

## DEPRESI BERAT DAN RENDAHNYA *SELF-EFFICACY*: STUDI KASUS DALAM TINJAUAN TEORI KOGNITIF BECK

Maria Isabella Agustina Mansjoer<sup>1\*</sup>, Nanda Audia Vrisaba<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Surabaya, Jl. Lidah Wetan, Lidah Wetan, Kec. Lakarsantri, Kota Surabaya, Jawa Timur 60213, Indonesia

\* [mariaisabella.23190@mhs.unesa.ac.id](mailto:mariaisabella.23190@mhs.unesa.ac.id)

### ABSTRAK

Studi kasus ini mengkaji dinamika depresi berat pada individu dewasa awal yang ditandai oleh rendahnya *self-efficacy* dengan menitikberatkan pada peran kerentanan kognitif dalam pembentukan serta pemeliharaan gejala depresif. Penelitian berlandaskan teori kognitif Beck yang memandang depresi sebagai hasil interaksi antara skema disfungsional, distorsi kognitif, dan pengalaman stres bermakna. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi karakteristik depresi berat dan manifestasi rendahnya *self-efficacy* pada subjek serta menganalisis dinamika kognitif dan emosional yang mendasari kondisi tersebut. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *single case study*. Data dikumpulkan melalui autoanamnesis, alloanamnesis, observasi klinis, dan wawancara mendalam dalam beberapa sesi, kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan empat tema utama, yaitu tekanan psikologis keluarga yang berlangsung lama, tuntutan akademik yang dipersepsikan tidak terkelola, terbentuknya keyakinan negatif terhadap kemampuan diri, serta penggunaan *coping mechanism* yang tidak adaptif. Aktivasi skema disfungsional dan pikiran otomatis negatif berkontribusi terhadap rendahnya *self-efficacy* yang menetap serta memperkuat pola kognitif maladaptif. Penelitian menyimpulkan bahwa depresi berat muncul dari interaksi antara kerentanan kognitif dan pengalaman stres serta memberikan implikasi bagi asesmen dan intervensi psikologis berbasis kognitif. Temuan ini menegaskan pentingnya pemahaman konteks perkembangan individu, relasi interpersonal, proses atribusi kognitif, serta perencanaan intervensi psikologis yang komprehensif, terarah, adaptif, dan berkelanjutan bagi pemulihan optimal subjek.

Kata kunci: *Coping Mechanism, Depression, Cognitive Psychology, Self-Efficacy*

## DEPRESSION AND LOW *SELF-EFFICACY*: A CASE STUDY FROM THE PERSPECTIVE OF BECK'S COGNITIVE THEORY

### ABSTRACT

*This case study examines the dynamics of major depression in an emerging adult characterized by low self-efficacy, focusing on the role of cognitive vulnerability in the development and maintenance of depressive symptoms. The study is grounded in Beck's cognitive theory, which conceptualizes depression as an interaction between dysfunctional schemas, cognitive distortions, and meaningful stressful experiences. The objectives were to identify clinical characteristics of major depression and manifestations of low self-efficacy in the participant and to analyze the underlying cognitive and emotional processes. A qualitative approach with a single-case study design was employed. Data were collected through autoanamnesis, alloanamnesis, clinical observation, and in-depth clinical interviews conducted across several sessions, and were analyzed using thematic analysis. Findings revealed four major themes: prolonged family-related psychological stress, perceived unmanageable academic demands, the formation of negative beliefs about personal competence, and the use of maladaptive coping strategies. Activation of dysfunctional schemas and persistent negative automatic thoughts contributed to enduring low self-efficacy and reinforced maladaptive cognitive patterns. The study concludes that major depression emerges from the interaction between cognitive vulnerability and stressful experiences, highlighting implications for cognitive-based psychological assessment and intervention planning. These findings provide practical guidance for clinicians developing individualized, context-*

*sensitive, and sustainable treatment plans.*

*Keywords: Coping Mechanism, Depression, Developmental Psychology, Self-Efficacy*

## **PENDAHULUAN**

Episode depresi berat merupakan salah satu gangguan mental yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu. Gangguan ini ditandai oleh gejala afektif, kognitif, motivasional, dan fisiologis, seperti kelelahan, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, anhedonia, hambatan kognitif, serta rasa bersalah yang berlebihan (Cui dkk., 2024). Secara global, depresi berat merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka bunuh diri dan mortalitas (Karrouri dkk., 2021).

Depresi berat dipahami sebagai gangguan multifaktorial yang melibatkan faktor biologis, psikologis, dan sosial. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa depresi dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, pengalaman hidup negatif seperti trauma atau kemiskinan, pola pikir maladaptif, serta perubahan biologis termasuk gangguan neurotransmitter, ketidakseimbangan hormon, efek samping obat, gangguan fisiologis, dan defisiensi nutrisi (Marx dkk., 2023; Treasure dkk., 2022). Gangguan pada sistem neurotransmitter seperti serotonin, dopamin, dan norepinefrin juga diketahui berperan penting dalam munculnya gejala depresif (Nevid dkk., 2021). Meskipun demikian, faktor-faktor biologis dan lingkungan tersebut tidak bekerja secara terpisah, melainkan dimediasi oleh cara individu memaknai dan menafsirkan pengalaman hidupnya.

Dalam konteks ini, pendekatan kognitif menempatkan proses kognitif sebagai mekanisme sentral dalam timbul dan bertahannya depresi. Menurut teori yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck, depresi muncul ketika skema disfungsional yang terbentuk dari pengalaman awal negatif teraktivasi oleh stressor, sehingga memunculkan pikiran otomatis negatif dan distorsi kognitif yang memperkuat *negative cognitive triad*, yaitu pandangan negatif terhadap diri, dunia, dan masa depan (Beck, 1976, dalam Pössel & Smith, 2020). Dalam perspektif kognitif modern, depresi dipahami sebagai hasil interaksi antara kerentanan kognitif dan peristiwa pemicu stres, sehingga pengalaman stres tidak secara langsung menyebabkan depresi tetapi beroperasi melalui pola pemrosesan informasi yang bias secara negatif.

Selain itu, kerangka kognitif Beck juga dapat dijelaskan melalui model ABC yang dikemukakan oleh Albert Ellis, yaitu *Activating Event* (peristiwa pemicu), *Belief* (keyakinan atau interpretasi kognitif individu), dan *Consequence* (konsekuensi emosional dan perilaku) (Şahin & Acar., 2019). Individu dengan skema disfungsional cenderung menafsirkan peristiwa secara maladaptif sehingga memunculkan emosi negatif yang menetap dan memperkuat gejala depresi. Model ini menekankan bahwa reaksi emosional bukan semata akibat peristiwa eksternal, tetapi dipengaruhi oleh struktur kognitif internal dan pola keyakinan yang telah terbentuk sebelumnya, sehingga analisis depresi melalui pendekatan kognitif memerlukan eksplorasi mendalam terhadap proses berpikir individu.

Dalam konteks depresi, pola keyakinan yang terbentuk melalui proses kognitif tersebut tidak hanya memengaruhi respons emosional sesaat, tetapi juga berkontribusi terhadap pembentukan keyakinan inti yang lebih stabil mengenai diri. Interpretasi maladaptif yang berulang terhadap berbagai peristiwa pemicu dapat memperkuat persepsi ketidakmampuan diri serta menurunkan keyakinan individu terhadap kapasitasnya dalam menghadapi tuntutan kehidupan. Salah satu manifestasi utama dari kerentanan kognitif tersebut adalah rendahnya *self-efficacy*, yakni keyakinan individu bahwa dirinya tidak mampu mengelola tuntutan dan tantangan kehidupan.

Dalam kerangka Beck (Mol dkk., 2018), rendahnya *self-efficacy* dapat dipahami sebagai ekspresi dari keyakinan inti negatif tentang diri yang memperkuat *cognitive triad* dan meningkatkan kerentanan terhadap stres kronis serta depresi berat. Individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung memandang kesulitan sebagai ancaman yang tidak dapat diatasi, sehingga memperkuat pola pikir maladaptif dan emosi depresif.

Pembentukan *self-efficacy* tidak terlepas dari proses perkembangan. Teori perkembangan yang dikemukakan oleh Elizabeth B. Hurlock (2024) memberikan konteks penting untuk memahami bagaimana pengalaman pada masa remaja dan dewasa awal membentuk kerentanan kognitif tersebut. Hurlock menekankan bahwa setiap tahap perkembangan memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi agar individu dapat berfungsi secara adaptif. Kegagalan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan, seperti pembentukan identitas, kompetensi, dan kemandirian, dapat menghasilkan perasaan tidak mampu menetap dan menjadi dasar bagi terbentuknya skema kognitif negatif.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa lingkungan keluarga yang kurang suportif, tekanan akademik yang tinggi, serta minimnya penguatan positif berhubungan erat dengan depresi dan rendahnya *self-efficacy* (Clayborne dkk., 2021; Pössel & Smith, 2020). Namun, sebagian besar penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif sehingga kurang menggali dinamika subjektif pembentukan kerentanan kognitif. Oleh karena itu, pendekatan studi kasus menjadi relevan untuk memahami secara mendalam bagaimana pengalaman perkembangan berinteraksi dengan skema kognitif dan *self-efficacy* dalam memunculkan depresi berat. Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini bertujuan mengkaji dinamika depresi berat dan rendahnya *self-efficacy* pada individu dewasa awal dengan teori kognitif Beck sebagai kerangka utama dan teori perkembangan Hurlock sebagai konteks pendukung dalam memahami asal-usul kerentanan psikologis.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *single case study* untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai dinamika depresi berat dan rendahnya *self-efficacy* pada individu dewasa awal dalam konteks kognitif dan perkembangan. Subjek penelitian merupakan seorang pria berusia 20 tahun yang berstatus sebagai mahasiswa dan sedang merantau

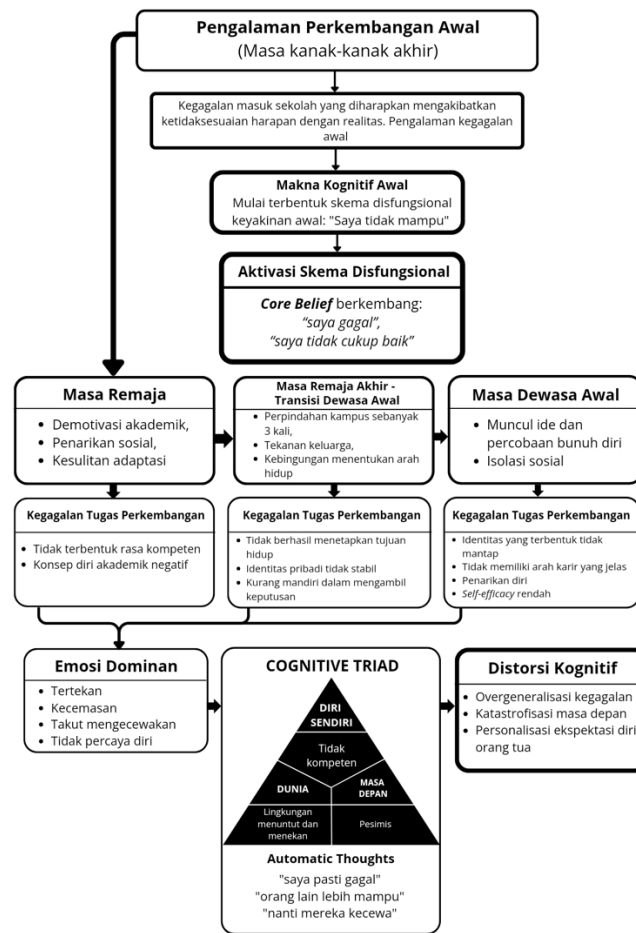
ke Surabaya. Seluruh identitas subjek, anggota keluarga, serta institusi terkait disamarkan guna menjaga kerahasiaan dan memenuhi prinsip etika penelitian. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan dari subjek dan seluruh informan yang terlibat.

Peneliti merupakan individu yang mendalami ilmu psikologi, khususnya pada bidang psikologi klinis dengan fokus pada klinis dewasa. Latar belakang tersebut membantu peneliti memahami konteks emosional subjek selama proses pengambilan data dan asesmen. Peneliti juga terlibat secara langsung dalam interaksi dengan subjek selama proses pengambilan data dilaksanakan. Untuk meminimalkan subjektivitas, tim peneliti melakukan refleksi dan diskusi berkala selama proses penelitian. Seluruh proses asesmen, pelaksanaan, dan interpretasi hasil tetap dilakukan di bawah supervisi guna meminimalkan terjadinya misinterpretasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui autoanamnesis, alloanamnesis, observasi, studi dokumentasi, dan asesmen psikologis menggunakan tes proyektif. Autoanamnesis dilakukan melalui lima sesi wawancara semi-terstruktur, sedangkan alloanamnesis dilakukan dalam empat sesi bersama kedua saudara subjek dan psikolog yang menangani subjek. Observasi dilakukan selama proses wawancara dengan memperhatikan ekspresi afektif, respons emosional, pola komunikasi, dan perilaku nonverbal subjek. Asesmen psikologis menggunakan tes proyektif BAUM, *Draw A Person* (DAP), dan *House-Tree-Person* (HTP) untuk memperoleh gambaran mengenai dinamika emosi, citra diri, relasi interpersonal, dan konflik internal subjek. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik (*thematic analysis*) berdasarkan model Braun dan Clarke (2022). Analisis dilakukan melalui enam tahap, yaitu familiarisasi data, pengkodean, pengelompokan tema, peninjauan tema, penamaan tema, dan penyajian temuan secara naratif.

## HASIL

Depresi berat pada subjek dipahami sebagai kondisi klinis yang berkembang secara bertahap dan kompleks, berkaitan erat dengan pengalaman perkembangan sejak masa remaja hingga dewasa awal serta aktivasi kerentanan kognitif yang menetap. Berdasarkan hasil rekam medis, diagnosis gangguan depresi berat pada subjek ditegakkan oleh psikolog yang menangani kasus subjek, dengan merujuk pada kriteria diagnostik dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi ke-5 teks revisi (DSM-5-TR). Karakteristik yang teridentifikasi mencakup suasana perasaan depresif yang menetap, distorsi kognitif negatif, penurunan fungsi psikososial, serta adanya ideasi dan perilaku bunuh diri (American Psychiatric Association, 2022; Muslim, 2019). Kondisi ini mencapai titik krisis ketika subjek melakukan percobaan bunuh diri dengan mengonsumsi sejumlah besar obat antidepresan, yang kemudian diikuti dengan perawatan rawat inap di rumah sakit jiwa selama sepuluh hari.



**Bagan 1.** Dinamika Psikologis

Riwayat perkembangan subjek menunjukkan adanya tekanan psikologis yang berlangsung sejak masa remaja, terutama dalam bentuk kurangnya dukungan emosional dari keluarga dan tuntutan akademik yang tinggi. Selama proses wawancara, subjek menunjukkan kesulitan dalam mengungkapkan alasan munculnya keinginan bunuh diri. Ketika ditanya mengenai alasan tersebut, subjek hanya menyampaikan, "ya pengen aja," dan "karna buat apa hidup di dunia lama-lama kalo bisa akhirin duluan" tanpa memberikan penjelasan lebih lanjut. Subjek juga telah menetapkan tenggat waktu pelaksanaan aksi bunuh diri, meskipun tidak menyampaikan secara rinci kapan, bagaimana, dan di mana rencana tersebut akan dilakukan.

Dalam konteks interaksi di luar sesi konseling, ketika pembicaraan mengarah pada topik bunuh diri atau rencana bunuh diri yang telah disusun, subjek beberapa kali menyampaikan pernyataan seperti "capek," "buat aku udah cukup segini aja," serta "nggak pernah ada bayangan umur lebih dari 20," yang menggambarkan konsistensi pikiran terkait keterbatasan harapan terhadap masa depan dan rencana yang telah dipertimbangkan.

Berdasarkan hasil *alloanamnesis*, saudara subjek menyampaikan bahwa semenjak terjadinya perpindahan perguruan tinggi sebanyak tiga kali, orang tua subjek kerap memberikan tekanan terkait kegagalan akademik subjek sehingga menjadi beban yang dipikirkan secara berlebihan oleh subjek. Selain itu, hasil observasi dan interpretasi tes proyektif yang dilakukan di bawah bimbingan psikolog yang menangani kasus subjek menunjukkan adanya kecemasan yang menetap, minimnya dorongan untuk mempertahankan hidup, ketidakmampuan untuk menopang diri secara psikologis, kecenderungan menginternalisasi beban emosional yang berat, serta kesedihan yang mendalam. Hasil interpretasi tes proyektif juga menunjukkan bahwa subjek kurang merasakan keamanan emosional untuk terbuka dan mengekspresikan perasaannya dalam lingkungan keluarga.

Analisis tematik terhadap data wawancara mengungkapkan empat tema utama, yaitu (1) tekanan psikologis keluarga yang berlangsung lama, (2) tuntutan akademik yang dipersepsikan tidak terkelola, (3) terbentuknya keyakinan negatif terhadap kemampuan diri yang mencerminkan rendahnya *self-efficacy*, dan (4) penggunaan *coping mechanism* maladaptif berupa penekanan emosi (*emotional suppression*). Keempat tema tersebut saling berinteraksi dan memperkuat kondisi depresif yang dialami subjek.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa depresi berat pada subjek berkembang melalui proses kognitif yang bersifat kumulatif dan berakar kuat pada pengalaman perkembangan yang tidak terselesaikan. Depresi tidak muncul sebagai respon akut terhadap satu peristiwa tertentu, melainkan sebagai hasil dari interaksi jangka panjang antara kerentanan kognitif, kegagalan tugas perkembangan, dan stresor psikososial yang berulang. Pola ini sejalan dengan pandangan bahwa depresi berat merupakan gangguan multifaktorial yang melibatkan dimensi biologis, psikologis, dan sosial secara simultan (Marx dkk., 2023; Cui dkk., 2024).

Temuan utama penelitian ini mengindikasikan dominasi *negative cognitive triad*. Dalam perspektif teori kognitif, kondisi ini dipahami sebagai hasil aktivasi skema kognitif disfungsional yang terbentuk melalui pengalaman hidup yang bermakna secara emosional, terutama pada fase perkembangan, yang kemudian berkembang menjadi *core beliefs* negatif mengenai diri sendiri, dunia, dan masa depan (Nevid dkk., 2021; Reif & Joormann, 2019; Pössel & Smith, 2020). Skema tersebut bersifat laten dan dapat teraktivasi ketika individu menghadapi peristiwa stres, seperti tuntutan akademik atau kritik keluarga, yang kemudian memengaruhi proses interpretasi dan menghasilkan distorsi kognitif yang mempertahankan gejala depresif.

Pada subjek, kerentanan ini mulai tampak sejak masa kanak-kanak akhir ketika mengalami kegagalan masuk ke sekolah yang diharapkan akibat sistem zonasi. Pengalaman ini berkontribusi pada terbentuknya identitas akademik yang negatif serta hambatan dalam pencapaian rasa kompeten sebagai bagian dari tugas perkembangan utama (Hurlock, 2024). Pada periode ini,

kerentanan kognitif mulai berkembang dan kemudian menguat seiring pengalaman berikutnya, sehingga menjadi dasar bagi pola pikir negatif yang muncul pada tahap perkembangan selanjutnya (Rief & Joorman, 2019; Mol dkk., 2018).

Pada masa remaja, skema disfungsional tersebut terus berkembang melalui pengalaman relasional dan akademik yang tidak suportif. Subjek menunjukkan penarikan diri sosial, demotivasi, serta ketergantungan tinggi pada ekspektasi keluarga dalam membentuk identitas diri. Hal ini menunjukkan kegagalan penyelesaian tugas perkembangan remaja, khususnya pembentukan identitas dan kompetensi personal (Hurlock, 2024). Dalam konteks *negative cognitive triad*, fase ini ditandai dengan berkembangnya pandangan negatif terhadap dunia, di mana lingkungan dipersepsikan sebagai sumber tekanan, penilaian, dan tuntutan yang tidak dapat diatasi. Temuan ini konsisten dengan *systematic review* yang menunjukkan hubungan signifikan antara pola pengasuhan yang kurang suportif dan peningkatan risiko depresi pada anak dan remaja (Clayborne dkk., 2021).

Memasuki masa remaja akhir hingga transisi dewasa awal, temuan penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam distorsi kognitif terkait masa depan. Kegagalan berulang dalam pendidikan tinggi, disertai tekanan implisit dari keluarga, berkontribusi pada munculnya pandangan masa depan yang pesimistis dan tertutup, di mana subjek memandang masa depan sebagai ruang dengan peluang keberhasilan yang sangat terbatas. Kondisi ini merepresentasikan komponen ketiga *negative cognitive triad* dan sejalan dengan temuan bahwa *hopelessness* merupakan prediktor kuat depresi berat dan ide bunuh dini (Pössel & Smith, 2020).

Temuan penting lainnya adalah peran rendahnya *self-efficacy* sebagai mekanisme penguat *negative cognitive triad*. *Self-efficacy* subjek terbentuk dalam pola yang rapuh akibat kegagalan perkembangan yang berulang, sehingga subjek cenderung menafsirkan tuntutan akademik dan kehidupan sebagai ancaman yang melampaui kapasitas diri. Kondisi tersebut memperkuat distorsi kognitif yang mencakup *overgeneralization*, yaitu kecenderungan menarik kesimpulan umum berdasarkan satu beberapa peristiwa negatif; *catastrophizing*, kecenderungan membayangkan konsekuensi terburuk secara ekstrem dan tidak proporsional terhadap situasi yang dihadapi; serta *personalization*, yaitu kecenderungan mengatribusikan penyebab peristiwa eksternal secara berlebihan kepada diri sendiri, yang pada gilirannya mempertahankan depresi berat. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menempatkan keyakinan negatif tentang kemampuan diri sebagai faktor kognitif penting dalam depresi (Mol dkk., 2018; Nevid dkk., 2021).

Dominasi *negative cognitive triad* berasosiasi dengan munculnya ide dan percobaan bunuh diri yang terstruktur, penurunan fungsi sehari-hari, hingga kebutuhan perawatan rawat inap di rumah sakit jiwa akibat percobaan bunuh diri. Manifestasi ini sesuai dengan kriteria episode depresif berat tanpa gejala psikotik (F32.2) sebagaimana dijelaskan dalam DSM-5-TR dan PPDGJ-III (American Psychiatric Association, 2022; Maslim, 2019). Temuan ini juga memperkuat bukti bahwa distorsi

kognitif yang menetap berperan dalam meningkatkan risiko bunuh diri pada depresi berat (Karrouri dkk., 2021; Marx dkk., 2023).

Secara kritis, penelitian ini menunjukkan bahwa depresi berat pada subjek tidak dapat dipahami hanya sebagai gangguan neurobiologis atau respons terhadap stres situasional semata. Meskipun faktor biologis seperti disfungsi *neurotransmitter* berperan dalam patofisiologis depresi (Nevid dkk., 2021; Pinel, 2021), temuan studi kasus ini menegaskan bahwa proses kognitif dan perkembangan memiliki peran sentral dalam membentuk kerentanan dan mempertahankan gangguan. Dengan demikian, temuan ini memperkuat argumen integratif bahwa depresi berat merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis dan skema kognitif yang berkembang secara maladaptif sepanjang rentang kehidupan (Cui dkk., 2024; Marx dkk., 2023).

Sebagai implikasi, temuan penelitian ini menekankan pentingnya intervensi psikologis yang secara spesifik menargetkan *negative cognitive triad*, penguatan *self-efficacy*, serta penyelesaian tugas-tugas perkembangan yang tertunda. Pendekatan psikoterapi yang berfokus pada restrukturisasi kognitif, regulasi emosi, dan keterlibatan keluarga menjadi krusial untuk memutus siklus depresi yang dipertahankan oleh distorsi kognitif dan pengalaman relasional yang tidak adaptif, interaksi kompleks antara faktor biologis serta skema kognitif yang berkembang secara maladaptif sepanjang rentang kehidupan (Karrouri dkk., 2021; Cui dkk., 2024; Marx dkk., 2023).

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa depresi berat pada subjek dewasa awal berkembang melalui proses yang bersifat kumulatif dan berakar pada kegagalan penyelesaian tugas perkembangan yang dimediasi oleh kerentanan kognitif. Dominasi *negative cognitive triad*, pandangan negatif terhadap diri, dunia, dan masa depan, menjadi mekanisme utama yang mempertahankan kondisi depresif, sementara rendahnya *self-efficacy* berperan sebagai manifestasi keyakinan inti negatif tentang diri yang memperkuat distorsi kognitif dan meningkatkan kerentanan terhadap stres kronis serta ide bunuh diri. Temuan ini menegaskan bahwa depresi berat tidak dapat dipahami semata-mata sebagai gangguan biologis atau respons terhadap stres situasional, melainkan sebagai hasil interaksi kompleks antara pengalaman perkembangan yang tidak adaptif, tekanan psikososial yang menetap, dan proses kognitif yang disfungsi. Dengan demikian, intervensi psikologis perlu difokuskan pada restrukturisasi keyakinan inti, penguatan *self-efficacy*, serta dukungan keluarga untuk memutus siklus depresi yang berkelanjutan.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Pertama, penggunaan desain *single case study* membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas, meskipun pendekatan ini memberikan pemahaman mendalam mengenai dinamika subjektif depresi berat. Kedua, pengumpulan data dilakukan dalam rentang waktu yang terbatas, sehingga dinamika perubahan kognitif dan emosional subjek belum dapat diamati secara longitudinal. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, melibatkan lebih dari satu kasus, serta

mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk memperkuat validitas dan daya jelajah temuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR Classification*. American Psychiatric Association Publishing.
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic Analysis: A Practical Guide*. SAGE Publications.
- Clayborne, Z. M., Kingsbury, M., Sampasa-Kinyaga, H., Sikora, L., Lalande, K. M., & Colman, I. (2021). Parenting practices in childhood and depression, anxiety, and internalizing symptoms in adolescence: a systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *56*, 619-638.
- Cui, L., Wang, S., Wu, X., Liu, Y., Lu, W., Wang, Y., Tang, Y., Xia, M., & Li, B. (2024). Major depressive disorder: hypothesis, mechanism, prevention and treatment. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, *9*(30). <https://doi.org/10.1038/s41392-024-01738-y>
- Hurlock, E. B. (2024). *Child Development* (7th ed.). MedTech Science Press.
- Karrouri, R., Hammani, Z., Benjelloun, R., & Otheman, Y. (2021). Major depressive disorder: Validated treatments and future challenges. *World journal of clinical cases*, *9*(31), 9350. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i31.9350>
- Marx, W., Penninx, B. W.J.H., Solmi, M., Furukawa, T. A., Firth, J., Carvalho, A. F., & Berk, M. (2023). Major depressive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, *9*(1), 44.
- Maslim, R. (2019). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III, DSM-5, ICD-11*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
- Mol, J. D., D'Alcantara, A., & Cresti, B. (2018). Agency of depressed adolescents: embodiment and social representations. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *13*. <https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1564516>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2021). *Abnormal Psychology in a Changing World* (11th ed.). Pearson.
- Pinel, J. P. J., & Barnes, S. (2021). *Biopsychology*. Pearson.
- Pössel, P., & Smith, E. (2020). Integrating Beck's Cognitive Theory of Depression and the Hopelessness Model in an Adolescent Sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *48*, 435-451. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00604-8>
- Rief, W., & Joormann, J. (2019). Revisiting the Cognitive Model of Depression: The Role of Expectations. n: *The Role of Expectations*, *1*(1). <https://doi.org/10.32872/cpe.v1i1.32605>
- Şahin, E. S., & Acar, N. V. (2019). Rational emotive behavior therapy from a new perspective. *Journal of Human Sciences*, *16*(4), 894-906.
- Treasure, N. O., Johnkennedy, N., Chinyere, O., Amarachi, I. P., & Chioma, N. (2022). The Perspective of Hormonal Imbalance in Humans: A Review. *Acta Scientific Clinical Case Reports*, *3*(11), 3-6.