
ARTIKEL PENELITIAN

Hubungan *Emotional Parentification* dengan Kecenderungan Depresi pada *Emerging Adulthood* yang Mengalami Kematian Salah Satu Orang Tua

Jihaan Tsabitahnakwah Syahlaa Aqila Sulisty* & Dewi Retno Suminar
Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Corresponding e-mail: *jihaan.tsabitahnakwah.syahlaa-2022@psikologi.unair.ac.id

ABSTRAK

Kematian salah satu orang tua pada masa remaja dapat mendorong perubahan peran dalam keluarga, termasuk anak mengambil alih pemenuhan kebutuhan emosional keluarga (*emotional parentification*). Penelitian ini bertujuan menguji hubungan *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi pada *emerging adulthood* yang kehilangan salah satu orang tua pada usia 12–17 tahun. Penelitian kuantitatif korelasional ini melibatkan 68 partisipan berusia 18–25 tahun yang dipilih melalui *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan *Parentification Inventory* (PI) dimensi *emotional parentification* dan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II), kemudian dianalisis dengan korelasi Pearson. Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara *emotional parentification* dan kecenderungan depresi ($r = 0,105$; $p = 0,394$). Analisis eksploratif menunjukkan urutan kelahiran berhubungan signifikan dengan *emotional parentification*, sedangkan karakteristik demografis dan kehilangan orang tua tidak berhubungan signifikan dengan kedua variabel. Temuan ini menunjukkan bahwa *emotional parentification* saja belum cukup menjelaskan kecenderungan depresi pada populasi ini.

Kata kunci: *emotional parentification*, kecenderungan depresi, *emerging adulthood*, kematian orang tua

ABSTRACT

The death of a parent during adolescence may lead to changes in family roles, including children assuming responsibility for the family's emotional needs (emotional parentification). This study aims to examine the relationship between emotional parentification and depressive tendencies among emerging adults who lost a parent at the age of 12–17. This quantitative correlational study involved 68 participants aged 18–25 years selected through purposive sampling. Data were collected using the emotional parentification dimension of the Parentification Inventory (PI) and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II), and analysed using Pearson's correlation. The results showed no significant relationship between emotional parentification and depressive tendencies ($r = 0.105$; $p = 0.394$). Exploratory analysis indicated that birth order was significantly associated with emotional parentification, while demographic characteristics and parental loss were not significantly associated with either variable. These findings suggest that emotional parentification alone does not sufficiently explain depressive tendencies in this population.

Keywords: *emotional parentification, depressive tendencies, emerging adulthood, parental death*

PENDAHULUAN

Depresi merupakan salah satu dari sepuluh penyakit mental penyebab *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) dan menduduki urutan pertama selama tiga dekade (1990–2017), mengalahkan *anxiety* dan skizofrenia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Secara global, prevalensi depresi meningkat dari sekitar 280 juta orang pada tahun 2019 menjadi 332 juta orang pada tahun 2021 (World Health Organization, 2022, 2025). Sejalan dengan hal tersebut, prevalensi depresi di Indonesia meningkat dari 3,7% pada tahun 2015 menjadi 6,1% pada tahun 2018, yang diakibatkan oleh faktor individu, faktor struktural, serta faktor keluarga dan komunitas (World Health Organization, 2017).

Depresi merupakan gangguan mood yang ditandai oleh suasana perasaan yang rendah secara persisten dan kehilangan minat atau kesenangan terhadap aktivitas yang sebelumnya dinikmati (*anhedonia*), disertai berbagai gejala kognitif, fisik, dan perilaku yang secara signifikan mengganggu fungsi sehari-hari (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2023). Beck dan Alford (2009) menyatakan bahwa depresi merupakan gangguan psikologis yang ditandai oleh pola pikir negatif yang terus-menerus mengenai diri sendiri, lingkungan sekitar, dan masa depan. Menurut teori kognitif Beck, depresi terjadi ketika individu memiliki kerentanan kognitif berupa skema negatif yang terbentuk dari pengalaman hidup yang merugikan. Ketika individu menghadapi stresor, skema tersebut teraktivasi dan memunculkan *automatic thoughts* negatif serta distorsi kognitif yang memperkuat keyakinan disfungsional, sehingga memunculkan dan mempertahankan gejala depresi (Beck, 1967; Clark & Beck, 1991). Beck dan Alford (2009) mengemukakan lima faktor yang berperan dalam munculnya depresi, yaitu *developmental factor*, *personality factor*, *psychological factor*, *comorbid disorder*, dan *biological factor*.

Penanganan depresi kerap terhambat oleh stigma sosial yang membuat individu enggan mencari pertolongan karena merasa malu, khawatir dinilai negatif, serta takut mengalami diskriminasi (Ahad dkk., 2023). Keterlambatan penanganan membiarkan gejala berkembang tanpa terkendali sehingga risikonya tidak lagi terbatas pada penurunan fungsi sehari-hari, tetapi dapat meningkat hingga munculnya ide maupun perilaku bunuh diri. Chee dkk. (2022) mencatat bahwa sekitar 55% individu dengan depresi memiliki ide bunuh diri, sementara *World Health Organization* (2025) melaporkan lebih dari 720.000 orang meninggal akibat bunuh diri setiap tahunnya.

Salah satu faktor penyebab depresi yang perlu mendapat perhatian khusus adalah pengalaman kehilangan orang tua pada masa remaja. Estimasi global menunjukkan bahwa hingga Oktober 2021 sekitar 5,2 juta anak di seluruh dunia kehilangan orang tua atau pengasuh utama akibat penyakit, dengan kelompok usia 10–17 tahun sebagai kelompok yang paling banyak terdampak, yaitu sekitar 2,1 juta anak (Unwin dkk., 2022). Di Indonesia, data UNICEF (2016) menempatkan Indonesia pada peringkat pertama dengan estimasi sekitar 5,1 juta anak usia 0–17 tahun yang kehilangan salah satu atau kedua orang tua karena sakit.

Secara teoretis, keterkaitan kehilangan orang tua dengan depresi dapat dijelaskan melalui tahapan *grief* yang dikemukakan Kübler-Ross (1969), yang membagi proses berduka ke dalam lima tahap, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Tahap *depression* merupakan bagian yang normal dan diperlukan dalam proses berduka. Kondisi ini digolongkan abnormal apabila individu tidak mampu melalui tahap *depression* menuju *acceptance* dalam rentang waktu yang wajar, melainkan terjebak pada kesedihan yang intens dan berkepanjangan disertai gangguan fungsi sehari-hari yang signifikan. Hal ini sejalan dengan kriteria *prolonged grief disorder* dalam DSM-5-TR, yang menetapkan bahwa respons berduka dianggap patologis

apabila menetap lebih dari 12 bulan pada dewasa atau 6 bulan pada anak dan remaja sejak kematian terjadi (Prigerson dkk., 2021).

Sejalan dengan teori tersebut, Dantan dkk. (2026) menemukan bahwa kehilangan orang tua pada masa remaja menghasilkan prevalensi depresi sebesar 25,9%–32,2% dalam jangka pendek dan tetap bertahan sebesar 2,3%–24% dalam jangka panjang. Temuan ini diperkuat oleh tinjauan sistematis Aguirre dkk. (2024) yang melaporkan prevalensi depresi dan kecemasan sebesar 7,5%–44,67% pada remaja yang kehilangan orang tua. Studi longitudinal Brent dkk. (2012) menunjukkan bahwa remaja yang kehilangan orang tua secara mendadak mengalami depresi dengan prevalensi 30,2% pada sembilan bulan pasca kematian, dan tetap tinggi sebesar 23% hingga sekitar empat tahun kemudian ketika partisipan berada di masa *emerging adulthood*, jauh melampaui kelompok pembandingan yang tidak mengalami kehilangan (10,4%). Melhem dkk. (2011) juga menemukan bahwa 32,6% remaja mengalami depresi dalam tiga tahun setelah kematian orang tua, sementara Li dkk. (2022) menemukan bahwa individu *emerging adulthood* dengan pengalaman kematian orang tua memiliki risiko gangguan depresi 2,78 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mengalami kehilangan.

Emerging adulthood merupakan istilah yang dikemukakan Arnett (2000) untuk menggambarkan periode perkembangan antara usia 18 hingga 25 tahun, yang secara khas berbeda dari masa remaja maupun dewasa awal karena individu pada fase ini belum sepenuhnya menyandang tanggung jawab dan peran orang dewasa, namun juga tidak lagi bergantung penuh seperti pada masa remaja. Depresi diketahui lebih umum terjadi pada masa *emerging adulthood* dibanding kelompok usia dewasa lainnya (Arnett dkk., 2014), dan penelitian Kuwabara dkk. (2007) menyatakan bahwa satu dari empat individu *emerging adulthood* pernah mengalami depresi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi depresi *emerging adulthood* di Indonesia mencapai 2% dan merupakan prevalensi tertinggi dibanding kelompok usia lainnya, sementara proporsi individu yang mengakses layanan kesehatan mental pada kelompok usia ini justru paling rendah, yaitu 10,4%. Zhong dkk. (2025) turut menemukan bahwa *emerging adulthood* merupakan kelompok paling rentan mengalami depresi dengan prevalensi mencapai 24,1%.

Dinamika tersebut menjadi berbeda pada *emerging adulthood* dengan pengalaman kematian orang tua semasa remaja, sebagaimana dapat dijelaskan melalui hipotesis *kindling* (Post, 1992). Kematian orang tua pada masa remaja meninggalkan jejak kognitif yang membuat individu semakin sensitif terhadap stresor berikutnya, sehingga depresi dapat terpicu oleh stresor yang jauh lebih ringan (Monroe & Harkness, 2005; Post, 1992). Ketika individu menghadapi tekanan yang wajar terjadi pada fase ini, skema negatif yang telah terbentuk sejak masa remaja mudah teraktivasi kembali, diperparah oleh ketiadaan figur kelekatan yang seharusnya menjadi *secure base* untuk menahan dampak stresor tersebut (Beck & Alford, 2009; Mikulincer & Shaver, 2007). Meskipun demikian, tidak semua remaja yang mengalami kehilangan berkembang menjadi depresi. Sebagian menunjukkan resiliensi, yaitu kemampuan mencapai hasil adaptasi yang baik meskipun menghadapi *adversity* yang signifikan, yang didukung oleh berfungsinya sistem adaptasi manusia yang mendasar (Masten, 2001).

Kematian salah satu orang tua tidak hanya menghilangkan figur pengasuh, tetapi juga mengubah struktur dan dinamika keluarga. Menurut Vess dkk. (1986), hilangnya peran tersebut mengharuskan keluarga melakukan *role reallocation*, yaitu pengalokasian kembali peran dan tanggung jawab kepada anggota keluarga yang masih hidup agar fungsi keluarga tetap berjalan. Proses ini tidak hanya mencakup redistribusi tugas praktis, tetapi juga fungsi pengasuhan dan dukungan emosional. Brent dkk. (2012) menemukan bahwa 43,9% orang tua yang masih hidup mengalami depresi pada sembilan bulan pasca kematian pasangannya, dan angka tersebut tetap tinggi sebesar 44,7% pada 21–33 bulan berikutnya. Ketika orang tua yang masih hidup sendiri

mengalami gangguan fungsi psikologis, kebutuhan emosional keluarga cenderung bergeser kepada anak. Sejalan dengan itu, Patterson dan Ranganathan (2010) melaporkan bahwa remaja dan *emerging adulthood* yang kehilangan orang tua sering menghadapi peningkatan tanggung jawab dalam keluarga serta berupaya membantu orang tua yang masih hidup. Ketika pengambilalihan peran tersebut tidak hanya berupa tanggung jawab praktis, tetapi juga melibatkan pemenuhan kebutuhan emosional anggota keluarga, kondisi tersebut dikenal sebagai *emotional parentification* (Jurkovic, 1997).

Remaja menjadi pihak yang paling mungkin mengambil alih tanggung jawab emosional tersebut karena secara kognitif telah memasuki tahap *formal operational*, yaitu tahap ketika individu mampu berpikir abstrak, memahami hubungan sebab-akibat, serta mempertimbangkan perspektif dan kondisi emosional orang lain (Piaget, 1972). Kesadaran tersebut mendorong remaja mengesampingkan kebutuhan emosionalnya sendiri demi menjaga kesejahteraan keluarga (Jurkovic, 1997), padahal pada masa ini individu masih berada dalam proses menyelesaikan tugas perkembangan berupa pembentukan identitas, pengembangan regulasi emosi, dan peningkatan kemandirian (Erikson, 1968). Penelitian Borchet dkk. (2022) menunjukkan bahwa sebanyak 61,1% partisipan mengalami *emotional parentification*, sedangkan 22,7% mengalami *instrumental parentification*.

Salah satu mekanisme yang dapat menjelaskan bagaimana *emotional parentification* berkembang menjadi depresi adalah konsep *learned helplessness*. Remaja yang berulang kali menghadapi tuntutan untuk memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga dapat mengalami kegagalan karena masalah yang dihadapi berada di luar kapasitas maupun kendalanya. Pengalaman kegagalan yang berulang menumbuhkan keyakinan bahwa usaha yang dilakukan tidak akan mengubah keadaan (Seligman, 1975). Perasaan tidak berdaya tersebut berkembang menjadi *hopelessness*, penurunan harga diri, serta ekspektasi negatif terhadap masa depan, yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan individu untuk mengalami depresi (Abramson dkk., 1978; Beck & Alford, 2009).

Di antara berbagai bentuk *parentification*, *emotional parentification* dipandang lebih berisiko menimbulkan depresi dibandingkan *instrumental parentification* karena menempatkan anak pada peran memenuhi kebutuhan emosional dan psikologis anggota keluarga, padahal kemampuan regulasi emosi dan kematangan psikologis remaja masih berada dalam proses perkembangan (Hooper dkk., 2007). Hooper dan Wallace (2009) menemukan bahwa *emotional parentification* berkorelasi secara signifikan dengan berbagai indikator psikopatologi, sedangkan *instrumental parentification* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan sebagian besar indikator tersebut. Kaya dan Cheung (2026) melaporkan bahwa *parentification* berhubungan dengan gejala depresi pada *emerging adults*, didukung Schier dkk. (2015) yang menunjukkan bahwa *emotional parentification* pada masa kanak-kanak merupakan prediktor kuat gejala depresi pada masa dewasa, Khafi dkk. (2014) yang secara longitudinal memprediksi peningkatan gejala depresif pada remaja, serta Stanić (2025) yang menemukan hubungan signifikan antara *emotional parentification* dengan masalah internalisasi. Meskipun demikian, temuan mengenai hubungan kedua variabel ini tidak sepenuhnya konsisten; Citra (2014) serta Wijiwigati dan Suminar (2025) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara *emotional parentification* dan depresi.

Inkonsistensi tersebut sejalan dengan penegasan Jurkovic (1997) bahwa dampak *parentification* tidak bersifat universal, melainkan bergantung pada parameter-parameter yang memoderasi pengalaman tersebut, seperti jenis peran yang dijalankan, besarnya beban tanggung jawab, kesesuaian peran dengan tahap perkembangan, serta legitimasi peran dalam keluarga. Konteks kematian salah satu orang tua pada masa remaja secara teoretis memperbesar kemungkinan *emotional parentification* berkembang ke arah destruktif. Pertama, kebutuhan emosional

keluarga yang berduka bersifat berkepanjangan sehingga tanggung jawab yang dipikul remaja cenderung menetap hingga bertahun-tahun. Kedua, peran tersebut diambil justru ketika remaja sedang menjalani proses kedukaannya sendiri sekaligus menyelesaikan tugas perkembangannya. Ketiga, berbeda dengan konteks perceraian atau konflik keluarga, kehilangan akibat kematian bersifat permanen sehingga tidak terdapat kemungkinan pemulihan peran orang tua yang hilang.

Hingga saat ini, penelitian mengenai hubungan antara *emotional parentification* dan depresi pada *emerging adulthood* yang mengalami kematian salah satu orang tua saat masa remaja masih terbatas, terutama pada konteks budaya non-Barat. Di Indonesia, penelitian mengenai kehilangan orang tua pada *emerging adulthood* umumnya masih berfokus pada *psychological distress*, resiliensi, atau dukungan sosial (Pinis & Rahayu, 2026), sedangkan penelitian mengenai *parentification* lebih banyak dilakukan pada populasi remaja tanpa mengaitkannya secara khusus dengan pengalaman kehilangan orang tua maupun luaran depresi pada fase *emerging adulthood*. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi pada *emerging adulthood* yang mengalami kematian salah satu orang tua pada masa remaja. Hipotesis alternatif (H_a) yang diajukan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi pada fase *emerging adulthood* yang mengalami kematian salah satu orang tua.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian survei dan desain korelasional. Pendekatan kuantitatif merupakan pendekatan yang berdasarkan pada penggunaan angka yang kemudian dianalisis secara statistik, meliputi tahapan mengumpulkan data, menafsirkan data, dan menyajikan temuan penelitian (Azwar, 2017). Dalam penelitian survei, responden diminta mengisi sejumlah pertanyaan dalam kuesioner untuk mengukur variabel yang diteliti (Neuman, 2014). Penelitian ini melibatkan satu variabel independen, yaitu *emotional parentification*, serta satu variabel dependen, yaitu kecenderungan depresi. Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui *Google Form* yang disebarakan melalui berbagai platform media sosial, yaitu Instagram, WhatsApp, dan TikTok, selama enam hari pada tanggal 28 April hingga 3 Mei 2026. Di dalam kuesioner terdapat *informed consent*, pertanyaan demografis, serta item-item dari kedua alat ukur penelitian.

Partisipan

Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Neuman, 2014). Teknik ini dipilih karena penelitian menargetkan individu dengan karakteristik khusus. Kriteria partisipan dalam penelitian ini meliputi: 1) berada pada rentang usia *emerging adulthood*, yaitu 18–25 tahun; 2) pernah mengalami kehilangan salah satu orang tua pada rentang usia 12–17 tahun; 3) memiliki minimal kecenderungan depresi tingkat rendah (*mild*) berdasarkan hasil pengukuran BDI-II; dan 4) bersedia menjadi subjek penelitian. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan aplikasi *GPower* 3.1.9.7. Jumlah responden yang berhasil diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 181 responden, namun hanya 68 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

Pengukuran

Variabel *emotional parentification* diukur menggunakan *Parentification Inventory* (PI) yang dikembangkan oleh Lisa M. Hooper (Hooper dkk., 2011) dan telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Citra (2014) sehingga terdiri dari 19 item. PI terdiri dari tiga dimensi, yaitu *instrumental parentification*, *emotional parentification*, dan *perceived-benefit parentification*, yang dapat digunakan secara terpisah per dimensi sesuai kebutuhan penelitian dengan penormaan menggunakan norma hipotetik (Citra, 2014). Penelitian ini berfokus pada dimensi *emotional parentification* yang diukur menggunakan 8 item, yaitu item nomor 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, dan 15. Respons terhadap setiap item diberikan menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu 1 (Sangat Tidak Sesuai) hingga 4 (Sangat Sesuai), sehingga rentang skor pada dimensi *emotional parentification* adalah 8 hingga 32. Validitas konstruk alat ukur ini diuji menggunakan teknik *corrected item-total correlation* dengan hasil pada rentang 0,154–0,631, sedangkan koefisien reliabilitas dimensi *emotional parentification* sebesar 0,737 (Citra, 2014).

Variabel kecenderungan depresi diukur menggunakan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) yang dikembangkan oleh Beck dkk. (1996) versi adaptasi bahasa Indonesia oleh Ginting dkk. (2013). Instrumen ini terdiri dari 21 item yang menilai tingkat keparahan gejala depresi berdasarkan aspek kognitif, somatik, dan afektif. Setiap item memiliki rentang skor 0 hingga 3, sehingga total skor berkisar antara 0 hingga 63. Interpretasi skor mengacu pada pedoman Beck dkk. (1996), yaitu skor 0–13 menunjukkan kecenderungan gejala depresi minimal, 14–19 ringan, 20–28 sedang, dan 29–63 berat. Kategorisasi tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat kecenderungan gejala depresi responden dan tidak dimaksudkan sebagai dasar penegakan diagnosis klinis. Ginting dkk. (2013) melaporkan bahwa BDI-II versi Indonesia memiliki korelasi positif signifikan dengan *Beck Anxiety Inventory* ($r = 0,52$; $p < 0,01$), korelasi negatif signifikan dengan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* ($r = -0,39$; $p < 0,01$) dan *Life Orientation Test-Revised* ($r = -0,46$; $p < 0,01$), dengan koefisien *Cronbach's alpha* keseluruhan sebesar 0,90.

Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional untuk mengetahui arah dan tingkat kekuatan hubungan antara variabel *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, peneliti terlebih dahulu melakukan analisis deskriptif, penormaan, dan analisis tabulasi silang, serta uji asumsi yang meliputi uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, uji linearitas, dan uji deteksi *outlier* menggunakan *Cook's Distance*. Uji *Kolmogorov-Smirnov* dipilih karena jumlah sampel penelitian melebihi 50 subjek (Sianturi, 2025). Penormaan pada variabel *emotional parentification* dilakukan menggunakan norma hipotetik dengan batas $\mu \pm 1\sigma$ (Azwar, 2017), sedangkan penormaan pada variabel kecenderungan depresi menggunakan pedoman interpretasi skor BDI-II (Beck dkk., 1996). Setelah asumsi terpenuhi, pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji korelasi Pearson. Peneliti juga melakukan analisis tambahan yang bersifat eksploratif terhadap variabel demografis. Seluruh proses pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan bantuan *software jamovi for Windows 2.6.44*.

HASIL PENELITIAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 68 orang dan didominasi oleh perempuan sebanyak 49 orang (72,1%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 19 orang (27,9%). Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada usia 21 tahun sebanyak 21 orang (30,9%) dan 22 tahun sebanyak 18 orang (26,5%). Berdasarkan urutan kelahiran, sebagian besar responden merupakan anak bungsu sebanyak 31 orang (45,6%). Sebagian besar responden kehilangan ayah sebanyak 50 orang (73,5%), sedangkan responden yang kehilangan ibu sebanyak 18 orang

(26,5%). Berdasarkan usia ketika orang tua meninggal, mayoritas responden mengalami kehilangan pada usia 16 tahun sebanyak 18 orang (26,5%).

Hasil uji reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini menunjukkan bahwa skala *emotional parentification* memiliki nilai *Cronbach's α* sebesar 0,762 dengan 8 butir, sedangkan skala kecenderungan depresi memiliki nilai *Cronbach's α* sebesar 0,838 dengan 21 butir. Kedua nilai tersebut memenuhi kriteria reliabilitas yang tinggi ($\alpha > 0,70$) sehingga kedua skala layak digunakan.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa variabel *emotional parentification* memiliki nilai rata-rata sebesar 21,9 dengan standar deviasi 4,63, nilai minimum 9, dan nilai maksimum 31, dengan nilai *skewness* sebesar -0,183 dan *kurtosis* sebesar 0,00189. Variabel kecenderungan depresi memiliki nilai rata-rata sebesar 25,6 dengan standar deviasi 8,88, nilai minimum 14, dan nilai maksimum 53, dengan nilai *skewness* sebesar 0,910 dan *kurtosis* sebesar 0,350. Nilai *skewness* pada kedua variabel berada dalam rentang -1 hingga 1 sehingga tidak terdapat kemencengan yang ekstrem, dan nilai *kurtosis* pada kedua variabel berada di sekitar angka nol yang mengindikasikan bahwa distribusi data relatif mendekati distribusi normal.

Berdasarkan norma hipotetik dengan mean hipotetik sebesar 20 dan simpangan baku hipotetik sebesar 4, mayoritas responden berada pada kategori *emotional parentification* sedang ($16 \leq X < 24$) sebanyak 36 responden (52,9%), diikuti kategori tinggi ($X \geq 24$) sebanyak 28 responden (41,2%), dan kategori rendah ($X < 16$) sebanyak 4 responden (5,9%). Pada variabel kecenderungan depresi, mayoritas responden berada pada kategori sedang (skor 20–28) sebanyak 25 responden (36,8%), diikuti kategori berat (skor 29–63) sebanyak 23 responden (33,8%), dan kategori ringan (skor 14–19) sebanyak 20 responden (29,4%).

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa sebaran data residual berdistribusi normal dengan nilai statistik *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,107 dan nilai signifikansi sebesar 0,423 ($p > 0,05$). Hasil uji linearitas melalui *scatterplot* menunjukkan bahwa titik-titik data tidak membentuk pola melengkung maupun penyimpangan yang ekstrem, sehingga asumsi linearitas terpenuhi. Hasil uji deteksi *outlier* menggunakan *Cook's Distance* menunjukkan nilai maksimum sebesar 0,288 sehingga seluruh nilai berada di bawah 1, yang berarti data penelitian tidak mengandung *outlier* yang memberikan pengaruh ekstrem.

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson, diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,105 dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,394 dan df sebesar 66. Nilai signifikansi tersebut lebih besar daripada batas signifikansi 0,05 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis alternatif (H_a) ditolak. Meskipun terdapat kecenderungan arah positif, nilai koefisien yang mendekati nol menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tergolong sangat lemah dan tidak signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tinggi atau rendahnya *emotional parentification* yang dialami individu tidak berkaitan secara signifikan dengan kecenderungan depresi pada subjek penelitian.

Mengingat hasil uji korelasi utama menunjukkan hubungan yang tidak signifikan, peneliti melakukan analisis tambahan yang bersifat eksploratif terhadap variabel demografis. Hasil uji *One-Way ANOVA* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat *emotional parentification* yang signifikan berdasarkan urutan kelahiran ($F = 4,96$; $p = 0,008$), yang mengindikasikan bahwa tingkat *emotional parentification* bervariasi secara signifikan antar kelompok urutan kelahiran. Namun demikian, urutan kelahiran tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap kecenderungan depresi ($F = 1,35$; $p = 0,281$). Variabel demografis lainnya, yaitu usia, jenis kelamin, pihak orang tua yang meninggal, dan usia ketika orang tua meninggal, tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kedua variabel penelitian. Secara deskriptif, proporsi kategori tinggi pada *emotional parentification* paling banyak ditemukan pada anak sulung (60%), sedangkan proporsi terendah ditemukan pada anak tunggal (8,3%).

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi pada *emerging adulthood* yang mengalami kematian salah satu orang tua. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($r = 0,105$; $p = 0,394$). Temuan ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya *emotional parentification* yang dialami individu setelah kematian salah satu orang tua pada masa remaja tidak berkaitan dengan tinggi rendahnya kecenderungan depresi yang dialaminya pada fase *emerging adulthood*.

Temuan ini bertentangan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang menunjukkan hubungan signifikan antara *parentification* dan gejala depresif (Kaya & Cheung, 2026), termasuk temuan bahwa *emotional parentification* merupakan prediktor gejala depresi baik pada remaja maupun dewasa (Khafi dkk., 2014; Schier dkk., 2015) serta masalah internalisasi yang mencakup depresi dan kecemasan (Stanić, 2025). Ketidakkonsistenan antara temuan penelitian ini dengan penelitian-penelitian tersebut dapat dipahami melalui adanya faktor-faktor mediator yang memengaruhi dampak *emotional parentification* terhadap depresi, di antaranya *ethnic identity*, sistem keluarga, persepsi ketidakadilan (*perceived unfairness*), faktor sosial-situasional, usia, nilai-nilai budaya kolektivistik, serta kualitas hubungan anak dengan orang tua dan saudara (Hooper dkk., 2012; Khafi dkk., 2014; Wijiwigati & Suminar, 2025).

Tidak signifikannya hubungan antara kedua variabel dalam temuan ini dapat disebabkan oleh faktor durasi sejak peristiwa kematian orang tua. Seluruh responden mengalami kematian orang tua pada rentang usia 12–17 tahun, sedangkan pengukuran dilakukan ketika mereka telah memasuki fase *emerging adulthood*, sehingga terdapat jeda waktu yang relatif panjang antara peristiwa kehilangan dengan pengambilan data. Rentang waktu tersebut memungkinkan sebagian besar responden telah melalui keseluruhan tahapan berduka sebagaimana dijelaskan Kübler-Ross (1969), yaitu bergerak dari tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, dan *depression* menuju *acceptance*. Tahap *depression* dalam kerangka tersebut merupakan respons yang normatif dan bersifat sementara, sehingga kesedihan mendalam pascakehilangan pada umumnya mereda seiring tercapainya penerimaan terhadap kenyataan kehilangan.

Batas waktu yang serupa juga tercermin dalam kriteria *prolonged grief disorder* pada DSM-5-TR, yang menetapkan 12 bulan pada dewasa dan 6 bulan pada anak dan remaja sebagai ambang respons duka yang dianggap patologis (Prigerson dkk., 2021). Mengingat seluruh responden mengalami kehilangan orang tua sejak bertahun-tahun sebelum pengambilan data, responden yang tidak menunjukkan hambatan berduka yang signifikan hingga saat ini dapat dipandang telah melewati periode kritis *prolonged grief* dan mencapai tahap penerimaan. Proses tersebut sejalan dengan konsep resiliensi Masten (2001) yang menjelaskan bahwa berfungsinya sistem adaptasi manusia yang mendasar memungkinkan individu kembali mencapai fungsi adaptif meskipun sebelumnya menghadapi kesulitan yang signifikan. Dukungan empiris terhadap penjelasan ini terlihat dari pola penurunan prevalensi depresi seiring bertambahnya jarak waktu dari peristiwa kehilangan, sebagaimana dilaporkan Dantan dkk. (2026) bahwa prevalensi depresi sebesar 25,9%–32,2% dalam jangka pendek menurun menjadi 2,3%–24% dalam jangka panjang, serta Brent dkk. (2012) yang menemukan penurunan prevalensi dari 30,2% pada sembilan bulan pascakematian menjadi 23% sekitar empat tahun kemudian. Dengan demikian, kecenderungan depresi yang terukur pada fase *emerging adulthood* kemungkinan tidak lagi merepresentasikan tekanan psikologis pada periode awal pascakehilangan, ketika tuntutan *emotional parentification* justru berlangsung paling intens, sehingga hubungan antara kedua variabel menjadi melemah.

Penjelasan berikutnya ditinjau dari konteks budaya tempat penelitian dilakukan. Riany dkk. (2017) menjelaskan bahwa masyarakat Indonesia menjunjung tinggi nilai interdependensi, kewajiban keluarga, dan penghormatan kepada orang tua. Hal tersebut sejalan dengan konsep *filial piety* yang umum ditemukan pada budaya Asia (Bedford & Yeh, 2019), termasuk di Indonesia (Setiyani dkk., 2019), yaitu anak dipandang memiliki tanggung jawab moral untuk membantu dan merawat keluarga sebagai bentuk balas budi, bukan sebagai penyimpangan peran yang membebani. Hooper dkk. (2012) turut menjelaskan bahwa nilai-nilai kolektivistik yang dianut individu dapat berperan sebagai faktor penyangga yang melemahkan dampak negatif *emotional parentification* terhadap kesejahteraan psikologis. Berbeda dengan budaya Barat yang menekankan kemandirian dan batasan peran yang jelas antara orang tua dan anak, budaya Indonesia cenderung memandang keterlibatan emosional anak dalam keluarga sebagai kewajaran, sehingga pengalaman *emotional parentification* pasca kematian orang tua tidak selalu termanifestasi sebagai kecenderungan depresi.

Selain itu, sifat kehilangan yang dialami responden turut menjadi pertimbangan. *Emotional parentification* pada penelitian ini muncul akibat peristiwa kematian orang tua yang bersifat situasional, bukan akibat pola pengasuhan disfungsi kronis. Antony dan Kapoor (2023) menemukan bahwa dalam konteks kehilangan orang tua, individu cenderung memaknai peran tersebut sebagai bagian dari tanggung jawab dan identitas diri yang diambil secara sadar, bukan sesuatu yang dipaksakan. Karakter peran yang bersifat adaptif dan sukarela inilah yang membuat dampaknya terhadap kecenderungan depresi berbeda dari *emotional parentification* yang muncul akibat pola asuh disfungsi kronis pada penelitian-penelitian sebelumnya. Temuan ini sejalan dengan Khafi dkk. (2014) yang menjelaskan bahwa hubungan antara *parentification* dan masalah psikologis dimoderasi oleh latar belakang etnis melalui nilai-nilai budaya yang dianut.

Faktor lain yang turut memengaruhi tidak signifikannya hubungan antara kedua variabel adalah karakteristik sistem keluarga secara keseluruhan. Borchet dkk. (2022) menemukan bahwa remaja yang berasal dari keluarga dengan ikatan yang kuat dan komunikasi yang baik cenderung memandang *emotional parentification* secara positif, bahkan memperoleh manfaat dari pengalaman tersebut. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa dampak *emotional parentification* tidak hanya ditentukan oleh intensitas peran yang dijalankan, tetapi juga oleh karakteristik sistem keluarga tempat peran tersebut berlangsung. Kemungkinan, sebagian responden dalam penelitian ini menjalani *emotional parentification* dalam sistem keluarga yang tetap memiliki kohesi dan komunikasi yang baik setelah kematian orang tua. Dalam kondisi demikian, pengalaman mengambil peran emosional dapat direformulasi sebagai bentuk kontribusi terhadap keluarga dan disertai *perceived benefits*, sehingga tidak selalu berkembang menjadi tekanan psikologis yang berkaitan dengan meningkatnya kecenderungan depresi.

Rendahnya kontribusi *emotional parentification* terhadap kecenderungan depresi menegaskan bahwa depresi merupakan konstruk multidimensi yang kompleks, sehingga satu variabel saja tidak cukup untuk menjelaskannya secara memadai. Hal ini sejalan dengan Beck dan Alford (2009) yang menjelaskan bahwa depresi merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi antara *developmental factor*, *personality factor*, *psychological factor*, *comorbid disorder*, dan *biological factor*. Ketidakmampuan *emotional parentification* dalam menjelaskan variasi kecenderungan depresi secara signifikan mengindikasikan bahwa sebagian besar variasi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Secara deskriptif, mayoritas responden berada pada kategori *emotional parentification* sedang (52,9%), sedangkan pada variabel kecenderungan depresi responden tersebar relatif merata pada ketiga kategori dengan kategori sedang sebagai proporsi terbesar (36,8%). Temuan ini

mengindikasikan bahwa keterlibatan emosional dalam keluarga pascakematian orang tua yang dialami sebagian besar responden masih berada pada taraf yang wajar, bukan pada tingkat ekstrem yang berpotensi menimbulkan tekanan psikologis yang berat. Meskipun demikian, proporsi responden dengan kecenderungan depresi berat (33,8%) tetap perlu menjadi perhatian, mengingat dampak psikologis akibat kehilangan orang tua pada masa remaja dapat menetap hingga individu memasuki fase *emerging adulthood* (Guzzo & Gobbi, 2021).

Di samping pengujian hipotesis utama, analisis eksploratif terhadap variabel demografis menemukan bahwa hanya urutan kelahiran yang menunjukkan hubungan signifikan dengan *emotional parentification*. Temuan ini mengindikasikan bahwa responden dengan urutan kelahiran lebih awal, seperti anak sulung, cenderung mengalami *emotional parentification* yang lebih tinggi. Kecenderungan tersebut sejalan dengan penjelasan Jurkovic (1997) bahwa realokasi peran dalam keluarga umumnya diberikan kepada anak yang dipandang paling mampu memikul tanggung jawab tersebut. Dalam penelitian ini, proporsi kategori tinggi pada *emotional parentification* paling banyak terdapat pada anak sulung (60%), jauh lebih tinggi dibandingkan anak tunggal yang hanya sebesar 8,3%. Namun demikian, temuan-temuan ini bersifat eksploratif dan diperoleh dari pengujian beberapa variabel secara simultan, sehingga lebih tepat dijadikan dasar untuk pengembangan hipotesis pada penelitian selanjutnya daripada sebagai kesimpulan yang bersifat konfirmatif.

Berdasarkan keseluruhan hasil tersebut, penelitian ini gagal menolak Hipotesis Nol yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi pada *emerging adulthood* yang mengalami kematian salah satu orang tua. Hasil tersebut menunjukkan bahwa variasi kecenderungan depresi pada populasi ini kemungkinan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar *emotional parentification*, seperti struktur dan dukungan keluarga, kualitas relasi dengan orang tua yang masih hidup maupun saudara kandung, karakteristik sistem keluarga, nilai-nilai budaya kolektivistik, serta usia individu saat ini. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan faktor-faktor tersebut sebagai variabel mediator, moderator, maupun kontrol, mengukur atau mengendalikan durasi sejak peristiwa kematian orang tua, serta mempertimbangkan pendekatan kualitatif atau *mixed-methods* untuk menggali bagaimana *emerging adult* memaknai pengalaman *emotional parentification* pascakematian orang tua.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson terhadap 68 responden *emerging adulthood* yang mengalami kehilangan salah satu orang tua pada usia 12–17 tahun, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional parentification* dengan kecenderungan depresi, sehingga hipotesis alternatif ditolak. Secara deskriptif, mayoritas responden berada pada kategori *emotional parentification* dan kecenderungan depresi yang sama-sama sedang. Hasil analisis eksploratif terhadap data demografis menemukan bahwa hanya urutan kelahiran yang berhubungan signifikan dengan *emotional parentification*, sementara usia, jenis kelamin, orang tua yang meninggal, dan usia saat kehilangan orang tua tidak menunjukkan hubungan yang berarti dengan kedua variabel penelitian. Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan bahwa *emotional parentification* semata tidak cukup untuk menjelaskan variasi kecenderungan depresi pada *emerging adulthood* yang mengalami kematian salah satu orang tua, dan hubungan antara keduanya kemungkinan bersifat kompleks serta dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar cakupan penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Dr. Dewi Retno Suminar, M.Si., Psikolog selaku dosen pembimbing skripsi atas dukungan, arahan, dan masukan yang diberikan selama proses penyusunan penelitian ini, serta kepada seluruh partisipan penelitian yang telah bersedia menjadi bagian dari penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga, teman-teman, dan seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan artikel ilmiah ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Jihaan Tsabitahnakwah Syahlaa Aqila Sulistyو dan Dewi Retno Suminar tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang mungkin akan mengambil keuntungan dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49–74. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- Aguirre, 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*. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24999>
- Ahad, A. A., Sanchez-Gonzalez, M., & Junquera, P. (2023). Understanding and addressing mental health stigma across cultures for improving psychiatric care: A narrative review. *Cureus*, 15(5), e39549. <https://doi.org/10.7759/cureus.39549>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association.
- Antony, T. A., & Kapoor, B. (2023). Portraits of life after loss: Understanding parental loss within a social context. *Journal of Family Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0192513X231204981>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480.
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Azwar, S. (2017). *Metode penelitian psikologi* (2nd ed.). Pustaka Belajar.
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment* (2nd ed.). University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory–II*. PsycTESTS. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Bedford, O., & Yeh, K. (2019). The history and the future of the psychology of filial piety: Chinese norms to contextualized personality construct. *Frontiers in Psychology*, 10, 100. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00100>
- Borchet, J., Hooper, L. M., Tomek, S., Schneider, W. S., & Dębski, M. (2022). Parentification in Polish adolescents: A prevalence study. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00411-8>
- Brent, D. A., Melhem, N. M., Porta, G., & Payne, M. W. (2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child &*

- Adolescent Psychology*, 41(6), 778–791.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2012.717871>
- Chee, K. Y., Muhdi, N., Ali, N. H., Amir, N., Bernardo, C., Chan, L. F., Ho, R., Ittasakul, P., Kwansanit, P., dkk. (2022). Management of depression in the Asia-Pacific region. *Asia-Pacific Psychiatry*.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (1991). *Cognitive therapy of anxiety and depression*. Guilford Press.
- Dantan, J., Kanagaratnam, L., Mourvillier, B., Rolland, A., & Eutrope, J. (2026). Psychological impact of parental loss in children: A systematic review. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2026.03.003>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Ginting, H., Naring, G., Van der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235–242. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
- Guzzo, M. F., & Gobbi, G. (2021). Parental death during adolescence: A review of the literature. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 87(4), 1207–1237. <https://doi.org/10.1177/00302228211033661>
- Hooper, L. M., Doehler, K., Wallace, S. A., & Hannah, N. J. (2011). The Parentification Inventory: Development, validation, and cross-validation. *The American Journal of Family Therapy*, 39(3), 226–241. <https://doi.org/10.1080/01926187.2010.531652>
- Hooper, L. M., Marotta, S. A., & Lanthier, R. P. (2007). Predictors of growth and distress following childhood parentification: A retrospective exploratory study. *Journal of Child and Family Studies*, 17(5), 693–705. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8>
- Hooper, L. M., & Wallace, S. A. (2009). Evaluating the Parentification Questionnaire: Psychometric properties and psychopathology correlates. *Contemporary Family Therapy*, 32(1), 52–68. <https://doi.org/10.1007/s10591-009-9103-9>
- Jurkovic, G. J. (1997). *Lost childhoods: The plight of the parentified child*. Brunner/Mazel.
- Kaya, A. N., & Cheung, R. Y. M. (2026). Parentification and depressive symptoms among emerging adults: the role of codependency and guilt- and shame-proneness. *Current Psychology*, 45 (5). <https://doi.org/10.1007/s12144-026-09033-5>
- Khafi, T. Y., Yates, T. M., & Luthar, S. S. (2014). Ethnic differences in the links between parentification and psychopathology: A longitudinal investigation. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 43(3), 424–437. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0036-z>
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Macmillan.
- Kuwabara, S. A., Voorhees, B. W. V., Gollan, J. K., & Alexander, G. C. (2007). A qualitative exploration of depression in emerging adulthood: Disorder, development, and social context. *General Hospital Psychiatry*, 29(4), 317–324. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2007.04.001>
- Li, D., Tsai, S., Chen, T., Liang, C., & Chen, M. (2022). Risks of major mental disorders after parental death in children, adolescents, and young adults and the role of premorbid mental comorbidities: a population-based cohort study. *Social Psychiatry and*

- Psychiatric Epidemiology, 57(12), 2393–2400. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02334-7>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Melhem, N. M., Porta, G., Shamseddeen, W., Walker Payne, M., & Brent, D. A. (2011). Grief in children and adolescents bereaved by sudden parental death. *Archives of General Psychiatry*, 68(9), 911–919. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.101>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Monroe, S. M., & Harkness, K. L. (2005). Life stress, the kindling hypothesis, and the recurrence of depression: Considerations from a life stress perspective. *Psychological Review*, 112(2), 417–445. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.112.2.417>
- Neuman, W. L. (2014). *Social research methods: Quantitative and qualitative approaches* (7th ed.). Pearson Education.
- Patterson, P., & Ranganathan, A. (2010). Losing a parent to cancer: A preliminary investigation into the needs of adolescents and young adults. *Palliative and Supportive Care*, 8(3), 255–265. <https://doi.org/10.1017/s1478951510000052>
- Piaget, J. (1972). *The psychology of the child*. Basic Books.
- Pinis, E. M., & Rahayu, M. N. M. (2026). Psychological distress in emerging adulthood following parental death: How do resilience and social support contribute? *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 14(2), 476. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v14i2>
- Post, R. M. (1992). Transduction of psychosocial stress into the neurobiology of recurrent affective disorder. *American Journal of Psychiatry*, 149(8), 999–1010. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.8.999>
- Prigerson, H. G., Boelen, P. A., Xu, J., Smith, K. V., & Maciejewski, P. K. (2021). Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13-Revised (PG-13-R) scale. *World Psychiatry*, 20(1), 96–106. <https://doi.org/10.1002/wps.20823>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Situasi kesehatan jiwa di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riany, Y. E., Meredith, P., & Cuskelly, M. (2017). Understanding the influence of traditional cultural values on Indonesian parenting. *Marriage & Family Review*, 53(3), 207–226. <https://doi.org/10.1080/01494929.2016.1157561>
- Schier, K., Herke, M., Nickle, R., Egle, U. T., & Hardt, J. (2015). Long-term sequelae of emotional parentification: A cross-validation study using sequences of regressions. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1307–1321. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9938-z>
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. W. H. Freeman.
- Setiyani, R., Windsor, C., & Douglas, C. (2019). Filial piety: From the perspective of Indonesian young adults. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1), 46. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.21170>
- Sianturi, R. (2025). Test normality as a condition of hypothesis testing. *Jurnal Pembelajaran dan Matematika Sigma*. 11(1), 1-14.

- Stanić, L. (2025). The role of emotional parentification in linking psychological abuse and parental conflict to adolescents' internalised problems. *Child & Family Social Work*, 1–11. <https://doi.org/10.1111/cfs.70087>
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- UNICEF. (2016). *The state of the world's children 2016: A fair chance for every child*. UNICEF.
- Unwin, H. J. T., Hillis, S., Cluver, L., Flaxman, S., Goldman, P. S., Butchart, A., Bachman, G., Rawlings, L., Donnelly, C. A., Ratmann, O., Green, P., Nelson, C. A., Blenkinsop, A., Bhatt, S., Desmond, C., Villaveces, A., & Sherr, L. (2022). Global, regional, and national minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and caregiver death, by age and family circumstance up to Oct 31, 2021: an updated modelling study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6(4), 249–259. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(22\)00005-0](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(22)00005-0)
- Vess, J., Moreland, J., & Schwebel, A. I. (1986). Understanding Family Role Reallocation following a Death: A Theoretical Framework. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 16(2), 115-128. <https://doi.org/10.2190/8de3-uhg5-tuhv-qkk2>
- Wijiwigati, B. H., & Suminar, D. R. (2025). Peran dimensi parentifikasi terhadap depresi pada remaja akhir dengan orang tua sakit kronis. *Repository Universitas Airlangga*, 1-10.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- World Health Organization. (2025). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Zhong, X., Li, S., & Zhou, W. (2025). Childhood emotional neglect and depression in emerging adults: Exploring the roles of rumination and resilience. *Acta Psychologica*, 258, 105272. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105272>