**TINGKAT DEPRESI PADA INDIVIDU YANG MENIKAH DINI DI WILAYAH KOTA KUPANG**

**LEVEL OF DEPRESSION IN EARLY MARRIED INDIVIDUAL IN THE CITY OF KUPANG**

**Rya Anjela Ulan1, Martarya Rizky Rinaldi2** 12Universitas Mercu Buana Yogyakarta 12[Ryaulan7@gmail.com](mailto:Ryaulan7@gmail.com)

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat depresi pada individu yangmenikah dini di wilayah kota Kupang. Subjek penelitian ini adalah laki- laki yang menikah di umur 19 tahun dan perempuan yang menikah di umur 16 tahun di wilayah kota Kupang dengan usia pernikahan tidak lebih dari 10 tahun. Jumlah subjek sebanyak 100 orang. Pengambilan subjek menggunakan *cluster sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan skala *Beck Depression Inventory* II. Metode analisis yang digunakan adalah Kuantitatif deskriptif dengan analisis tambahan menggunakan *independent sample t test*. Temuan penelitian berdasarkan kategori tingkat depresi menunjukkan terdapat 59% individu mengalami depresi parah, 17% individu mengalami depresi sedang, 7% individu mengalami depresi ringan dan 17% individu mengalami depresi minimal. Penelitian ini juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dalam tingkat depresi pada individu yang menikah dini (t = 1,106 dan p = 0,289) dan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat depresi pada usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun (t = 0,126 dan p = 0,900). Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar individu mengalami depresi pada tingkat parah.

**Kata Kunci: Depresi, Pernikahan Dini, Individu.**

***Abstract***

*The research aims to determine the level of depression in individuals who were married in Kupang city. The subjects of this study were men who were married at the age of 19 years and women who were married at the age of 16 years old in Kupang city with the age of marriage not more than 10 years. The number of the subjects was 100 people. In conducting the subject the research used cluster sampling. In collecting the data the research used Beck Depression Inventory II scale. The analytical method used is descriptive quantitative with aditional independent analysis of sample t test.. Research findings based on the category of depression level showed that there were 59% of individual experiencing severe depression 17%of individuals experiencing moderate depression, 7% of individuals experiencing mild depression, 17% of individuals experiencing minimal depression. This study also showed that there was no significant difference between sexes in the level of depression in individuals who married early (t = 1,106 and p=0.289) and there was no significantdifference in the level of depression at marriage age <5 years and > 5 years (t= 0,126 and p=0,900). Based on this study it can be concluded that most individuals experiencing depression at a severe level.*

***Keywords: Depression, Early Marriage, Individuals.***

1

# PENDAHULUAN

Menikah merupakan titik awal dari kehidupan berkeluarga dan tujuan yang ditetapkan dalam pernikahan akan berdampak pada kehidupan pernikahannya secara keseluruhan (Manap, Kassim, Hoesni, Nen, Idris, & Ghazali, 2013). Pernikahan adalah suatu ikatan antara laki-laki dan perempuan yang telah menginjak usia dewasa ataupun dianggap telah dewasa dalam ikatan yang sakral (Marlina, 2013). Mukson (2013) mengemukakan pernikahan dini adalah akad nikah yang dilangsungkan pada usia di bawah kesesuaian aturan yang berlaku Undang- Undang Pernikahan No.1 tahun 1974 menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria mencapai umur 19 (sembilan belas tahun) dan pihak wanita sudah mencapai 16 (enam belas) tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) juga telah mengeluarkan aturan bahwa usia ideal menikah pihak perempuan adalah 20-35 tahun dan 25-40 tahun untuk pihak pria (BKKBN, 2020).

Hasil data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada individu yang pernah kawin di umur ≤ 16 – 21 tahun dengan jenjang waktu dari tahun 2018- 2020 di wilayah kota Kupang, menunjukkan bahwa presentase paling

terbanyak terjadi pada tahun 2020 dengan angka 70,87 % sehingga data tersebut menempatkan kota Kupang pada urutan ke 3 dari 15 kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang melakukan pernikahan pada umur ≤ 16 tahun keatas (Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2021).

Pernikahan dini berarti pernikahan yang dilangsungkan dalam usia calon suami atau calon istri belum memiliki kematangan fisik atau jasmani dan psikis atau rohani karena pernikahan yang normal dan wajar adalah pernikahan yang dilangsungkan dalam kondisi adanya kemampuan fisik dan kesiapan mental untuk membangun mahligai rumah tangga atas dasar cinta kasih dan sayang. Dengan usia pernikahan yang cocok dan telah memiliki kematangan psikologis dapat diharapkan terwujud rumah tangga sakinah yang didambakan dapat mencerminkan suatu kehidupan masyarakat yang damai, sejahtera dan dinamis (Fatmawati, 2020).

Alfiyah (2010) menjelaskan dua faktor yang mendorong terjadinya pernikahan dini yakni faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal, yakni: a) ekonomi, b) pendidikan, c) orang tua, d) media massa sedangkan faktor internal, yakni: a) adat dan kebiasaan, b) keluarga cerai (*broken home*). Salah satu dampak pernikahan

dini adalah dampak psikologi. Secara psikis anakjuga belum siap dan mengerti tentang hubungan seks, sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa anak yang sulit disembuhkan. Anak akan terlihat murung dan menyesali hidupnya yang berakhir pada perkawinan yang tidak dapat dimengerti atas putusan hidupnya. Selain itu, ikatan perkawinan akan menghilangkan hak anak untuk memperoleh pendidikan, hak bermain dan menikmati waktu luangnya serta hak-hak lain yang melekat dalam diri mereka (Fatmawati, 2020).

Pernikahan dini dibawah usia 16 tahun angkanya jauh lebih besar sekitar 47,79% dan di perkotaan sekitar 21,75% (Kumaidi, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 dalam studi terbaru menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental khususnya depresi, merupakan penyebab terbesar dari beban penyakit dan masalah kesehatan mental pada individu usia akhir masa kanak- kanak dan awal remaja. Banyak kemungkinan penyebab dari depresi termasuk terganggunya fungsi otak terkait dengan regulasi suasana hati, kerentanan genetik, peristiwa kehidupan yang penuh stres, obat-obatan, dan adanya indikasi medis yang diyakini bahwa interaksi faktor- faktor inilah yang menyebabkan

terjadinya depresi (*Harvard Health Publication*, 2017).

Depresi merupakan salah satu ciri yang sering terjadi pada remaja, khususnya pada remaja perempuan yang secara konsisten memperlihatkan tingkatan gangguan depresif dan masalah suasana hati yang lebih tinggi dibandingkan remajalaki- laki (Santrock, 2013). Depresi juga dijelaskan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V* (2013) yang merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan munculnya kesedihan, perasaan hampa, perasaan sensitif, disertai dengan gejala somatis dan kognitif.

Penelitian yang berfokus pada depresi pernikahan dini pernah dilakukan sebelumnya oleh Lee (2014) di Wausau, Amerika Serikat. Partisipannya terdiri dari wanita yang menikah dini, wanita yang menikah di usia yang matang dan wanita yang belum menikah. Hasil penelitian tersebut berdasarkan pengukuran dengan instrumen didapatkan bahwa secara klinis wanita yang menikah dini tidak mengalami depresi. Namun, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tersebut menyatakan bahwa data hasil wawancara menunjukkan beberapa dukungan yang mengarah pada depresi

dibandingkan dengan partisipan lain yang menikah di usia yang matang dan yang belum menikah. Wanita yang menikah dini tersebut mengalami gangguan *mood*, dimana gangguan *mood* tersebut merupakan salah satu gejala depresi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat depresi pada individu yang menikah dini di wilayah kota Kupang. Pertanyaan penelitian yang diajukan adalah 1) Apakah individu yang menikah dini di wilayah kota Kupang mengalami depresi? 2) Bagaimana gambaran tingkat depresi pada individu yang menikah dini di wilayah kota Kupang?

# METODE

Penelitian menggunakan metode Kuantitatif Deskriptif.

*Sampel*

Kriteria partisipan penelitian ini adalah laki- laki yang menikah diusia 19 tahun dan perempuan yang menikah diusia 16 tahun, di wilayah Kota Kupang dan Usia pernikahan tidak lebih dari 10 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Total partisipan penelitian ini berjumlah 100 orang dan 4 kecamatan yang dipilih dari 6 kecamatan yang

digunakan sebagai kelompok sampel dengan menggunakan teknik random. Penelitian menggunakan skala BDI-II dengan prosedur penyebaran skala dengan cara menyebar skala *hardcopy.*

*Pengumpulan Data*

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pernyataan yang ada pada skala BDI- II untuk mendeskripsikan keadaan diri mereka. Dalam penelitian ini juga digunakan skala. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pernyataan yang adapada skala BDI- II untuk mendeskripsikan keadaan diri mereka. Dalam penelitian ini juga digunakan skala. Pada tanggal 14 November 2021, penelitian telah selesai dengan terkumpulnya 100, penilaian atau penskoran jawaban dari responden dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor yang diperoleh oleh responden. Total jumlah nilai yang diperoleh responden akan menunjukkan tingkat depresi yang dimiliki oleh responden yang bersangkutan.

*Analisis Data*

Data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui

tingkat depresi pada individu yang menikah dini. Sebelumnya dilakukan uji prasyarat untuk melihat normalitas dan homogenitas dari variabel. Selanjutnya untuk menjawab hipotesis penelitian, digunakan teknik analisis statistik dengan bantuan IBM SPSS Statistics 24 *for windows* dengan uji beda *t-test* untuk melihat perbedaan tingkat depresi berdasarkan kelompok jenis kelamin yakni laki-laki dan perempuan dan

perbedaan usia pernikahan < 5 tahun dan

>5 tahun.

# HASIL

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1 diperoleh skor rata- rata depresi pada individu yang menikah dini yaitu 27, 34 dengan Standar Deviasi (SD) 12, 64. Nilai maksimal depresi yaitu 52 dan nilai minimalnya 0.

Tabel 1 Data Deskriptif Depresi Individu Yang Menikah Dini Di Wilayah

Kota Kupang

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mean | SD | Max | Min |
| **Depresi** | **27,34** | **12,64** | **52** | **0** |

Berdasarkan distribusi kategori tingkat hasil penelitian menunjukkanterdapat 59% individu mengalami depresi parah, 17% individu yang mengalami depresi sedang, 17% individu mengalami depresi minimal dan 7% individu mengalami depresi ringan. Data distribusi ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Depresi Individu YangMenikah Dini Di

Wilayah Kota Kupang

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Interval skor** | **Kategori** | **Frekuensi** | **%** |
| **0-13** | Depresi minimal (*minimal depression*) | 17 | 17% |
| **14-19** | Depresi ringan (*mild depression*) | 7 | 7% |
| **20-28** | Depresi sedang (*moderate depression)* | 17 | 17% |
| **29-63** | Depresi parah (*severe depression*) | 59 | 59% |

Data demografis dari partisipan antara lain jenis kelamin, usia, usia pernikahan dan pendidikan terakhir. Dari

100 partisipan, 28 orang berjenis kelamin laki-laki dan 72 orang berjenis kelamin perempuan, kemudian berdasarkan umur

partisipan dari 18 tahun sampai 28 tahun terdiri dari 1 orang berusia 18 tahun, 1 orang berusia 19 tahun, 8 orang berusia 20 tahun, 9 orang berusia 21 tahun, 4 orang berusia 22 tahun, 17 orang berusia 23 tahun, 13 orang berusia 24 tahun, 16 orang berusia 25 tahun, 25 orang berusia 26 tahun, 2 orang berusia 27 tahun dan 4 orang 28 tahun. Berdasarkan usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun, 24

orang dengan usia pernikahan < 5 tahun dan 76 orang dengan usia pernikahan > 5 tahun dan berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yakni 9 orang dengan pendidikan terakhir SMP, 85 orang dengan pendidikan terakhit SMA dan 6 orang dengan pendidikan terakhir S1. Data distribusi ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Data Demografi Partisipan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Demografi | N | % |
|  | Jenis kelamin |  |
| Laki-laki | 28 | 28% |
| Perempuan | 72 | 72% |
|  | Umur |  |
| 18 tahun | 1 | 1% |
| 19 tahun | 1 | 1% |
| 20 tahun | 8 | 8% |
| 21 tahun | 9 | 9% |
| 22 tahun | 4 | 4% |
| 23 tahun | 17 | 17% |
| 24 tahun | 13 | 13% |
| 25 tahun | 16 | 16% |
| 26 tahun | 25 | 25% |
| 27 tahun | 2 | 2% |
| 28 tahun | 4 | 4% |
|  | Usia Pernikahan |  |
| < 5 tahun | 24 | 24% |
| > 5 tahun | 76 | 76% |
|  | Pendidikan terakhir |  |
| SMP | 9 | 9% |
| SMA | 85 | 85% |
| S1 | 6 | 6% |

# Uji Prasyarat

Hasil uji normalitas variabel

depresi dengan jenis kelamin diperoleh KS-Z = 0.132 dengan p = 0.000 dan jenis

kelamin diperoleh KS-Z = 0.453 dengan p

= 0.000, sedangkan hasil uji normalitas variabel depresi dengan usia pernikahan

< 5 tahun dan > 5 tahun diperoleh KS-Z

= 0.132 dengan p = 0.000 dan usia perniikahan < 5 tahun dan > 5 tahun diperoleh KS-Z =0.472 dengan p =0.000. Data tersebut menunjukkan bahwa skor variabel depresi dan jenis kelamin serta usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun terdistribusi tidak normal karena signifikansi (p<0.050), artinya tidak sesuai dengan pedoman uji normalitas (p> 0.050).

Menurut Hadi (2015) normal atau tidaknya data dalam penelitian tidak berpengaruh kepada hasil akhir. Lebih lanjut, ketika subjek dalam jumlah besar atau jumlah subjek N ≥30 maka dapat dikatakan data terdistribusi normal. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah N = 100 (N ≥30). Gani dan Amalia (2015) juga memiliki pendapat yang sama bahwa apabila jumlah subjek di atas 30 (N ≥30), maka data tetap terdistribusi normal karena normal atau tidaknya suatu data tidak mempengaruhi hasil akhir.

Hasil untuk uji homogenitas dari *Levene’s test for equality of variences* untuk tingkat depresi berdasarkan jenis kelamin yaitu diperoleh F = 2,270 dengan p = 0,135 (p > 0,050). Berdasarkan kaidah tersebut berarti data tingkat

depresi berdasarkan jenis kelamin berasal dari populasi yang sama atau merupakan data yang homogen. Selanjutnya, tingkat depresi berdasarkan usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun diperoleh F = 0,112 dengan p =0,738 (p

>0,050), berarti data tingkat depresi berdasarkan usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun berasal dari populasi yang sama.

*Uji Hipotesis*

1. Perbedaan Jenis Kelamin dan Depresi.

Berdasarkan hasil analisis data tingkat depresi menurut jenis kelamin dengan menggunakan metode *independen sample t- test*, menunjukkan nilai t = 1,066 dan p = 0,289 (p > 0,050), dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat depresi pada laki- laki dan tingkat depresi pada perempuan. Rata- rata tingkat depresi pada laki- laki adalah 29,50 sedangkan rata- rata tingkat depresi pada perempuan adalah 26,50. Hasil menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat depresi pada laki- laki dantingkat depresi pada perempuan.

1. Perbedaan Usia Pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun.

Berdasarkan hasil analisis data tingkat depresi menurut usia pernikahan

< 5 tahun dan > 5 tahun dengan menggunakan metode *independen*

*sample t- test*, menunjukkan nilai t = 0,126 dan p = 0,900 (p > 0,050), dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat depresi padausia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun. Rata- rata tingkat depresi pada usia pernikahan < 5 tahun adalah 27,63 sedangkan rata- rata tingkat depresi > 5 tahun adalah 27,25. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan depresi pada usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun.

# PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan skala menggunakan metode survey, menemukan gambaran tingkat depresi pada individu yang menikah dini di wilayah Kota Kupang, sebagian besar mengalami depresi mulai dari depresi minimal, hingga depresi parah yang terdiri dari 17% depresi minimal, 7% depresi ringan, 17 % depresi sedang dan 59% depresi parah.

Fitrian & Hidayah (2012) menyatakan bahwa usia muda, yaitu 15- 24 tahun, sangat rentan untuk mengalami gangguan depresi. Berdasarkan *World Health Organization* (dalam *World Federation of Mental Health*, 2012), depresi termasuk salah satu gangguan mental yang paling umum, terjadi pada sekitar 350 juta orangdi seluruh dunia. Berdasarkan Ketua Perhimpunan Dokter

Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (dalam Suryanis, 2017), prevalensi penderita depresi di Indonesia adalah 3,7% dari populasi. Artinya, sekitar 9 juta dari 250 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan depresi.

Tekanan yang harus dihadapi ketika berumah tangga dapat menimbulkan depresi berat pada pelaku pernikahan anak di bawah umur (Adam, 2019). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat depresi pada perempuan dan laki- laki. Kebanyakan data mengindikasikan tingginya prevalensi yang tidak seimbang ini dimulai saat remaja, yaitu selama periode usia 6 – 12 tahun, tingkat depresi untuk laki‐laki dan perempuan relatif sama (Gladstone & Koening, 2002).

Ada pula beberapa penelitian yang tidak menemukan hubungan antara perbedaan jenis kelamin terhadap depresi. Penelitian Ahmadi, Ahmadi, Soltani, & Bayat (2014) terhadap mahasiswa kedokteran Iran dan Jerman, menemukan bahwa tidak ada hubungan antara perbedaan jenis kelamin dengan skor depresi pada subjek. Penelitian Cynthia & Zulkaida (2009) pada mahasiswa laki-laki dan perempuan juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kecenderungan depresi antara laki-laki dan perempuan.

Perbedaan gender dan gaya *coping*, menjelaskan bahwa wanita cenderung merenung atau lebih mementingkan masalah mereka dengan melakukan sesuatu yang mereka sukai (Nolen-Hoeksema, 2002). Keberhasilan mengatasi berbagai masalah akan dapat meningkatkan harga diri, yang dapat berpengaruh dalam menurunkan kecenderungan untuk mengalami depresi. Kondisi di atas juga dapat menjelaskan mengapa tidak ada perbedaan kecenderungan depresi secara signifikan antara laki- laki dan perempuan, walaupun secara umum teori menyatakan bahwa perempuan cenderung mengalami depresi dibandingkan laki-laki (Nolen- Hoeksema, 2002).

Pada hasil penelitian juga menunjukkan bahwa usia pernikahan di bawah 10 tahun merupakan awal dalam pernikahan dimana konflik dalam rumah tangga sering terjadi. Hasil penelitian Saidiyah dan Julianto (2016) menyebutkan bahwa pasangan suami- istri mendapatkan masalah-masalah pada usia pernikahan di bawah 10 tahun yaitu lima tahun awal dan lima tahun kedua, sehingga usia pernikahan di atas 10 tahun dianggap mampu melewati usia rawan konflik.

Perubahan kondisi pernikahan

banyak terjadi setelah memasuki usia pernikahan lima tahun ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa dalam kehidupan pernikahan setelah lima tahun pasangan suami-istri mengalami guncangan dan beberapa permasalahan. Penelitian Doss, dkk. (2009) mengungkapkan bahwa 36% dari 213 pasangan mengalami masa sulit dan mencari penyelesaian dari buku- buku mengenai hubungan pasangan suami istri, 41 pasangan mengikuti workshop dan 49 pasangan membaca buku-buku tema meningkatkan hubungan

# KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan sebelumnya, ditemukan bahwa individu yang menikah dini di wilayah kota Kupang mengalami depresi, mulai dari depresi minimal, depresi ringan, depresi sedang hingga depresi parah, tetapi pada kategori tingkat depresi, individu lebih banyak mengalami depresi parah, kemudian gambaran tingkat depresi pada individu yang menikah dini di wilayah kota Kupang,ditinjau dari dua hal yaitu berdasarkan perbedaaan jenis kelamin dan kategori usia pernikahan <5 tahun dan > 5 tahun. Hal tersebut menggambarkan bahwa tidak ada perbedaan yang siginifikan antara jenis kelamin dalam tingkat depresi pada

individu yang menikah dini dan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat depresi pada usia pernikahan < 5 tahun dan > 5 tahun

# DAFTAR PUSTAKA

Adam, A. (2019). Dinamika Pernikahan. *Jurnal Kajian Perempuan, Gender dan Agama, 13*(1), 15-23.

Ahmed, S., Khan, S., Alia, M., and Naushad, S. (2013).

Psychological Impact Evaluation of Early Marriage. *International Journal of Endorsing Health Science Research*, 1(2), 84-86.

Alfiyah. (2010). *Sebab-sebab Pernikahan Dini. .* Jakarta : EGC.

APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition.*

Washington DC: American Psychiatric Association.

BKKBN. (2012). Kajian Pernikahan Dini Pada Beberapa Provinsi di Indonesia : Dampak Overpopulation, Akar Masalah dan Peran Kelembagaan di Daerah*.* Tersedia di [http://www.bkkbn.go.id/pernikah](http://www.bkkbn.go.id/pernikahandin) [andin](http://www.bkkbn.go.id/pernikahandin) ippt.(Diakses pada tanggal 15 Januari 2016).

BPS Kota Kupang. (2021). [Persentase](https://kupangkab.bps.go.id/indicator/12/78/1/persentase-penduduk-usia-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kupang.html) [Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas](https://kupangkab.bps.go.id/indicator/12/78/1/persentase-penduduk-usia-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kupang.html) [Menurut Status Perkawinan dan](https://kupangkab.bps.go.id/indicator/12/78/1/persentase-penduduk-usia-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kupang.html) [Jenis Kelamin di Kabupaten](https://kupangkab.bps.go.id/indicator/12/78/1/persentase-penduduk-usia-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kupang.html) [Kupang.](https://kupangkab.bps.go.id/indicator/12/78/1/persentase-penduduk-usia-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kupang.html)

Cynthia, T., & Zulkaida, A. (2009). Kecenderungan depresi pada

mahasiswa dan perbedaan jenis kelamin. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Sipil)* 3, 66-71.

Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stenly, S.

M., & Markman, H. J. (2009). Marital therapy, retreats, and books: The who, what, when, and why of relationship help-seeking. *Journal of Marital and Family Therapy*, 35(1), 18-29.

Fatmawati, E. (2020*). Sosio - Antropologi Pernikahan Dini Melacak LIiving Fiqh Pernikahan Dini Komunitas Muslim Madura Di Kabupaten Jember. Cetakan 1*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.

Fitriani, N. (2019). Problematika Pernikahan Dini (Studi Pada Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar. Diakses dari: [http://eprints.unm.ac.id/13678/1](http://eprints.unm.ac.id/13678/1/NURUL%20FITRIANI_Jurnal_PPK%25)

[/NURUL%20FITRIANI\_Jurnal](http://eprints.unm.ac.id/13678/1/NURUL%20FITRIANI_Jurnal_PPK%25)

[\_PPK%](http://eprints.unm.ac.id/13678/1/NURUL%20FITRIANI_Jurnal_PPK%25) 2 0FIS%.

Gani, J., & Amalia, M. (2015). *Alat analisis data : aplikasi statistik untuk penelitianbidang ekonomi dan sosial.* Yogyakarta : Andi Offset.

Gladstone, T.R.G., dan Kaslow, N.J. (2002). Depression and Attributions in Children and Adolescents: a Meta‐ analytic review. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23(5), 597 –

605.

Hadi, S. (2015). *Metodologi riset*.

Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Harvard Health Publishing. (2017). What Cause Depression? Available from:

https:[//www.he](http://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-causes-depression)a[lth.harvard.ed](http://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-causes-depression) [u/mind-and-mood/what-](http://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-causes-depression) [causes-depression.](http://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-causes-depression) (cited 2019,

20 March).

Kumaidi, A. Y. (2015). Hubungan Sikap dan Status Ekonomi Dengan Pernikahan Dini Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*. *11* (I). 75- 80.

Lee, H. E. (2014). *A crosscultural validation of the six-factor model of psychological well- being*. Dipresentasikan pada 7th World congress of Korean Studies di Honolulu, USA.

Manap, J., Kassim, A. C., Hoesni, S., Nen, S., Idris, F., & Ghazali, F. (2013). The purpose of marriage among single malaysian youth. Procedia: ocial and Behavioral Sciences,

Vol.82, 112-116

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.201) [j.sbspro.201](http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.201) 3.06.233

Marlina, N. (2013). Hubungan antara tingkat pendidikan orangtua dan kematangan emosi dengan kecenderungan menikah dini. Empathy. 2(1).

Mukson. (2013). Tradisi Perkawinan Usia Dini di Desa Tegaldowo. Jurnal Bimas Islam, 6(1), 28-32.

Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology,109*, 504–511.

Saidiyah, S,. & Julianto, V. (2016). Problem pernikahan dan strategi penyelesaiannya : Studi kasus pada pasangan suami istri dengan usia perkawinan dibawah sepuluh tahun. *Jurnal Psikologi Undip*, 15(2), 124-133.

Santrock J W. (2013). *Adolescence (perkembangan remaja).* Erlangga. Jakarta

Suryanis, A. (2017). 9 Juta Orang di Indonesia Mengalami

Depresi. Dari

[https://gaya.tempo.co/read/8](https://gaya.tempo.co/read/877228/9-juta-orang-diIndonesia-mengalami-depresi) [77228/9-juta-orang-](https://gaya.tempo.co/read/877228/9-juta-orang-diIndonesia-mengalami-depresi) [diIndonesia-mengalami-](https://gaya.tempo.co/read/877228/9-juta-orang-diIndonesia-mengalami-depresi) [depresi.](https://gaya.tempo.co/read/877228/9-juta-orang-diIndonesia-mengalami-depresi)

WHO (2016). Maternal, newborn, child and adolescent health. Dari [http://www.who.int/matemal\_ch](http://www.who.int/matemal_child_adolescent/topics/adolescene/mental) [ild\_adolescent/topics/adolescen](http://www.who.int/matemal_child_adolescent/topics/adolescene/mental) [e/mental](http://www.who.int/matemal_child_adolescent/topics/adolescene/mental)\_health/en/

World Federation for Mental Health. (2012). Depression: a global crisis. Occocuan: World Federation for Mental Health