

Psychological Distress in Emerging Adulthood Following Parental Death: How Do Resilience and Social Support Contribute?

Psychological Distress pada Dewasa Awal Setelah Kematian Salah Satu Orang Tua: Bagaimana Peran Resiliensi dan Dukungan Sosial?

Eunike Margaritha Pinis¹, Maria Nugraheni Mardi Rahayu²

^{1,2}Faculty of Psychology, Satya Wacana Christian University, Salatiga, Indonesia

Email: ¹eunikepinis@gmail.com, ²nugraheni.maria@uksw.edu

Artikel Info

Riwayat Artikel:

Penyerahan 04/12/2025

Revisi 23/04/2026

Diterima 02/06/2026

Keywords:

Resilience;

Social Support;

Psychological Distress.

ABSTRACT

The death of a parent during emerging adulthood is an emotionally challenging experience that can lead to a high level of psychological distress. This study examines the roles of resilience and social support in predicting psychological distress among emerging adults who have experienced parental loss. Participants were 100 individuals aged 18–25 years who had lost one of their parents. The instruments used were Depression, Anxiety, and Stress Scale-21 (DASS-21), the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Data were analyzed using multiple linear regression. The results indicated that: (1) resilience significantly contributes to psychological distress among emerging adults who have lost a parent; (2) social support does not play a significant role in psychological distress in this context; and (3) when examined together, resilience and social support do not have a combined significant effect on psychological distress. These findings highlight the importance of fostering resilience as a protective buffer for emerging adults coping with the death of a parent.

ABSTRAK

Kematian salah satu orang tua pada masa dewasa awal merupakan pengalaman emosional yang berat dan berpotensi menimbulkan distress psikologis yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran resiliensi dan dukungan sosial terhadap distress psikologis pada individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 100 individu berusia 18 – 25 tahun yang telah kehilangan salah satu orang tua akibat kematian. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Depression, Anxiety, Stress Scale-21 (DASS-21), Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linier berganda. Berdasarkan hasil analisis regresi berganda diperoleh kesimpulan bahwa 1) terdapat peran resiliensi terhadap distress psikologis individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua; 2) tidak terdapat peran dukungan sosial terhadap distress psikologis individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua; 3) tidak terdapat peran resiliensi dan dukungan sosial terhadap distress psikologis individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua. Penelitian ini menunjukkan pentingnya pengembangan resiliensi sebagai penyangga pelindung bagi individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua.

Kata Kunci:

Resiliensi;

Dukungan Sosial;

Distres Psikologis

Copyright (c) 2026 Eunike Margaritha Pinis & Maria Nugraheni Mardi Rahayu

Korespondensi:

Eunike Margaritha Pinis

Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

Email: eunikepinis@gmail.com



LATAR BELAKANG

Manusia mengalami berbagai fase dalam kehidupannya sejak dalam kandungan hingga kematiannya. Berdasarkan fase perkembangan, individu yang berusia 18 tahun sampai 25 tahun berada pada fase dewasa awal atau *emerging adulthood* dan pada masa ini ditandai dengan eksperimen dan eksplorasi (Santrock, 2011). Dewasa awal merupakan fase transisi dari masa ketergantungan dengan sekitar menuju kemandirian secara finansial, kebebasan untuk menentukan tujuan dan masa depan (Zahira & Savira, 2024). Pada fase dewasa awal individu memikul tanggung jawab yang besar dimana individu mulai mengembangkan hubungan intim dan mulai untuk tidak bergantung terhadap orang lain baik itu secara psikologis, ekonomi, dan sosial (Putri et al., 2022).

Pada tahap dewasa awal juga memiliki dinamikanya tersendiri, dimana merupakan masa yang berat dan dinamis serta mengalami permasalahan fisik dan psikis akibat dari perkembangan dan transisi yang sedang dijalani tersebut (Paputungan, 2023). Salah satu transisi yang tidak terduga dalam kehidupan dewasa awal adalah menghadapi kematian salah satu orang tua. Kematian biasanya merupakan bagian alami dari kehidupan, dan banyak individu tidak siap ketika hal tersebut terjadi lebih awal dari yang dibayangkan. Dalam bayangan banyak orang, orang tua akan meninggal saat mereka telah lanjut usia dimana mereka sudah memiliki pekerjaan, memiliki keluarga sendiri, dan merasa cukup dewasa untuk menghadapi kehilangan tersebut. Namun, ketika kematian datang secara tiba-tiba dan diluar ekspektasi, hal ini bisa menjadi pukulan yang sangat berat.

Kehilangan orang tua diusia dewasa awal dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, mulai dari kestabilan emosional, peran dalam keluarga, hingga pandangan terhadap masa depan (Umberson dalam Kim et al., 2019). Selain itu, kematian orang tua dapat mempengaruhi proses perkembangan, hal tersebut disebabkan karena individu yang mengalami peristiwa kematian dapat menyebabkan duka yang memicu penolakan, putus asa, kehilangan dan kesepian yang begitu mendalam (Nurhidayati & Chairani, 2014). Kematian salah satu orang tua tentunya merupakan sesuatu yang berat bagi individu yang ditinggalkan, dimana ada masa individu merasakan kehilangan, merasa sedih yang begitu dalam, rindu, bahkan tidak dapat menerima kenyataan yang dialami. Oleh karena itu, yang menderita akibat kematian adalah orang yang ditinggalkan karena kematian biasanya hanya meninggalkan luka batin yang mendalam sehingga tidak jarang individu bisa sangat terpukul dan mengalami trauma. Pada akhirnya kematian akan sangat berdampak pada kehidupan individu yang ditinggalkan terlebih lagi jika orang yang meninggal adalah orang yang dicintai dan sangat dekat dengan individu.

Salah satu dampak bagi individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua yaitu dapat mengalami kesehatan mental yang buruk (Sytkina, 2024). Permasalahan kesehatan mental akibat kehilangan orang tua berupa depresi, kecemasan PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), masalah eksternalisasi dan internalisasi, gangguan

penggunaan zat psikoaktif, dan reaksi stres (Aguirre et al., 2024). Selain itu, menurut Meyer-Lee et al. (2020) dampak psikologis dari kematian orang tua yaitu adanya penolakan, isolasi sosial, penghindaran (*avoidance*), kemarahan, dan depresi.

Individu yang kehilangan orang tua juga dapat mengalami dampak lain yang berkaitan dengan gejala fisik, emosional, kognisi, dan gangguan perilaku (Worden, 2018). Gejala fisik yang dialami individu yang berduka yaitu seperti perut terasa kosong, sesak di dada, sesak di tenggorokan, kepekaan berlebihan terhadap kebisingan, perasaan depersonalisasi, sesak napas (merasa kekurangan napas), kelemahan pada otot, kekurangan energi, dan mulut kering. Gejala emosional berupa kesedihan, kemarahan, menyalahkan keadaan, merasa bersalah dan menyalahkan diri sendiri, cemas, kesepian, ketidakberdayaan, syok, kerinduan, dan mati rasa. Selain itu, kognisi berhubungan dengan ketidakpercayaan, kebingungan, kekhawatiran, rasa kehadiran orang yang sudah meninggal, dan halusinasi. Dampak yang terakhir adalah adanya gangguan perilaku seperti gangguan tidur, gangguan makan, bertindak tanpa berpikir, penarikan sosial, memimpikan orang yang sudah meninggal, menghindari/mengingat orang yang sudah meninggal, hiperaktivitas gelisah, mengunjungi tempat dan menghargai barang yang berhubungan dengan orang yang sudah meninggal (Worden, 2018).

Menurut Nurhidayati dan Chairani (2014) dalam penelitiannya didapati hasil bahwa dampak *grief* bagi individu yang ditinggalkan dapat berupa efek fisik seperti badan menjadi kurus dan sulit untuk tidur, efek emosional maupun psikologis, penurunan prestasi sekolah, dan efek sosial seperti menutup diri dan tertutup terhadap lingkungan. Kemudian, dalam penelitian yang dilakukan oleh Az-Zahra dan Suparman (2024) pada dewasa awal hasil yang ditemukan adalah terdapat dampak *grief* yaitu pada aspek fisik seperti permasalahan tidur, menangis, mual dan muntah, penurunan nafsu makan yang berefek pada penurunan berat badan, dada dan tenggorokan yang terasa berat. Aspek mental berupa syok, agresi, penyesalan, kekosongan, dan kehilangan semangat. Aspek sosial seperti menarik diri dari lingkungan, menyembunyikan perasaan, dan menyalahkan orang lain. Aspek terakhir adalah spiritual seperti malas untuk beribadah, dan menyalahkan Tuhan.

Berdasarkan hal tersebut, untuk mengetahui dampak lebih lanjut dari kematian salah satu orang tua pada dewasa awal dilakukan wawancara kepada dua subjek. Subjek pertama berumur 22 tahun dengan inisial A yang telah kehilangan ibunya selama 1 tahun 3 bulan karena penyakit gagal ginjal dan kanker. Subjek kedua berumur 20 tahun dengan inisial H yang telah kehilangan ayahnya selama 1 tahun 8 bulan karena penyakit gagal ginjal dan komplikasi. Dari wawancara tersebut, didapati hasil bahwa kedua subjek menunjukkan kesedihan yang berlebihan dan hilangnya gairah hidup seperti tidak memiliki motivasi untuk melakukan aktivitas atau memenuhi tanggung jawab dimana hal tersebut membuat individu mengalami perasaan tertekan, serta emosi dan mental yang tidak stabil. Yuliza (2015) mengemukakan bahwa individu yang depresi akan

mengalami kesedihan mendalam, kehilangan motivasi dan cenderung menghindari tanggung jawab dimana dapat berdampak pada performa akademik dan sosial. Kedua subjek juga mengalami kecemasan seperti ketakutan dan kekhawatiran akan masa depan dan pengambilan keputusan akan pilihan hidup, serta timbul perasaan sensitif mengenai topik tentang kematian. Penelitian yang dilakukan oleh Sulfikar et al. (2023) menemukan bahwa kecemasan yang dialami individu yang ditinggal mati salah satu orang tua berupa kecemasan mengenai ekonomi, pergaulan, masa depan, dan kognitif menjadi terganggu. Tekanan yang dialami oleh kedua subjek akibat perubahan dan tuntutan oleh lingkungan menimbulkan reaksi emosional berupa perasaan bersalah atau menyesal, marah dan syok. Hal ini dikemukakan oleh Ramadhanti dan Fahrudin (2024) bahwa merasa kesepian, merasa tidak aman, mimpi buruk, perasaan menyesal, marah, merasa kecewa, merasa bersalah berkontribusi pada stres dan trauma pada individu yang ditinggal orang tua akibat kematian.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua dapat mengalami dampak pada kesehatan mental yang biasanya dikenal dengan istilah *psychological distress*. Menurut Lovibond dan Lovibond (1995) *psychological distress* merupakan suatu reaksi emosi yang timbul karena adanya kejadian yang menekan kehidupan seseorang yang meliputi depresi, kecemasan dan stres. Depresi yang dimaksud dalam konteks ini bukan merupakan gejala gangguan depresi yang ada pada DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) tetapi berkaitan dengan gangguan emosional dan mental seperti perasaan tertekan, kesedihan, dan lainnya, kecemasan berkaitan dengan perasaan takut atau khawatir yang ditandai dengan ketegangan fisiologis, sedangkan stres berhubungan dengan keadaan emosional terhadap situasi yang dialami (Lovibond & Lovibond, 1995).

Kondisi *psychological distress* yang dialami dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua bisa disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor sosio-demografi, faktor yang berhubungan dengan stres, dan faktor sumber daya pribadi (Drapeau et al., 2012). Faktor sosio-demografi berhubungan dengan karakteristik individu yang dibawa sejak lahir, faktor yang berhubungan dengan stres mencakup peristiwa dan kondisi kehidupan yang memberikan tekanan, dan faktor sumber daya meliputi faktor sumber daya internal dan sumber daya eksternal. Sumber daya internal mencakup sumber daya yang memiliki komponen kepribadian yang kuat seperti harga diri, rasa kendali atas hidup dan kualitas pribadi seseorang dalam menghadapi tekanan atau biasa disebut dengan resiliensi.

Dalam kaitannya dengan *psychological distress*, salah satu faktor penting yang dibutuhkan individu untuk menghadapi situasi yang menekan adalah adanya resiliensi. Resiliensi diperlukan sebagai proses untuk beradaptasi terhadap suatu perubahan dan bagaimana cara mengatasi perubahan pola hidup yang terjadi secara berkepanjangan (Yustifah et al., 2022). Resiliensi dapat berperan untuk menekan efek negatif dari tekanan psikologis, dan merupakan elemen yang penting dalam mencapai kesehatan

mental (Fakhriyani, 2021). Resiliensi merupakan faktor pelindung yang penting bagi kesehatan mental karena berhubungan dengan depresi dan kecemasan (Cao et al., 2020). Selain itu, resiliensi yang baik juga dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) seseorang (Saputri & Mulawarman, 2022; Franscois & Suparman, 2024).

Dalam hal ini, resiliensi digambarkan sebagai perlawanan dan pemulihan kesehatan mental dan fisik individu dalam proses menghadapi kesulitan (Matzka et al., 2016). Menurut Aprilia (2013) resiliensi merupakan kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dan beradaptasi terhadap suatu tuntutan, perubahan, ataupun kekecewaan yang dialami individu dalam kehidupannya. Selain itu, Connor dan Davidson (2003) mendefinisikan resiliensi sebagai perwujudan dari kualitas pribadi yang memungkinkan individu untuk mengatasi kesulitan dan bangkit kembali dari berbagai tantangan seperti penyakit, tekanan emosional, atau perasaan menyakitkan.

Connor dan Davidson (2003) menyatakan bahwa resiliensi terdiri dari lima aspek yaitu kompetensi pribadi, kepercayaan terhadap diri sendiri, penerimaan positif terhadap perubahan, pengendalian diri, dan pengaruh spiritual. Kompetensi pribadi artinya individu berusaha untuk mencapai tujuannya walaupun dalam keadaan yang sulit. Kepercayaan terhadap diri sendiri diartikan sebagai individu percaya bahwa ia mampu untuk menghadapi dan melewati situasi yang menekan. Penerimaan positif terhadap perubahan dapat diartikan sebagai penyesuaian dan sikap positif individu dalam menghadapi tantangan hidup. Pengendalian diri diartikan sebagai kesadaran individu untuk terus memiliki dan mencapai tujuan hidup serta mencari sumber dukungan. Pengaruh spiritual diartikan sebagai keimanan dan kepercayaan individu kepada Tuhan.

Penelitian yang berkaitan dengan resiliensi dan *psychological distress* dilakukan oleh Cao et al. (2020) menemukan bahwa semakin tinggi resiliensi, semakin rendah tingkat depresi dan kecemasan. Sebaliknya, semakin rendah resiliensi, semakin tinggi tingkat depresi dan kecemasan. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) menemukan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara resiliensi dan ide bunuh diri. Semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah ide bunuh diri. Sebaliknya semakin rendah resiliensi, semakin tinggi ide bunuh diri.

Selain resiliensi, faktor lainnya yang mempengaruhi *psychological distress* adalah sumber daya eksternal yang meliputi jaringan sosial, dukungan sosial, pendapatan dan pendidikan (Drapeau et al., 2012). Dukungan sosial merupakan faktor penting yang berhubungan dengan distress seperti situasi dimana seseorang mengalami duka akibat kematian. Dukungan sosial dapat membantu seseorang untuk pulih dari kesedihan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Awaliah et al., 2023). Selain itu, dukungan sosial juga berperan untuk membantu seseorang dalam menghadapi berbagai tekanan dan pengalaman traumatis serta sebagai penyangga terhadap pengalaman stres (Ibda, 2023). Menurut Zimet et al. (1988) dukungan sosial merujuk pada sumber daya sosial yang diterima individu dari keluarga,

teman, atau orang terdekat lainnya seperti pasangan atau komunitas. Dukungan sosial yang diterima individu dapat berupa *emotional or esteem support* seperti kenyamanan serta rasa memiliki dan dicintai, *tangible or instrumental support* yang melibatkan bantuan secara langsung, *informational support* meliputi pemberian nasehat atau arahan, dan *companionship support* mengacu pada kehadiran orang lain untuk individu (Sarafino & Smith, 2011). Individu yang mendapatkan dukungan sosial yang baik akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan dan kondisi yang baru, dimana individu tersebut merasa tidak sendirian ketika harus dihadapkan dengan segala permasalahan dan tekanan yang ada (Maimunah, 2020).

Penelitian yang berkaitan dengan dukungan sosial dan *psychological distress* dilakukan oleh Sarper dan Rodrigues (2024) yang menemukan bahwa individu yang mendapatkan lebih banyak dukungan sosial memiliki kecemasan dan gejala kesedihan yang lebih rendah. Sebaliknya, individu yang mendapatkan lebih sedikit dukungan sosial melaporkan sifat kecemasan dan gejala kesedihan yang lebih kuat. Penelitian oleh Rismelina (2020) juga menemukan bahwa individu yang mendapat dukungan sosial tinggi lebih mampu beradaptasi atau lebih mampu memodifikasi stres eksternal yang mana hal tersebut dapat meningkatkan penyesuaian yang lebih baik dan fungsi psikososial. Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Scott et al. (2020) menemukan bahwa penerimaan dukungan sosial yang lebih besar dikaitkan dengan tingkat keparahan atau risiko PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), dan gejala depresi yang lebih rendah.

Berkaitan dengan penjelasan dan penelitian-penelitian tersebut, terdapat pula efek dari resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological distress*. Resiliensi mempunyai peran yang krusial dalam menolong individu untuk bisa bertahan dari berbagai pemicu stres atau faktor yang menyebabkan individu dapat mengalami *psychological distress* (Azzahra, 2017). Resiliensi yang tinggi dapat mengurangi depresi (Sabila et al., 2023), tekanan, trauma, dan kesulitan emosional (Azzahra, 2017). Hal tersebut menunjukkan bahwa resiliensi memiliki efek positif terhadap kesehatan mental. Kemudian, dukungan sosial juga memiliki efek positif terhadap kesehatan mental. Efek positif tersebut meliputi peningkatan kemungkinan penggunaan strategi aktif dalam menghadapi stres, seperti mencari dukungan dan menghadapi stresor, serta penurunan kemungkinan penggunaan strategi pasif, seperti menghindar dan respons emosional (Casale & Wild, 2013). Selain itu, meningkatnya dukungan sosial yang dirasakan individu dari keluarga, teman dan orang terdekat berhubungan dengan berkurangnya gejala kecemasan, depresi, dan menurunkan stres yang dirasakan (Acoba, 2024). Oleh karena itu, resiliensi dan dukungan sosial yang baik atau tinggi memiliki efek yang positif serta berperan penting pada *psychological distress*.

Penelitian mengenai resiliensi, dukungan sosial dan *psychological distress* dilakukan oleh Cao, dkk. (2020) pada orang tua yang kehilangan anak. Kemudian, Rasouli et al. (2022) juga melakukan penelitian pada individu yang kehilangan saudara kandung akibat kanker. Hal ini

menunjukkan bahwa penelitian mengenai resiliensi, dukungan sosial dan *psychological distress* belum banyak diteliti pada individu dewasa awal yang kehilangan salah satu orang tua akibat kematian. Selain itu, di Indonesia lebih banyak penelitian mengenai hubungan antara resiliensi dan dukungan sosial pada individu yang mengalami kematian orang tua. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Manalu & Kusumati (2025) pada *emerging adulthood* yang mengalami kehilangan akibat kematian orang tua baik itu ayah, ibu, atau keduanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa belum banyak peneliti yang meneliti *psychological distress* khususnya pada individu dewasa awal pasca kematian salah satu orang tua.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological distress* pada dewasa awal setelah kematian salah satu orang tua. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara teoritis dalam memperkaya kajian psikologi klinis dan sosial mengenai peran resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological distress* pada dewasa awal setelah kematian orang tua. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi individu, keluarga, teman sebaya, serta konselor atau tenaga kesehatan mental dalam memperkuat resiliensi dan meningkatkan dukungan sosial guna membantu individu beradaptasi dan mengurangi distress setelah kematian salah satu orang tua.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan analisis regresi berganda yang digunakan untuk mengetahui peran resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological distress* pada dewasa awal setelah kematian salah satu orang tua. Variabel dalam penelitian ini adalah resiliensi sebagai variabel independen 1 (X_1), dukungan sosial sebagai variabel independen 2 (X_2) dan *psychological distress* sebagai variabel dependen (Y).

Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *snowball*, dengan kriteria partisipan adalah individu dewasa awal berusia 18-25 tahun yang merupakan mahasiswa dan belum menikah, salah satu orang tua telah meninggal, lama orang tua meninggal maksimal 3 tahun, dan orang tua yang ditinggalkan tidak menikah lagi (*single parent*).

Resiliensi diukur menggunakan CD-RISC (*Connor-Davidson Resilience Scale*) dikembangkan oleh Connor dan Davidson (2003) yang terdiri dari 25 item dengan reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,970. Kemudian, dukungan sosial diukur menggunakan MSPSS (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support*) dikembangkan oleh Zimet et al. (1988) yang terdiri dari 12 item dengan reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,883. Selanjutnya, *psychological distress* diukur menggunakan DASS-21 (*Depression, Anxiety, Stress Scale-21*) yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) dan diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Kinanthi et al. (2020) yang terdiri dari 21 item dengan reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,943.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis regresi linier berganda. Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti melakukan uji asumsi yaitu uji normalitas, uji linearitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas. Analisis data dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 24.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 100 orang individu dewasa awal dengan rentan usia 18-25 tahun. Rasio

partisipan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang dan perempuan sebanyak 70 orang. Seluruh partisipan adalah mahasiswa yang tersebar di berbagai daerah di Indonesia dengan mayoritas responden berasal dari Jawa Tengah (33%) dan Nusa Tenggara Timur (31%), yang mana responden menempuh pendidikan pada jenjang Diploma (23%) dan Sarjana (77%). Responden yang mengalami kematian Ayah sebanyak 66 responden dan Ibu sebanyak 24 responden. Jangka waktu kematian orang tua responden selama 0-6 bulan sebanyak 6 responden, 6-12 bulan sebanyak 14 responden, 1-2 tahun sebanyak 18 responden, dan 2-3 tahun sebanyak 62 responden (Lihat tabel 1).

Tabel 1. Data Demografi Partisipan Penelitian

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	30	30%
	Perempuan	70	70%
	Total	100	100%
2	Usia (dalam tahun)		
	18	3	3%
	19	7	7%
	20	8	8%
	21	25	25%
	22	22	22%
	23	12	12%
	24	7	7%
	25	16	16%
	Total	100	100%
3	Asal Provinsi		
	Sumatera Utara	3	3%
	Riau	2	2%
	Kalimantan Tengah	2	2%
	Kalimantan Utara	1	1%
	DKI Jakarta	3	3%
	Jawa Barat	3	3%
	Jawa Tengah	33	33%
	DI Yogyakarta	3	3%
	Jawa Timur	3	3%
	Bali	2	2%
	Nusa Tenggara Barat	2	2%
	Nusa Tenggara Timur	31	31%
	Sulawesi Utara	1	1%
	Sulawesi Tenggara	2	2%
	Sulawesi Selatan	1	1%
	Papua	4	4%
	Papua Selatan	1	1%
	Papua Tengah	3	3%
	Total	100	100%
4	Jenjang pendidikan		
	D1/D2/D3/D4	23	23%
	S1 (Sarjana)	77	77%

	Total	100	100%
5	Orang tua yang sudah meninggal		
	Ayah	66	66%
	Ibu	34	34%
	Total	100	100%
6	Lama orang tua meninggal		
	0-6 bulan	6	6%
	6-12 bulan	14	14%
	1-2 tahun	18	18%
	2-3 tahun	62	62%
	Total	100	100%

Statistik Deskriptif

Berdasarkan hasil kategorisasi data pada tabel 2, mayoritas responden menunjukkan rata-rata skor *psychological distress* sebesar $M=49,38$ dan $SD=29,83$, dengan tingkat *distress* berada pada kategori sedang sebanyak 66 responden. Kemudian, skor rata-rata resiliensi yang dimiliki responden sebesar $M=76,51$ dan $SD=14,66$,

dengan tingkat resiliensi pada sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 71 responden. Sementara itu, skor rata-rata dukungan sosial yang diterima responden baik dari keluarga, teman, dan orang terdekat lainnya sebesar $M=45,46$ dan $SD=8,46$, dengan tingkat dukungan sosial yang diterima responden berada pada kategori sedang sebanyak 68 responden.

Tabel 2. Kategorisasi Data

No	Variabel	Rentang	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	<i>Psychological Distress</i>	$X < 19,6$ $19,6 \leq X < 79,2$ $79,2 \leq X$	Rendah Sedang Tinggi	15 66 19	15 66 19
	Total			100	100%
2	Resiliensi	$X < 61,9$ $61,9 \leq X < 91,2$ $91,2 \leq X$	Rendah Sedang Tinggi	14 71 15	14 71 15
	Total			100	100%
3	Dukungan Sosial	$X < 37$ $37 \leq X < 53,9$ $53,9 \leq X$	Rendah Sedang Tinggi	15 68 17	15 68 17
	Total			100	100%

Uji Normalitas

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
Unstandardized Residual		Keterangan
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,136	Normal ($P > 0,05$)

Berdasarkan hasil uji normalitas, $P = 0,136$ lebih besar dari 0,05 ($0,136 > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Uji Linearitas

Tabel 4. Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	Sig.	Keterangan
<i>Psychological distress</i> – Resiliensi	1,137	0,325	Hubungan linear
<i>Psychological distress</i> – Dukungan sosial	1,002	0,479	Hubungan linear

Uji linearitas dilakukan untuk melihat arah hubungan antara variabel *psychological distress* dengan resiliensi maupun variabel *psychological distress* dan dukungan sosial. Hasil pengujian menunjukkan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 (tabel 4), yang berarti arah hubungan linear.

Uji Multikolinearitas

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Sig.	Toleranc e	VIF	Keterangan
Resiliensi	0,044	0,932	1,073	Tidak terjadi multikolinearitas
Dukungan Sosial	0,747	0,932	1,071	Tidak terjadi multikolinearitas

Hasil pengujian multikolinearitas menunjukkan bahwa semua variabel independen yaitu variabel resiliensi dan dukungan sosial memiliki nilai *tolerance* > 0,1 dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) < 10. Maka kesimpulannya adalah tidak terdapat atau tidak terindikasi adanya gejala multikolinearitas antar variabel.

Uji Heteroskedastisitas

Tabel 6. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Sig.	Keterangan
Resiliensi	0,298	Tidak terjadi heteroskedastisitas
Dukungan Sosial	0,687	Tidak terjadi heteroskedastisitas

Pengujian heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan uji scatterplot dan uji glejser. Pada uji scatterplot menunjukkan pola menyebar acak dan tidak membentuk pola tertentu. Selain itu, pada uji glejser yang dapat dilihat pada tabel 6, hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai signifikansi variabel resiliensi maupun dukungan sosial telah memenuhi syarat $p > 0,05$. Berdasarkan kedua pengujian tersebut, hal ini menunjukkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji Hipotesis

Uji ini dilakukan untuk melihat peran secara parsial antara variabel resiliensi terhadap *psychological distress*, dan dukungan sosial terhadap *psychological distress*. Serta peran secara simultan antara variabel resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological distress*.

Uji T

Tabel 7. Hasil Uji T

Variabel Independen	t	Sig.
Resiliensi	-2,039	0,044
Dukungan Sosial	-0,324	0,747

Hasil pengujian secara parsial menunjukkan bahwa terdapat peran antara variabel resiliensi terhadap *psychological distress* dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (sig. 0.044 < 0,05). Selain itu, pengujian juga dilakukan pada variabel dukungan sosial dengan *psychological distress* yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada peran antara kedua variabel tersebut dengan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 (sig. 0.747 > 0,05).

Uji F

Tabel 8. Hasil Uji F

Statistik	Value
F	2,472
Sig.	0,090

Hasil pengujian menunjukkan skor $F = 2.472$ dan nilai sig. 0,09 (sig > 0,05) yang artinya tidak terdapat peran yang signifikan secara simultan antara resiliensi dan dukungan

sosial dengan *psychological distress* pada individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua.

Koefisien Determinasi

Tabel 9. Hasil Koefisien Determinasi

Statistik	Value
R	0,220
R Square	0,048

Berdasarkan nilai R Square 0,048 pada tabel 9, menunjukkan bahwa pengaruh simultan antara variabel resiliensi dan dukungan sosial terhadap variabel *psychological distress* hanya sebesar 4,8%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi dan dukungan sosial tidak memiliki peran yang signifikan terhadap *psychological distress* pada individu dewasa awal yang mengalami kematian salah satu orang tua (sig > 0,05), dan presentase sumbangan pengaruh dari resiliensi dan dukungan sosial hanya sebesar 4,8%. Hal tersebut dapat terjadi karena *psychological distress* pada individu yang mengalami kehilangan orang tua merupakan fenomena yang kompleks dan multidimensional yang berarti *distress* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal seperti resiliensi dan faktor eksternal seperti dukungan sosial, tetapi juga oleh variabel lain seperti kedekatan dengan orang tua yang meninggal, makna kehilangan, serta strategi coping individu (Putri & Dewi, 2024; Nurhidayati & Chairani, 2014; Aliyah & Darmawanti, 2022). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Armenteros et al. (2025) dan juga Hasdenteufel dan Quintard (2022) menyatakan bahwa proses berduka dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, sehingga hubungan langsung antara satu atau dua variabel dengan *distress* sering kali tidak signifikan.

Selain itu, tidak signifikannya hasil juga dapat disebabkan oleh karakteristik data responden. Adapun sebagian besar responden pada penelitian ini (62%) telah mengalami kehilangan dalam rentang waktu yang cukup lama (2–3 tahun), sehingga kemungkinan besar telah memasuki fase adaptasi, di mana *distress* tidak lagi tinggi. Wortman & Silver (1989) mengungkapkan bahwa *distress* paling tinggi terjadi pada awal individu menghadapi peristiwa kematian hingga 2 tahun setelah peristiwa kematian. Prigerson et al. (2009) juga menyatakan bahwa individu secara alami akan beralih antara menghadapi kehilangan akibat kematian dan menyesuaikan kehidupan baru, sehingga *distress* cenderung menurun seiring berjalannya waktu pada mayoritas individu. Namun, apabila *distress* setelah kehilangan tidak diproses dengan baik, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi keadaan berkepanjangan yang berpotensi menimbulkan *complicated grief*, yaitu keadaan kesedihan yang intens, berlangsung lama, dan memerlukan intervensi klinis khusus (Shear et al., 2011).

Meskipun dalam penelitian ini resiliensi dan dukungan sosial tidak memiliki peran secara bersamaan

terhadap *psychological distress*, pengujian secara parsial antara resiliensi dengan *psychological distress* pada individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua menunjukkan bahwa ada peran yang signifikan, $t = -2,039$ (sig. $0,044 < 0,05$). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al. (2023) yang mengemukakan bahwa resiliensi berpotensi menurunkan tingkat kesepian dan depresi pada dewasa awal pasca kematian orang tua. Selain itu, Bonanno et al. (2004) menegaskan bahwa resiliensi yang tinggi mencerminkan kemampuan individu untuk mempertahankan fungsi psikologis yang relatif stabil setelah peristiwa traumatis.

Individu dewasa awal yang memiliki resiliensi tinggi ditandai dengan kemampuan untuk dapat mengatasi masalah (Sianturi & Huwae, 2023), memiliki kemampuan untuk beradaptasi pada kondisi yang berbeda (Addzahrah et al., 2024), mampu untuk mengendalikan diri (Mahendra & Apsari, 2024), dapat melihat sisi positif dalam kehidupan dan berusaha untuk mencapai tujuan (Amalia & Cahyanti, 2021). Dalam menghadapi kondisi seperti kematian salah satu orang tua individu dewasa awal cenderung dapat mengalami *distress* seperti depresi, kecemasan, dan stres yang dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Namun, apabila individu dewasa awal memiliki resiliensi yang tinggi, ketika dihadapkan dengan kondisi kematian orang tua cenderung dapat mengendalikan emosi negatif, memiliki kepercayaan diri, fungsi sosial yang baik, berorientasi positif pada masa depan, dan memiliki keyakinan terhadap tujuan hidup (Pramono & Hasanat, 2024). Selain itu, individu yang resilien akan berusaha menemukan seseorang untuk meminta bantuan, menceritakan perasaan dan masalahnya, serta mencari cara menyelesaikan persoalan pribadi maupun interpersonal (Aprilia, 2013). Oleh karena itu, penting bagi individu yang menghadapi kematian salah satu orang tua untuk memiliki resiliensi yang tinggi agar dapat mengatasi dan melewati kondisi tersebut dengan baik.

Murrell et al. (2018) mengungkapkan bahwa individu yang memiliki resiliensi tinggi dan mampu berperilaku sesuai dengan nilai-nilai pribadi dapat mengurangi *distress* yang muncul pasca kematian orang tua. Sejalan dengan hal tersebut, pada penelitian ini hasilnya menunjukkan bahwa resiliensi yang tinggi pada individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua memiliki peran yang penting dan signifikan terhadap *distress* yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa resiliensi dapat menjadi *protective buffer* atau penyangga pelindung yang membantu individu menghadapi tekanan psikologis, meminimalkan dampak negatif dari kedukaan, dan menurunkan *distress* akibat kehilangan salah satu orang tua.

Selain resiliensi, dukungan sosial juga memainkan peran yang penting terhadap *distress*. Namun, berdasarkan pengujian parsial antara dukungan sosial terhadap *psychological distress* menunjukkan bahwa tidak ada peran yang signifikan, $t = -0,324$ (sig. $0,747 > 0,05$). Hasil pada penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Lundberg et al. (2018) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang diterima individu dewasa muda

setelah kehilangan orang tua dapat membantu mengatasi kesedihan akan kehilangan, dan mengurangi dampak psikologis negatif yang berhubungan dengan depresi dan kecemasan.

Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan konteks budaya, yang mana penelitian yang dilakukan Lundberg et al. (2018) dilakukan pada konteks budaya Barat, sedangkan penelitian ini dilakukan di Indonesia yang termasuk dalam budaya Timur. Pada konteks budaya Barat cenderung lebih ekspresif secara emosional dan memiliki sistem dukungan sosial yang terbuka, sehingga individu lebih mudah mengungkapkan perasaan dan menerima bantuan dari orang lain, sedangkan dalam konteks budaya Timur, ekspresi emosi negatif seperti kesedihan mendalam sering kali dianggap sebagai hal yang perlu dikendalikan atau disembunyikan, sehingga individu memiliki kecenderungan menahan diri untuk mencari atau menerima dukungan sosial secara terbuka (Lim, 2016). Hal ini di dukung oleh Anwar dan Nur (2023) di mana dalam konteks budaya Indonesia individu yang kehilangan orang tua kerap memproses kedukaan secara internal, dan merasa terasing. Rusli dan Widyastuti (2023) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa individu yang berduka lebih memilih menyibukkan diri, menahan/menyimpan emosi, dan hanya mengharapkan belas kasihan dari orang lain.

Hal lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini adalah efektivitas dukungan sosial pada pengurangan tingkat *psychological distress* yang bergantung pada sumber dukungannya baik dari keluarga, teman, dan orang terdekat lainnya. Dukungan sosial dari keluarga dapat menjadi sumber rasa aman, nyaman, dan keterhubungan emosional untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis (Jelita et al., 2021), namun dalam kondisi kedukaan sering kali dukungan dari keluarga tidak cukup efektif dalam mengurangi *distress* secara signifikan dikarenakan anggota keluarga lain juga berada dalam kondisi duka yang sama sehingga kemampuan anggota keluarga untuk memberikan dukungan yang baik dan stabil menjadi terbatas. Delalibera, et al. (2015) menjelaskan bahwa ketika semua anggota keluarga mengalami kehilangan yang sama cenderung berfokus pada kesedihan pribadi sehingga empati interpersonal menurun dan komunikasi emosional menjadi terhambat. Falk et al. (2022) juga mengungkapkan bahwa dalam keluarga sering mengalami kesulitan komunikasi setelah kehilangan karena setiap anggota keluarga mengalami dan mengelola kesedihan secara berbeda, sehingga cenderung menahan emosi atau menghindari pembicaraan tentang kehilangan, yang akhirnya menghambat keterbukaan dan dukungan emosional satu sama lain.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa dukungan dari teman sebaya (*peer support*) berkontribusi positif dalam mengurangi tingkat depresi, stres dan gangguan kesehatan mental (Asrar & Taufani, 2022). Namun, meskipun dukungan dari teman penting dan memberikan manfaat positif, efeknya terhadap penurunan stres emosional atau gejala *distress* tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada individu yang berduka (Aho et al., 2018). Berdasarkan kajian literatur yang dilakukan

oleh Bartone et al. (2019) juga menemukan bahwa dukungan teman sebaya memberikan manfaat positif, tapi efektivitasnya dalam mengurangi *distress* pada individu yang berduka tidak selalu konsisten, karena hasil yang diperoleh bervariasi tergantung pada kondisi individu dan bentuk dukungan yang diberikan. Hal ini dimungkinkan karena menurut Aho et al. (2018) efektivitas dukungan teman sebaya (*peer support*) dalam membantu individu yang berduka sangat dipengaruhi oleh seberapa baik kualitas dan kapan waktu dukungan tersebut diberikan.

Selain keluarga dan teman, dukungan sosial juga bisa berasal dari orang terdekat lainnya (*significant other*) seperti pasangan, komunitas, dan lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Näppä et al. (2016) menemukan bahwa dukungan dari *significant other* tidak terbukti secara nyata membantu mengurangi perasaan sedih, cemas, atau depresi pada individu yang berduka. Berdasarkan hal tersebut, dalam situasi kehilangan orang tua dukungan sosial dari *significant other* lebih berperan dalam mengurangi isolasi dan menjaga rasa keterhubungan sosial, tetapi tidak secara langsung dalam mengobati kedalaman duka atau proses kehilangan yang bersifat sangat pribadi dan emosional (Cunningham et al., 2025). Benkel et al. (2009) mengemukakan bahwa dalam masa berduka, dukungan utama datang dari keluarga dan teman dekat, namun ketika sumber dukungan tersebut kurang berfungsi maka dibutuhkan dukungan profesional seperti psikolog, psikiater, atau konselor untuk membantu individu mengekspresikan perasaan duka, memahami proses kehilangan, dan mengembangkan strategi koping yang sehat.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata resiliensi partisipan penelitian berada pada kategori sedang (71%). Artinya, rata-rata individu memiliki kemampuan yang cukup dalam menghadapi dan beradaptasi terhadap tekanan atau kesulitan yang dialami, namun individu tetap dapat mengalami reaksi emosional seperti kesedihan dan kesepian, sehingga proses adaptasi berlangsung secara bertahap dan belum mencapai kondisi optimal (Aulia et al, 2023; Rusli & Widyastuti, 2023). Di sisi lain, sebanyak 14% responden memiliki resiliensi yang berada pada kategori yang rendah. Individu yang memiliki resiliensi rendah menunjukkan regulasi emosi yang kurang baik seperti mudah stres, cemas, dan sedih (Mestre et al., 2017), *self-efficacy* rendah dan juga kesejahteraan psikologis yang lebih rendah (Subhasree et al., 2024). Kennedy et al. (2018) mengemukakan bahwa individu dewasa awal yang mempunyai resiliensi yang rendah ketika dihadapkan dengan kondisi kematian salah satu orang tua cenderung memiliki tingkat *distress* yang lebih tinggi seperti kemampuan yang kurang baik dalam menghadapi kondisi stres, dan kesulitan untuk mengelola emosi.

Selain itu, rata-rata dukungan sosial yang diterima individu pada penelitian ini berada pada kategori sedang (68%), dan ada juga responden yang menerima dukungan sosial pada kategori rendah 15%. Dukungan sosial berperan penting dalam proses adaptasi individu yang mengalami kematian orang tua, namun tidak semua individu menerima dukungan yang kuat dan konsisten. Tanpa dukungan sosial yang memadai, individu lebih beresiko mengalami

kecemasan dan gejala kesedihan yang lebih kuat (Sarper & Rodrigues, 2024). Bottomley et al. (2015) dan Scott et al. (2020) mengungkapkan bahwa individu yang kurang mendapatkan dukungan sosial berkaitan dengan tingginya *distress* psikologis seperti kecemasan, depresi, *complicated grief*, dan Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).

Jika ditinjau dari rata-rata *psychological distress* yang dialami oleh responden berada pada kategori sedang (66%), dan terdapat juga responden yang memiliki tingkat *psychological distress* yang tinggi (19%) yang mengindikasikan masih adanya *distress* pada individu dewasa awal pasca kematian salah satu orang tua. *Distress* psikologis dapat bertahan pada individu setelah kehilangan orang terdekat, yang ditandai dengan tingkat kecemasan dan depresi yang cukup tinggi, sementara sebagian lainnya mengalami *distress* yang lebih berat (Rait et al, 2021; Lundberg et al, 2018). Wen et al. (2023) juga menegaskan bahwa gejala depresi, kecemasan, dan stres dapat berlangsung dalam jangka waktu yang panjang setelah kehilangan. Hal tersebut menunjukkan pentingnya intervensi atau upaya penanganan untuk membantu individu beradaptasi secara lebih optimal. Intervensi psikologis seperti konseling atau terapi terbukti dapat menurunkan gejala depresi, stres, dan kecemasan dalam membantu individu yang mengalami kehilangan orang tua atau orang terdekat (Andriessen et al., 2019; Yao et al., 2025).

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan, yaitu jumlah sampel yang terbatas membuat hasil penelitian ini belum dapat mewakili pengalaman individu dewasa awal setelah kematian salah satu orang tua secara umum. Selanjutnya, penelitian ini juga tidak mempertimbangkan faktor lain yang juga dapat mempengaruhi *psychological distress*, seperti kedalaman hubungan dengan orang tua yang meninggal. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu mempertimbangkan faktor lain agar hasilnya dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai *psychological distress* pada individu dewasa awal yang menghadapi kematian salah satu orang tua.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat peran yang signifikan ($\text{sig. } 0,044 < 0,05$) antara resiliensi terhadap *psychological distress* pada individu dewasa awal setelah kematian salah satu orang tua. Selanjutnya, penelitian ini juga menemukan bahwa tidak terdapat peran yang signifikan ($\text{sig. } 0,747 > 0,05$) antara dukungan sosial baik dari keluarga, teman, dan orang terdekat lainnya terhadap *psychological distress* pada individu dewasa awal setelah kematian salah satu orang tua. Selain itu, pengujian secara simultan juga menemukan bahwa tidak terdapat peran yang signifikan ($\text{sig. } 0,09 > 0,05$) antara resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological distress* pada individu dewasa awal setelah kematian salah satu orang tua. Hal ini, menunjukkan bahwa resiliensi memiliki peran yang lebih besar dan dapat menjadi *protective buffer* dalam menurunkan *psychological distress* pada individu dewasa awal yang kehilangan salah satu orang tua akibat kematian. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa resiliensi, dukungan sosial, dan *psychological distress*

responden penelitian ini sebagian besar berada pada kategori sedang. Namun, ada juga responden yang memiliki resiliensi atau dukungan sosial yang rendah, dan *psychological distress* yang tinggi.

Oleh karena itu, bagi individu yang menghadapi kematian salah satu orang tua dapat memberi ruang bagi diri sendiri dalam memproses duka secara alami, tidak menekan emosi, dan aktif mencari dukungan dari lingkungan terdekat atau bergabung dengan komunitas yang memahami pengalaman kehilangan. Bagi pihak terkait yang memberikan dukungan perlu memberi dukungan yang tidak hanya bersifat praktis tetapi juga emosional seperti menjadi pendengar aktif, memberikan validasi terhadap perasaan duka, serta menjaga kehadiran yang konsisten tanpa paksaan agar individu merasa aman dan dimengerti dengan memperhatikan kualitas dan waktu dukungan tersebut diberikan. Bagi konselor, praktisi, dan tenaga kesehatan mental perlu memberikan intervensi yang berfokus pada penguatan resiliensi dan pemrosesan emosi kehilangan dengan intervensi seperti konseling duka, terapi kognitif-perilaku, atau kelompok dukungan berduka dapat digunakan untuk membantu proses adaptasi. Peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi *psychological distress* pada individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat kematian, seperti kedalaman hubungan dengan orang tua yang meninggal, strategi koping dan makna kehilangan.

REFERENSI

- Acoba, E. F. (2024). Social support and mental health: The mediating role of perceived stress. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Addzahrah, N., Mariskha, S. E., Umaroh, S. K., (2024). Gambaran resiliensi individu dewasa awal ditinjau dari status perceraian orang tua. *Prosiding Parade Ilmiah Psikologi Untag Samarinda (PAIS UNDA)*, 2(1), 161-165. <http://ejurnal.untag-smd.ac.id/index.php/PU/article/viewFile/8484/7117>
- Aguirre, L. V. C., Jaramillo, A. K., Victoria, T. E. S., & Carvajal, A. B. (2024). Mental health consequences of parental death and its prevalence in children: A systematic literature review. *Heliyon*, 10(2). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24999>
- Aho, A. L., Malmisuo, J., & Kaunonen, M. (2018). The effects of peer support on post-traumatic stress reactions in bereaved parents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 326–334. <https://doi.org/10.1111/scs.12465>
- Aliyah, N. A., & Darmawanti, I. (2022). Gambaran strategi coping pada perempuan yang kehilangan orang tua di masa pandemi Covid 19. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 85-99. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v9i1.44823>
- Amalia, S. T., & Cahyanti, I. Y. (2021). Gambaran resiliensi pada individu dewasa awal terhadap situasi akibat perceraian orangtua. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 268-279.
- Andriessen, K., Kryszka, K., Hill, N. T., Reifels, L., Robinson, J., Reavley, N., & Pirkis, J. (2019). Effectiveness of interventions for people bereaved through suicide: A systematic review of controlled studies of grief, psychosocial and suicide-related outcomes. *BMC psychiatry*, 19(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2020-z>
- Answar, E. S., & Nur, H. (2023). Attachment dan grief pada remaja yang kehilangan orang tua. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 3(1), 68-76. <https://doi.org/10.26858/jtm.v3i1.46664>
- Aprilia, W. (2013). Resiliensi dan dukungan sosial pada orang tua tunggal (Studi kasus pada ibu tunggal di Samarinda). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(3), 157–163. <http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v1i3>
- Armenteros, A. R., Marfil, M. N. P., Alcántara, M. F., Escibano, S., Rodríguez, J. L. M., & Quintana, F. C. (2025). Sociodemographic and emotional variables in individuals experiencing grief: A longitudinal study. *Current Psychology*, 44(10), 8448-8457. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07794-z>
- Asrar, A. M., & Taufani. (2022). Pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap quarter-life crisis pada dewasa awal. *JIVA: Journal of Behavior and Mental Health*, 3(1). <https://doi.org/10.30984/JIVA.V3i1.2002>
- Aulia, C., Roswiyani., & Sahrani, R. (2023). Resilience mediates the relationship between loneliness and depression in young adults after the death of a parent due to Covid-19. *Bisma The Journal of Counseling*, 7(1), 75–83. <https://doi.org/10.23887/bisma.v7i1.59427>
- Awaliah, P., Adenika, R., & Kaloeti, D. V. S. (2023). Social support as a protective factor for widows' resilience: A systematic literatur review. In *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPsyche)*, 4, 412–422. <https://doi.org/10.58959/icpsyche.v4i1.56>
- Azzahra, F. (2017). Pengaruh resiliensi terhadap distres psikologis pada mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(1), 80-96. <https://doi.org/10.22219/jipt.v5i1.3883>
- Az-Zahra, R. A., & Suparman, M. Y. (2024). Gambaran pengalaman duka individu dewasa awal pasca kematian orang tua karena sakit. *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(1), 1786–1796. <https://doi.org/10.56799/jceki.v4i1.6360>
- Bartone, P. T., Bartone, J. V., Violanti, J. M., & Gileno, Z. M. (2019). Peer support services for bereaved survivors: A systematic review. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 80(1), 137-166. <https://doi.org/10.1177/0030222817728204>
- Benkel, I., Wijk, H., & Molander, U. (2009). Family and friends provide most social support for the bereaved. *Palliative Medicine*, 23(2), 141–149. <https://doi.org/10.1177/0269216308098798>
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective Patterns of Resilience and

- Maladjustment During Widowhood. *Psychology and Aging*, 19(2), 260-271. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.2.260>
- Bottomley, J. S., Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2015). Domains of social support that predict bereavement distress following homicide loss: Assessing need and satisfaction. *OMEGA-Journal of death and dying*, 75(1), 3-25. <https://doi.org/10.1177/0030222815612282>
- Cao, X., Yang, C., & Wang, D. (2020). The impact on mental health of losing an only child and the influence of social support and resilience. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 80(4), 666-684. <https://doi.org/10.1177/0030222818755284>
- Casale, M., & Wild, L. (2013). Effects and processes linking social support to caregiver health among HIV/AIDS-affected carer-child dyads: A critical review of the empirical evidence. *AIDS and Behavior*, 17(5). <https://doi.org/10.1007/s10461-012-0275-1>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cunningham, J., McElroy, E., & Shevlin, M. (2025). Prolonged grief, social contact, community belongingness: A representative study of loneliness among bereaved UK adults. *Acta Psychologica*, 256. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104998>
- Delalibera, M., Presa, J., Coelho, A., Barbosa, A., & Franco, M. H. P. (2015). Family dynamics during the grieving process: A systematic literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(4), 1119-1134. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.09562014>
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. *Mental illnesses-understanding, prediction and control*, 69(2), 105-123.
- Fakhriyani, D. V. (2021). Peran resiliensi terhadap kesehatan mental: Penyesuaian psikologis selama pandemi Covid-19. In *ICONIS: International Conference on Islamic Studies*, 5, 465-476.
- Falk, M. W., Alvariza, A., Kreichbergs, U., & Sveen, J. (2022). The grief and communication family support intervention: Intervention fidelity, participant experiences, and potential outcomes. *Death Studies*, 46(1), 233-244. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1728429>
- Franscois, F., & Suparman, M. Y. (2024). Pengaruh resiliensi terhadap psychological well-being pada generasi sandwich. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 10(04), 250-259. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v10i04.4677>
- Hasdenteufel, M., & Quintard, B. (2022). Psychosocial factors affecting the bereavement experience of relatives of palliative-stage cancer patients: A systematic review. *BMC palliative care*, 21(1), 212. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01096-y>
- Ibda, F. (2023). Dukungan sosial: Sebagai bantuan menghadapi stres dalam kalangan remaja yatim di panti asuhan. *Intelektualita*, 12(2).
- Jelita, E. N., Sudirman, S., & Minarni. (2021). Dukungan sosial keluarga dan kecerdasan emosional terhadap penyesuaian sosial. *Jurnal Psikologi Karakter*, 1(2). <https://journal.unibos.ac.id/jpk>
- Kennedy, B., Chen, R., Valdimarsdóttir, U., Montgomery, S., Fang, F., & Fall, K. (2018). Childhood bereavement and lower stress resilience in late adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 63(1), 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.002>
- Kim, Y., Kim, K., Boerner, K., Birditt, K. S., Zarit, S. H., & Fingerman, K. L. (2019). Recent parental death and relationship qualities between midlife adults and their grown children. *Journal of Marriage and Family*, 81(3), 616-630. <https://doi.org/10.1111/jomf.12549>
- Lim, N. (2016). Cultural differences in emotion: Differences in emotional arousal level between the East and the West. *Integrative Medicine Research*, 5(2), 105-109. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2016.03.004>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lundberg, T., Forinder, U., Olsson, M., Fürst, C. J., Årestedt, K., & Alvariza, A. (2018). Bereavement stressors and psychosocial well-being of young adults following the loss of a parent – A cross-sectional survey. *European Journal of Oncology Nursing*, 35, 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.05.004>
- Mahendra, M. A. A., & Apsari, F. Y. (2024). Resiliensi penyintas Covid-19: Apa peran dari dukungan sosial?. *Jurnal Psikologi Poseidon*, 29-39. <https://doi.org/10.30649/jpp.v7i1.82>
- Maimunah, S. (2020). Pengaruh dukungan sosial dan efikasi diri terhadap penyesuaian diri. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 275-282. <http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v8i2>
- Manalu, G. R., & Kusumati, R. Y. E. (2025). Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada emerging adulthood yang mengalami kehilangan akibat kematian orang tua. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 7(1), 28-37. <http://dx.doi.org/10.33024/jpm.v7i1.15386>
- Matzka, M., Mayer, H., Köck-Hódi, S., Moses-Passini, C., Dubey, C., Jahn, P., Schneeweiss, S., & Eicher, M. (2016). Relationship between resilience, psychological distress and physical activity in cancer patients: A cross-sectional observation study. *PLoS one*, 11(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154496>
- Mestre, J. M., Núñez-Lozano, J. M., Gómez-Molinero, R., Zayas, A., & Guil, R. (2017). Emotion regulation ability and resilience in a sample of adolescents from a suburban area. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01980>
- Meyer-Lee, C. B., Jackson, J. B., & Gutierrez, N. S. (2020). Long-term experiencing of parental death during

- childhood: A qualitative analysis. *Family Journal*, 28(3), 247–256. <https://doi.org/10.1177/1066480720926582>
- Murrell, A. R., Jackson, R., Lester, E. G., & Hulse, T. (2018). Psychological flexibility and resilience in parentally bereaved college students. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 76(3), 207–226. <https://doi.org/10.1177/0030222817693154>
- Näppä, U., Lundgren, A. B., & Axelsson, B. (2016). The effect of bereavement groups on grief, anxiety, and depression—a controlled, prospective intervention study. *BMC palliative care*, 15(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0129-0>
- Nurhidayati, & Chairani, L. (2014). Makna kematian orangtua bagi remaja (studi fenomenologi pada remaja pasca kematian orangtua). *Jurnal Psikologi*, 10(1), 33–40. <http://dx.doi.org/10.24014/jp.v10i1.1177>
- Paputungan, F. (2023). Karakteristik perkembangan masa dewasa awal. *Journal of Education and Culture (JEaC)*, 3(1), 2986–1012. <https://doi.org/10.47918/jeac.v3i1.1139>
- Pramono, F. P., & Hasanat, N. U. (2024). *Dinamika resiliensi pada emerging adults setelah meninggalnya orang tua akibat Covid-19*. (skripsi tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., ... & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS medicine*, 6(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Putri, J. E., Suhaili, N., Marjohan, M., Ildil, I., & Afdal, A. (2022). Konsep self-esteem pada wanita dewasa awal yang mengalami perceraian. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 8(1), 20–25. <https://doi.org/10.29210/1202221495>
- Putri, K. F. (2019). *Hubungan tingkat resiliensi dengan ide bunuh diri pada remaja di SMA “X” Purwakarta*. (disertasi tidak dipublikasikan). Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Putri, S. R., & Dewi, D. K. (2024). Dinamika kedukaan atas kematian orang tua pada dewasa awal. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(2), 934–953. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v11n2.p934-953>
- Rait, L. I., Yeo, N. Y., Abdelhamid, Y. A., Showler, L., Finnis, M. E., & Deane, A. M. (2021). The impact of bereavement support on psychological distress in family members: a systematic review and meta-analysis. *Critical Care and Resuscitation*, 23(2), 225–233. <https://doi.org/10.51893/2021.2.sr1>
- Ramadhanti, S. L. Z., & Fahrudin, A. (2024). Trauma pada remaja awal yang ditinggal orang tua akibat kematian. *Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling*, 5(1), 41–50.
- Rasouli, O., Moksnes, U. K., Reinfejl, T., Hjemdal, O., & Eilertsen, M. E. B. (2022). Impact of resilience and social support on long-term grief in cancer-bereaved siblings: An exploratory study. *BMC Palliative Care*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00978-5>
- Rismelina, D. (2020). Pengaruh strategi koping dan dukungan sosial terhadap resiliensi pada mahasiswa korban kekerasan dalam rumah tangga. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 195–201. <https://doi.org/10.30872/PSIKOBORNEO.V8I2.4902>
- Rusli, M. A. S., & Widyastuti. (2023). Gambaran resiliensi remaja akhir yang mengalami grief akibat kematian orang tua. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 3(2), 132–141. <https://doi.org/10.26858/jtm.v3i2.51776>
- Sabila, S., Evanytha, E., & Paramita, A. D. (2023). Pengaruh resiliensi terhadap depresi pada emerging adulthood. *Schema: Journal of Psychological Research*, 8(2), 82–91. <https://doi.org/10.29313/schema.voio.12249>
- Santrock, J. W. (2011). *Life-span development* (13th ed.). McGraw-Hill.
- Saputri, N. R., & Mulawarman. (2022). Resiliensi sebagai prediktor kesejahteraan psikologis remaja di panti asuhan. *JBKI: Jurnal Bimbingan dan Konseling Indonesia*, 7(2), 186–197. https://doi.org/10.23887/jurnal_bk.v7i2.1201
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7th ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarper, E., & Rodrigues, D. L. (2024). The role of perceived social support in the grief experiences of more anxious and self-compassionate people. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 1–18. <https://doi.org/10.1177/00302228241229484>
- Scott, H. R., Pitman, A., Kozuharova, P., & Lloyd-Evans, B. (2020). A systematic review of studies describing the influence of informal social support on psychological wellbeing in people bereaved by sudden or violent causes of death. *BMC psychiatry*, 20(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02639-4>
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., ... & Keshaviah, A. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and anxiety*, 28(2), 103–117. <https://doi.org/10.1002/da.20780>
- Sianturi, S. F., & Huwae, A. (2023). Harga diri dan resiliensi pada perempuan dewasa awal yang bekerja sebagai tulang punggung keluarga. *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 9(2), 169–187. <https://doi.org/10.30738/sosio.v9i2.14488>
- Smith, K. V., Wild, J., & Ehlers, A. (2020). The masking of mourning: Social disconnection after bereavement and its role in psychological distress. *Clinical Psychological Science*, 8(3), 464–476. <https://doi.org/10.1177/2167702620902748>
- Subhasree, G., Eapen, J. C., Jeyavel, S., & DP, D. (2024). Personality traits and resilience of people with bereaved experiences due to Covid-19: Mediating role of self-efficacy. *Illness Crisis and Loss*, 32(4), 644–658. <https://doi.org/10.1177/10541373231177417>
- Sulfikar, K., Alawiyah, D., & Burhanuddin. (2023). Analisis kecemasan seorang anak yang ditinggal mati salah satu orang tua. *Jurnal Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*, 9(1), 16–32. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v9i1.1682>

- Sytkina, K. (2024). Zooming into the first year after parental death: Loss and recovery in adult mental health. *SSM - Mental Health*, 5. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100317>
- Wen, F. H., Juang, Y. Y., Prigerson, H. G., Chou, W. C., Huang, C. C., Hu, T. H., ... & Tang, S. T. (2023). Temporal reciprocal relationships among anxiety, depression, and posttraumatic stress disorder for family surrogates from intensive care units over their first two bereavement years. *BMC psychiatry*, 23(1), 412. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04916-4>
- Worden, J. William. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (5th ed.). Springer Publishing Company, LLC.
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of consulting and clinical psychology*, 57(3), 349.
- Yao, D., Qian, F., Tung, T. H., Shi, H., & Bi, D. (2025). The effectiveness of web-based grief intervention for adults who lost a loved one: A systematic review and meta-analysis. *BMC Palliative Care*, 24(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01679-5>
- Yuliza, E. (2015). Depresi dan penanganannya pada mahasiswa. *Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan*, 7(2), 179-195. <https://doi.org/10.35445/ALISHLAH.V7I2.37>
- Yustifah, S., Adriansyah, M. A., & Suhesty, A. (2022). Hubungan religiusitas dengan resiliensi individu dalam keluarga pada penyintas Covid-19 di kota Balikpapan. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(1), 169–179. <https://search.crossref.org/?q=universitas+mulawarm+an>
- Zahira, A. K. Z., & Savira, S. I. (2024). Gambaran kedukaan pada dewasa awal atas kematian orang tua. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(1), 51–67. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v11i1.58560>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2