**HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI DENGAN DEPRESI PADA REMAJA AKHIR**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICACY AND DEPRESSION IN LATE ADOLESCENTS***

**Claudhea Kristy Putri1, Ainurizan Ridho Rahmatulloh, S.Psi, M.Psi, Psikolog2**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

200810476@student.mercubuana-yogya.ac.id

081391354928

**Abstrak**

Masa remaja adalah masa mengambil keputusan tentang kehidupannya, mulai dari keputusan tentang masa depan, orang-orang yang akan dijadikan teman, keputusan kuliah dan sebagainya. Keadaan ini akan banyak menimbulkan masalah dalam diri remaja akhir dalam menghadapi perkembangan - perkembangan tersebut. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan depresi pada remaja akhir. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalahadanya hubungan negatif antara efikasi diri dengan deepresi pada remaja akhir. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 300 remaja akhir. Metode pengumpulan data menggunakan skala *Beck Depresion Inventory- II Scale* (BDI-II) dan *General Self Eficacy* (GSE), dengan menggunakan mode Skala Likert yang terdiri dari empat alternatif jawaban. Metode analisis data yang digunakan adalah teknik Korelasi *parametrik, yaitu Product Moment Corelation* yang dikembangkan koleh Karl Pearson. Berdasarkan hasil analisis data, pada uji hipotesis hubungan antara efikasi diri dengan depresi diperoleh koefisien korelasi sebesar (rxy) = 0,126 dan (0,029 < 0,050) yang berarti ada korelasi negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan depresi. Koefisien determinasi (R2) sebesar 0,0160 yang menunjukkan bahwa variabel efikasi diri menymbangkan kontribusi sebesar 1,6% terhadap depresi dan sisanya 98,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang belum diteliti.

**Kata Kunci : Efikasi diri, Depresi, Remaja Akhir.**

***Abstract***

*Adolescence is a time for making decisions about one's life, starting from decisions about the future, people to be friends with, college decisions and so on. This situation will cause many problems for late adolescents in dealing with these developments. This research aims to determine the relationship between self-efficacy and depression in late adolescents. The hypothesis proposed in this research is that there is a negative relationship between self-efficacy and depression in late adolescence. The subjects in this study were 300 late adolescents. The data collection method uses the Beck Depression Inventory-II Scale (BDI-II) and General Self Efficacy (GSE), using the Likert Scale mode which consists of four alternative answers. The data analysis method used is the parametric correlation technique, namely Product Moment Correlation which was developed by Karl Pearson. Based on the results of data analysis, in testing the hypothesis of the relationship between self-efficacy and depression, a correlation coefficient of (rxy) = 0.126 and (0.029 < 0.050) was obtained, which means there is a significant negative correlation between self-efficacy and depression. The coefficient of determination (R2) is 0.0160, which shows that the self-efficacy variable contributes 1.6% to depression and the remaining 98.4% is influenced by other factors that have not been studied.*

***Keywords: Self-efficacy, Depression, Late Adolescence.***

**PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah masa mengambil keputusan tentang kehidupannya, mulai dari keputusan tentang masa depan, orang-orang yang akan dijadikan teman, keputusan kuliah dan sebagainya (Santrock, 2019). Masa remaja merupakan segmen kehidupan penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Jahja, 2015). Masa remaja berada dalam status interim yang berhubungan dengan masa peralihan yang timbul sesudah pemasakan seksual (pubertas), dan diharapkan remaja mampu melepas status interim supaya dapat menjadi dewasa yang bertanggung jawab (Fatmawati, 2017). Masa remaja adalah masa mengambil keputusan tentang kehidupannya, mulai dari keputusan tentang masa depan, orang-orang yang akan dijadikan teman, keputusan kuliah dan sebagainya (Santrock, 2019). Masa remaja merupakan segmen kehidupan penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Jahja, 2015). Masa remaja berada dalam status interim yang berhubungan dengan masa peralihan yang timbul sesudah pemasakan seksual (pubertas), dan diharapkan remaja mampu melepas status interim supaya dapat menjadi dewasa yang bertanggung jawab (Fatmawati, 2017). Perkembangan- perkembangan yang dialami oleh para remaja akhir ini bukan hanya dalam hal perkembangan fisik tetapi juga terhadap perkembangan psikis mereka, perkembangan yang mencakup dalam segala hal seperti tugas-tugas sebagai remaja akhir, perkembangan emosi, sosial, agama, intelektual, fisik bahkan moral mereka. Keadaan ini akan banyak menimbulkan masalah dalam diri remaja akhir. Jika mereka tidak bisa menjalani fase perkembangan ini dengan baik maka akan bermasalah terhadap perkembangan mereka selanjutnya (Suryana dkk, 2022). Menurut Jahja (2015) ada tiga tahap perkembangan pada masa remaja akhir meliputi, remaja awal dimulai sekitar umur 12-15 tahun, remaja madya dimulai sekitar umur 15-18 tahun, dan remaja akhir yang dimulai sekitar umur 19-22 tahun. Pada tahap remaja akhir terjadi perubahan biologis, psikologis, dan sosial, sehingga penting untuk mendapat perhatian lebih. Perubahan psikologis seperti maturasi dari beberapa hormon dapat menyebabkan perubahan suasana hati dan perilaku. Banyak masalah kesehatan mental yang dimulai pada masa remaja akhir, terutama pada gangguan depresi. Selain itu seiring bertambahnya usia, psikologis seseorang menjadi lebih sensitif terhadap berbagai stresor yang diterima. Sehingga remaja lebih mudah mengalami depresi (Praptikaningtys, Wahyuni, & Aryani, 2019).

Beck (2016) menyatakan bahwa depresi adalah ketika seseorang mengalami suasana hati yang sedih dapat berkisar dari perasaan ringan, kesedihan sementara hingga perasaan putus asa dan kwatir yang mendalam. Menurut (Elmaghfuroh dkk, 2022), depresi merupakan gangguan mental dan neurologis yang dapat meningkatkan resiko mengalami penurunan kognitif, kerentanan terhadap penyakit, serta pemanfaatan layananan kesehatan dan persepsi kesehatan yang buruk. (Aminingsih dkk, 2014) mendefinisikan depresi merupakan bentuk lain dari terganggunya kondisi kejiwaan seseorang dengan menimbulkan berbagai tanda / gejala seperti murung, lesu, hilangnya gairah hidup, perasaan tidak berguna hingga keputusasaan yang mendalam. Menurut (Elmaghfuroh dkk, 2022), depresi merupakan gangguan mental dan neurologis yang dapat meningkatkan resiko mengalami penurunan kognitif, kerentanan terhadap penyakit, serta pemanfaatan layananan kesehatan dan persepsi kesehatan yang buruk. Dirgayunita (2016) menyatakan bahwa terdapat tiga jenis aspek dari depresi yaitu aspek psikis, aspek fisik, dan aspek sosial.

Adapun gejala depresi dikategorikan menjadi 4 bagian yaitu, 1) emosional, yang terdiri dari kesedihan atau sikap yang apatis; menangis, tidak menyukai diri sendiri; hilanganya rasa kepuasan; hilanganya perasaan sayang; hilangnya selera humor, 2) kognitif, yang terdiri dari konsep diri negative; harapan-harapan yang negative; pandangan masalah yang dilebih-lebihkan; menyalahkan diri sendiri, 3) motivasi, yang terdiri dari ketergantungan meningkat; kehilangan motivasi; menghindari keraguan; keinginan untuk bunuh diri, dan 4) fisik dan vegatatif, terdiri dari kehilangan nafsu makan; gangguan pola tidur; merasa kelelahan; kehilangan minat seksual (Beck, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh (Aminingsih dkk, 2014) melaporkan bahwa prevalensi penderita depresi masih tergolong tinggi dimana sebanyak 34 orang dari 47 total responden (72,3%) mengalami depresi kategori sedang-tinggi dan sisanya (27,7%) mengalami depresi ringan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018 yang dilakukan oleh kementrian Kesehatan RI, prevalensi depresi menunjukan sebesar 6,2% atau sebanyak 11 juta lebih penduduk Indonesia untuk usia 15-24 tahun, yang artinya remaja Indonesia banyak mengalami depresi (Kemkes, 2018).

Penelitian yang dilakukan Praptikanangtys, Wahyuni dan Aryani di salah satu sekolah menengah atas di Kota Denpas pada tahun 2018 dengan jumlah 150 orang responden, mendapatkan hasil 105 siswa (70%) tidak mengalami depresi, 32 siswa (21,3%) mengalami depresi ringan, 10 siswa (6,7%) mengalami depresi sedang dan 3 siswa (2%) mengalami depresi berat. Tingkat depresi yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah responden yang tidak memiliki depresi sebanyak 70% dan jumlah tingkat depresi yang sedikit diperoleh adalah tingkat dapresi berat sebanyak 2%.

Peneliti juga melakukan wawancara pada remaja akhir pada tanggal 28 November 2023 untuk mengetahui fenomena depresi dilapangan. Hasil wawancara terhadap 10 orang diperoleh informasi bahwa 7 orang subjek mengaku pernah merasakan gejal-gejala depresi, mulai gejala emosional yang dipenuhi rasa sedih, mudah emosi dan mudah gelisah terhadap hal-hal yang menurut subjek tidak pernah dirasakan sebelumnya.

*“Kadang aku bisa saja tiba-tiba ngerasa sedih, terus sering overthinking juga. Mungkin itu kali yaa yang bikin aku gelisah jadi rasanya agak susah juga buat kuliah”. W.S.1(1) 12-13.*

 Pada aspek motivasi, subjek merasa kehilangan minat dalam mengerjakan sesuatu, merasa kehilangan energi dalam mengerjakan tugas-tugas, bahkan beberapa di antara subjek merasa kehilangan minat pada aktivitas seks, pada aspek fisik dan vegatatif, subjek mengalami perubahan dalam pola tidur, subjek mengatakan bahwa subjek merasa sangat malas untuk makan.

*“Aku juga jujur jadi susah tidur, yang awalnya bsa tidur jam 10 malam jadinya kayak jam 1 atau 2 pagi, jadi pas bangun pun kayak tak ada semangat buat beraktivitas.”. W.S.1(1) 20-22.*

Pada aspek kognitif, subjek menjadi lebih lelah dan sulit berkonsentrasi, pesimis terhadap segala sesuatu yang dikerjakan, merasa bersalah dan juga menyalahkan diri sendiri atas kejadian buruk, dan beberapa di antara subjek pernah berpikir untuk melakukan bunuh diri.

*“Kalau bagi waktu juga agak sulit dan yaa kadang jadi ngerasa bersalah juga kalau abis bikin kesalaahan. Berasa jadi orang yang ga bisa diandalkan gitu.”. W.S.1(1) 25.*

Berdasarkan hasil wawancara gejala depresi yang dialami oleh para remaja terjadi karena remaja tidak dapat membgai waktu dengan baik, merasa tidak puas terhadap prestasi belajar, merasa gagal dan sulit dalam mengambil keputusan, tidak percaya diri terhadap penampilan serta kehilangan orang yang disayang.

Masa remaja menjadi hal yang penting karena ketika remaja dapat mengelola emosinya dengan baik dan dapat mengatasi stress, maka remaja itu akan lebih mempu mengelola emosinya dengan baik ketika sudah dewasa (Santrock, 2019). Oleh karena itu, remaja diharapkan dapat mengatur emosi dengan baik. Menurut Maulida dkk (2020), depresi memberikan dampak yang negatif bagi seseorang yang menyebabkan stres dan insomnia, kegiatan yang terbatas menciptakan frustasi dan menoton. Selain itu, dijelaskan juga bahwa tingkat depresi yang dialami perempuan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Word Health Organization (WHO) menyatakan bahwa banyak masalah kesehatan mental yang muncul pada akhir masa kanak-kanak dan remaja awal. Studi terbaru menunjukan bahwa masalah kesehatan mental, khususnya depresi merupakan penyebab terbesar dari beban penyakit di antara individu pada usia awal (WHO, 2016). WHO menjelaskan bahwa depresi merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan bagi para remaja, dan tindakan bunuh diri merupakan penyebab kematian terbesar ke-3 di dunia (WHO, 2014). Bahkan juga ada dampak dari depresi pada remaja seperti mudah putus asa, isolasi sosial dan jika depresi tidak ditangani dengan tepat serta berkelanjutan akan menimbulkan pemikiran-pemikiran negatif salah satunya ide bunuh diri (Putri & Tobing, 2020). Bunuh diri yang diakibatkan oleh depresi dapat terjadi karena perasaan yang terkait dengan kegagalan, kecemasan, kemarahan, ketidakberdayaan, dan tanpa harapan (Aditomo & Retnowati, 2004).

Menurut Back (2016) salah satu faktor depresi proses berpikir seseorang yang depresi memiliki pemikiran yang menyimpang dalam bentuk interpretasi negatif yang semakin memperkuat sikap negatifnya sehingga menciptakan lingkaran setan. Beck (dalam Nevid, Rathus, & Greene, 2014) menyebutkan triad utama dalam depresi, diantaranya: pertama, pandangan negatif tentang diri sendiri, individu menganggap dirinya sebagai orang yang tidak berharga, kekurangan dan cenderung memberi sebuah pengalaman yang tidak menyenangkan pada diri sendiri. Kemudian ia akan menghubungkan dirinya sebagai akibat dari kekurangan fisik, mental, dan moralnya. Keadaan ini cenderung membuat individu menolak dirinya karena kekurangan-kekurangan yang dirasakannya. Yang kedua, yaitu menginterpretasikan pengalaman-pengalaman secara negatif. Individu secara konsisten menginterpretasikan interaksinya dengan lingkungan sebagai suatu hal yang gagal dan memandang hidup sebagai penuh beban, rintangan atau situasi traumatik. Yang ketiga, yaitu pandangan negatif tentang masa depan. Individu berpandangan bahwa kesulitan-kesulitan dan penderitaannya saat ini akan terus berlangsung di masa depan. Bila ia mengatasi suatu tugas dalam waktu dekat ini, ia mengaharapkan dirinya gagal. Berdasarkan uraian menurut Back salah satu faktor depresi proses berpikir yang salah sehingga mempengaruhi efikasi diri, efikasi diri mengacu pada keyakinan sejauh mana seseorang mampu memperkirakan kemampuannya dalam melaksanakan atau menjalankan tugas yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Keyakinan akan seluruh kemampuan ini meliputi kepercayaan diri, proses berpikir yang baik sehingga dapat memecahkan masalah dengan baik. Depresi pada remaja dapat diakibatkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya terkait dengan pola pikir pada remaja tersebut. Remaja yang depresi cenderung memperlihatkan adanya distrosi pikiran negative tentang dirinya sendiri, hidupnya serta masa depan (Gencoz, dkk 2001 dalam Phares, 2008). Hal ini menunjukan bahwa penelitian negative tentang kemampuan dirinya menyebabkan seseorang dapat mengalami depresi. Penelitian Lestyoningsih (2024) menunjukkan bahwa efikasi diri yang rendah dapat menyebabkan tingkat depresi sedang pada pasien lansia dengan penderita stroke. Penelitian yang dilakukan Florensa dkk pada tahun 2016 juga menegaskan bahwa peningkatan efikasi diri mempunyai hubungan yang kuat dalam menurunkan depresi pada remaja dengan arah hubungan negatif.

Bandura (1997) mengatakan bahwa efikasi diri merupakan keyakinan atau kepercayaan diri individu terhadap kemampuannya dalam memobilisasi motivasi, serta melakukan suatu tindakan tertentu dalam menyelesaikan suatu tugas dengan sukses meskipun dalam keadaan sulit. Bandura menyatakan presepsi akan kemampuan diri disebut sebagai efikasi diri, dimana efikasi diri memiliki implikasi penting pada perilaku yang dimunculkan. Menurut Gunduz (2012) individu harus memiliki keyakinan efikasi diri, terlepas dari pengetahuan dan keterampilan yang membantu mereka untuk menerapkannya secara efektif dalam praktik serta diharapkan dapat mengatasi masalah dan mengambil tindakan yang diperlukan meskipun dalam tekanan dan kesulitan.

Dari uraian pada dinamika Psikologis diatas, adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara Efikasi Diri dengan Depresi pada remaja akhir. Semakin tinggi tingkat Efikasi Diri maka semakin rendah pula tingkat Depresi remaja akhir. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah tingkat Efikasi diri maka semakin tinggi pula tingkat Depresi pada remaja akhir. Berdasarkan pada uraian serta rumusan masalah di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan depresi pada remaja akhir.

**METODE**

Penelitian ini diberikan pada subjek remaja akhir pada tahun 2024 dengan jumlah 300 remaja. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling nonprobability*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis correlation product moment dari Pearson yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan depresi yang dianalisis dengan bantuan *software Jamovi 2.5.6 for windows*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penyajian data diperoleh dari Skala BDI-II dan Skala *General self efficacy* (GSE). Data penelitian ini digunakan sebagai dasar pengujian hipotesis dengan menggunakan skor hipotek (yang dimungkinkan) dan emperik (yang didapatkan dari subjek penelitian). Data deskriptif yang menggambarkan keadaan atau kondisi responden merupakan informasi tambahan untuk memahami hasil-hasil penelitian. Data skor hipotetik dan skor empirik yang dideskripsikan berisikan keginaaan sebagai statistika dasar, diantaranya skor minimum, skor maksimum, jarak sebaran (*range*), standar deviasi dan rata-rata (*mean*).

Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Data Hipotetik | Data Empirik |
| Mean | Skor | SD | Mean  | Skor  | SD |
| Min | Max | Min | Max |
| Depresi | 300 | 31,5 | 0 | 63 | 10,5 | 28,2 | 0 | 60 | 13,5 |
| Efikasi Diri | 300 | 20 | 10 | 40 | 6,67 | 31,3 | 20 | 40 | 2,63 |

**Keterangan :**

N : Jumlah subjek

Mean : Rerata hipotetik

Min : Skor aitem terendah

Max : Skor aitem tertinggi

SD : Standar Deviasi

Berdasarkan hasil analisis Skala BDI-II diperoleh data hipotetik dengan skor minimum 0 x 21 = 0, skor maksimum 3 x 21 = 63, rata-rata hipotetik (63 + 0) : 2 = 31,5, dan standar deviasi (63 – 0) : 6 = 10,5 Sedangkan hasil analisis data empirik Skala BDI-II diperoleh skor minimum 0, skor maksimum 60 dengan rata-rata empirik 28,2 dan standar deviasi 13,5.

Hasil analisis skala *General Self Efficacy* (GSE) diperoleh data hipotetik dengan skor minimum subjek yaitu 1 x 10 = 10 dan skor maksimum subjek yaitu 4 x 10 = 40, rata-rata hipotetik (40 + 0) : 2 = 20, dan standar deviasi (40 – 0) : 6 = 6,67. sedangkan hasil analisis data empirik Skala *General Self Efficacy* (GSE) diperoleh skor minimum 20, skor maksimum 40 dengan rata-rata empirik 31,3 dan standar deviasi 2,63.

Tabel 2. Kategorisasi Skor Skala *Beck Depresion Inventory- II* (BDI-II)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kategori Depresi | Skor | N | Presentase |
| Normal | 0-13 | 48 | 16,0% |
| Ringan | 14-19 | 241 | 80,3% |
| Sedang | 20-38 | 11 | 3,7% |
| Tinggi | 29-63 | 0 | 0% |
| Total | 300 | 100% |

Tabel 3. Kategorisasi Skor Skala *General self efficacy* (GSE)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategori | N | Presentase |
| Tinggi | 295 | 98,3% |
| Sedang | 5 | 1,7% |
| Rendah | 0 | 0% |
| Total | 300 | 100% |

**Keterangan :**

N= Jumlah subjek

Uji Normalitas dilakukan dengan teknik analisi model *one sample Kolmogorov-Smirnov* (KS-Z) untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran data yang diukur. Kaidah yang digunakan adalah apabila nilai signifikasi KS-Z > 0,050 maka data terdistribusi normal begitu pula sebaliknya (Hadi, 2015). Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikasi p=0,056 (p>0,05; KS-Z=0,0772) yang menunjukkan bahwa residual dari data terdistribusi normal. Dalam Uji Linieritas, apabila nilai signifikasi p < 0,050 maka hubungan antar variabel terikat merupakan hubungan yang linier. Begitu pula sebaliknya, apabila nilai signifikasi p > 0,050 maka hubungan antar variabel terikat bukan merupakan hubungan yang linier. Berdasarkan hasil analisis terhadap kedua varibel diperoleh F = 4,83 dan p = 0,029 (p < 0,050). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel efikasi diri dengan depresi memiliki hubungan linier. Dengan demikian, variabel efikasi diri dan depresi dapat dilanjutkan ke langkah berikutnya yaitu uji hipotesis.

Uji Hipotesis dilakukan dengan menggunaka teknik *corelation product moment* dari Pearson yang dikembangkan oleh Karl Pearson (Sugiyono, 2016). Kaidah yang digunakan adalah apabila p < 0,050 maka ada korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat. Begitu pula sebaliknya, apabila p > 0,050 maka tidak ada korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat.

Berdasarkan hasil analisis *corelation product moment,* diperoleh diperoleh nilai signifikasi p<0,001 dengan r = 0,126 (p= 0,029) yang artinya ada hubungan antara efikasi diri dengan depresi. Semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi pula depresi, sebaliknya semakin rendah efikasi diri maka semakin rendah pula depresi. Sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Hasil penelitian juga menunjukkan nilai koefisien determinasi (R2) = 0,0160, yang artinya artinya variabel efikasi diri memberikan seumbangan efektif sebesar 1,6% pada variabel depresi dan sisanya sebesar 98,4% disumbangkan oleh varian dari variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian dan pembahsan dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yaitu terdapat hubungan negatif antara efikasi diri dengan depresi pada remaja akhir. Artinya, semakin tinggi tingkat Efikasi Diri maka semakin rendah pula tingkat Depresi remaja akhir. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah tingkat Efikasi diri maka semakin tinggi pula tingkat Depresi pada remaja akhir. Bersdasarkan analisis data penelitian korelasi antara efikasi dengan depresi pada remaja akhir, menunjukkan koefisien daterminasi atau R2 sebesar 0,0160 yang artinya artinya variabel efikasi diri memberikan sumbangan efektif sebesar 1,6% pada variabel depresi dan sisanya sebesar 98,4% disumbangkan oleh varian dari variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Peneliti mengharapkan agar remaja akhir mampu untuk meningkatkan efikasi diri sehingga mampu mengurangi resiko mengalami depresi. Untuk meningkatkan efikasi diri, remaja dapat lebih mengetahui dan menerima dirinya. Bagi peneliti yang ingin melakuan penelitian sejenis, sebaiknya penelitian selanjutnya dapar memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi depresi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aminingsih, S., Yulianti, T. S., & Rahmawan, T. B. (2014). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten. KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1).

Beck, A. T. (2016). Depressive neurosis. USA: Amarican Handbook of Psychiatry.

Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, penyebab dan penangannya. Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 1(1), 1-14.

Elmaghfuroh, D. R., Febriansyah, J. A., & Agustini, R. C. (2022). Spiritual Well-being Pada Lansia Dengan Depresi: Studi Kasus. Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine, 1(1), 87-92.

Fatmawaty, R. (2017). Memahami psikologi remaja. Reforma: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran, 6(2).

Florensa, F., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2016). Peningkatan Efikasi Diri dan Penurunan Depresi pada Remaja dengan Cognitive Behavior Therapy. Indonesian Journal of Nursing, 19(3), 169-175.

Ghufron, N., M.,& Risnawati, R. (2012). Teori-teori Psikologi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Jahja, Y. (2015). Psikologi perkembangan. Jakarta: Prenadamedia Group.

Kreitner R., & Kinicki E. (2003). Organizational Behavior, Buku 1 Edisi kelima. Alih bahasa: Lala Septiani Sembiring. Jakarta: Salemba.

Lubis, N. l. (2009). Depresi tinjauan psikologis. Jakarta: Kencana Prenanda Media Grup.

Maddux, J. E. (2016). Self-efficacy. In Interpersonal and Intrapersonal Expectancies, 55-60.

Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. Indonesian Journal of Health Development, 2(1).

Maulida, H., Jatimi, A., Heru, M. J. A., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Depresi pada komunitas dalam menghadapi pandemi COVID-19: A systematic review. Jurnal Sains Dan Kesehatan, 2(4), 519-524.

Mukhtar, F., & Hashim, H. A. (2010). Relationship among depression, self-efficacy, and quality of life amoong students in medical and allied health sciences. Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences, 51-58.

Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2014). Psikologi abnormal di dunia yang terus bertumbuh edisi ke-9 (diterjemahkan oleh Kartika Yuniarti). Jakarta: Erlangga.

Pajares, F., & Urdan, T. (2006). Self-Efficacy Beliefs of Adolescence. Greenwich: Information Age Publishing.

Permana, H., Harahap, F., & Astuti, B. (2016). Hubungan antara efikasi diri dengan kecemasan dalam menghadapi ujian pada siswa kelas IX di MTs Al Hikmah Brebes. Jurnal hisbah, 13(1), 51-68.

Praptikaningtys, A.A.I., Wahyuni, A.A.S.,& Aryani, L.N.A. (2019). Hubungan tingkat depresi pada remaja dengan prestasi akademik siswa sma negeri 4 denpasar. Jurnal Medika Udayana, 8(7)

Santrock, J. W. (2019). Life-spam development. New York: McGraw-Hill Education

Saam, Z,.& Wahyuni, S. (2012). Psikologi keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers.

Tak, Y. R., Brunwasser, S. M., Lichtwarck-Aschoff, A., & Engels, R. C. (2017). The prospective associations between self-efficacy and depressive symptoms from early to middle adolescence: A cross-lagged model. *Journal of youth and adolescence*, *46*, 744-756.

WHO. (2014). Depression top cause of illness in world's teens, world Health organisation reports. Diakses tanggal 9 Desember 2023 dari <https://www.smh.com.au/world/depression-top-cause-of-illness-in-worlds-teens-world-health-organisation-reports-20140515-zrd2i.html>.

WHO. (2016). Adolescent health. Diakses tanggal 09 Desember 2023 dari <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1>