

Pengaruh Penggunaan Permainan “Kartu Nrimo” dalam Meningkatkan Penerimaan Diri di Masa Quarter Life Crisis

Alifyanita Permatasari¹, Amalia Nurazizah¹, Yunita Rahma Pratiwi¹, Fadjri Kirana Anggarani S.Psi., M.A.¹

¹Universitas Sebelas Maret

Corresponding author: fadjri.kirana@staff.uns.ac.id

Abstrak. Di Indonesia, kejadian bunuh diri menjadi penyebab utama kedua kematian pada usia produktif, dan kasus kematian tertinggi berada pada kisar umur 20-30 tahun. Individu pada usia ini dapat mengalami *quarter life crisis* karena banyaknya tuntutan dari lingkungan. Pada krisis tersebut individu mengalami perasaan tak berharga dan reaksi emosi negatif lain yang jika tidak diatasi dapat menyebabkan depresi. Salah satu faktor penyebab depresi adalah penerimaan diri. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti membuat intervensi berbentuk permainan kartu yang dinamakan “Kartu Nrimo” untuk meningkatkan penerimaan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri di masa *quarter life crisis*. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dengan desain *pre-experimental one group pre-test post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah individu rentang usia 20-30 tahun yang bertempat tinggal di Solo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* dengan total jumlah responden 30 orang rentang usia 20-30 tahun. Instrumen penelitian menggunakan skala penerimaan diri dan teknik analisis data dengan uji *paired sample t-test*. Hasil yang didapat adalah sebanyak 26 responden mengalami peningkatan pada hasil *pretest-posttest*, 3 responden mengalami penurunan pada hasil *pretest-posttest*, dan 1 responden tidak mengalami perubahan skor. Dari hasil uji normalitas, diketahui nilai signifikansi Shapiro-Wilk Pre Test dan Post Test $> 0,05$ sehingga data berdistribusi normal. Dari hasil uji homogenitas, diketahui nilai signifikansi (Sig.) Based on Mean sebesar $0,483 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa varians kelompok *Pre Test* dan *Post Test* adalah sama (homogen). Dari hasil uji *paired sample t-test*, nilai sig. (2-tail) $0,00 < 0,05$ yang berarti hipotesis diterima. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri pada individu dalam masa *quarter life crisis*.

1. Pendahuluan

Bunuh diri telah menjadi fenomena global. Pada tahun 2012, WHO menyatakan lebih dari 800.000 orang di dunia meninggal karena kasus bunuh diri setiap tahunnya, hal ini dapat dikatakan bahwa seseorang meninggal akibat bunuh diri setiap 40 detiknya. Sementara di Indonesia, menurut [39] kejadian bunuh diri 4,3% per 100.000 populasi dan menjadi penyebab utama kedua kematian pada usia produktif. Menurut [21], mayoritas rentang usia pelaku bunuh diri mencakup kelompok usia dewasa muda. Fenomena ini didukung data WHO (2016) yang menyatakan usia tertinggi dalam kasus bunuh diri pada usia 20-30 tahun. Berdasarkan tahap perkembangannya, [21] menyatakan kelompok usia ini memang rentan menghadapi masalah yang berkaitan dengan diri, identitas, kemandirian, lingkungan sosial serta hak dan kewajiban yang dibebankan oleh lingkungan sosial. Kelompok usia 20-an menurut [2][1][31] merupakan peralihan dari masa remaja menuju dewasa atau *emerging adulthood*. Pada masa ini, individu akan melakukan banyak perubahan untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial [1][31]. Menurut [1][31], individu yang ada pada usia tersebut akan banyak mendapat tuntutan baik dari keluarga, masyarakat, maupun diri sendiri yang menyebabkan adanya dilemma.

Suatu masa yang ditandai dengan adanya dilema, perasaan tak berharga, tak berdaya, dan reaksi emosi negatif lain sebagai respon dari perubahan yang terjadi, yang merupakan suatu krisis seperempat hidup dikenal dengan istilah *Quarter Life Crisis* [1][31]. Jika perasaan yang ada pada krisis tersebut tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan krisis emosional mulai dari frustrasi

hingga depresi^[19]. Data WHO (2016) menunjukkan bahwa sekitar 793.000 orang meninggal akibat bunuh diri dengan penyebab utama adalah depresi. Banyak faktor yang menyebabkan individu mengalami depresi, menurut [36] dan [41] salah satu faktor tersebut adalah penerimaan diri (*self-acceptance*) yang rendah. Depresi berkorelasi negatif dengan penerimaan diri [36], artinya semakin rendah penerimaan diri maka semakin tinggi tingkat depresi, begitu pula sebaliknya. Maka dari itu, banyak intervensi yang dilakukan oleh profesional untuk meningkatkan penerimaan diri klien seperti terapi, konseling, dan lain-lain. Namun, menurut [4] menyatakan hanya 8% yang mau berobat ke profesional dari 15,6 juta jiwa di Indonesia yang mengalami depresi. Oleh karena itu, perlu adanya solusi untuk meningkatkan penerimaan diri dengan intervensi yang dikemas dengan lebih menarik dan aplikatif. Intervensi yang akan dilakukan dalam penelitian ini berbentuk permainan kartu yang diberi nama dengan “Kartu Nrimo”. Penggunaan media kartu yang berisikan gambar ataupun kata-kata secara efektif yang diwujudkan dalam bentuk permainan akan meningkatkan efektivitas dalam memberikan pesan yang ingin disampaikan [22]. Metode permainan dapat memberikan pelatihan pengenalan diri, sehingga individu dapat meningkatkan penerimaan diri [14]. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri di masa *quarter life crisis*. Manfaat penelitian ini untuk memberikan kontribusi pada bidang akademik berupa sumbangan ilmiah dalam ilmu psikologi sosial mengenai penerimaan diri dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penerimaan diri, apresiasi dan motivasi.

2. Metode Penelitian

2.1. Materi

2.1.1 Quarter Life Crisis

Secara umum menjelaskan istilah *quarter-life crisis* sebagai suatu reaksi yang intens dari individu yang baru saja meninggalkan rasa ‘nyaman’ yang diperoleh dari pendidikan tinggi yang dijalani dan harus menghadapi realita sesungguhnya dimana di dalamnya terdapat ketidakstabilan, perubahan yang terus menerus terjadi, alternatif pilihan yang terlalu banyak serta kepanikan karena perasaan tak berdaya. *Quarter-life crisis* dialami pada rentang usia 18-29 tahun (sama dengan *emerging adulthood*) menurut [28] dan [6]. *Emerging adulthood* merupakan masa yang penuh tantangan dan untuk beberapa orang dipenuhi dengan krisis [23]. *Stresor* yang umum adalah hubungan interpersonal, kehidupan yang mapan, isu-isu finansial, dan juga identitas diri. Tanda-tanda seseorang dalam fase *quarter-life crisis* menurut [29] antara lain terdapat perasaan terjebak dalam berbagai pilihan, terdapat dorongan kuat untuk mengubah situasi, melakukan tindakan bersifat krusial, mulai membangun pondasi baru untuk arah tujuannya, dan membangun kehidupan baru sesuai nilai-nilai yang dianutnya. Seseorang dalam *quarter-life crisis* akan merasa bingung, cemas, dan khawatir. Emosi negatif yang muncul pada masa *quarter-life crisis* dijabarkan oleh [6] antara lain adalah bimbang, cemas, frustrasi, gelisah, terpuaskan. Respon-respon emosional tersebut disebabkan oleh banyak faktor. Faktor perasaan beragama, status pelajar, rencana hidup, status hubungan, status karir, dan uang mempengaruhi kebahagiaan seseorang [24]. Selain itu, [1] juga mengungkapkan jika stresor lebih sering muncul pada periode tersebut dibanding pada periode lainnya. Jika seseorang tidak dapat menghadapi masa *quarter-life crisis* ini, *stress* yang menumpuk dapat menjadikan seseorang mengalami depresi lalu [21] menyatakan jika tidak ditangani akan menyebabkan bunuh diri.

2.1.2 Depresi dan Bunuh Diri

Depresi menurut [20] merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri. Depresi adalah salah satu penyakit mental yang membutuhkan intervensi dari lingkup pekerjaan sosial medis atau yang bergerak di bidang kesehatan. [32] menyebutkan beberapa peran pekerja sosial medis dalam menangani pasien depresi adalah salah satunya sebagai motivator. Pekerja sosial berperan dalam memberikan motivasi dan mendorong klien agar dapat memanfaatkan pelayanan yang ada untuk meningkatkan dan mengembangkan kehidupannya, dan terutama berkaitan dengan memberi



motivasi dan membantu memecahkan masalah. Penelitian yang dilakukan oleh [25] menunjukkan terdapat pengaruh signifikan pemberian motivasi spiritual terhadap tingkat depresi pasien hemodialisa di RSUD Dr. R. Soetrasno Rembang. Selain itu, penelitian oleh [38] menyatakan dukungan motivasi dapat meningkatkan penerimaan diri sehingga dapat menurunkan tingkat depresi.

Penerimaan Diri

Menurut [11] penerimaan diri adalah sikap merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat sendiri, serta pengetahuan akan keterbatasan sendiri. Lebih lanjut, [15] menjabarkan penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya yang ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan-kelebihannya sekaligus menerima segala kekurangannya tanpa menyalahkan orang lain, serta mempunyai keinginan yang terus menerus untuk mengembangkan diri. Semakin baik seseorang dapat menerima dirinya, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya [18]. Penerimaan diri dipengaruhi oleh banyak faktor. [17] mengemukakan faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, antara lain adanya pemahaman tentang diri sendiri, adanya hal yang realistis, tidak ada hambatan dalam lingkungan, sikap anggota masyarakat, tidak memiliki gangguan emosional berat, keberhasilan yang dialami, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri baik, dan adanya perspektif diri yang luas. Selain faktor, yang menjadikan aspek penerimaan diri antara lain sifat percaya diri dan menghargai diri sendiri, kesediaan menerima kritikan dari orang lain, mampu menilai diri dan mengoreksi kelemahan, jujur terhadap diri sendiri dan orang lain, nyaman dengan dirinya sendiri, memanfaatkan kemampuan dengan efektif, mandiri dan berpendirian, dan bangga menjadi diri sendiri. Upaya-upaya untuk meningkatkan penerimaan diri melalui terapi/konseling realita menunjukkan hasil yang signifikan untuk meningkatkan penerimaan diri. Selain itu, dalam penelitian [15] menunjukkan bahwa pelatihan pengenalan diri efektif untuk meningkatkan penerimaan diri dan harga diri.

2.2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian eksperimen. Metode eksperimen menurut [3] adalah suatu cara untuk mencari hubungan kausal antara dua faktor yang sengaja ditimbulkan oleh penelitian dengan mengeliminasi atau mengurangi atau menyisihkan faktor-faktor lain yang mengganggu. Desain eksperimen yang digunakan pada penelitian ini adalah desain *pre-experimental*, yaitu desain eksperimen yang masih belum sungguh-sungguh karena masih terdapat variabel luar yang tidak dikontrol [37]. Selanjutnya, bentuk desain dari penelitian ini yaitu dengan menggunakan *one group pre-test-post-test design*, [37] menyatakan dalam penelitian ini terdapat satu kelompok yang diberi perlakuan lalu diukur dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Populasi dalam penelitian ini merupakan individu yang berada pada rentang umur 20-30 tahun di Surakarta. Hal ini karena individu yang berada pada masa *quarter life crisis* berada pada rentang usia 20-30 tahun. Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 30 orang atau responden. Semakin besar sampel dari besarnya populasi yang ada adalah semakin baik, namun terdapat jumlah batas minimal yang harus diambil oleh peneliti, yaitu sebanyak 30 sampel menurut [12]. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan skala (kuesioner). Data yang diperoleh menggunakan kuesioner adalah data yang dikategorikan sebagai data faktual yang berarti reliabilitas hasil dari kuesioner sangat bergantung pada responden, sedangkan peneliti dapat mengupayakan peningkatan reliabilitas dengan menyajikan kalimat-kalimat yang jelas dan disampaikan dengan strategi yang tepat [5]. Dalam penelitian ini, skala yang digunakan adalah skala penerimaan diri yang diadaptasi dari skala penerimaan diri Puspita (2018) yang mengacu pada aspek penerimaan diri [13] dengan validitas bergerak antara 0,326 sampai dengan 0,778 dan reliabilitas 0,908. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji *paired sample t-test*. Menurut [7], uji *paired sample t-test* adalah pengujian yang dilakukan terhadap dua sampel yang berpasangan, sampel berpasangan diartikan sebagai sampel dengan subjek yang sama namun mengalami perlakuan berbeda. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri.



3. Hasil dan Diskusi

3.1 Hasil

3.1.1 Statistik Deskriptif

Tabel 1. Data Hasil *Pretest - Posttest*

No	Nama	Pre test	Post test	Keterangan
1	S1	61	55	Turun
2	S2	54	51	Turun
3	S3	67	64	Turun
4	S4	60	69	Naik
5	S5	46	54	Naik
6	S6	58	65	Naik
7	S7	59	63	Naik
8	S8	65	68	Naik
9	S9	71	74	Naik
10	S10	58	61	Naik
11	S11	54	72	Naik
12	S12	66	67	Naik
13	S13	53	58	Naik
14	S14	68	73	Naik
15	S15	64	75	Naik
16	S16	53	58	Naik
17	S17	67	79	Naik
18	S18	65	69	Naik
19	S19	52	64	Naik
20	S20	62	63	Naik
21	S21	55	56	Naik
22	S22	58	63	Naik
23	S23	56	60	Naik
24	S24	72	79	Naik
25	S25	52	55	Naik
26	S26	53	54	Naik
27	S27	60	67	Naik
28	S28	52	52	Tetap
29	S29	64	65	Naik
30	S30	63	65	Naik



Dari tabel tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan skor penerimaan diri antara *pretest* dan *posttest*. Sebanyak 26 responden mengalami peningkatan pada hasil *pretest-posttest*, 3 responden mengalami penurunan pada hasil *pretest-posttest*, dan 1 responden tidak mengalami perubahan skor.

3.1.2 Uji Asumsi

Tabel 2. Uji normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Post Test	.085	30	.200*	.968	30	.498
Pre Test	.107	30	.200*	.971	30	.560

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Dari hasil uji normalitas, diketahui nilai signifikansi Shapiro-Wilk untuk Post Test adalah 0,498 dan untuk Pre Test adalah 0,56. Apabila nilai signifikansi > 0,05 maka data berdistribusi normal, apabila nilai signifikansi < 0,05 maka data berdistribusi tidak normal[34]. Nilai signifikansi Pre Test dan Post Test > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Tabel 3. Uji homogenitas

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skor	Based on Mean	.497	1	58	.483
	Based on Median	.490	1	58	.487
	Based on Median and with adjusted df	.490	1	53.618	.487
	Based on trimmed mean	.511	1	58	.477

Dari hasil uji homogenitas, diketahui nilai signifikansi (Sig.) Based on Mean sebesar 0,483. Pengambilan keputusan dalam uji homogenitas adalah jika signifikansi atau Sig. < 0,05, maka dikatakan bahwa varians dari dua atau lebih kelompok data adalah tidak homogen, begitu pula sebaliknya[40]. Berdasarkan data di atas, diketahui nilai signifikansi (Sig.) Based on Mean > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa varians kelompok *Pre Test* dan *Post Test* adalah sama (homogen).

3.1.3. Uji Hipotesis

Tabel 4. Uji *paired sample t-test*

	Paired Differences					T	Df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre Test - Post Test	-4.33333	4.94336	.90253	-6.17921	-2.48745	-4.801	29	.000

Menurut Santoso (2014), pedoman pengambilan keputusan dalam Uji *Paired Sample T-test* berdasarkan nilai signifikansi (Sig.) adalah jika nilai Sig. (2-tailed) < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, begitu pun sebaliknya. Berdasarkan hasil output, diketahui bahwa Sig. (2-tailed) adalah 0,00 yang berarti < 0,05 maka hipotesis diterima yang berarti ada pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri pada individu dalam masa *quarter life crisis*.

3.2. Diskusi

Berdasarkan hasil output, diketahui bahwa Sig. (2-tailed) adalah 0,00 yang berarti < 0,05 maka hipotesis diterima yang berarti ada pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri pada individu dalam masa *quarter life crisis*. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu konsep permainan kartu yang mengajak individu untuk mengenal dirinya sendiri, pemberian apresiasi serta motivasi kepada pemain kartu. Permainan “Kartu Nrimo” tersusun dari 2 macam kartu, yaitu kartu pernyataan dan kartu solusi. Kartu pernyataan berisi tentang pernyataan-pernyataan mengenai diri individu, sedangkan kartu solusi berisi apresiasi dan motivasi sebagai tanggapan dari kartu pernyataan. Kartu-kartu pernyataan disusun berdasarkan permasalahan umum yang terjadi pada individu yang berada pada *quarter life crisis* seperti permasalahan finansial, relasi, karir, keluarga, dan kecemasan serta kebingungan akan masa depan [27]. Pada aturan permainan kartu, individu diminta untuk memilih salah satu pernyataan di antara 2 kartu pernyataan. Hal ini merupakan salah satu upaya yang ada untuk pengenalan diri individu, sehingga individu dapat lebih memahami dirinya sendiri. Pemahaman diri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri [17]. Penelitian terdahulu juga menemukan bahwa terdapat hubungan positif antara pemahaman diri dengan penerimaan diri [35]. Hal ini berarti semakin tinggi pemahaman individu tentang dirinya, semakin tinggi penerimaan dirinya.

Kartu solusi terdiri dari apresiasi dan motivasi untuk meningkatkan penerimaan diri individu. Apresiasi sendiri merupakan cara yang digunakan oleh konselor dalam konseling individu dengan pendekatan realita, dan konseling individu dengan pendekatan realita dapat meningkatkan penerimaan diri individu [16]. Sementara motivasi digunakan karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa motivasi berkaitan dengan penerimaan diri individu. *Spiritual mindfulness* adalah terapi yang mengadopsi teori keperawatan adaptasi Callista Roy yang berfokus pada psikologis dengan pemberian nafas disertai pemberian motivasi yang disisipi kalimat dzikir. Selama pasien melakukan *mindfulness based on benson relaxation*, diperdengarkan rekaman suara yang berisi kalimat-kalimat motivasi, kesyukuran dan kesabaran yang akan menstimulasi *prefrontal cortex*, kemudian menghasilkan perspektif diri yang berbentuk kesadaran untuk mengambil hikmah terhadap kondisi yang dialami saat ini dan akan meningkatkan toleransi terhadap stres dan menurunkan ketegangan otot, selanjutnya akan mengubah respon kognitif dan emosional spiritual individu sehingga dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks mempertahankan emosi yang positif yaitu penerimaan diri dan peningkatan keyakinan [30]

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini ialah terdapat pengaruh penggunaan permainan “Kartu Nrimo” dalam meningkatkan penerimaan diri pada individu dalam masa *quarter life crisis*. Hal ini karena konsep permainan kartu yang mengajak individu untuk memahami dirinya sendiri, adanya pemberian apresiasi, dan adanya motivasi yang dapat mendorong individu untuk menerima dirinya sendiri.

5. Referensi

- [1]Agustin, I. 2012. Terapi dengan Pendekatan Solution-Focused pada Individu yang mengalami Quarter-life Crisis. Tesis. Universitas Indonesia. Depok.
- [2]Arnett, J. J. 2004. *Emerging Adulthood: The Winding Road From the Late Teens Through the Twenties*. Oxford University Press. New York.
- [3]Arikunto, S. 2016. Statistika Penelitian. *Rienika Cipta, Jakarta*.

- [4]Azizah, K. N. 2019. 15,6 Juta Orang Indonesia Alami Depresi, Cuma 8 Persen yang Berobat. Diakses dari www.health.detik.com diunggah tanggal 22 Juni 2019
- [5]Azwar, S. 2007. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-2. *Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.*
- [6]Black, A. 2010. *Halfway Between Somewhere and Nothing: An Exploration of The Quarter-Life Crisis and Life Satisfaction Among Graduate Students.* Thesis for Master of Education. University of Arkansas. Fayetteville.
- [7]Budi, T. P. 2006. SPSS 13.0 Terapan: Riset statistik parametrik. *Andi, Yogyakarta.*
- [8]Calhoun, J. F., Acocella, J. R. 2004. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan Edisi Ketiga.* Alih bahasa: Ny. RS Satmoko. IKIP Semarang Press, Semarang.
- [9]Carson, S. H., & Langer, E. J. 2006. Mindfulness and Self-Acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24, Hal. 29-43.
- [10]Chamberlain, J. M., Haaga, D. A. F. 2001. Unconditional Self-Acceptance and Psychological Health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. Vol.19, No.3. Hal. 163-176.
- [11]Chaplin, J. P. 2005. *Kamus Lengkap Psikologi.* Rajawali Pres, Jakarta.
- [12]Cohen, L., et al. 2007. *Research Method in Education.* Routledge, New York.
- [13]Cronbach, L. J., Rajaratnam, N., & Gleser, G. C. 1963. Theory of generalizability: A liberalization of reliability theory. *British Journal of Statistical Psychology*. Vol.16, No.2. Hal. 137-163.
- [14]Fitri, L. 2015. Efektivitas Teknik Permainan untuk Meningkatkan Penerimaan diri (*Self acceptance*) Siswa. Tesis. Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung.
- [15]Handayani, M. M., Ratnawati, S., Helmi, A. F. 1998. Efektifitas Pelatihan Pengenalan Diri Terhadap Peningkatan Penerimaan Diri dan Harga Diri. *Jurnal Psikologi UGM*, No. 2, Hal. 47-55.
- [16]Heriyadi, A. 2013. *Meningkatkan penerimaan diri (self acceptance) siswa kelas VIII melalui konseling realita di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang tahun ajaran 2012/2013.* Doctoral dissertation. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- [17]Hurlock, E.B. 1974. *Personality Development.* Tata McGraw Hill Publishing, New Delhi.
- [18]Hurlock, E. B. 1999. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan.* Erlanga, Jakarta.
- [19]Issom, Fitri L., Aprilia, Fiany. 2019. Pengaruh Kecerdasan Emosi Terhadap Stres Kerja Pada Pengajar Muda di Gerakan Indonesia Mengajar. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*. Vol. 8, No. 1. Hal. 1-11.
- [20]Kaplan, I. H., Sadock, B. J., Grebb, J. A. 2010. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis.* Binarupa Aksara, Tangerang.
- [21]Kemenkes. Depkes. 2016. Komunikasi dan kepedulian antar keluarga dibutuhkan untuk cegah bunuh diri. Diakses dari www.depkes.go.id
- [22]Mardati, A., Wangid, M. N. 2015. Pengembangan Media Permainan Kartu gambar dengan teknik Make a Match untuk kelas I SD. *Jurnal Prima Edukasia*. Hal. 120-132.
- [23]Murphy, M. 2011. *Emerging Adulthood In Ireland: Is the Quarter-Life Crisis a Common Experience?.* Department of Social Science. Dublin Institute of Technology. Ireland.
- [24]Olson-Madden, Jennifer H. 2007. *Correlates and Predictors Life Satisfaction Among 18 to 35-Years Olds: An Exploration of The Quarterlife Crisis Phenomenon.* Dissertation for Doctor of Philosophy. University of Denver. Colorado.
- [25]Putranto, Dwi Agung., Nyumirah, Sri. 2012. Pengaruh Pemberian Motivasi Spiritual Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. R. Soetrasno Rembang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, Vol. 1, No. 1. CENDEKIA UTAMA. Kudus.
- [26]Puspita, R. D. 2018. Hubungan antara Self Efficacy dengan Penerimaan Diri pada Pasien Penyakit Jantung. Skripsi. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta
- [27]Rahmatika. 2020. Quarter Life Crisis: Dilema Problematika Kaum Muda. *Artikel Berita.* Universitas Negeri Yogyakarta, diakses di <https://www.uny.ac.id/berita/quarter-life-crisis-dilema-problematika-kaum-muda> pada 20 Desember 2020.



- [28]Robbins, A., & Wilner, A. 2001. *Quarterlife crisis: The unique challenges of life in your twenties*. Penguin, New York.
- [29]Robinson, O. C. 2011. Quarterlife Crises And Why They Can Be Good For You. British Psychological Society Annual Conference. Glasgow. Scotland.
- [30]Rohmawati, R. 2020. Penurunan Tingkat Kecemasan dan Gula Darah pada Penderita DM Tipe 2 Melalui *Spiritual Mindfulness Based on Benson Relaxation*. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 8, No. 2. Hal. 161-168.
- [31]Rosalinda, I. 2019. Pengaruh Harga Diri terhadap Preferensi Pemilihan Pasangan Hidup pada Wanita Dewasa Awal yang mengalami Quarter-Life Crisis. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*. Vol.8, No.1. Hal. 20-26
- [32]Santoso, Meilanny B., dkk. 2018. Bunuh Diri dan Depresi Dalam perspektif *Pekerjaan Sosial. Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*. Vol. 4, No. 1. Hal. 390-398.
- [33]Santoso, Singgih. 2014. Statistik Parametrik Edisi Revisi. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- [34]Sarwono, Jonathan. 2010. Belajar Kilat SPSS 17. CV. Andi Offset, Yogyakarta.
- [35]Sitepu, N. Y. 2014. Hubungan Pemahaman Diri (*Self Understanding*) dengan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) pada Penyandang Tuna Daksa di Panti Sosial Bina Daksa “Bahagia” Sumut. *Skripsi*. Universitas Medan Area. Medan.
- [36]Sofiyah. 2016. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Depresi pada Penderita Diabetes Melitus (Tipe II). *Jurnal InSight*. Vol.18, No.2. Hal 119-127.
- [37]Sugiyono, S. 2010. Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D. ALFABETA, Bandung.
- [38]Utami, N. 2019. Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi Terhadap Penerimaan Diri Narapidana. Tesis. Institusi Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara.
- [39]Valentina, T. D., Helmi, A. F. 2016. Ketidakberdayaan dan Perilaku Bunuh Diri: Meta-analisis. *Buletin Psikologi*. Vol.24, No.2. Hal 123-135
- [40]Widiyanto, Joko. 2010. SPSS for Windows Untuk Analisis Data Statistik dan Penelitian. BP-FKIP UMS. Surakarta.
- [41]Witantri, A. 2018. Hubungan Antar Persepsi Keharmonisan Keluarga, Penerimaan Diri Dengan Persepsi Remaja Perempuan. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta . Surakarta.
- [42]*World Health Organization* (WHO). 2012. Suicide. Diakses dari www.who.int
- [43]*World Health Organization* (WHO). 2016. Suicide. Diakses dari www.who.int