

STUDI DESKRIPTIF *QUARTERLIFE CRISIS* PADA FASE *EMERGING ADULTHOOD* DI KOTA MATARAM SAAT MASA PANDEMI

Syarifaniaty Miranda Agustina
syarifaniaty.agustina@paramadina.ac.id
Program Studi Psikologi Universitas Paramadina

Putri Nurida Fitriani
putrinuridaf@gmail.com
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Mataram

Handrix Chris Haryanto
handrix.haryanto@paramadina.ac.id
Program Studi Psikologi Universitas Paramadina

***Penulis Korespondensi:** syarifaniaty.agustina@paramadina.ac.id

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak masa pandemi terhadap *quarterlife crisis* pada individu yang berada pada fase *emerging adulthood* khusus di Kota Mataram. Penelitian ini menggunakan pengembangan alat ukur dari Hassler (2009) dengan 7 dimensi *quarterlife crisis*. Dimensi tersebut kemudian dianalisa untuk dilihat dari segi masa pandemi dan dampaknya terhadap fase *emerging adulthood* di Kota Mataram. Penelitian ini juga menggunakan data demografi subyek seperti jenis kelamin dan status kerja untuk mengetahui gambaran *quarterlife crisis* lebih jauh. Subyek penelitian berusia 18-25 tahun dan berdomisili di Kota Mataram. Teknik sampling menggunakan *convenience sampling*. Analisa data menggunakan analisis deskriptif *mean* dengan JASP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 98% responden mengalami *quarterlife crisis*. Wanita yang belum bekerja memiliki nilai 76,9 lebih kecil dari nilai Wanita yang sudah bekerja yakni sebesar 77,8. Nilai ini lebih besar jika dibandingkan dengan Pria yang belum bekerja sebesar 73,5 maupun Pria yang sudah bekerja sebesar 53,8. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa dalam situasi pandemi yang tidak menentu membuat responden sulit mendapatkan pekerjaan dan membuat mereka merasa keuangan tidak stabil (82%), merasa memiliki kehidupan yang tidak layak (79%) dan sulit mengambil keputusan (76%) dimana hal tersebut merupakan salah satu faktor dalam fase *emerging adulthood* yang jika tidak ditangani dengan baik menyebabkan *quarterlife crisis*. Lebih jauh hasil penelitian menemukan dimensi putus asa dan cemas merupakan dimensi dengan nilai terkecil dibandingkan dimensi lainnya, sedangkan dimensi penilaian diri negatif memiliki nilai tertinggi dan mendominasi *quarterlife crisis* baik pada Wanita maupun Pria dengan status belum bekerja maupun sudah bekerja di Kota Mataram.

Kata Kunci: *Quarterlife crisis; Emerging Adulthood; Masa Pandemi; Kota Mataram*

Abstract

The aim of this study is to understand the effect of pandemic to the quarterlife crisis in individuals who going through emerging adulthood phase in Mataram City. This study uses a development tool of quarterlife crisis from Hassler (2009) with its 7 dimensions. These dimensions then analyze in the pandemic setting and traced to understand how it will impact the emerging adulthood phase in Mataram City. This study also uses subject's demographic data such as gender and employment status to understand the quarterlife crisis further. Subject of this study domicile in Mataram City and has age ranging from 18-25 years old. The Sampling technique is convenience sampling. The data then analyzed using mean descriptive analysis with JASP. Result shows that 98% of the respondents have quarterlife crisis. Women without jobs have a value of 76.9 which is smaller than the women with jobs, which is 77.8. This value is greater when compared to men without jobs at 73.5 and men with jobs at 53.8. This study also shows that due to uncertainty of pandemic situation, makes it difficult for respondents to find work, therefore they feel financially unstable (82%), have an unworthy life (79%), and find it difficult to make decisions (76%) which lead to quarterlife crisis. Furthermore, this study found that desperation and anxiety have the lowest mean comparing to other dimension while the negative self-assessment dimension has the highest mean and dominates the quarterlife crisis for both women and men whether they have jobs or not in Mataram City.

Keywords: Quarterlife Crisis; Emerging Adulthood; Pandemic; Mataram City

PENDAHULUAN

Sejak bulan April 2021, sesuai edaran Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) No.23/2021, Kota Mataram merupakan salah satu daerah yang ditetapkan sebagai satu dari 43 daerah di luar Jawa-Bali yang menyangang status krisis level 4 pandemi Covid-19. Level ini merupakan level krisis tertinggi dimana terdapat kasus sebanyak lebih dari 150 per 100.000 penduduk per minggu, perawatan di rumah sakit lebih dari 30 per 100.000 penduduk per minggu dan kasus kematian lebih dari 5 per 100.000 penduduk per minggu (Lombok Post, 07 Juli 2021). Kota Mataram memiliki jumlah kasus Covid-19 terbanyak dibandingkan kota lain di Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan kasus tertinggi menembus angka 120 orang

terkonfirmasi positif per-hari pada bulan Juli 2021 (Tribun Lombok, 2021).

Tingginya kasus Covid-19 di Kota Mataram menyebabkan pembatasan kegiatan sosial bermasyarakat semakin ketat. Dengan diterapkannya protokol kesehatan yang sangat ketat dan kebijakan lain untuk membatasi mobilitas warga dan penyebaran Covid-19, pembatasan ini dapat menimbulkan dampak yang besar pada kondisi psikologis individu (Muara et al., 2021), (Nurkholis, 2020). Lebih lanjut dampak pandemi Covid-19 yang ditimbulkan merujuk pada berbagai aspek kesehatan mental meliputi keengganan terkena infeksi Covid, rasa cemas, kesedihan, kemarahan, ketakutan, dan kesusahan (Yuniswara, 2021). Situasi pandemi juga memicu gangguan emosional, perilaku, bahkan gangguan fisiologis. Permasalahan

psikologis meliputi stres, kecemasan, gejala depresi, insomnia, kemarahan, ketakutan global, stigmatisasi, obsesif kompulsif, psikosomatis, serta bias kognitif (Purwoko & Sartinah, 2021).

Berdasarkan data sensus penduduk terkini yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Kota Mataram pada tahun 2020 menyebutkan bahwa penduduk dengan rentang umur 20-24 tahun menempati jumlah terbanyak sebesar 12% jika dibandingkan dengan kategori rentang umur lainnya, diikuti dengan rentang umur 15-19 tahun sebesar 10% (Statistik, 2020). Pada rentang usia ini merupakan masa peralihan seorang individu dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dan diharapkan setiap individu pada tahap ini sudah mampu memiliki pemikiran yang lebih terarah, abstrak, bersikap mandiri dan bertanggung jawab (Papalia & Sally, 2001). Namun dengan berakhirnya masa transisi ini, akan menjadikan individu memiliki kedewasaan atau kematangan baik dalam usia dan tingkah laku. Permasalahan yang dihadapi tiap individu pun semakin kompleks, hingga cara tiap individunya dalam merespon perubahan ini dapat berbeda-beda. Ada yang dapat melalui dengan bersikap lebih terarah dan tahu tujuan, namun ada juga yang cemas akan masa depannya kelak. Kondisi respon yang berbeda-beda ini merupakan suatu fase tersendiri yang dilewati oleh semua individu di penghujung masa transisi dari kanak-kanak

menuju dewasa yang dikenal dengan istilah *emerging adulthood* (Arnett, 2015), (Hochberg & Konner, 2020).

Emerging adulthood dimulai dari usia 18 tahun dimana kebanyakan individu menyelesaikan masa sekolahnya, hingga usia 25 tahun di mana kebanyakan individu mulai membuat komitmen yang menggambarkan kehidupan periode dewasa: menikah (hubungan jangka panjang), menjadi orang tua, dan pekerjaan jangka panjang (Arnett, 2015). *Emerging adulthood* adalah istilah dan konsep baru dalam tahapan perkembangan kehidupan individu yang mewakili sesuatu di antara periode *adolescent* dan periode *young adulthood*. Dari masa *emerging adulthood* masa transisi inilah banyak remaja menuju dewasa yang mengalami fase terlibat konflik dalam diri sendiri dan pencarian jati diri. Selain itu terdapat gejolak dalam diri dalam jangka waktu yang panjang. Jika ini terus terjadi, akan menyebabkan konsekuensi negatif terhadap kehidupan yang dialami tiap individu, salah satunya stress bahkan depresi. Kondisi stress yang terakumulasi diprediksi memunculkan berbagai permasalahan baru yaitu masalah emosi dan perilaku (Jackson & Warren, 2000), perilaku agresif, tindak kekerasan dan respons yang emosional (Roza et al., 2007), rendahnya kesejahteraan psikologis (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2008), Shultz & Wang, 2011), penarikan diri

secara sosial, serta trauma (Lazarus & Folkman, 1984).

Krisis emosional yang sering dihadapi oleh remaja menuju dewasa di usia 20-an ini dan dewasa awal sering dikaitkan dengan *quarterlife crisis* (Herawati & Hidayat, 2020). Menurut (Fischer et al., 2008) *quarterlife crisis* adalah perasaan khawatir yang hadir atas ketidakpastian kehidupan mendatang seputar relasi, karier, dan kehidupan sosial yang terjadi sekitar usia 20-an. Hal ini akan berdampak buruk terhadap kondisi psikologis individu yang mengalaminya. (Moran, 2004) menjelaskan secara umum bahwa *quarterlife crisis* merupakan sebuah istilah yang digunakan sebagai suatu reaksi yang intens dari individu yang baru saja meninggalkan rasa 'nyaman' yang diperoleh dari pendidikan tinggi yang sedang dijalani dan harus menghadapi realita kehidupan yang sesungguhnya yang di dalamnya terdapat ketidakstabilan, perubahan yang terus menerus terjadi, memiliki alternatif pilihan yang terlalu banyak serta kepanikan karena perasaan tidak berdaya. *quarterlife crisis* biasa dialami oleh remaja hingga dewasa rentang antara 18 sampai 29 tahun (Hassler, 2009), yang terjadi setelah individu menyelesaikan studi, ditandai dengan munculnya reaksi-reaksi emosi seperti frustrasi, panik, tidak berdaya, tidak memiliki tujuan dan sebagainya. Depresi dan gangguan

psikologis lainnya juga termasuk dalam krisis ini (Yuniswara, 2021).

Sesuai dengan penelusuran peneliti terhadap penelitian-penelitian pendahulu, makna *quarterlife crisis* dikaitkan dengan tingkat *loneliness* (Artiningsih & Savira, 2021), religiusitas (Habibie, dkk, 2019), serta ego dan super-ego (Afandi & Afandi, 2021). Penelitian lain yang bertujuan untuk mengatasi *quarterlife crisis* juga telah dilakukan, salah satunya oleh Agustin (2012) dengan menggunakan metode terapi pendekatan *solution-focused* pada subyek penelitian. Fase individu yang diteliti bervariasi mulai dengan kategorisasi remaja, mahasiswa, dan dewasa awal. Sesuai pembahasan sebelumnya bahwa kategorisasi fase *emerging adulthood* berbeda dengan fase *adulthood* (Hassler, 2009), dan menilik jumlah sensus penduduk Kota Mataram yang didominasi pada kategori *emerging adulthood*, maka peneliti ingin menggabungkan fase *emerging adulthood* terhadap gambaran *quarterlife crisis*, khususnya di Kota Mataram pada masa pandemi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan akumulasi data dasar yang sifatnya hanya

menerangkan tanpa melakukan penarikan kesimpulan atau membuat prediksi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dimana merupakan teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria tertentu (Sugiyono, 2008). Pengambilan sampel dengan metode *convenience sampling* yang merupakan cara pengambilan sampel didasarkan kerelaan dan ketersediaan sampel untuk menjadi responden penelitian (Fink, 2017). Sampel dengan tujuan ini melibatkan prosedur *sampling* di mana sekumpulan subjek yang mempunyai ciri-ciri tertentu saja yang dipilih sebagai responden penelitian dengan mempertimbangkan aspek kemudahan dan kerelaan responden dalam mengisi skala penelitian. Dalam penelitian ini, skala penelitian disebarkan secara bebas kepada responden yang berada di dalam kawasan Kota Mataram yang memenuhi ciri-ciri yang ditetapkan oleh peneliti. Ciri-ciri tersebut diantaranya adalah individu baik Pria maupun Wanita yang berusia 18-25 Tahun, berdomisili di Kota Mataram, dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Responden penelitian ini adalah individu sebanyak 125 orang.

Pengumpulan data digunakan dengan menggunakan skala yang disebarkan pada daerah responden yang dituju, dalam hal ini adalah Kota Mataram. Menurut Sugiono (2012) skala pengukuran digunakan untuk menentukan

panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Penelitian ini menggunakan satu variabel, yakni *quarterlife crisis* yang merujuk pada perasaan khawatir yang hadir atas ketidakpastian kehidupan mendatang seputar relasi, karier, dan kehidupan sosial (Fischer, 2008).

Skala *quarterlife crisis* merupakan adaptasi dari alat ukur yang dikembangkan oleh Hassler (2009) yang berjumlah 25 aitem berbahasa Inggris. Hassler mengembangkan alat ukur berbentuk kuesioner berdasarkan pilihan “Ya” dan “Tidak” yang mana menyesuaikan kondisi responden saat itu. Kuesioner tersebut berisi pernyataan mengenai emosi yang dirasakan individu menyangkut kapasitas diri, pencapaian karir, relasi interpersonal, pendidikan, dan kestabilan finansial.

Skala ini diterjemahkan oleh peneliti menjadi berbahasa Indonesia dan membaginya ke dalam 7 dimensi *quarterlife crisis* menurut Hassler (2009) sendiri yakni kebimbangan dalam mengambil keputusan, putus asa, penilaian diri yang negatif, terjebak dalam situasi sulit, perasaan cemas, tertekan, sampai perasaan khawatir akan relasi interpersonal. Skala disesuaikan dengan respon yang dihadapi responden saat pandemi berlangsung. Bentuk respon diubah menjadi bentuk skala Likert. Skala model ini

adalah metode penskalaan yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar untuk menentukan nilai skala menggunakan respon yang sudah dikategorikan (Azwar, 2012). Pilihan respon bergerak dari 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (setuju), 4 (sangat setuju). Pilihan skala genap untuk menghindari jawaban “netral” dan penumpukan jawaban di area tengah yang umum ditemui pada skala berjumlah ganjil. Sedangkan perubahan respon jawaban menjadi skala Likert dikarenakan jawaban yang ingin diketahui peneliti merupakan jawaban individu yang sifatnya tidak mutlak tetapi sebagai derajat sejauh mana partisipan merasakan sesuai dengan aitem pernyataan yang dituliskan dalam skala penelitian tersebut. Dengan demikian jawaban dapat disesuaikan dengan kondisi partisipan dalam

merespon aitem per aitem pada skala tersebut, tidak hanya bergantung pada jawaban mutlak saja. Skoring diberikan dengan menghitung hasil penilaian individu berdasarkan skor empiris yang diperoleh dari skala tersebut. Skor yang diperoleh kemudian dianalisa menggunakan analisis deskriptif mean dengan JASP.

PAPARAN HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak masa pandemi terhadap *quarterlife crisis* pada fase *emerging adulthood* di kota Mataram. Skala dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan skala *quarterlife crisis* yang diadaptasi dari skala Hassler berjumlah 25 aitem. Tabel 1 dibawah ini menjelaskan detil *blueprint* skala *quarterlife crisis*:

Tabel 1
Blueprint Skala Quarterlife Crisis

| No | Aspek | Nomor Aitem | Jumlah |
|---------------|---|---------------------|-----------|
| 1 | Kebimbangan dalam mengambil keputusan | 11,13,14 | 3 |
| 2 | Putus asa | 2,9 | 2 |
| 3 | Penilaian diri yang negatif | 6,12,15,17,21,22,25 | 7 |
| 4 | Terjebak dalam situasi sulit | 1,3,4,23 | 4 |
| 5 | Perasaan cemas | 7,24 | 2 |
| 6 | Tertekan | 5,8,10 | 3 |
| 7 | Perasaan khawatir akan relasi interpersonal | 16,18,19,20 | 4 |
| Jumlah | | | 25 |

Hasil penelitian mendapatkan koefisien α Cronbach sebesar 0.942 (tabel 2) yang berarti aitem dalam skala penelitian cukup reliabel. Daya diskriminasi aitem

bergerak dari 0,282-0,744 menunjukkan bahwa aitem cukup baik dan dapat digunakan untuk membedakan variabel *quarterlife crisis* yang diwakilinya.

Tabel 2
Analisa Reliabilitas

| | Mean | SD | Cronbach's α |
|-------|------|------|---------------------|
| scale | 2,86 | 0,62 | 0,942 |

Nilai mean sebagaimana ditunjukkan pada tabel 3 dimana Wanita yang belum bekerja memiliki nilai 76,9 lebih kecil jika dibandingkan dengan nilai Wanita yang sudah bekerja yakni sebesar 77,8. Nilai ini lebih besar jika dibandingkan dengan Pria yang

belum bekerja sebesar 73,5 maupun Pria yang sudah bekerja sebesar 53,8. Dapat disimpulkan bahwa baik Wanita yang belum bekerja maupun sudah bekerja memiliki nilai *quarterlife crisis* lebih tinggi dibandingkan Pria.

Tabel 3
Mean Quarterlife Crisis

| Aspek | Jenis Kelamin | Mean |
|---------------|---------------|------|
| Belum bekerja | Wanita | 76,9 |
| | Pria | 73,5 |
| Sudah bekerja | Wanita | 77,8 |
| | Pria | 53,8 |

Berdasarkan kategorisasi nilai pada skala *quarterlife crisis* menurut Hassler (2009) dimana rentang 12 aitem terjawab "Ya" maka dinyatakan mengalami *quarterlife crisis*, maka peneliti mengambil nilai ambang 12 yang jika dikonversikan dalam skala Likert menjadi dikalikan dengan nilai setuju paling rendah (nilai 3=setuju) yakni 36. Nilai ini menjadi pembatas apakah seseorang dinyatakan *quarterlife crisis* atau tidak.

Sehingga jika responden memiliki nilai sama dengan atau lebih besar dari 36 dinyatakan

mengalami *quarterlife crisis*. Dari 125 orang sebanyak 2 orang memiliki nilai dibawah 36 dan 123 orang lainnya memiliki nilai diatas 36. Dapat disimpulkan bahwa 98% responden mengalami *quarterlife crisis*.

Ada tujuh dimensi *quarterlife crisis* menurut Hassler (2009) yaitu: (1) kebimbangan dalam mengambil keputusan yaitu kondisi dianggap sulit dan meragukan

keputusan yang akan atau telah diambil; (2) putus asa, kondisi menganggap tidak ada pencapaian atau kegagalan dalam melaksanakan tugas kemandirian; (3) penilaian negatif, merupakan kondisi memandang negatif pencapaian dan usaha yang sudah dilakukan karena tidak sesuai harapan atau tidak sesuai dengan perbandingan sosial yang dilakukan; (4) terjebak dalam situasi sulit, anggapan individu tidak ada jalan keluar dalam hidupnya karena sudah terperangkap dalam

pihan hidup yang harus dipenuhi; (5) cemas, kondisi mengkhawatirkan hal-hal yang belum terjadi mengenai masa depan; (6) tertekan, situasi yang dianggap individu adanya pengharapan dan tekanan sosial ketika menghadapi tuntutan hidup untuk mandiri; (7) khawatir dengan relasi interpersonal, anggapan karena mengecewakan keluarga ataupun pasangan karena belum bisa memenuhi harapan yang diinginkan atau sesuai dengan standar individu.

Tabel 4
Mean Quarterlife Crisis berdasarkan dimensi

| | Status | Jenis Kelamin | Kebimbangan mengambil keputusan | Putus asa | Penilaian diri negatif | Terjebak situasi sulit | Perasaan cemas | Tertekan | Khawatir relasi interpersonal |
|------|---------------|---------------|---------------------------------|-----------|------------------------|------------------------|----------------|----------|-------------------------------|
| Mean | Belum Bekerja | Wanita | 9,03 | 5,97 | 21,8 | 12,0 | 5,94 | 8,92 | 10,7 |
| | | Pria | 8,50 | 6,06 | 20,6 | 11,1 | 5,63 | 8,38 | 10,8 |
| | Sudah Bekerja | Wanita | 9,73 | 6,47 | 22,9 | 12,5 | 6,40 | 10,0 | 10,9 |
| | | Pria | 7,13 | 4,63 | 17,5 | 9,88 | 4,00 | 7,00 | 7,88 |

Berdasarkan tabel tersebut diketahui secara umum Wanita memiliki *quarterlife crisis* yang lebih tinggi dibandingkan Pria, baik dalam kategori belum bekerja maupun sudah bekerja. Dimensi putus asa dan cemas merupakan dimensi dengan nilai terkecil dibandingkan dimensi lainnya, sedangkan dimensi penilaian diri negatif memiliki nilai tertinggi dan mendominasi *quarterlife crisis* dibandingkan dimensi lainnya baik pada Wanita maupun Pria dengan status belum

bekerja maupun sudah bekerja. Lebih jauh, Pria yang sudah bekerja memiliki *quarterlife crisis* yang lebih kecil dibandingkan Pria yang belum bekerja. Namun pada wanita, *quarterlife crisis* lebih tinggi ditemukan pada kondisi saat mereka sudah bekerja dibandingkan dengan sebelum bekerja.

Meskipun demikian, berdasarkan data demografi yang didapatkan dari penelitian ini adalah masih banyak responden yang belum bekerja sebanyak 72%. Komposisi ini didominasi wanita sebanyak

82% dan pria sebanyak 12%. Terlepas dari mean empirik berdasarkan kategorisasi dimensi *quarterlife crisis* pada individu yang sudah bekerja dan belum bekerja, pada dasarnya pekerjaan merupakan salah satu faktor yang menjadi salah satu penyebab *quarterlife crisis* (Basis, 2014). Basis menemukan bahwa salah satu aspek yang meningkatkan kualitas hidup pada individu fase *emerging adulthood* ini adalah bekerja. Keinginan individu pada fase ini yang biasanya baru saja menyelesaikan sekolah atau perkuliahan memiliki keinginan untuk berkarier sebelum menikah, atau meneruskan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Namun pada kenyataannya terdapat individu pada fase ini yang belum memiliki pekerjaan sehingga menjadi faktor pemicu *quarterlife crisis*.

Dimensi lain yang menunjukkan angka cukup tinggi dibandingkan dimensi lain adalah terjebak situasi sulit (rentang mean 9,88-12,5). Lebih jauh digambarkan dalam respon skala dimensi ini, dimana responden di kota Mataram merasa tertekan terhadap apa yang sedang ia jalani dalam hidupnya saat ini. Sebanyak 82% responden setuju bahwa selama masa pandemi ini mereka merasa keuangan tidak stabil dan sebanyak 79% merasa mereka layak mendapatkan hidup yang lebih baik jika dibandingkan kehidupan saat pandemi ini. Sebagian besar dari mereka sebanyak 65,6% tertekan dalam menjalani

tuntutan hidup sebagai orang dewasa terutama pada saat pandemi, dimana banyak perusahaan-perusahaan dan usaha yang gulung tikar sehingga membuat semakin sedikitnya lapangan pekerjaan dan juga semakin kecil peluang untuk individu segera mendapatkan pekerjaan dan memperbaiki keuangan mereka. Hal ini menciptakan situasi sulit bagi responden.

Responden sebagian besar juga merasa bahwa selama masa pandemi ini segala sesuatu hal dalam hidupnya terasa mengambang (62%), mereka tidak merasa benar namun dalam satu waktu yang bersamaan juga tidak merasa ada yang salah. Terdapat 36% responden sangat menyetujui bahwa pada saat pandemi, mereka semakin merasa tua dan juga putus asa karena tidak mendapatkan pekerjaan bahkan tidak menghasilkan apapun, dan sebanyak 61% responden merasa kurang termotivasi dan kehilangan arah. Seperti merasa tidak berguna dan mempertanyakan identitas diri yang sebenarnya.

Fenomena *quarterlife crisis* yang terjadi pada fase *emerging adulthood* cenderung terjadi dalam kurun waktu satu tahun, namun bisa lebih cepat maupun lebih panjang tergantung kepada cara individu melewatinya. (Robbins, 2004) menyebutkan bahwa individu yang mengalami krisis adalah individu-individu yang kesulitan melakukan penyesuaian terhadap tuntutan yang berasal

dari dirinya sendiri maupun tuntutan dari orang tua, keluarga, dan lingkungan sosial. Krisis akan muncul ketika individu tidak memiliki pedoman untuk menghadapi segala tuntutan dan harapan yang muncul di awal usia 20 tahun ini.

Menurut Robinson (2015) *quarterlife crisis* tidak sepenuhnya kondisi yang buruk malah dapat menjadi pengalaman positif individu agar dapat berkembang ke kondisi yang lebih baik. Ada lima tahapan yang dihadapi individu selama mengalami krisis seperempat kehidupan yaitu: (1) merasa terjebak dengan pilihan hidup yang ada, sehingga sulit untuk memilih, jebakan ini membuat individu membuat pilihan disebabkan terpaksa oleh keadaan; (2) mempertanyakan pilihan-pilihan yang sudah dibuat, pilihan dianggap tidak sesuai sehingga ingin keluar dari pilihan; (3) Menghadapi tuntutan dengan melakukan pemecahan masalah secara langsung seperti keluar dari pekerjaan serta mengikuti sebuah komunitas untuk memulai pengalaman baru; (4) Membangun komitmen baru dengan memulai hubungan sosial dan gaya hidup yang diinginkan; (5) Menciptakan kehidupan baru sesuai dengan nilai, harapan, minat yang dipilih individu.

Menurut Arnett (2015), masa transisi pada fase *emerging adulthood* memiliki tiga kriteria utama: (1) menerima dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri; (2)

membuat keputusan sendiri; dan (3) menjadi independen secara finansial. Keberhasilan individu dalam menjalani ketiga kriteria tersebut akan membantu mereka menuju fase kehidupan selanjutnya dengan mudah. Mereka akan menjadi *self-sufficient person*, sedangkan kegagalan dalam memenuhi fase ini dapat berujung pada hal yang sebaliknya.

Individu yang mengalami *quarterlife crisis* cenderung karena memiliki harapan yang terlalu tinggi mengenai kehidupan dan karir sehingga menyebabkan perasaan kecewa ketika kehidupan dewasa tidak sesuai yang dimimpikan ketika remaja (Stapleton, 2012). Masih banyak individu yang berada pada tahap awal mengalami *quarterlife crisis*, yang tidak jarang diantaranya karena kehilangan identitas diri, arah tujuan kehidupan bahkan dalam hubungannya baik kepada keluarga, pertemanan, profesional maupun asmara. Meskipun demikian, masih terdapat responden di Kota Mataram yang merasa hubungan asmara, putus dari pasangan, atau tidak memiliki pasangan tidak serta merta membuat mereka tertekan (70%). Saat masa pandemi, sebagian besar responden lebih merasa sulit untuk mengambil keputusan akan arah hidup mereka (76%), seringkali mereka juga menganalisa diri mereka secara berlebihan (75%), dan merasa malu karena kondisi pandemi yang tidak memungkinkan mereka untuk berbuat lebih banyak (75%). Pada fase *emerging adulthood*, individu

berada pada fase transisi sebelum menjadi fase dewasa, dimana salah satu kriteria transisi utamanya adalah menerima tanggung jawab atas apa yang dilakukan dan mampu membuat keputusan independen (Arnett, 2000 & 2015). Namun akibat masa pandemi yang berlangsung, individu merasa sulit untuk membuat keputusan sendiri karena terlalu banyak variabel tidak terduga yang terjadi saat masa pandemi.

Jika tidak ditangani secara tepat, dampak pandemi ini pada masa *emerging adulthood* mereka dapat meluas ke permasalahan psikologis meliputi stres, kecemasan (Purwoko & Sartinah, 2021), perilaku agresi, tindak kekerasan dan respons yang emosional (Veenema et al., 2006), penarikan diri secara sosial, kecemasan, dan depresi (Attar, Guerra, & Tolan, 1994 dalam Yuniswara, 2021) serta trauma (Lazarus & Folkman, 1984).

Terdapat beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk menghadapi krisis psikososial tersebut (Herawati & Hidayat, 2020) diantara dengan melibatkan peranan orangtua (Habibie dkk., 2019), menyibukkan diri dengan pekerjaan (Basis, 2014), meningkatkan resiliensi (Balzarie & Nawangsih, 2019), mempelajari keterampilan baru (Stapleton, 2012) dan menyadari bahwa hal ini merupakan proses kehidupan yang akan terlewati.

Sesuai hasil penelitian dimana dimensi terbesar adalah penilaian diri negatif yang mendominasi terjadinya *quarterlife crisis* sebaiknya responden juga dapat melatih diri untuk bisa berpikir dalam berbagai perspektif dan tidak hanya fokus pada hal-hal yang membuatnya tertekan atau menyalahkan diri sendiri. Berlatih berpikir positif dan menjadi bagian dari lingkungan positif juga dapat menjadi salah satu terapi yang dapat dilakukan pada diri sendiri. Selain itu, dalam penelitian Herawati dan Hidayat (2020) menyarankan bahwa individu yang mengalami *quarterlife crisis* sebaiknya memiliki *coping mechanism* dalam menghadapi berbagai tekanan dalam *quarterlife crisis* (Atwood & Scholtz, 2008). Bentuk dari *coping mechanism* dapat beranekaraga, mulai dari bagaimana berlatih secara fisik yang dapat berujung pada peningkatan suasana hati atau melakukan *talking therapy*, yaitu individu dapat mencoba untuk berbagi pikiran dan perasaannya dengan orang-orang terdekat dengan tujuan untuk memberikan efek terapi agar individu merasa tidak sendirian. Kemudian melatih diri untuk berpikir positif, yaitu mengontrol pikiran negatif menjadi hal-hal yang lebih dapat diterima dan mau terbuka pada berbagai pendapat dan pilihan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini memberikan hasil bahwa *quarterlife crisis* individu pada fase *emerging adulthood* di Mataram terjadi pada 98% responden. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa selain jenis kelamin, status dan pekerjaan juga berhubungan dengan *quarterlife crisis*. Wanita yang belum bekerja maupun sudah bekerja memiliki nilai *quarterlife crisis* lebih tinggi dibandingkan Pria baik dalam kategori belum bekerja maupun sudah bekerja. Dimensi putus asa dan cemas merupakan dimensi dengan nilai terkecil dibandingkan dimensi lainnya, sedangkan dimensi penilaian diri negatif memiliki nilai tertinggi dan mendominasi *quarterlife crisis* dibandingkan dimensi lainnya baik pada Wanita maupun Pria dengan status belum bekerja maupun sudah bekerja. Secara praktis, penelitian ini dapat memberikan manfaat yang bertumpu kepada keterkaitan individu pada fase *emerging adulthood* sebagai acuan memahami krisis *quarter life* yang dialami sebelum melangkah masuk pada fase kehidupan selanjutnya, yakni fase *adulthood*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, J. J. (2015). *The Oxford handbook of emerging adulthood*. Oxford University Press.
- Fischer, A. H., Jacobson, K. A., Rose, J., & Zeller, R. (2008). Hematoxylin and eosin staining of tissue and cell sections. *Cold Spring Harbor Protocols*, 2008(5), pdb-prot4986.
- Herawati, I., & Hidayat, A. (2020). Quarterlife Crisis Pada Masa Dewasa Awal di Pekanbaru. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5(2), 145–156.
- Hochberg, Z. ev, & Konner, M. (2020). Emerging adulthood, a pre-adult life-history stage. *Frontiers in Endocrinology*, 10, 918.
- Jackson, Y., & Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcome behavior in school-age children. *Child Development*, 71(5), 1441–1457.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Moran, B. (2004). Available online at www.sciencedirect.com.
- Muara, T., Prasetyo, T. B., & Rahmat, H. K. (2021). Psikologi Masyarakat Indonesia di Tengah Pandemi: Sebuah Studi Analisis Kondisi Psikologis Menghadapi COVID-19 Perspektif Comfort Zone Theory. *Ristekdik: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(1), 69–77.
- Nurkholis, N. (2020). Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase (Covid-19) Terhadap Psikologi Dan Pendidikan Serta Kebijakan Pemerintah. *Jurnal PGSD*, 6(1), 39–49.
- Papalia, D. E., & Sally, W. (2001). Olds. *Human Development*, 326.
- Purwoko, B., & Sartinah, E. P. (2021). Studi pendekatan terapi psikologis untuk kesehatan mental masyarakat pada masa pandemic Covid-19. *TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1), 141–151.
- Roza, S. J., Verburg, B. O., Jaddoe, V. W. V, Hofman, A., Mackenbach, J. P., Steegers, E. A. P., Witteman, J. C. M., Verhulst, F. C.,

& Tiemeier, H. (2007). Effects of maternal smoking in pregnancy on prenatal brain development. The Generation R Study. *European Journal of Neuroscience*, 25(3), 611–617.

Statistik, B. P. (2020). Pencegahan perkawinan anak. *Percepatan Yang Tidak Bisa Ditunda*.

Tribun Lombok. (2021). *Kasus Covid-19 di Mataram Meroket, Pemkot Antisipasi Lonjakan Pasien*.

Yuniswara, E. O. (2021). Tinjauan sistematis: gambaran kesehatan mental perawat yang menangani pasien COVID-19. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 6(1), 93–109.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2008). Adolescents coping with stress: development and diversity:" Approximately 25% of adolescents will experience at least one significant stressor, including the death of a loved one or witnessing a traumatic event." *The Prevention Researcher*, 15(4), 3–8.