

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Resiliensi

2.2.1 Definisi resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif terhadap stres dan kesulitan yang signifikan. Resiliensi merupakan kemampuan untuk mempertahankan orientasi seseorang terhadap tujuan-tujuan eksistensial. Ini membentuk sikap yang dapat dipahami sebagai kapasitas untuk mengatasi kesulitan yang dialami dalam berbagai aspek kehidupan seseorang dengan kegigihan, serta kesadaran yang baik terhadap diri sendiri dan koherensi internal (Denckla *et al.*, 2020; L. Shi *et al.*, 2019; Sisto *et al.*, 2019a).

2.2.2 Teori resiliensi

1. Resiliensi sebagai kapasitas internal

Resiliensi sebagai kapasitas internal berfokus pada berbagai aspek kepribadian yang bersifat bawaan yang dapat berguna dalam mengatasi kesulitan. Resiliensi dikonseptualisasikan dalam bentuk aspek kepribadian yang meningkatkan kecenderungan seseorang untuk beradaptasi positif yang kemudian dapat membuatnya mampu bertahan. Dalam konteks tersebut, resiliensi juga berkaitan dengan konsep diri seseorang, sehingga menunjukkan bahwa resiliensi tidaklah tetap dan dapat dipengaruhi oleh persepsi diri masing-masing individu. Oleh karena itu, hal ini dapat berubah dan berpotensi dapat ditingkatkan (Fisher & Law, 2021).

2. Resiliensi sebagai proses

Lingkungan tempat berlatih berdampak pada risiko dehidrasi. Lingkungan yang panas dan lembab meningkatkan

risiko karena peningkatan produksi keringat dan pendinginan evaporatif yang buruk. Selain itu, ketinggian dapat berpengaruh pada keseimbangan cairan karena Kadet mungkin mengalami peningkatan respirasi dan produksi urin pada ketinggian yang lebih tinggi, sehingga kehilangan cairan lebih besar (McLarnon *et al.*, 2021).

3. Resiliensi sebagai hasil

Resiliensi sebagai hasil dikonseptualisasikan sebagai sesuatu yang diharapkan setelah jika kesulitan telah berhasil dikelola. Sudut pandang ini mungkin paling baik tercermin oleh gagasan resiliensi sebagai kapasitas untuk bangkit kembali dari peristiwa negatif dan menunjukkan keberhasilan dalam mengatasi kesulitan, terlepas dari apakah kecenderungan keberhasilan ini ditandai sebagai bakat, kapasitas, keterampilan, atau kualitas pribadi lainnya (Vella & Pai, 2019).

2.2.3 Faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi

1. Faktor internal

Faktor internal mengacu pada kecenderungan bawaan setiap individu dalam resiliensi yang memungkinkan kita untuk menangani kesulitan. Faktor internal terdiri dari aspek psikologis dan biologis. Aspek psikologis meliputi optimisme, emosi positif, humor, spiritualitas, dan koping (Feder *et al.*, 2019). Aspek biologis melibatkan sistem saraf pusat dan sistem saraf tepi (Ryan & Ryznar, 2022). Dalam sistem saraf pusat, beberapa bagian otak berperan penting dalam mediasi respon terhadap stres, yaitu:

a. Korteks prefrontal

Inhibitory control (IC) merupakan salah satu komponen fungsi eksekutif yang diatur oleh korteks prefrontal. *Inhibitory control*, yang mendasari kemampuan seseorang untuk

mempertahankan perilaku yang berorientasi pada tujuan sambil mengabaikan informasi yang tidak relevan, telah diusulkan sebagai komponen kunci terhadap resiliensi. Secara khusus, IC membentuk pola perilaku individu dan memiliki peran penting dalam kemampuan berfungsi secara efektif dalam berbagai situasi kehidupan sehari-hari, termasuk memfasilitasi ekspresi perilaku adaptif dalam kondisi stres dan penuh tantangan, sehingga berkontribusi langsung pada resiliensi (Afek *et al.*, 2021).

Penurunan IC dapat meningkatkan reaktivitas emosional dan kerentanan terhadap depresi. Gangguan emosional seperti depresi dan kecemasan, telah terbukti terkait dengan kemampuan IC yang terganggu. Aktivasi IC yang lebih kuat dapat mengurangi reaktivitas emosional terhadap stimulus negatif. Tentunya, individu yang memiliki kemampuan regulasi emosi internal yang lebih baik cenderung menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi, jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih rendah. Dengan kata lain, IC yang intact dapat berkontribusi pada resiliensi, sementara IC yang terganggu merupakan faktor risiko potensial bagi timbulnya atau memburuknya gangguan mental. Secara keseluruhan, literatur yang ada sampai saat ini mengimplikasikan bahwa resiliensi bergantung pada mekanisme IC yang intact yang memungkinkan regulasi respons emosional (Nahum *et al.*, 2023).

b. Hipokampus

Selain perannya dalam pembelajaran dan memori, hipokampus merupakan bagian otak yang sangat dipelajari yang secara berbeda terpengaruh pada mereka yang rentan atau resilien terhadap stres. Reseptor mineralokortikoid dan

glukokortikoid secara luas diekspresikan dalam hipokampus, menjadikannya bagian yang sangat terhadap aktivasi sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA), modulator utama respons seseorang terhadap stres. Perubahan pada sistem ini dapat secara positif dan negatif memengaruhi resiliensi (Larosa & Wong, 2022).

c. *Ventral Tegmental Area (VTA)*

Dalam jalur mesokortikolimbik, neuron dopaminergik di *ventral tegmental area (VTA)* memproyeksikan ke *Nucleus accumbens (NAc)*, hipokampus, korteks prefrontal, dan daerah otak depan lainnya. Neuron dari VTA melepaskan dopamin sebagai respons terhadap rangsangan yang positif dan negatif, dan stresor yang berbeda dapat secara berbeda mempengaruhi neuron dopaminergik VTA. Penelitian pada tikus yang rentan terhadap stres menunjukkan peningkatan penembakan neuron dopamin yang memproyeksikan dari VTA ke NAc, sedangkan proyeksi dari VTA ke korteks prefrontal medial menunjukkan sebaliknya (Richter *et al.*, 2019).

d. *Nucleus accumbens (NAc)*

NAc mengintegrasikan proyeksi dopaminergik dari VTA dan input glutamatergik dari hipokampus, korteks prefrontal, amigdala, dan talamus dan sebagian besar terdiri dari dua sub tipe *gamma-aminobutyric acidergic medium spiny neurons (MSNs)* yang mengekspresikan sebagian besar reseptor dopamin D1 atau D2 dan terlibat dalam berbagai perilaku terkait *reward*. Input glutamatergik yang berbeda ke NAc mengarah pada hipotesis bahwa depresi dan resiliensi mungkin sebagian disebabkan oleh perubahan fungsi glutamatergik dalam NAc (Muir *et al.*, 2020).

e. *Locus coeruleus* (LC)

Bukti yang berkembang menunjukkan bahwa *Locus coeruleus* (LC), inti batang otak yang menghasilkan norepinefrin (NE), memiliki peran dalam kerentanan dan resistensi stres. LC memasok hampir semua input NE ke otak depan dan menginervasi VTA. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan penembakan neuron LC yang memproyeksikan ke VTA dan peningkatan pelepasan NE dari neuron LC yang memproyeksikan ke VTA pada tikus yang resilien (Suárez-Pereira *et al.*, 2022).

Sementara itu dalam sistem saraf tepi, sistem imun berperan dalam perkembangan resiliensi.

a. Sistem imun bawaan

Sistem imun bawaan, yang mewakili garis pertahanan pertama sel pejamu selama infeksi, memiliki peran penting dalam pengenalan dini dan pemicu respons peradangan terhadap patogen invasif. Mirip dengan respons terhadap patogen, stres kronis mengakibatkan peningkatan sel peradangan, seperti monosit dan neutrofil, atau mediator proinflamasi, seperti interleukin (Ambrée *et al.*, 2018).

b. Sistem imun adaptif

Pada fase lebih lanjut dari infeksi, sistem imun adaptif melawan patogen invasi melalui respons kekebalan yang ditandai oleh perubahan gen klonal dari reseptor spesifik antigen pada limfosit dan pembentukan ingatan imunologis. Studi pada hewan pengerat mengindikasikan bahwa sel T mungkin memiliki efek neuroprotektif atau pro-resilien. Imunisasi tikus dengan protein dasar mielin yang dimodifikasi sebelum paparan stres ringan kronis menginduksi sel T autoimun dan mengurangi perilaku yang

mirip dengan depresi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres psikososial mengubah hasil paparan stress pada system imun adaptif (Dantzer *et al.*, 2018).

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi resiliensi meliputi dukungan sosial, aktivitas fisik, dan nutrisi. Dukungan sosial dapat berupa lingkungan keluarga yang mendukung, hubungan yang stabil, dan jaringan komunitas (Sisto *et al.*, 2019b). Sementara itu, aktivitas fisik yang tinggi dan kualitas diet yang baik dikaitkan dengan resiliensi yang lebih tinggi (Ozdemir & Akbas Gunes, 2021).

2.3 Depresi

2.3.1 Definisi depresi

Depresi adalah salah satu gangguan *mood* yang ditandai dengan gejala utama berupa afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, dan penurunan energi yang ditandai dengan mudah lelah. Adapun gejala tambahan lainnya dapat berupa konsentrasi atau perhatian yang berkurang, harga diri dan kepercayaan diri yang berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram serta pesimistis, gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu, dan nafsu makan berkurang (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2000).

2.3.2 Etiologi dan faktor risiko depresi

Etiologi depresi melibatkan kombinasi faktor biologis dan psikososial seseorang. Berikut ini adalah beberapa faktor yang dapat berkontribusi pada perkembangan depresi:

1. Faktor biologis

Faktor genetik dapat memainkan peran dalam kerentanan seseorang terhadap depresi. Jika ada anggota keluarga yang menderita depresi, risiko seseorang untuk mengembangkan gangguan ini cenderung lebih tinggi. Selain itu, ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin, norepinefrin, dan dopamin dalam otak dapat berperan dalam perkembangan depresi. Perubahan dalam kadar neurotransmitter ini dapat mempengaruhi mood dan perasaan seseorang (Zajkowska *et al.*, 2021).

2. Faktor psikososial

Beberapa faktor psikologis seperti perasaan rendah diri dan pola pikir negatif dapat meningkatkan risiko depresi. Faktor lingkungan seperti isolasi sosial, dukungan sosial yang kurang, dan tekanan sosial juga dapat berperan dalam perkembangan depresi. Selain itu, pengalaman stres berat, trauma, atau kehilangan yang signifikan dalam hidup seseorang dapat memicu depresi. Hal ini termasuk peristiwa seperti kematian, perceraian, kehilangan pekerjaan, atau pengalaman traumatis lainnya (Remes *et al.*, 2021).

2.4 Hasil Penelitian Terdahulu

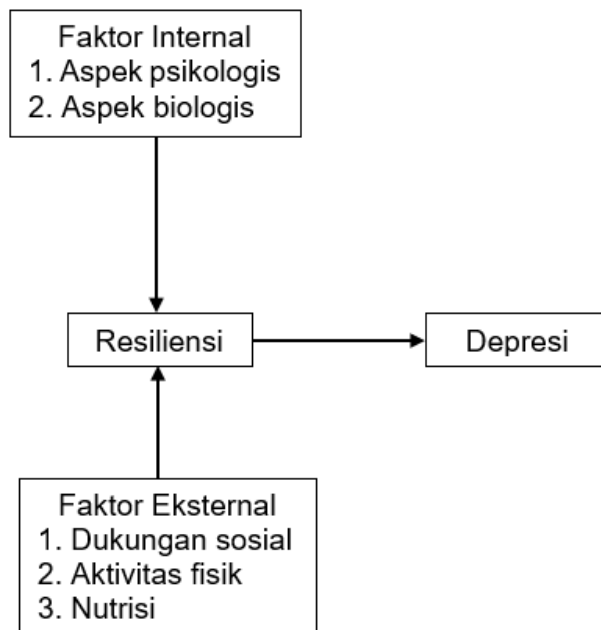
Penelitian ini mengacu pada penelitian-penelitian sebelumnya, dengan mempertimbangkan jenis penelitian, teori yang digunakan, dan prosedur pendekatan penelitian yang diuraikan pada Tabel 2.3 di bawah ini:

Tabel 2.3 Hasil penelitian terdahulu

No	Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Bahan	Metode	Hasil
1	(Karaar & Canli, 2020)	<i>Psychological resilience and depression during the Covid-19 pandemic in Turkey</i>	Kuesioner <i>Short Psychological Resilience Scale</i> untuk mengukur resiliensi dan kuesioner <i>Beck Depression Scale</i> untuk mengukur depresi	<i>Cross-sectional</i>	Terdapat korelasi sedang dan negatif antara resiliensi dan depresi.
2	(Sun et al., 2023)	<i>Physical activity and sedentary behavior impacts on dietary water intake and hydration status in Spanish schoolchildren: A cross-sectional study</i>	Kuesioner <i>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i> untuk mengukur ansietas dan depresi, kuesioner <i>Psychological Resilience Inventory (CS-RICS)</i> untuk mengukur resiliensi, dan kuesioner <i>Perceived Social Support (PSS) Scale</i> untuk mengukur dukungan sosial.	<i>Cross-sectional</i>	Depresi berkorelasi negatif dengan resiliensi dan dukungan sosial.
3	(Kumari et al., 2022)	<i>Association between Hydration Status and Body Composition in Healthy Adolescents from Spain</i>	Kuesioner <i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)</i> untuk mengukur ansietas dan kuesioner <i>Center for Epidemiologic Studies</i>	<i>Longitudinal</i>	Tingkat resiliensi yang lebih tinggi sebelum COVID-19 secara signifikan diprediksi dapat mengurangi tingkat keparahan depresi dan kecemasan setelah masa <i>lockdown</i> . Dengan

		<i>Depression Scale (CES-D)</i> untuk mengukur depresi		demikian, resiliensi merupakan faktor pelindung yang penting terhadap depresi dan kecemasan di kalangan remaja.	
4	(Konradt et al., 2018)	<i>Impact of resilience on the improvement of depressive symptoms after cognitive therapies for depression in a sample of young adults</i>	Kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> untuk mengukur ansietas dan kuesioner <i>Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)</i> untuk mengukur depresi	<i>Clinical follow-up</i>	Subjek dengan skor resiliensi yang lebih tinggi pada awal penelitian menunjukkan tingkat keparahan gejala yang lebih rendah setelah intervensi dan pada tindak lanjut enam bulan.
5	(Wang et al., 2019)	<i>The mediating and moderating effects of resilience on the relationship between perceived stress and depression in heroin addicts</i>	Kuesioner <i>Beck Depression Inventory</i> untuk mengukur depresi, kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> untuk mengukur tingkat stres, dan kuesioner <i>Connor-Davidson Resilience Scale</i> untuk mengukur resiliensi	<i>Cross-sectional</i>	Resiliensi secara parsial memediasi hubungan antara stres dan depresi.
6	(Song et al., 2021)	<i>The impact of resilience on anxiety and depression among grass-roots civil servants in China</i>	Kuesioner <i>Civil Servants Stress Scale (CSSS)</i> untuk mengukur tingkat stress, kuesioner <i>Self-rating Depression Scale (SDS)</i> untuk mengukur depresi, <i>Self-rating Anxiety Scale (SAS)</i> untuk mengukur ansietas, dan kuesioner <i>Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RSCI)</i> untuk mengukur resiliensi.	<i>Cross-sectional</i>	Resiliensi memiliki efek moderasi dan mediasi pada hubungan antara stres dengan depresi, serta ansietas.

2.5 Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka berpikir

2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir diatas, maka hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dan depresi pada kadet mahasiswa *cohort 2* Unhan RI.
Hipotesis Alternatif (H_1): Terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dan depresi pada kadet mahasiswa *cohort 2* Unhan RI.
2. Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat hubungan yang negatif antara resiliensi dan depresi pada kadet mahasiswa *cohort 2* Unhan RI.
Hipotesis Alternatif (H_1): Terdapat hubungan yang negatif antara resiliensi dan depresi pada kadet mahasiswa *cohort 2* Unhan RI.