

# Peran *Intolerance of Uncertainty* terhadap Depresi pada Individu Dewasa Awal

Nindya Putri Aprodita

Fakultas Psikologi, Universitas Bunda Mulia, Jakarta

e-mail: nindyaprodita@gmail.com

## Abstract

*This research aims to determine the role of intolerance of uncertainty on the level of depression of individuals aged 18 to 29 years (emerging adulthood). The participants in this research are 206 people who lives in Jakarta. This research is conducted with a quantitative approach. The level of intolerance of uncertainty (IU) is measured with the IUS-12 scale, while the level of depression is measured with the BDI-II. The role of IU to depression are obtained through linear regression test. The result shows that IU has a significant role ( $F = 42,645$ ;  $sig. = 0,000$ ) to depression on the individual aged 18-29 years. Furthermore, the result also show that the prospective IU is the dimension that has a significant role to depression.*

**Keywords:** *depression, intolerance of uncertainty, emerging adulthood*

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *intolerance of uncertainty* terhadap depresi pada individu berusia 18 hingga 29 tahun (dewasa awal). Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 206 orang individu berusia dewasa awal yang berdomisili di daerah Jakarta. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Tingkat *intolerance of uncertainty* (IU) pada partisipan diukur dengan menggunakan IUS-12, dan depresi dari partisipan diukur dengan menggunakan BDI-II. Pengaruh dari IU terhadap depresi didapatkan melalui uji regresi linear. Adapun hasil dari penelitian ini adalah *intolerance of uncertainty* memiliki pengaruh yang signifikan ( $F = 42,645$ ,  $sig.= 0,000$ ) terhadap depresi pada individu dewasa awal. Lebih jauh lagi, didapatkan bahwa *prospective IU* merupakan dimensi IU yang memiliki pengaruh signifikan terhadap depresi.

**Kata kunci:** *depresi, intolerance of uncertainty, dewasa awal*

## I. Pendahuluan

Pada tanggal 30 Januari 2020, Direktur Jendral WHO mendeklarasikan *novel coronavirus outbreak* sebagai suatu PHEIC (*public health emergency of international concern*), yang juga merupakan alarm tertinggi dari WHO. WHO mengeluarkan rekomendasi bagi seluruh negara-negara di dunia untuk melakukan pencegahan penyebaran virus ini dan memastikan bahwa respon yang diberikan harus didasarkan pada bukti-bukti yang ada. Selanjutnya, pada awal bulan Maret 2020, Presiden Joko Widodo mengumumkan kasus COVID-19 pertama di Indonesia (Kompas, 2020). Kasus pertama ini menimpa dua WNI yang tinggal di Depok, Jawa Barat. Dalam jangka waktu 2 bulan, Indonesia melaporkan sebanyak 14.438 kasus COVID-19 dan sebanyak 1.208 kasus kematian (BNPB Indonesia, 2020). Pemberitaan yang terus berkelanjutan mengenai pandemi COVID-19 di Indonesia melalui sekitar 567 media konvensional dan 2.011 media *online* juga menciptakan sebuah momok yang menakutkan, yang menyesatkan masyarakat (Garett, 2020; Mian & Khan,

2020). Ancaman kematian sangat terasa nyata. Di saat yang sama, kesiapan untuk menghadapi pandemi ini dirasa sangat kurang (Djalante et al., 2020; Gudi & Tiwari, 2020), kurangnya layanan kesehatan (Setiati & Azwar, 2020), serta *lockdown* maupun aturan *social distancing* yang menghambat mobilitas (Satya, 2020). Kematian, hilangnya pekerjaan, dan isolasi diri pada akhirnya mengarah pada trauma psikologis, rasa takut, bahkan kecemasan yang mengancam kesejahteraan fisik maupun psikologis masyarakat Indonesia (Abdullah, 2020).

Pandemi COVID-19 ini merupakan suatu kondisi yang membuat masyarakat Indonesia dihadapkan kepada situasi-situasi yang tiba-tiba berubah secara signifikan. Mulai dari himbauan pemerintah untuk melakukan karantina daerah, *social distancing*, hingga perpindahan pekerjaan maupun pembelajaran dari kampus/kantor ke rumah menempatkan kebanyakan masyarakat dalam kondisi yang tidak siap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan psikologis terbesar masyarakat Indonesia disebabkan oleh 3 dampak terbesar pandemi yaitu peningkatan angka pengangguran dan kemiskinan, meningkatnya pasien positif maupun meninggal, serta kebijakan *new normal*. Kondisi krisis yang terjadi pada masyarakat mengakibatkan semakin meningkatnya *stress*, kekacauan emosional dan psikologis, yang berdampak kepada munculnya gangguan kesehatan mental (Rozzaqyah, 2020). Pandemi ini juga memberikan dampak psikologis berupa krisis, *uncertainty* (ketidakpastian), serta *loss of control* (kehilangan kendali) (Dewi, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Wang dkk. (2020) menunjukkan bahwa pada fase awal pandemi COVID-19 di China, lebih dari separuh partisipan penelitian mengalami dampak psikologis berupa *stress*, kecemasan, maupun depresi pada tingkatan yang sedang hingga berat. Luo (2020) yang melakukan penelitian dampak psikologis COVID-19 kepada petugas medis dan masyarakat umum juga menemukan bahwa dampak psikologis yang paling banyak disebabkan oleh COVID-19 adalah kecemasan dan depresi. Masyarakat ataupun komunitas memiliki resiko yang tinggi untuk mengalami depresi selama pandemi (Maulida et al., 2020). Tingkat depresi ditemukan meningkat pada berbagai kelompok seperti mahasiswa (Santoso et al., 2020), tenaga kesehatan (Sihombing & Elon, 2021), maupun masyarakat umum (Arto et al., 2021).

Depresi merupakan suatu jenis masalah psikologis yang mempengaruhi emosi, pikiran, maupun perilaku seseorang secara negatif. Depresi dapat menimbulkan berbagai dampak kepada individu seperti dampak terhadap kesehatan fisik, munculnya gangguan jiwa, individu yang menjadi tidak produktif, menghambat relasi yang positif dengan keluarga, teman, maupun rekan kerja, dapat membahayakan diri maupun orang lain, membuat hidup

menjadi tidak bermakna, bahkan dapat memunculkan pemikiran-pemikiran untuk bunuh diri. (Nolen-Hoeksema, 2020). Gejala-gejala depresi ini dapat menghambat individu untuk dapat melakukan *problem-solving* yang tepat ketika dihadapkan pada masalah yang muncul, yang dapat mengarah pada munculnya respon-respon maladaptif individu. Respon maladaptif ini akan menghambat individu untuk menghadapi *stressor* lingkungan secara efektif, yang dapat berdampak kepada bertahannya atau bahkan semakin parahnya dampak psikologis yang dialami individu. Depresi menghalangi fungsi optimal individu baik dalam area pekerjaan, pendidikan, maupun relasi mereka sehari-hari (Nolen-Hoeksema, 2020).

Salah satu faktor risiko yang ditemukan memberikan implikasi terhadap perkembangan depresi adalah *intolerance of uncertainty* (Miranda et al, 2008). IU didefinisikan sebagai kecenderungan berlebihan pada individu untuk menganggap kemungkinan munculnya situasi negatif (sekecil apapun itu) dapat benar-benar terjadi di masa mendatang (Dugas, Gosselin, & Ladouceur, 2001). Sebuah model *bifactor* dari IU, yang terdiri atas faktor umum IU dan faktor spesifik IU berupa *inhibitory* IU dan *prospective* IU (Wilson et al, 2020) menunjukkan bagaimana kaitan antara IU dengan dimensi-dimensi pada depresi. IU umum ditemukan memiliki kaitan dengan faktor kognitif dan afektif dari depresi. Sedangkan, *inhibitory* IU memiliki kaitan dengan faktor kognitif (namun tidak dengan faktor afektif dan somatic) dari depresi. *Prospective* IU memiliki kaitan dengan faktor kognitif, namun tidak dengan faktor afektif maupun somatik. Selain itu, IU juga dapat menjadi target dalam usaha intervensi kepada individu yang menunjukkan simptom depresi (Saulnier, 2019). Namun demikian, belum terdapat penelitian terkait dampak *intolerance of uncertainty* terhadap depresi khususnya dalam konteks pandemi COVID-19 di Indonesia. Penelitian-penelitian terkait IU dan depresi (Saulnier, 2019; Carleton et al., 2012; McEvoy & Mahoney, 2012) lebih banyak ditujukan pada sampel dengan karakteristik berupa gangguan psikologis tertentu atau di rentang usia tertentu. Masih belum banyak penelitian terhadap sampel dengan karakteristik berupa *stressor* yang serupa yaitu kondisi pandemi COVID-19.

Apabila dikaitkan dengan kondisi saat ini, meningkatnya tingkat depresi seseorang sangat terkait dengan keadaan-keadaan yang sifatnya tidak pasti (Pak et al., 2021). *Progress* yang tidak pasti, khususnya terkait kapan pandemi ini berakhir, sumber daya yang semakin berkurang, masalah ekonomi yang banyak terjadi, serta keadaan-keadaan terkait relasi, pekerjaan, ataupun pendidikan yang masih belum dapat diperkirakan ke arah mana perkembangannya akan menjadi *stressor* mayor yang berpotensi menyebabkan depresi. Individu-individu *emerging adulthood* khususnya, menjadi lebih depresi seiring semakin parahnya dampak COVID-19 terhadap kehidupan mereka saat ini (Varma et al, 2021).

Tidak seperti mereka yang sudah berusia dewasa menengah ke atas, sebagian besar individu yang masih berada dalam fase *emerging adulthood* masih dalam tahap membangun fondasi kehidupannya. Mereka masih dalam proses penyelesaian studi, masih berusaha mencari pekerjaan pertama, atau ingin masuk ke dalam sebuah pernikahan. Ketidakpastian yang diciptakan oleh pandemi COVID-19 ini membuat terhambat atau bahkan gagalnya rencana-rencana atau proses yang sudah mereka jalankan. Keadaan ini menjadi stressor tambahan yang sifatnya lebih signifikan di dalam kehidupan mereka sehari-hari (Megatsari et al, 2020). Huang (2020) dalam penelitian juga menemukan bahwa individu berusia di bawah 35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan psikologis seperti depresi di masa pandemi. Ketika mereka tinggal sendirian, belum menikah, ataupun tidak memiliki dukungan sosial yang memadai, risiko yang akan ditimbulkan juga akan semakin tinggi.

Berdasarkan paparan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana pengaruh IU terhadap depresi pada individu berusia 18 hingga 29 tahun.

## II. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan jenis penelitian korelasi sebab-akibat. Penyebaran alat ukur penelitian dilakukan secara *online*, dan pengisian dilakukan melalui *googleform*. Sebelum pengisian kuesioner, partisipan juga terlebih dahulu diminta untuk mengisi *inform consent* beserta identitas untuk memastikan kesesuaiannya dengan karakteristik partisipan yang dibutuhkan. Adapun partisipan dalam penelitian ini adalah individu berusia 18 hingga 29 tahun, yang berdomisili di Jakarta. Total partisipan yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 206 orang.

Instrumen pengukuran yang digunakan untuk mengukur variabel *intolerance of uncertainty* (IU) adalah IUS-12, yang merupakan versi pendek dari *Intolerance of Uncertainty* (Freston, Rheaume, Letarte, Dugas, & Ladouceur, 1994). IUS-12 mengukur respon individu terhadap *uncertainty*, situasi ambigu, dan masa depan (Carleton, 2007). IUS-12 terdiri atas 12 item, dengan skala *likert* yang berkisar antara 1 (sangat tidak sesuai) hingga 5 (sangat sesuai). Berdasarkan uji validitas, seluruh item dari IUS-12 terbukti valid dengan kisaran nilai 0,382-0,669, sementara koefisien reliabilitas berdasarkan Alpha Cronbach adalah 0,826.

Instrumen pengukuran yang digunakan untuk mengukur depresi adalah BDI-II (*Beck's Depression Inventory-II*). BDI-II terdiri atas 21 item yang mengukur tingkat keparahan dari depresi. Sebanyak 19 item berbentuk skala *likert* yang berkisar dari 0 – 3,

yang menggambarkan gejala depresi. 2 item terakhir berupa respon tambahan yang bertujuan untuk mengidentifikasi arah (naik atau turun) dari perubahan perilaku (Beck, 1996). Berdasarkan uji validitas, seluruh item dari BDI-II valid dengan kisaran nilai 0,468 – 0,766, sementara koefisien reliabilitas berdasarkan Alpha Cronbach adalah sebesar 0,922.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi linear, yang dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS ver. 26. Selain itu, dilakukan juga uji regresi berganda untuk mengetahui peran dimensi-dimensi IU terhadap depresi. Sebelum melakukan uji regresi, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi klasik berupa uji normalitas, multikolinearitas, autokorelasi, dan heteroskedastisitas. Adapun data pada penelitian ini sudah memenuhi semua syarat untuk dilakukannya uji regresi.

### III. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil pengolahan data, maka didapatkan gambaran umum responden sebagai berikut:

**Tabel I.** Gambaran Responden

| Kategori      | Jenis          | Frekuensi | %    |
|---------------|----------------|-----------|------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki      | 62        | 30,1 |
|               | Perempuan      | 144       | 69,9 |
| Pendidikan    | SMA            | 104       | 50,5 |
|               | Diploma        | 5         | 2,5  |
|               | S1             | 87        | 42,2 |
|               | S2             | 10        | 4,9  |
| Pekerjaan     | Tidak Bekerja  | 15        | 7,3  |
|               | Mahasiswa      | 105       | 51   |
|               | Pegawai Negeri | 4         | 1,9  |
|               | Pegawai Swasta | 74        | 35,9 |
|               | Pegawai BUMN   | 2         | 1    |
|               | Wirausaha      | 6         | 2,9  |
| <b>Total</b>  |                | 206       | 100  |

Data demografis dari Tabel I menunjukkan bahwa mayoritas dari partisipan penelitian berjenis kelamin perempuan (69,9%), berpendidikan SMA (50,5%), dan saat ini merupakan seorang mahasiswa (51%).

**Tabel II.** Gambaran Usia Responden

| Usia | Minimum | Maksimum | Mean  | SD   |
|------|---------|----------|-------|------|
|      | 18      | 29       | 22,62 | 3,90 |

Dari tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata usia partisipan adalah 22,62 dan dengan standar deviasi sebesar 3,90.

**Tabel III.** Gambaran tingkat IU dan depresi pada partisipan

| Variabel                          | Kategori             | Frekuensi | %    |
|-----------------------------------|----------------------|-----------|------|
| <i>Intolerance of Uncertainty</i> | Tinggi               | 136       | 66   |
|                                   | Rendah               | 70        | 34   |
| Depresi                           | Minimal              | 105       | 51   |
|                                   | Ringan/ <i>Mild</i>  | 39        | 18,9 |
|                                   | Moderat              | 31        | 15   |
|                                   | Parah/ <i>Severe</i> | 31        | 15   |
| <b>Total</b>                      |                      | 206       | 100  |

Tabel II menunjukkan bahwa sebanyak 66% partisipan memiliki tingkat *intolerance of uncertainty* (IU) yang tinggi, dan sebanyak 34% partisipan memiliki tingkat IU yang rendah. Selain itu, tabel di atas juga menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan (51%) memiliki depresi dalam kategori minimal. Sebanyak 18,9% partisipan memiliki depresi pada kategori ringan, dan sebanyak 15% partisipan memiliki depresi pada kategori moderat dan parah.

**Tabel IV.** Pengaruh *intolerance of uncertainty* terhadap depresi

| Regresi linear | R <sup>2</sup> | F      | Sig.  | Simpulan                                  |
|----------------|----------------|--------|-------|---|
| IU - Depresi   | 0,172          | 42,645 | 0,000 | H <sub>0</sub> ditolak, terdapat pengaruh |

Berdasarkan tabel III, terlihat bahwa *intolerance of uncertainty* memiliki pengaruh yang signifikan ( $p = 0,000 < 0,05$ ) terhadap depresi pada individu dewasa awal. Apabila ditinjau dari besaran R<sup>2</sup>, maka diketahui bahwa *intolerance of uncertainty* memiliki pengaruh sebesar 17,20% terhadap depresi.

**Tabel V.** Pengaruh dimensi-dimensi IU terhadap depresi

| Regresi ganda                   | $\beta$ | Sig.  | Simpulan   |
|---------------------------------|---------|-------|--|
| <i>Prospective</i> IU – Depresi | -0,044  | 0,694 | H <sub>0</sub> diterima, tidak terdapat pengaruh |
| <i>Inhibitory</i> IU - Depresi  | 0,504   | 0,000 | H <sub>0</sub> ditolak, terdapat pengaruh        |

Dari tabel IV, tampak bahwa dimensi *inhibitory* IU memiliki pengaruh signifikan ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Namun, dimensi *prospective* IU tidak memiliki pengaruh signifikan ( $p = 0,694 > 0,05$ ) terhadap depresi.

**Tabel VI.** Perbandingan IUS dalam setiap kelompok demografis

|               |               | Kategori IUS |        | Total |        |
|---------------|---------------|--------------|--------|-------|--------|
|               |               | Rendah       | Tinggi |       |        |
| Jenis Kelamin | Laki-laki     | Frekuensi    | 22     | 40    | 62     |
|               |               | %            | 35.5%  | 64.5% | 100.0% |
|               | Perempuan     | Frekuensi    | 48     | 96    | 144    |
|               |               | %            | 33.3%  | 66.7% | 100.0% |
| Pekerjaan     | Tidak Bekerja | Frekuensi    | 5      | 10    | 15     |
|               |               | %            | 33.3%  | 66.7% | 100.0% |

|                       |            |           |        |        |        |
|-----------------------|------------|-----------|--------|--------|--------|
| <b>Mahasiswa</b>      | Frekuensi  | 32        | 73     | 105    |        |
|                       | %          | 30.5%     | 69.5%  | 100.0% |        |
| <b>Pegawai Negeri</b> | Frekuensi  | 0         | 4      | 4      |        |
|                       | %          | 0.0%      | 100.0% | 100.0% |        |
| <b>Pegawai Swasta</b> | Frekuensi  | 31        | 43     | 74     |        |
|                       | %          | 41.9%     | 58.1%  | 100.0% |        |
| <b>Pegawai BUMN</b>   | Frekuensi  | 0         | 2      | 2      |        |
|                       | %          | 0.0%      | 100.0% | 100.0% |        |
| <b>Wirausaha</b>      | Frekuensi  | 2         | 4      | 6      |        |
|                       | %          | 33.3%     | 66.7%  | 100.0% |        |
| <b>Pendidikan</b>     | <b>D3</b>  | Frekuensi | 0      | 2      | 2      |
|                       |            | %         | 0.0%   | 100.0% | 100.0% |
|                       | <b>D4</b>  | Frekuensi | 0      | 1      | 1      |
|                       |            | %         | 0.0%   | 100.0% | 100.0% |
|                       | <b>SMA</b> | Frekuensi | 31     | 73     | 104    |
|                       |            | %         | 29.8%  | 70.2%  | 100.0% |
|                       | <b>S1</b>  | Frekuensi | 32     | 55     | 87     |
|                       |            | %         | 36.8%  | 63.2%  | 100.0% |
|                       | <b>S2</b>  | Frekuensi | 6      | 4      | 10     |
|                       |            | %         | 60.0%  | 40.0%  | 100.0% |
|                       | <b>D1</b>  | Frekuensi | 1      | 1      | 2      |
|                       |            | %         | 50.0%  | 50.0%  | 100.0% |

Apabila ditinjau dari data demografis, didapatkan bahwa baik sebagian besar laki-laki (64,5%) dan perempuan (66,7%) memiliki tingkat *intolerance of uncertainty* yang tinggi. Hal yang serupa juga tampak pada data pekerjaan, yaitu sebagian besar partisipan dengan berbagai latar belakang pekerjaan berbeda cenderung memiliki tingkat *intolerance of uncertainty* yang tinggi. Pada kelompok pendidikan, tampak suatu hal yang menarik yaitu sebagian besar (60%) partisipan dengan pendidikan S2 ternyata memiliki *intolerance of uncertainty* yang rendah.

**Tabel VII.** Perbandingan depresi dalam setiap kelompok demografis

|                      |                      | Kategori BDI |       |          |        | Total |        |
|----------------------|----------------------|--------------|-------|----------|--------|-------|--------|
|                      |                      | minimal      | mild  | moderate | severe |       |        |
| <b>Jenis Kelamin</b> | <b>Laki-laki</b>     | Frekuensi    | 34    | 12       | 12     | 4     | 62     |
|                      |                      | %            | 54.8% | 19.4%    | 19.4%  | 6.5%  | 100.0% |
|                      | <b>Perempuan</b>     | Frekuensi    | 71    | 27       | 19     | 27    | 144    |
|                      |                      | %            | 49.3% | 18.8%    | 13.2%  | 18.8% | 100.0% |
| <b>Pekerjaan</b>     | <b>Tidak Bekerja</b> | Frekuensi    | 4     | 4        | 5      | 2     | 15     |
|                      |                      | %            | 26.7% | 26.7%    | 33.3%  | 13.3% | 100.0% |
|                      | <b>Mahasiswa</b>     | Frekuensi    | 44    | 25       | 17     | 19    | 105    |

|                       |           |        |       |       |       |        |
|-----------------------|-----------|--------|-------|-------|-------|--------|
|                       | %         | 41.9%  | 23.8% | 16.2% | 18.1% | 100.0% |
| <b>Pegawai Negeri</b> | Frekuensi | 2      | 0     | 2     | 0     | 4      |
|                       | %         | 50.0%  | 0.0%  | 50.0% | 0.0%  | 100.0% |
| <b>Pegawai Swasta</b> | Frekuensi | 49     | 10    | 7     | 8     | 74     |
|                       | %         | 66.2%  | 13.5% | 9.5%  | 10.8% | 100.0% |
| <b>Pegawai BUMN</b>   | Frekuensi | 1      | 0     | 0     | 1     | 2      |
|                       | %         | 50.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 50.0% | 100.0% |
| <b>Wirausaha</b>      | Frekuensi | 5      | 0     | 0     | 1     | 6      |
|                       | %         | 83.3%  | 0.0%  | 0.0%  | 16.7% | 100.0% |
| <b>D3</b>             | Frekuensi | 1      | 1     | 0     | 0     | 2      |
|                       | %         | 50.0%  | 50.0% | 0.0%  | 0.0%  | 100.0% |
| <b>D4</b>             | Frekuensi | 1      | 0     | 0     | 0     | 1      |
|                       | %         | 100.0% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 100.0% |
| <b>SMA</b>            | Frekuensi | 44     | 25    | 16    | 19    | 104    |
|                       | %         | 42.3%  | 24.0% | 15.4% | 18.3% | 100.0% |
| <b>S1</b>             | Frekuensi | 51     | 11    | 13    | 12    | 87     |
|                       | %         | 58.6%  | 12.6% | 14.9% | 13.8% | 100.0% |
| <b>S2</b>             | Frekuensi | 8      | 1     | 1     | 0     | 10     |
|                       | %         | 80.0%  | 10.0% | 10.0% | 0.0%  | 100.0% |
| <b>D1</b>             | Frekuensi | 0      | 1     | 1     | 0     | 2      |
|                       | %         | 0.0%   | 50.0% | 50.0% | 0.0%  | 100.0% |

Berdasarkan uji tabulasi, didapatkan data bahwa sebanyak 54,8% laki-laki dan 49,3% perempuan memiliki depresi dalam kategori *mild*. Namun, lebih banyak (18,8%) perempuan yang memiliki depresi dalam kategori *severe* dibandingkan dengan laki-laki. Dilihat dari segi pekerjaan, sebagian besar kelompok pekerjaan juga memiliki depresi dalam kategori *mild*. Terdapat pengecualian pada partisipan dalam kelompok tidak bekerja, dimana 33,3% memiliki depresi dalam kategori *moderate*. Dari segi pendidikan terlihat pula bahwa di hampir seluruh kelompok pendidikan, sebagian besar partisipan memiliki depresi dalam kategori *mild*.

*Intolerance of uncertainty* (IU) didefinisikan sebagai suatu kecenderungan untuk merasa takut terhadap situasi sehari-hari yang bersifat tidak pasti (*uncertainty*), serta menginterpretasikan seluruh ambiguitas sebagai sesuatu yang stressful dan menimbulkan frustrasi (Yook et al., 2010). Carleton (2016) mendefinisikan IU sebagai “sebuah disposisi individu berupa ketidakmampuan untuk menahan respon *aversive* yang dipicu oleh persepsi hilangnya informasi penting/ kunci, serta dipertahankan oleh persepsi akan ketidakpastian yang berkaitan.” Alasan utama mengapa pemikiran maupun perilaku ini bersifat tidak adaptif adalah karena hal ini menghambat pemecahan masalah, terutama karena individu akan

cenderung bereaksi secara impulsif untuk menurunkan *uncertainty*. Hal ini mungkin akan bersifat efisien dalam jangka waktu tertentu, tetapi cenderung tidak mengarah kepada pemecahan masalah. Pola ini juga menimbulkan kondisi emosional yang sifatnya disfungsional, sehingga menghambat perilaku yang mengarah pada pemecahan masalah (Freeston et al., 1994).

IU dijelaskan melalui 2 dimensi, yaitu *prospective* dan *inhibitory anxiety*. *Prospective anxiety* (PA) merepresentasikan dimensi kognitif, yang berupa keinginan akan prediktabilitas, mengetahui apa yang akan terjadi di masa mendatang, serta keterlibatan dalam pencarian informasi untuk meredakan kecemasan. *Inhibitory anxiety* (IA) merepresentasikan dimensi perilaku, berupa perilaku menghindar ataupun paralysis ketika menghadapi *uncertainty* (Carleton, Norton, & Asmundson, 2007). IU merupakan sebuah struktur yang terkait dengan rasa takut dan kecemasan, tetapi IU juga dapat menjadi sebuah komponen yang berupa evaluasi yang salah serta merusak, yang dapat mempengaruhi *positivity* seseorang (Satici et al., 2020). Suatu tingkatan *uncertainty* juga sebenarnya merupakan sesuatu yang wajar ditemui individu dalam berbagai tahapan kehidupannya seperti ketika mereka merasa tidak yakin akan pekerjaan, pasangan, ataupun tujuan masa mendatang. Individu yang sehat ketika menghadapi *uncertainty* tersebut masih merasa bahwa dirinya memiliki kendali, namun untuk beberapa orang *uncertainty* membuat mereka kewalahan dan akhirnya menjadi sumber *distress* psikologis (Liao & Wei, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa sebanyak 66% partisipan memiliki IU dalam kategori tinggi. Hal ini berarti sebagian besar partisipan memandang bahwa sebagian besar aspek hidup mereka saat ini bersifat tidak pasti dan ambigu, yang dapat membuat partisipan melihat hidup mereka sebagai sesuatu yang cenderung sulit untuk ditoleransi. Tingginya tingkat IU ini juga dapat dipengaruhi oleh *stressor* yang saat ini menyerang hampir seluruh masyarakat Indonesia, yaitu *stressor* yang terkait dengan pandemi COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Dai et al. (2021), yang menemukan bahwa tingkat *intolerance of uncertainty* mengalami peningkatan signifikan selama masa pandemi, yang juga berpengaruh kepada munculnya berbagai emosi-emosi negatif. Paparan media tentang informasi-informasi mengenai COVID-19 yang terus berkelanjutan membuat perasaan terancam terus menerus ada (Garfin et al., 2020). Informasi-informasi yang bersifat membingungkan ini juga dapat meningkatkan *uncertainty* dari individu (Satici et al., 2020).

Pandemi COVID-19 ini juga terus mempengaruhi sebagian besar aspek kehidupan sehari-hari masyarakat, dan masyarakat dituntut untuk terus mencari cara agar dapat bertahan maupun beradaptasi dengan perubahan kondisi yang disebabkan oleh pandemi. Para

mahasiswa misalnya (yang berusia sekitar 18-22 tahun), dituntun untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi pembelajaran mereka. Mereka yang biasanya belajar di kampus, harus terbiasa untuk belajar secara *online* tanpa adanya dosen ataupun teman-teman kuliah di dekat mereka. Para mahasiswa juga tidak mengetahui kapan mereka akan terus berkuliah seperti ini, karena tidak ada yang dapat memprediksi kapan pandemi ini akan berakhir. Selain mahasiswa, mereka yang sudah bekerja maupun menikah juga dihadapkan kepada berbagai ketidakpastian akibat pandemi. Ketidakpastian ini dapat berupa pekerjaan mereka, kesehatan mereka, hingga masa depan mereka.

Depresi merupakan suatu gangguan mood yang disebabkan oleh distress psikologis dan terkait dengan *positivity*. Depresi ditandai oleh mood depresif, perubahan perilaku, retardasi psikomotorik, dan isi pemikiran. Mood depresif dapat berupa kehilangan minat terhadap segala hal dalam hidup (*anhedonia*), serta perasaan-perasaan seperti sedih, kecewa, putus asa, maupun “kosong”. Perubahan perilaku dapat ditandai dengan adanya perubahan pada selera makan (kehilangan nafsu makan, atau bahkan *binge eating*), perubahan pada pola tidur (*insomnia* atau justru tidur terlalu lama), dan perubahan pada level aktivitas. Retardasi psikomotorik berupa gerakan yang lebih lambat, volume suara yang lebih pelan, *low energy*, bahkan hingga mengalami kelelahan kronis. Beberapa individu lainnya justru mengalami agitasi psikomotorik, dimana mereka sulit diam dan cenderung gelisah. Gejala isi pemikiran pada individu yang depresi ditandai oleh munculnya pemikiran-pemikiran yang bertema ketidakberhargaan diri, perasaan bersalah, tidak berdaya, atau bahkan pemikiran untuk bunuh diri. Individu juga akan cenderung sulit untuk berkonsentrasi serta mengambil keputusan (Nolen-Hoeksema, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 51% partisipan memiliki indikasi depresi pada tingkat minimal. Dengan arti, sebagian besar partisipan tidak memiliki gangguan *mood* signifikan yang disebabkan oleh distress psikologis. Namun, terdapat juga 15% partisipan yang memiliki indikasi depresi pada tingkatan parah. Artinya, sebanyak 15% partisipan memiliki gangguan mood yang disebabkan oleh distress psikologis, yang dapat mempengaruhi kehidupannya sehari-hari. Mereka dengan depresi yang parah biasanya akan cenderung mengeluarkan respon maladaptif ketika dihadapkan kepada permasalahan atau *stressor*, sehingga dibutuhkan intervensi segera untuk menghindari kemunculan masalah-masalah lain yang dapat mengganggu fungsi psikologis mereka di kemudian hari.

Apabila ditinjau berdasarkan teori perkembangan, periode individu berusia 18 hingga 29 tahun (dewasa awal) dikenal sebagai periode *emerging adulthood*. Pada periode ini, individu mengalami perubahan psikologis maupun psikososial (Arnett, 2014), yang ketika

dikombinasikan dengan berbagai perubahan-perubahan serta tuntutan-tuntutan baru akibat pandemi COVID-19, akan memberikan tekanan yang signifikan dalam kehidupan individu. Apabila individu merespon perubahan dan tekanan ini dengan terus mencari informasi yang justru dapat menimbulkan kecemasan, memikirkan kemungkinan-kemungkinan buruk di masa mendatang, serta melakukan perilaku maladaptif yang tidak menghasilkan *problem-solving*, maka kemungkinan besar individu akan mengembangkan gangguan psikologis yang salah satunya berupa depresi. Dengan kata lain, faktor *intolerance of uncertainty* (IU) penting untuk dipahami terkait pengaruhnya terhadap perkembangan munculnya depresi pada individu.

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa IU memiliki pengaruh yang signifikan ( $p = 0,000 < 0,05$ ) terhadap depresi pada individu dewasa awal. Hal ini sejalan dengan penemuan dari Huang (2019) yang menyatakan bahwa tingkatan IU yang tinggi akan mempengaruhi berkembangnya simptom depresi dari waktu ke waktu, khususnya ketika individu terlibat dalam banyak ruminasi. Dengan kata lain, apabila individu menilai bahwa sebagian besar aspek kehidupannya bersifat ambigu dan tidak pasti, lalu individu merespon ketidakpastian tersebut melalui ruminasi, maka terdapat kemungkinan yang cukup besar bahwa individu perlahan-lahan akan mengembangkan simptom depresi. Ketika individu menghadapi situasi yang tidak pasti dengan pemikiran negatif yang berulang, maka individu akan beresiko lebih tinggi untuk mengembangkan simptom psikologis seperti depresi (Dar, 2017). Dalam kondisi pandemi misalnya, jika individu merespon segala situasi ambigu dengan ruminasi berlebihan terkait kesehatan mereka, orang-orang sekitar mereka, pekerjaan mereka, atau bagaimana mereka harus menghadapi permasalahan akibat pandemi, maka individu akan mengembangkan emosi-emosi negatif. Selain itu, terdapat sangat banyak sekali sirkulasi informasi di media sosial terkait COVID-19. Mereka yang dikuasi oleh *uncertainty* justru akan terus melakukan ruminasi ketika terpapar informasi tersebut, dan akhirnya persepsi mereka akan ancaman pandemi menjadi lebih besar, yang berujung pada ketakutan akan pandemi COVID-19 yang terus meningkat.

Berdasarkan hasil uji regresi ganda, terlihat bagaimana tiap-tiap dimensi IU mempengaruhi depresi. *Inhibitory* IU memiliki pengaruh yang signifikan ( $p = 0,000 < 0,05$ ), sedangkan *prospective* IU tidak memiliki pengaruh yang signifikan ( $p = 0,694 > 0,05$ ) terhadap depresi. *Inhibitory* IU merupakan rasa takut akan kemunculan peristiwa yang tidak terprediksi di masa mendatang, dan *prospective* IU merupakan penghindaran karena rasa takut akan situasi yang tidak pasti. Individu dengan *inhibitory* IU yang tinggi cenderung “terjebak” dan tidak dapat melakukan apa-apa ketika dihadapkan pada situasi yang tidak

pasti. Dengan kata lain, mereka cenderung menghindari dan tidak berusaha mencoba mengaplikasikan suatu strategi pemecahan masalah ketika dihadapkan pada *stressor* berupa situasi yang tidak pasti. Ketika dihadapkan pada begitu banyak perubahan yang disebabkan oleh pandemi, individu dengan *inhibitory* IU yang tinggi tidak berusaha melakukan sesuatu untuk beradaptasi dengan kondisi baru tersebut. Pada akhirnya, mereka akan terus tenggelam dengan ketakutan maupun kecemasan yang disebabkan oleh pandemi dan merasa tidak mampu melakukan apa-apa. Hal inilah yang berpengaruh terhadap munculnya emosi-emosi negatif seperti merasa sedih, tidak berdaya, ataupun pemikiran-pemikiran pesimistik selama kondisi belum sesuai dengan yang mereka inginkan.

Individu dengan *prospective* IU yang tinggi seringkali khawatir mengenai situasi-situasi yang tidak pasti (misalnya seperti jatuh sakit, kecelakaan, dan lainnya), serta secara aktif melakukan pengecekan dan mencari cara untuk meyakinkan diri bahwa peristiwa negatif tidak akan benar-benar terjadi (Jacoby et al., 2013). *Prospective* IU lebih merepresentasikan aspek kognitif terkait kekhawatiran akan ketidakpastian di masa mendatang (Carleon, Norton, & Asmundson, 2007), dan *prospective* IU yang tinggi terkait dengan meningkatnya reaktivitas individu terhadap stimulus yang mengancam (Nelson et al, 2015). Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa *prospective* IU tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap depresi, dan hal ini sejalan dengan penemuan dari Saulnier dkk (2019) yang menyatakan bahwa *prospective* IU tidak memiliki keterkaitan dengan faktor kognitif ataupun faktor afektif dari depresi. Dengan kata lain, individu yang cenderung lebih aktif untuk merespon situasi-situasi tidak pasti (yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang mengancam) atau bahkan melakukan *cognitive avoidance* terhadap situasi tersebut tidak berpengaruh terhadap meningkatnya depresi pada diri individu.

Apabila dilihat dari uji pengaruh yang sudah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa IU, khususnya *inhibitory* IU, merupakan salah satu variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap depresi. Dengan kata lain, *inhibitory* IU dapat menjadi target intervensi untuk menangani individu dengan simptom depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Saulnier (2019) yang menyatakan bahwa *inhibitory* IU memiliki kaitan dengan faktor kognitif dari depresi, dan dapat dijadikan target dalam usaha untuk melakukan intervensi terhadap individu yang menunjukkan simptom depresi.

#### **IV. Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa *intolerance of uncertainty* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap depresi pada individu

berusia 18-29 tahun (*emerging adulthood*). Selain itu, dari antara kedua dimensi IU, ditemukan bahwa *inhibitory* IU memiliki pengaruh yang signifikan terhadap depresi. Sedangkan, *prospective* IU memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap depresi.

Untuk praktisi psikologi, dapat disarankan untuk mempertimbangkan *inhibitory* IU sebagai salah satu faktor yang memengaruhi munculnya simptom depresi dan menargetkan variabel ini dalam proses intervensi. Dengan kata lain, intervensi gangguan depresi dapat difokuskan terhadap usaha untuk menurunkan perilaku menghindar ketika dihadapkan pada stimulus-stimulus yang terkait dengan munculnya simptom depresi. Selain itu, praktisi psikologi juga dapat memberikan psikoedukasi mengenai pentingnya meminimalisir hal-hal yang meningkatkan *sense of threat* (yang akhirnya dapat menghasilkan *uncertainty*) seperti mengonsumsi informasi-informasi dari media secara berlebihan. Masyarakat juga dapat didorong untuk secara aktif memperkuat jaringan dukungan sosial agar lebih siap dalam menghadapi *stressor* yang muncul akibat peristiwa ataupun situasi yang tidak pasti ataupun untuk membantu meredakan emosi-emosi negatif ketika menghadapi *stressor* tersebut. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti *intolerance of uncertainty* dengan variabel lain seperti kecemasan, *stress*, *well-being*, dan lainnya. Selain itu, disarankan juga untuk meneliti variabel yang dapat menjadi mediator antara *intolerance of uncertainty* dengan depresi dan menambahkan instrumen tambahan seperti kuesioner *fear of COVID-19* agar kesimpulan terkait sumber IUS dan depresi dapat menjadi lebih jelas kaitannya dengan kondisi pandemi

## Daftar Pustaka

- Abdullah, I. (2020). COVID-19: Threat and fear in Indonesia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 488-490. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000878>
- Argo, T., Kurniawan, A., Liem, J., Sugianto, J., Michael, R., Tanuwijaya, N., Agatha, L., Wonsono, B., & Rivami, D. (2021). Profile and Factors Associated with Depression, Anxiety, and Stress in Indonesian People During COVID-19 Pandemic. *Medicinus*, 8(3), 131-140. doi:http://dx.doi.org/10.19166/med.v8i3.3770
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arnett, JJ. (2014). *Emerging adulthood: the winding road from the late teens through the twenties*, 2nd ed. New York: Oxford University Press Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown,

- G.K. (1996). *Manual for the Beck depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- BNPB Indonesia. (2020). *Situasi virus COVID-19 di Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Retrieved from <https://covid19.go.id/>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Zheng, J. (2020). The Psychological Impact of the Covid-19 Epidemic on College Students in China, *Psychiatry Research*, 287, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carleton, R.N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *J. Anxiety Disord.* 39, 30–43.
- Carleton, R. N. (in press). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: Theoretical and practical perspectives. *Expert Review of Neurotherapeutics*.
- Carleton, R. N., Norton, M. A., & Asmundson, G. J. G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the intolerance of uncertainty scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 105-117. doi: S0887-6185(06)00051-X [pii]10.1016/j.janxdis.2006.03.014
- Carleton, R. N., Mulvogue, M. K., Thibodeau, M. A., McCabe, R. E., Antony, M. M., & Asmundson, G. J. G. (2012). Increasingly certain about uncertainty: Intolerance of uncertainty across anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 468–479. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.011>
- Dai, W., Meng, G., Zheng, Y., Li, Q., Dai, B., & Liu, X. (2021). The Impact of Intolerance of Uncertainty on Negative Emotions in COVID-19: Mediation by Pandemic-Focused Time and Moderation by Perceived Efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4189. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18084189>
- Dar KA, Iqbal N, Mushtaq A. (2017). Intolerance of uncertainty, depression, and anxiety: Examining the indirect and moderating effects of worry. *Asian J Psychiatr.* 29:129-133. doi: 10.1016/j.ajp.2017.04.017.
- Dewi, K. (2020, April 14). *Pandemi corona berikan 3 efek psikologis bagi seseorang, apa saja?*. [Kompas](https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/14/203728765/pandemi-corona-berikan-3-efek-psikologis-bagi-seseorang-apa-saja?nomgid=0&page=all). <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/14/203728765/pandemi-corona-berikan-3-efek-psikologis-bagi-seseorang-apa-saja?nomgid=0&page=all>
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., . . . Warsilah, H. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in

- Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 6, Article 100091. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091>
- Dugas, M. J., Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001b). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating narrow specificity in a non-clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 551–558.
- Erdianto, K. (2020, Maret 02). Fakta Lengkap Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia. Kompas. <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/03/06314981/fakta-lengkap-kasus-pertama-virus-corona-di-indonesia?page=all>
- Freeston, M., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17, 791-802. doi: 10.1016/0191-8869(94)90048-5
- Freeston, M.H.; Rhéaume, J.; Letarte, H.; Dugas, M.J.; Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Pers. Indiv. Differ.* 17, 791–802.
- Garfin, D. R., Silver, R. C., & Holman, E. A. (2020). The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 39(5), 355–357. <https://doi.org/10.1037/hea0000875>
- Garrett, L. (2020). COVID-19: The medium is the message. *Lancet*, 395, 942–943.
- Gudi, S. K., & Tiwari, K. K. (2020). Preparedness and lessons learned from the novel coronavirus disease. *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 11, 108–112.
- Huang V, Yu M, Carleton RN, Beshai S. (2019). Intolerance of uncertainty fuels depressive symptoms through rumination: Cross-sectional and longitudinal studies. *PLoS ONE* 14(11): e0224865. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224865>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Chinese mental health burden during the COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102052. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102052> (Retraction published *Asian J Psychiatr.* 2020 Dec;54:102482)
- Jacoby, et al. (2013). Just to be certain: Confirming the factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorder*, 27, 535-542

- Liao, K.Y.; Wei, M. (2011). Intolerance of uncertainty, depression, and anxiety: The moderating and mediating roles of rumination. *J. Clin. Psychol.* 67, 1220–1239.
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., Wang, H., (2020). The Psychological and Mental Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Medical Staff and General Public: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Psychiatry Research*, 291.
- Maulida, H., Jatimi, A., Heru, M. J. A., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Depresi pada Komunitas dalam Menghadapi Pandemi COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 519-524. <https://doi.org/10.25026/jsk.v2i4.201>
- McEvoy, P. M., & Mahoney, A. E. J. (2012). To Be Sure, To Be Sure: Intolerance of Uncertainty Mediates Symptoms of Various Anxiety Disorders and Depression. *Behavior Therapy*, 43(3), 533–545. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007>
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ibad, M., Herwanto, Y. T., Sarweni, K. P., Geno, R. A. P., & Nugraheni, E. (2020). The community psychosocial burden during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Heliyon*, 6(10), e05136. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05136>
- Mian, A., & Khan, S. (2020). Coronavirus: The spread of misinformation. *BMC Medicine*, 18, Article 89. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01556-3>
- Miranda, R., Fontes, M., & Marroquín, B. (2008). Cognitive content-specificity in future expectancies: Role of hopelessness and intolerance of uncertainty in depression and GAD symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 46(10), 1151–1159. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.05.009>
- Nelson, B.D., Kessel, E.M., Jackson, F. et al. (2016). The impact of an unpredictable context and intolerance of uncertainty on the electrocortical response to monetary gains and losses. *Cogn Affect Behav Neurosci*, 16, 153–163. <https://doi.org/10.3758/s13415-015-0382-3>
- Nolen-Hoeksema, S. (2020). *Abnormal Psychology* (8th ed.) New York: McGraw-Hill Education
- Pak, H., Süsen, Y., Denizci Nazlıgül, M., & Griffiths, M. (2021). The Mediating Effects of Fear of COVID-19 and Depression on the Association Between Intolerance of Uncertainty and Emotional Eating During the COVID-19 Pandemic in Turkey.

- International Journal of Mental Health and Addiction. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00489-z>
- Rozzaqyah, F. (2020). Urgensi Konseling Krisis dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 di Indonesia. Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling. Malang: Universitas Negeri Malang
- Santoso, A., Ardi, W. R., Prasetya, R. L., Dwidiyanti, M., Wijayanti, D. Y., Mu'in, M., Ulliya, S., Handayani, F., Sulisno, M., Ni'mah, M., & Aisah, N. A. (2020). Tingkat Depresi Mahasiswa Keperawatan di Tengah Wabah COVID-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 1-8. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.1-8>
- Satici, B., Saricali, M., Satici, S.A., & Griffiths, M.D. (2020). Intolerance of uncertainty and mental wellbeing: Serial mediation by rumination and fear of COVID-19. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00305-0>
- Satya, P. A. N. I. P. (2020). COVID-19 dan potensi konflik sosial. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 39–45. <https://doi.org/10.26593/jihi.v1i1.3867.39-45>
- Saulnier, K. G., Allan, N. P., Raines, A. M., & Schmidt, N. B. (2019). Depression and intolerance of uncertainty: relations between uncertainty subfactors and depression dimensions. *Psychiatry*, 82(1), 72-79.
- Setiati, S., & Azwar, M. K. (2020). COVID-19 and Indonesia. *Acta Medica Indonesiana: The Indonesian Journal of Internal Medicine*, 52, 84–89. Retrieved from <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1426>
- Sihombing, D., & Elon, Y. (2021). GAMBARAN TINGKAT DEPRESI, ANXIETY, DAN STRESS ISOLASI DALAM MEMBERIKAN PERAWATAN PADA PASIEN COVID-19. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35974/jsk.v7i1.2456>
- Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>
- Wilson, E. J., Stapinski, L., Dueber, D. M., Rapee, R. M., Burton, A. L., & Abbott, M. J. (2020). Psychometric properties of the Intolerance of Uncertainty Scale-12 in generalized anxiety disorder: Assessment of factor structure, measurement properties and clinical utility. *Journal of Anxiety Disorders*, 76, 102309.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102309> World Health Organization. (2020, Januari). WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). WHO. [www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))

Yook, K.; Kim, K.H.; Suh, S.Y.; Lee, K.S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *J. Anxiety Disord.* 24, 623–628