjukkan tingkat gejala depresi sedang atau berat (Sugianto, 2018). Dikutip dari psikiater RSHS Teddy Hidayat, sebuah survei dilakukan pada tahun 2019 pada mahasiswa semester satu di PT di kota Bandung dan ditemukan bahwa 30,5% mahasiswa mengalami depresi, 20% berpikir serius untuk bunuh diri, dan 6% telah mencoba bunuh diri (*cutting*, loncat dari ketinggian, dan gantung diri) (dalam Susanti, 2019). Dari hasil ini, dapat diambil kesimpulan, depresi yang terjadi pada mahasiswa atau masa dewasa awal cukup signifikan.

Berdasarkan klasifikasi yang dibuat oleh *Patient Health Question* – 9 (PHQ-9) dari WHO (Kroenke et al., 2001), terdapat lima kategori simptom depresi, yaitu *non-minimal* (tidak terdapat simptom depresi sama sekali), mild depression (membutuhkan konseling dan follow-up dari depresinya), *moderate depression* (membutuhkan perencanaan treatment, konseling, dan/atau membutuhkan pharmacotherapy), *moderately severe depression* (membutuhkan treatment yang rutin dengan pharmacotherapy dan/atau psychotherapy), *severe* (membutuhkan bantuan segera dengan pharmacotherapy

dan jika gangguan parah atau tidak membaik setelah diberikan terapi, membutuhkan rujukan spesialis kesehatan mental untuk mendapatkan psikoterapi dan/atau manajemen kolaboratif). Peneliti kemudian memilih *moderate depression* (depresi moderat), karena depresi dengan kategori ini gejalanya lebih signifikan dan cukup mempengaruhi kehidupan sehari-hari dibandingkan diagnosis *mild* (perubahan sudah mencakup masalah kepercayaan diri, penurunan produktivitas, perasaan tidak berharga, sensitivitas meningkat dan cemas yang berlebihan), namun gejala tidak lebih berat daripada *moderately severe* atau *severe* (dari kondisi yang dirasakan sudah lebih dari 6 bulan, sudah ada tendensi perilaku melakukan usaha bunuh diri) yang cenderung lebih membutuhkan bantuan intervensi seperti pharmacotherapy (Koskie & Raypole, 2018).

Mempertimbangkan terbatasnya penelitian mengenai regulasi emosi pada individu dengan depresi, di sisi lain depresi merupakan masalah penting karena masalah yang umum dan menjadi masalah mental pertama paling banyak di Indonesia dan cukup signifikan terjadi pada kelompok dewasa awal. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mendapatkan gambaran mengenai kesulitan regulasi emosi pada dewasa awal yang dikategorikan mengalami depresi tingkat moderat. Gambaran regulasi emosi yang didapat dari penelitian ini akan bisa digunakan untuk menjadi referensi maupun intervensi lanjutan terkait individu yang mengalami kesulitan regulasi emosi ataupun depresi.

Metode

Partisipan dan desain

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang, didapat dengan teknik *purposive sampling* (Creswell, 2014). Kriteria partisipan adalah: (1) individu yang berada di usia dewasa awal, (2) memiliki kategori *moderate depression* yang diukur dengan PHQ-9 versi Bahasa Indonesia, (3) memiliki kesulitan regulasi emosi yang diukur dengan *Difficulty* (berada dalam kategori 0-64 pada lebih dari 3 dimensi). *Emotion Regulation Scale* (DERS). Partisipan didapat dengan cara *screening* melalui *google form* kepada individu dewasa awal di kota Bandung, melalui jaringan pertemanan. Dari 64 orang yang mengisi *screening* PHQ-9 dan DERS, 13 orang diantaranya memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Peneliti kemudian menghubungi secara personal untuk meminta kesediaan melanjutkan berpartisipasi pada penelitian kualitatif. Dari 13 orang yang dihubungi, hanya tiga orang bersedia untuk mengikuti proses penelitian lebih lanjut.

Prosedur dan pengukuran

Dalam proses screening peneliti menggunakan alat ukur PHQ-9 (Kroenke et al., 2001) untuk mengukur depresi versi Bahasa Indonesia (Linden, 2019) dan DERS (Gratz & Roemer, 2004) untuk kesulitan regulasi emosi telah diadaptasi oleh peneliti. Proses pengumpulan data yang dilakukan yaitu menggunakan metode wawancara semi terstruktur yang disusun berdasarkan kesulitan regulasi emosi yang dikemukakan oleh Gratz dan Roemer (2004) yaitu 6 dimensi dengan 16 pertanyaan yaitu (a) diawali dengan dua pertanyaan terbuka mengenai pengalaman disertai emosi negatif, (b) dua pertanyaan mengenai awareness, kecenderungan untuk memperhatikan dan mengakui emosi negatifnya, (c) dua pertanyaan mengenai clarity, sejauh mana individu mengetahui (dan memahami) emosi yang dialaminya, (d) empat pertanyaan mengenai *non-acceptance*, *denial* dari emosi negatif yang dirasakan, (e) dua pertanyaan mengenai goals, kesulitan individu untuk berkonsentrasi atau menyelesaikan pekerjaan (atau tugas) ketika mengalami

Tabel 1

Demografi identitas subjek penelitian

Identitas Diri	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Kategori Depresi	*Moderate*	*Moderate*	*Moderate*
Jenis Kelamin	Wanita	Wanita	Wanita
Suku Bangsa	Jawa	Sunda	Minang
Usia (dalam tahun)	24	28	18
Pendidikan	S2	S2	S1
Anak Ke-	1 dari 3	1 dari 1	3 dari 4 (1 kakak tiri)
Pengalaman Emosi Negatif	Konflik dengan teman	*Burnout* kuliah, permasalahan dengan teman dekat	Putus dengan pacar, tidak diterima di tempat kuliah yang diinginkan

emosi negatif, (f) dua pertanyaan mengenai impuls, kesulitan dalam mengendalikan perilaku ketika mengalami emosi negatif, dan (g) dua pertanyaan mengenai strategies, mengenai keyakinan atau rencana yang dilakukan untuk mengatasi emosi negatif.

Wawancara dilakukan secara individual di tempat yang dapat menjaga kerahasiaan subjek. Lama waktu wawancara kurang lebih satu jam per partisipan. Alat bantu yang digunakan yaitu alat perekam (direkam dengan seizin subjek) dan alat bantu tulis. Selain itu persiapan lain seperti *informed consent* dan konseling dengan psikolog yang merupakan pembimbing peneliti apabila terdapat dampak lebih lanjut setelah dilakukan pengambilan data.

Hasil rekaman ditulis secara verbatim. Tulisan verbatim di analisa menggunakan thematic analysis secara manual sesuai yang dikemukakan oleh (Howitt, 2010), yaitu: (1) memahami data yang akan digunakan – verbatim maupun observasinya (perilaku yang khas, unik, dan penting yang terlihat pada subjek), (2) mengelompokkan data secara sistematis dan terstruktur, (3) melakukan analisis kembali terhadap data yang telah dikelompokkan sesuai dengan tema dari data yang dimiliki, (4) menelaah kembali tema dan kelompok yang telah ditentukan, (5) melihat kembali apakah data yang dimiliki menunjukkan maksud dari tema, (6) menganalisis hasil dari tema yang sudah terbentuk.

Hasil

Informasi umum partisipan kami sajikan di Table 1. Berdasarkan hasil penelitian, subjek memiliki kesulitan untuk meregulasi emosi negatif, sehingga berdampak pada depresi yang dimiliki, yaitu kategori depresi moderat. Hal ini ditunjukkan dari ketiga subjek merasa kurang tertarik untuk melakukan kegiatan apapun, sulit tidur (mudah terbangun) atau terlalu banyak tidur, merasa lelah atau kurang bertenaga, kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan, kurang percaya diri atau merasa diri sendiri adalah orang yang gagal atau telah mengecewakan diri atau keluarga, sulit berkonsentrasi pada sesuatu, berbicara atau bergerak sangat lambat sehingga orang lain memperhatikannya. Terutama pada subjek 2, merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun. Subjek 2 merasakan semua hal tersebut, namun dalam intensitas yang tidak terlalu sering.

Permasalahan yang menjadi pemicu emosi negatif sehingga membuat

perubahan mood dan perilaku setiap subjek berbeda-beda. Pada subjek 1, pemicu terdekat yaitu masalah interpersonal dengan teman maupun dengan adiknya. Pada subjek 2, pemicunya yaitu *burnout* juga tidak percaya diri dengan tuntutan yang sedang dijalani selama 6 bulan terakhir dan permasalahan interpersonal dengan teman dekat selama kurang-lebih 2 bulan terakhir namun masih dirasakan hingga sekarang. Pada subjek 3, pemicunya yaitu permasalahan interpersonal (putus dengan pacar) satu bulan yang lalu dan tidak diterima di tempat (sekolah) yang diinginkan (tahun lalu) namun emosi negatifnya masih dirasakan hingga sekarang. Dapat dilihat ketiganya memiliki permasalahan yang berbeda-beda dengan waktu pemicu emosi negatif yang berbeda pula, namun ketiganya memiliki persamaan yaitu berada dalam kategori *moderate depression*. Perbedaannya yaitu bagaimana setiap individu memproses emosi negatif yang dimiliki, karena ketiga subjek memiliki kategori sulit untuk meregulasi emosi. Terdapat tema-tema kesulitan regulasi emosi, yaitu *awareness*, *clarity*, *non-acceptance*, *goals*, *impulse*, dan *strategies*.

Awareness, clarity, non-acceptance

Ketiga subjek dapat menyadari ketika emosi negatif muncul (*awareness*). Subjek 1 mengakui emosi marah dan sedih ketika memiliki masalah interpersonal, sedangkan subjek 3 mengakui emosi kecewanya karena tidak diterima di sekolah yang diinginkannya. Berbeda dengan subjek 2, meskipun bisa menyadari namun dirinya membutuhkan waktu lebih lama dibandingkan yang lain untuk bisa mendeskripsikan bahwa ia takut dan sedih. Waktu yang lama ini di deskripsikan setelah beberapa bulan setelah kejadian. Subjek 2 terus terpaku pada keadaan *stressfull* dan emosi yang kurang nyaman dari masalah dengan teman dekatnya tersebut, bukan pada apa yang membuatnya tidak nyaman. Dibanding subjek 1 dan 3, subjek 2 cenderung memiliki lebih kesulitan untuk mengenali emosi negatif yang dimiliki.

Ketiganya memahami bagaimana proses terjadinya dari emosi negatif yang dialami (*clarity*), namun memiliki penerimaan yang berbeda mengenai emosi negatif yang dimilikinya (*non-acceptance*). Subjek 1 memahami penyebab apa yang membuatnya marah dan sedih, penyebabnya saat itu terjadi karena dirinya lelah sehingga menjadi lebih sensitif daripada biasanya, kemudian mendapatkan kata-kata kasar dari teman, karena tidak pernah mendapatkan perlakuan seperti itu sebelumnya dari siapapun. Meskipun memahami proses yang terjadi, namun subjek 1 tidak menerima perasaan tersebut. Subjek 1 merasa sudah mencoba untuk berpikir positif terhadap lawan bicaranya, namun karena temannya memperlakukan dirinya dengan kata-kata kasar sehingga subjek 1 merasa dirinya tidak merasa berharga (hal ini yang tidak disadari, subjek 1 hanya fokus karena dirinya lelah dan ketika menawarkan bantuan tidak mendapatkan respon yang sama positifnya). Perasaan tidak berharga ini muncul karena dirinya sudah menawarkan bantuan kepada temannya, namun respon yang diberikan malah menyakiti dengan kata kasar. S tidak menerima perasaan marahnya karena seharusnya dirinya tetap tenang karena sudah melakukan berpikir positif. S tidak ingin merasa marah karena jika dirinya marah, Subjek 1 merasa seperti ingin menyakiti dan seakan-akan ketika marah memperbolehkan dirinya menyakiti temannya. Pada subjek 2 menganggap emosi negatif yang yang dirasakan terjadi ketika sedang berada di bawah tekanan dan juga kecewa karena hubungan dengan teman dekat berakhir. Subjek 2 menyadari dirinya tidak dapat mengontrol bagaimana agar dapat menampilkan dengan cara yang adaptif. Subjek 2 menyadari cemas dan kecewa ini berhubungan pemaknaannya

menjadi worth untuk kedua orangtuanya, karena S merupakan satu-satunya anak tunggal dan kedua orangtuanya mengandalkan subjek 2 ini untuk sukses dalam pendidikan juga masa depannya. Pemahamannya mengenai penyebab perasaan-perasaan emosi negatifnya ini membuat subjek 2 menganggap apa yang dirasakannya adalah hal yang wajar. Sedangkan subjek 3, memahami apa yang membuatnya emosi negatif yaitu kecewa karena tidak mendapatkan apa yang diusahakannya. Subjek 3 merasa penyebab perasaan sedih karena putus dan juga tidak masuk ke tempat kuliah yang diinginkannya dan dirinya memaknakan seperti dirinya tidak berharga karena apa yang sudah diusahakannya namun tidak mendapatkan hasil yang maksimal. Subjek 3 juga memahami apa yang menimbulkan emosi negatif tersebut sehingga memaknainya sebagai hal yang wajar. Dari ketiga dimensi ini, dapat diambil kesimpulan dibanding subjek 2 dan 3, subjek 1 cenderung memiliki kesulitan dalam menerima emosi negatifnya.

Goals

Ketiga subjek memiliki kesulitan dengan situasi berbeda yang berkaitan dengan konsentrasi atau menyelesaikan tugas ketika mengalami emosi negatif (*goal*). Subjek 1 mempersepsikan dirinya sulit untuk berkonsentrasi. Hal ini ditunjukkan ketika memiliki emosi negatif, fokus subjek 1 cenderung memikirkan hal yang tidak berhubungan dengan tugas yang seharusnya dilakukan, seperti menonton youtube untuk mengalihkan emosi negatifnya. Sulit konsentrasi juga dialami oleh subjek 2, namun berbeda dalam hal situasinya. Pada saat mengalami emosi negatif, subjek 2 kesulitan untuk berkonsentrasi karena pikirannya terbagi-bagi hal ini membuat terkadang menampilkan emosi yang tidak sesuai dengan keadaan lingkungan. Contohnya tiba-tiba menangis ketika sedang melakukan sesuatu (ketika sedang dalam kelas perkuliahan). Subjek 2 sulit untuk berkonsentrasi pada hal yang seharusnya dikerjakan ketika sedang dalam emosi negatif. Dalam aspek ini, subjek 3 tidak mengalami permasalahan sama sekali. Subjek 3 masih dapat melakukan kegiatan seperti belajar untuk ujian ataupun menjalani hari-hari seperti biasanya tanpa begitu terganggu dengan pikiran-pikiran mengenai emosi negatifnya. Dibanding subjek 3, subjek 1 dan 2 memiliki kesulitan untuk berkonsentrasi untuk menyelesaikan tugas ketika mengalami emosi negatif.

Impulse dan strategies

Ketiganya memiliki cara tersendiri untuk mengendalikan perilaku (*impulse*) dan cara (*strategies*) dalam mengatasi emosi negatif yang dirasakan. Ketiga subjek memiliki cara yang cenderung sama dalam mengendalikan emosinya, yaitu dengan menahan emosi agar tidak terlihat oleh orang lain. Maksud dari menahan emosi yaitu tidak memperlihatkan emosi negatifnya dengan cara bersembunyi atau menyendiri. Meskipun begitu, karena ketiganya menahan perasaan emosi negatifnya, respon psikologis yang ditampilkan yaitu menangis. Meskipun cara menahan emosi cenderung sama, namun ketiganya memiliki karakteristik tersendiri. Pada subjek 1, cenderung berusaha menghindari orang lain ketika dirinya mengekspresikan emosinya. Hal ini berdampak pada komunikasi yang terjalin ketika ada tugas ketika perkuliahan subjek 1 sulit untuk di reach out ketika ada masalah urgent. Sedangkan subjek 2 dan 3 awalnya berusaha menghindari atau tidak mengekspresikan, akan tetapi ketika sudah mencapai batas tertentu membutuhkan orang lain untuk dapat membantu mengekspresikan emosinya. Bantuan yang dimaksud yaitu subjek butuh didengarkan dan menangis sambil menjelaskan apa yang membuatnya merasakan emosi negatif. Subjek 2 dan 3 mempersepsikan ‘batas’ yang dimaksud merupakan emosi

negatif yang sulit untuk dikendalikan sehingga tidak dapat ditahan untuk tidak diperlihatkan kepada orang lain. Namun batas sulit dikendalikan yang dimiliki subjek 2 dan 3 ini berbeda. Pada subjek 2, sulit yang dimaksud ketika sudah pada tahap ekstrim seperti ketika dirinya sudah mulai memikirkan cara-cara untuk menyakiti diri sendiri; sedangkan pada subjek 3 batas yang dimaksud ketika emosi negatifnya sudah terlalu lama dan mempengaruhi aspek-aspek lain seperti sudah menjauhi teman juga mulai ingin menjauhi keluarga (dimana subjek 3 merasa keluarga adalah *social support*-nya) juga mempengaruhi nilai akademik. Ketiga subjek cenderung kesulitan dalam mengendalikan perilaku dengan cara yang adaptif ketika sedang berada dalam emosi negatif.

Ketiga subjek memiliki persamaan dalam cara mengatasi emosi negatif (*strategies*). Ketiganya melepaskan emosi yang dirasakan terlebih dahulu dengan menangis, kemudian melanjutkan kembali kegiatan yang seharusnya dilakukan. Subjek 1 mengendalikan emosinya dengan cara memikirkan emosinya hingga lelah, beristirahat dengan diam (selama kurang lebih beberapa jam memikirkan penyebab dan usaha untuk berpikir positif), kemudian mengerjakan yang seharusnya dikerjakan. Pada subjek 2, setelah lelah menangis ia akan menghindari stimulus yang dapat memicu kemunculan kembali emosi negatifnya. Stimulus yang dimaksud seperti informasi terkait teman dekatnya dan perasaan cemasnya yang berkaitan dengan perkuliahan. Cara subjek 2 menghindarinya yaitu dengan cara mengerjakan sesuatu yang lain, yang tidak berkaitan dengan stimulus tersebut salah satunya selalu bersama dengan teman perkuliahannya. Cara yang dilakukan subjek 2 tidak begitu efektif, karena stimulus pemicunya merupakan hal yang tidak bisa dihindari dalam kesehariannya. Sehingga, subjek 2 beberapa kali memikirkan untuk melukai diri ketika sendirian. Sedangkan subjek 3, setelah lelah menangis biasanya mencari hal yang menyenangkan membantunya kembali stabil atau tenang sebelum melanjutkan mengerjakan yang seharusnya dikerjakan. Dibandingkan subjek 1 dan 3, subjek 2 memiliki kesulitan dalam mengatasi emosi negatifnya.

Diskusi

Analisis di atas menunjukkan permasalahan yang menyebabkan bagaimana emosi negatif dan bagaimana ketiga subjek tersebut memprosesnya. Pada subjek 1, kesulitannya ditunjukkan dari *denial* dengan emosi negatif yang dirasakan (*non-acceptance*) dan sulit berkonsentrasi dalam mengerjakan tugas (*goals*) dan mengendalikan perilakunya (*impulse*). Pada subjek 2, kesulitannya ditunjukkan dari sulit untuk mengakui atau mendeskripsikan emosi negatif yang dimiliki (*awareness*), sulit berkonsentrasi dalam mengerjakan tugas (*goals*), sulit mengendalikan perilaku (*impulse*), dan tidak memiliki cara efektif untuk mengatasi emosi negatif (*strategy*). Pada subjek 3, kesulitannya ditunjukkan dari sulit mengendalikan perilaku ketika memiliki emosi negatif (*impulse*). Kesulitan mengatasi emosi negatif yang dialami ketiga subjek ini berdampak pada simptom-simptom depresi dalam kategori moderat. Kesulitan-kesulitan yang dirasakan ketiga subjek untuk mengontrol respon emosional negatif (Gratz & Roemer, 2004) dan tidak mampu mengatur intensitas durasi emosi negatif untuk kemudian disadari, dianalisis, diekspresikan dalam bentuk yang adaptif merupakan tanda seseorang kesulitan dalam meregulasi emosi (Franco, 2018).

Kesulitan subjek 1 salah satunya meliputi *non-acceptance*. Hal ini didukung beberapa penelitian, non-acceptance emosi negatif secara spesifik merupakan dimensi secara asosiatif mengarahkan pada depresi (Adams et al., 2012) juga memprediksi

pola emosi yang maladaptif yang berkembang menjadi psikopatologi (Bailen et al., 2020). *Non-acceptance* terjadi karena suatu stimulus kejadian yang memicu emosi negatif, namun seberapa besar intensitas emosi negatif timbul karena *non-acceptance* terjadi karena pengalaman penerimaan yang terjadi sebelum. Seperti yang diungkapkan oleh subjek 1, dirinya marah namun menolak merasakan marah karena jika dirinya marah seolah-olah memperbolehkan dirinya menyakiti temannya seperti temannya menyakiti dirinya dengan cara berkata kasar. Non-acceptance yang dialami oleh subjek 1 yaitu merasa sedih karena meskipun sudah mencoba berpikir positif, namun tetap ingin menyakiti orang lain sehingga sulit menerima perasaan marahnya karena pada saat itu keadaannya sedang lelah dan sensitif. *Non-acceptance* dipicu oleh kejadian yang menyebabkan emosi negatif, yaitu teman yang berkata kasar padanya ketika subjek 1 menawarkan bantuan. Pengalaman penerimaan yang dimaksud yaitu subjek 1 membandingkan apa yang dilakukan oleh temannya ini dengan pengalaman yang terjadi sehari-hari, yaitu bahkan teman dan keluarganya tidak ada yang memperlakukan atau mengatasinya dengan kasar. *Non-acceptance* ini membuatnya sedih karena merasa tidak dihargai, hingga beberapa hari yang menyebabkan simptom depresi.

Kesulitan pada subjek 1 dan 2 salah satunya meliputi sulit berkonsentrasi untuk menyelesaikan tugas (*goals*). Hal ini didukung oleh penelitian, emosi negatif atau stres dapat memfasilitasi juga mengganggu otak dalam memproses pembelajaran dan memori (Vogel & Schwabe, 2016). Ketika mengalami emosi negatif, amigdala mengaktifkan bagian frontal dan parietal dalam mengontrol atensi individu terhadap apa yang dilakukannya (Tyng et al., 2017). Hal ini secara otomatis menyebabkan sikap penghindaran atau mengambil sebagian sumber daya kognitif, sehingga menghambat proses dari apa yang seharusnya dikerjakan oleh individu (Kremer et al., 2019). Kesulitan berkonsentrasi ini dipersepsikan oleh subjek 1 dan 2 sebagai sebuah masalah, meskipun subjek 3 merasakan kesulitan konsentrasi juga, namun bukan merupakan sebuah masalah. Subjek 1 dan 2 menghindari tugas karena membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menenangkan diri karena masih terpengaruh oleh emosi negatifnya, sedangkan keduanya dituntut untuk menyelesaikan tugas dalam waktu yang cepat.

Kesulitan pada subjek 2 dan 3 salah satunya meliputi sulit mengendalikan perilaku ketika emosi negatif (*impulse*). Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ketika individu sedang mengalami emosi negatif biasanya mengurangi *self control* sehingga menghasilkan perilaku ataupun membuat pilihan yang impulsif (Chester et al., 2016). Impulsivitas tidak hanya mengacu pada sifat, tetapi juga pada keadaan tertentu (perubahan perilaku jangka pendek atau bersifat sementara). Tindakan dianggap impulsif, jika dilakukan tanpa banyak pemikiran sebelumnya (Bari & Robbins, 2013) dan juga terlalu berlebihan dalam memproses hambatan yang dialami (Chester, et al., 2016). Dalam hal ini, subjek 2 dan 3 mengalami keadaan frustasi karena apa yang didapat tidak sesuai dengan harapan dan hal tersebut menjadi keputusan yang emosional. Keduanya mempersepsikan keadaan impulsif dari frustasi tersebut yaitu bercerita kepada orang lain ketika mencapai batas tidak bisa menahan emosi. Keduanya mempersepsikan bercerita kepada orang lain merupakan tindakan impulsif karena keduanya tidak melakukan banyak pemikiran sebelumnya.

Kesulitan subjek 2, yaitu meliputi sulit untuk mengakui atau

mendeskripsikan emosi negatif yang dimiliki (*awareness*) dan tidak memiliki cara efektif untuk mengatasi emosi negatif (*strategy*). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Subic-Wrana et al., 2014), kesadaran emosional yang rendah dapat memperkuat hubungan antara strategi regulasi emosi maladaptif dan efektivitas negatif. Kesadaran emosional memiliki hubungan positif dengan penekanan atau suppression. Selain itu, individu dengan kesadaran implisit memiliki kecemasan dan depresi lebih tinggi dibandingkan individu dengan kesadaran eksplisit (Subic-Wrana et al., 2014). Hal ini menjelaskan meskipun yang dilakukan oleh ketiga subjek dalam mengendalikan emosi yaitu dengan cara menahan emosi negatifnya agar tidak dilihat oleh orang lain atau *expressive suppression*, subjek 2 yang mempersepsikan caranya masih bermasalah. Subjek 2 memiliki kesulitan dalam menyadari emosi negatifnya, hal ini yang mempersulitnya dalam membuat cara efektif mengatasi emosi negatifnya. Individu yang menggunakan strategi *expressive suppression* cenderung lebih pesimis mengenai masa depan, lebih rentan terhadap depresi, dan menunjukkan permasalahan pada *well-being*-nya (Gross, 2014).

Persamaan ketiganya menggunakan strategi *expressive suppression* dan kesulitan-kesulitan yang dialami ketika berada dalam fase emosi negatif membuat ketiga subjek mengalami simptom depresi. Hal ini ditunjukkan dari ketiga subjek merasa kurang tertarik untuk melakukan kegiatan apapun, sulit tidur (mudah terbangun) atau terlalu banyak tidur, merasa lelah atau kurang bertenaga, kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan, kurang percaya diri atau merasa diri sendiri adalah orang yang gagal atau telah mengecewakan diri atau keluarga, sulit berkonsentrasi pada sesuatu, berbicara atau bergerak sangat lambat sehingga orang lain memperhatikannya. Terutama pada subjek 2, merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun. Subjek merasa semua hal itu, namun dalam intensitas yang tidak terlalu sering (Maslim, 2013).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kesulitan pada beberapa aspek. Terdapat beberapa persamaan cara menanggapi emosi negatif, namun beberapa individu mempersepsikan kesulitan atau bermasalah dengan cara berbeda. Dari ketiga subjek, subjek 2 yang paling banyak memiliki kesulitan. Meskipun banyaknya kesulitan yang dimiliki setiap subjek berbeda, dampak dari kesulitan meregulasi emosi negatif ini menyebabkan ketiga individu menampilkan simptom-simptom depresi dengan kategori moderat.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan judul atau topik yang sama, bisa melakukan perbandingan antara wanita dan pria juga apakah budaya juga berpengaruh terhadap bagaimana cara individu meregulasi emosi. Selain itu, butuh diteliti lebih dalam mengenai seberapa berpengaruh kesulitan regulasi terhadap psikopatologi. Hal ini didasarkan pada hasil screening, salah satu subjek dengan depresi kategori *severe*, namun tidak memiliki kesulitan regulasi emosi. Bagi subjek penelitian, penting untuk subjek memiliki strategi meregulasi emosi negatif yang efektif, contohnya apabila emosi negatif sudah dirasa mengganggu ke dalam kehidupan sehari-hari, penting untuk mencari tenaga ahli untuk menerima bantuan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kesulitan pada beberapa aspek. Terdapat beberapa persamaan cara menangani emosi negatif, namun beberapa individu mempersepsikan kesulitan atau bermasalah dengan cara berbeda. Dari ketiga subjek, subjek 2 yang paling banyak memiliki kesulitan.

Meskipun banyaknya kesulitan yang dimiliki setiap subjek berbeda, dampak dari kesulitan meregulasi emosi negatif ini menyebabkan ketiga individu menampilkan simptom-simptom depresi dengan kategori moderat.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan judul atau topik yang sama, bisa melakukan perbandingan antara wanita dan pria juga apakah budaya juga berpengaruh terhadap bagaimana cara individu meregulasi emosi. Selain itu, butuh diteliti lebih dalam mengenai seberapa berpengaruh kesulitan regulasi terhadap psikopatologi. Hal ini didasarkan pada hasil *screening*, salah satu subjek dengan depresi kategori *severe*, namun tidak memiliki kesulitan regulasi emosi. Bagi subjek penelitian, penting untuk subjek memiliki strategi meregulasi emosi negatif yang efektif, contohnya apabila emosi negatif sudah dirasa mengganggu ke dalam kehidupan sehari-hari, penting untuk mencari tenaga ahli untuk menerima bantuan.

Daftar pustaka

Adams, C. E., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2012). The role of emotional nonacceptance in the relation between depression and recent cigarette smoking. *The American Journal on Addictions*.

Badan Litbangkes RI. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/

Bailen, N. H., Koval, P., Strube, M., N., H., & Thompson, R. J. (2020). Negative emotion and nonacceptance of emotion in daily life. *Emotion*. https://doi.org/10.1037/emo0000898

Bari, A., & Robbins, T. W. (2013). Inhibition and impulsivity: Behavioral and neural basis of response control. *Progress in Neurobiology*, *108*, 44–79. https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2013.06.005

Cherry, K. (2021). *The Important Role of Emotions*. Verywell Mind. https://www.verywellmind.com/the-purpose-of-emotions-2795181

Chester, D. S., Lynam, D. R., Milich, R., Powell, D. K., Andersen, A. H., & DeWall, C. N. (2016). How do negative emotions impair self-control? A neural model of negative urgency. *NeuroImage*, *132*, 43–50. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2016.02.024

Compare, A., Zarbo, C., Shonin, E., Gordon, W. V., & Marconi, C. (2014). Emotional regulation and depression: A potential mediator between heart and mind. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology*, 1–10.

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE.

Franco, F. (2018, August 9). *Emotional Dysregulation: Definition, causes, and treatments*. Psych Central. https://psychcentral.com/blog/what-is-affect-or-emotion-dysregulation

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *26*(1), 41–54. https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94

Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In *Handbook of emotion regulation, 2nd ed* (pp. 3–20). The

Guilford Press.

Howitt, D. (2010). *Introduction to qualitative methods in psychology*. Pearson.

Koskie, B., & Raypole, C. (2018). *Depression statistics: Types, symptoms, treatments and more*. https://www.healthline.com/health/depression/facts-statistics-infographic

Kremer, T., Mamede, S., Broek, W. W., Schmidt, H. G., Nunes, M. d, & Martins, M. A. (2019). *Influence of negative emotions on residents' learning of scientific information: An experimental study*.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, *16*(9), 606–613. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x

Lerner, J. S., Li, Y., Valdesolo, P., & Kassam, K. S. (2015). Emotion and Decision Making. *Annual Review of Psychology*, *66*(1), 799–823. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115043

Lumen Learning. (2016). *Boundless psychology: Human development*. https://courses.lumenlearning.com/boundless-psychology/chapter/early-and-middle-adulthood/

Marcus, M., Yasamy, M. T., van Ommeren, M. van, Chisholm, D., & Saxena, S. (2012). *Depression: A Global Public Health Concern*. https://doi.org/10.1037/e517532013-004

Maslim, D. (2013). *Diagnosis gangguan jiwa-rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM V*. PT. Nuh Jaya. https://www.tokopedia.com/buku-murahstore/diagnosis-gangguan-jiwa-rujukan-ringkas-dari-ppdgj-iii-dsm-5-icd-11

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. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.03.017

Subic-Wrana, C., Beutel, M. E., Brahler, E., Stobel-Richter, Y., Knebel, A., Lane, R. D., & Wiltink, J. (2014). *How is emotional awareness related to emotion regulation strategies and self-reported negative affect in the general population. Plos one*.

Sugianto, D. (2018). *Menilik prevalensi gejala depresi di Indonesia*. https://www.intothelightid.org/2018/08/28/menilik-prevalensi-gejala-depresi-di-indonesia/

Susanti, R. (2019, October 12). *20 Persen mahasiswa di Bandung berpikir serius untuk bunuh diri...* KOMPAS.com. https://regional.kompas.com/read/2019/10/12/19563181/20-persen-mahasiswa-di-bandung-berpikir-serius-untuk-bunuh-diri

Swinson, E. (2017, August 25). The quarter-life crisis; is that really a thing? *Clarity Clinic*. https://www.claritychi.com/quarter-life-crisis-really-thing/

The Arbor Behavioral Healthcare. (2022, February 25). *Could i be struggling with emotional instability?* The Arbor Behavioral Healthcare. https://thearbor.com/blog/could-i-be-struggling-with-emotional-instability/

Tyng, C. M., Amin, H. U., Saad, M. N., & Malik, A. S. (2017). *The influences of emotion on learning and memory*

(pp. 1–22). Front Psychology.

Vogel, S., & Schwabe, L. (2016). Learning and memory under stress: Implications for the classroom. *Npj Science of Learning*, *1*(1), 1–10. https://doi.org/10.1038/npjscilearn.2016.11

World Health Organization. (2021). *Depression*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression