

**PENGARUH STRES DAN *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT* TERHADAP  
*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA MASA *EMERGING ADULthood*  
(MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS DIPONEGORO)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai bagian dari persyaratan dalam menyelesaikan  
Program Strata (S-1) Psikologi (S.Psi)



Oleh:  
**FITHROTUL UYUN**  
**1807016148**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2022**

## HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl Prof Hamka (KampusIII) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp 76433370

### PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini :

Judul : PENGARUH STRES DAN *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT*  
TERHADAP *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA MASA *EMERGING*  
*ADULTHOOD* (MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO)

Penulis : Fithrotul Uyun

NIM : 1807016148

Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Psikologi.

Semarang, 06 Oktober 2022

### DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si  
NIP: 197304271996031001

Penguji II

Wening Wihartati, S.Psi., M.Si  
NIP. 197711022006042004

Penguji III

Hj. Siti Hikmah, S.Pd., M.Si  
NIP: 199201012019032036

Penguji IV

Dewi Khurun Aini, M.A  
NIP: 198605232018012002

Pembimbing I

Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si.  
NIP: 197304271996031001

Pembimbing II

Nikmah Rochmawati  
NIP 202028001

## **PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fithrotul Uyun

NIM : 1807016148

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**“PENGARUH STRES DAN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT TERHADAP  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA MASA EMERGING ADULTHOOD  
(Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Diponegoro)”**

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 21 September 2022

Pembuat Pernyataan



Fithrotul Uyun

## SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.  
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu'alaikum. wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH STRES DAN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT TERHADAP  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA MASA EMERGING ADULTHOOD  
(MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS DIPONEGORO)

Nama : Fithrotul Uyun  
NIM : 1807016148  
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

*Wassalamu'alaikum. wr. wb.*

Mengetahui  
Pembimbing I,

Dr. Baidi Bukhori, M.Si

NIP. 19730427 199603 1001

Semarang, 22 September 2022  
Yang bersangkutan

Fithrotul Uyun

NIM. 1807016148

## SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

---

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.  
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu 'alaikum. wr. wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

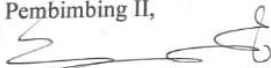
Judul :       PENGARUH STRES DAN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT TERHADAP  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA MASA EMERGING ADULTHOOD  
(MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS DIPONEGORO)

Nama           : Fithrotul Uyun  
NIM            : 1807016148  
Jurusan        : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

*Wassalamu 'alaikum. wr. wb.*


Mengetahui  
Pembimbing II,

  
Dr. Nikmah R@chmawati, M. Si

NIP. 202028001

Semarang, 21 September 2022

Yang bersangkutan

  
Fithrotul Uyun

NIM. 1807016148

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb. Alhamdulillahirabbil'alamiin. Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, nikmat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Stres dan *Perceived Social Support* Terhadap *Psychological Well-being* Pada Masa *Emerging Adulthood*”. Sholawat serta salam tidak lupa penulis panjatkan kepada junjungan nabi agung nabi akhir zaman, Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya menjadi umat yang berakhlakul karimah dan berintelektual.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana (S1) jurusan Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo. Penulis menyadari bahwa proses penelitian dan penulisan skripsi tidak lepas dari berbagai kendala, namun kendala tersebut dapat teratasi dengan baik berkat dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan baik,
2. Prof. Dr. KH. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo beserta jajarannya,
3. Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo beserta jajarannya,
4. Ibu Wening Wihartati, S. Psi., M.Si., selaku Ketua Jurusan Psikologi beserta Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan ilmunya, membimbing dan memberikan saran kepada penulis,
5. Ibu Dr. Hj Nikmah Rochmawati, M. Si., selaku dosen wali dan pembimbing yang telah memberikan waktu, arahan, bimbingan dan dukungannya selama proses penyusunan skripsi, Terima kasih sudah berbaik hati dan memberi banyak kemudahan dan motivasi untuk diri saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya mohon maaf sebesar-besarnya apabila selama proses penyelesaian skripsi ini, saya berbuat khilaf dan melakukan kesalahan baik disengaja maupun tidak disengaja. Semoga Allah SWT membalas kebaikan bapak dengan kebaikan yang lebih mulia,
6. Bapak Dr. Baidi Bukhori, M.Si., selaku Dosen Pembimbing skripsi saya, Saya ucapkan banyak terima kasih atas kesediaannya meluangkan waktu untuk memberi arahan dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih juga bapak sudah berbaik hati dan memberi banyak kemudahan dan motivasi untuk diri saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya mohon maaf sebesar-besarnya apabila selama proses penyelesaian skripsi ini,

saya berbuat khilaf dan melakukan kesalahan baik disengaja maupun tidak disengaja. Semoga Allah SWT membalas kebaikan bapak dengan kebaikan yang lebih mulia,

7. Bapak dan Ibu Dosen pengajar Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, yang telah bersedia membekali berbagai ilmu pengetahuan dan pengalamannya sehingga penulis mendapatkan ilmu yang berguna dan bermanfaat,
8. Seluruh civitas akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas guna menunjang penulisan skripsi,
9. Teristimewa untuk kedua orang tua saya, Bapak Khasan dan Ibu Lutfiyah. Terimakasih atas doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang yang tidak henti-hentinya bapak dan ibu berikan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dan kuliah saya dengan baik. Terimakasih selalu menjadi pendengar terbaik saya di situasi apapun. Terimakasih atas kesabaran bapak dan ibu yang tidak menuntut banyak dan hanya meminta agar saya memberikan yang terbaik demi diri saya sendiri,
10. DR. K.H. Fadlolan Musyaffa', Lc. Ma., dan Ibu Nyai Hj Fenty Hidayah, S.Pd.I selaku guru, kyai, orang tua yang selalu membimbing, memotivasi, menjadi pengingat, secara spiritual maupun moril. Serta keluarga besar Ponpes Fadhlul Fadhlun Semarang yang telah memberikan support,
11. KH Irfan Fadhil Ibu Nyai Hj Siti Aisyah, selaku guru, kyai, orang tua yang selalu membimbing dan selalu saya harapkan keridhoannya dalam mencari ilmu.
12. Adikku tersayang Wiwin Dwi Setianingsih yang telah menyemangati saya,
13. Wawa Abro, terimakasih sudah memberikan support saya di saat saya sedang kesulitan,
14. Teman-temanku, Mba yunita, Aisyah, Zada, Dinar, Silvi, Gina, Firdha, Fatih, Aushi, Maeli, Chalina, Fajar, Caca, Fidyah dan teman-teman yang lainnya yang tidak bisa saya sebut satu-persatu. Terimakasih sudah selalu ada untuk mendengar keluh kesahku, terimakasih atas segala bantuan yang sudah kalian berikan selama ini. Terimakasih karena sudah menjadi teman yang selalu memberikan support serta doa-doanya terutama selama saya mengerjakan skripsi ini,
15. Teman-teman kelasku seperjuangan Psikologi-D 2018.

Penulis tidak dapat memberikan balasan apapun selain ucapan terima kasih dan iringan do'a semoga Allah SWT membalas semua jasa dan kebaikan mereka. Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dari penelitian ini, akan tetapi penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan terkhusus bagi penulis sendiri. Aamiin.

Semarang, 21 September 2022

Pembuat Pernyataan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fithrotul Uyun', enclosed within a light gray rectangular border.

Fithrotul Uyun



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Diri sendiri, Fithrotul Uyun. Terima kasih untuk tidak menyerah, terimakasih sudah bertahan hingga dititik ini, terimakasih sudah percaya diri disetiap kesulitan akan selalu ada kemudahan.
2. Keluarga dan kedua orang tua penulis yang telah memberikan dukungan secara moril maupun materil.
3. Seluruh responden Mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro yang telah memberikan waktu dan informasi guna penelitian skripsi,

Semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak orang, khususnya bagi penulis.

Semarang, 21 September 2022

Pembuat Pernyataan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fithrotul Uyun', is centered within a light gray rectangular box.

Fithrotul Uyun

## MOTTO

“Hidup itu bukanlah lomba lari, melainkan lomba berbagi. Yang paling berharga bukanlah seberapa cepat kamu bisa mewujudkan mimpi. Namun seberapa banyak manfaat yang bisa kamu berikan ke orang lain saat mimpi tersebut akhirnya terwujud”

*-Ibu Nyai Hj. Fenty Hidayah, S, Pd.I-*

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ

“Tiada daya dan kekuatan kecuali milik Allah”

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	ix
MOTTO .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
<i>Abstract</i> .....	xvii
Abstrak.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI .....	9
A. <i>Psychological Well-Being</i> .....	9
1. Definisi <i>Psychological well-being</i> .....	9
2. Aspek-aspek <i>Psychological well-being</i> .....	10
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>psychological well-being</i> .....	13
4. <i>Psychological well-being</i> dalam perspektif Islam .....	16
B. Stres.....	18
1. Definisi Stres .....	18
2. Aspek-aspek stres .....	19
3. Stres dalam Perspektif Islam .....	21
C. <i>Perceived Social Support</i> .....	22
1. Definisi <i>Perceived social support</i> .....	22

2.	<i>Aspek-aspek Perceived social support</i> .....	24
3.	<i>Perceived social support</i> dalam Perspektif Islam .....	25
D.	<i>Emerging adulthood</i> .....	26
1.	Definisi <i>emerging adulthood</i> .....	26
2.	Karakteristik <i>emerging adulthood</i> .....	26
E.	Peran Stres dan <i>Perceived social support</i> Terhadap <i>Psychological well-being</i> Pada Masa <i>Emerging adulthood</i> .....	28
F.	Hipotesis.....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....		<b>33</b>
A.	Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	33
B.	Variable Penelitian dan Definisi Operasional .....	33
1.	Variable Penelitian.....	33
2.	Definisi Operasional.....	34
C.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
D.	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling .....	35
1.	Populasi .....	35
2.	Sampel .....	35
E.	Teknik Pengumpulan Data .....	35
F.	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur .....	39
1.	Validitas.....	39
2.	Reliabilitas.....	39
3.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	40
G.	Analisis Data .....	42
1.	Uji Asumsi.....	42
2.	Uji hipotesis.....	43
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....		<b>45</b>
A.	Hasil Penelitian.....	45
1.	Deskripsi Subjek dan Kategorisasi Penelitian.....	45
B.	Hasil Uji Asumsi Klasik .....	48
1.	Uji Normalitas .....	48
2.	Uji Linearitas .....	49
3.	Uji Multikolinearitas.....	50
C.	Hasil Analisis Data.....	51
1.	Uji Regresi Analisis Berganda .....	51
D.	Pembahasan.....	54

1. Pengaruh stress terhadap <i>psychological well-being</i> pada masa <i>emerging adulthood</i> .....	54
2. Pengaruh <i>perceived social support</i> terhadap <i>psychological well-being</i> pada masa <i>emerging adulthood</i> .....	56
3. Pengaruh stress dan <i>perceived social support</i> terhadap <i>psychological well-being</i> pada masa <i>emerging adulthood</i> .....	58
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>61</b>
<b>A. Kesimpulan</b> .....	<b>61</b>
<b>B. Saran</b> .....	<b>61</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Kisi-kisi Interpretasi Skala Stress .....	36
Tabel 3. 2 Sebaran Aitem Skala Stress .....	36
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Interpretasi Skala Perceived social support .....	37
Tabel 3. 4 Sebaran Aitem MPSS .....	37
Tabel 3. 5 kisi-kisi Interpretasi Skala Psychological well-being.....	38
Tabel 3. 6 Sebaran Aitem Skala Psychological well-being.....	38
Tabel 3. 7 Kisi-kisi Interpretasi Reabilitas .....	40
Tabel 3. 8 Hasil Uji Coba Skala Psychological well-being .....	40
Tabel 3. 9 Reabilitas Skala Psychological well-being .....	41
Tabel 3. 10 Hasil Uji Coba Skala Stress.....	41
Tabel 3. 11 Reabilitas Skala Stress .....	41
Tabel 3. 12 Hasil Uji Coba Skala Perceived social support .....	42
Tabel 3. 13 Reabilitas Skala MPSS .....	42
Tabel 4. 1 Hasil Uji Deskriptif .....	45
Tabel 4. 2 Kategorisasi Variabel Stres .....	45
Tabel 4. 3 Distribusi Subjek Variabel Stres .....	46
Tabel 4. 4 Kategorisasi Variabel Perceived Social Support.....	46
Tabel 4. 5 Distribusi Subjek Variabel Perceived Social Support .....	47
Tabel 4. 6 Kategorisasi Variabel Psychological Well-Being .....	47
Tabel 4. 7 Distribusi Subjek Variabel Psychological Well-Being.....	48
Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas .....	49
Tabel 4. 9 Hasil Uji Linearitas X1 Terhadap Y .....	49
Tabel 4. 10 Hasil Uji Linearitas X2 Terhadap Y .....	50
Tabel 4. 11 Hasil Uji Linearitas .....	50
Tabel 4. 12 Hasil Uji Multikolinearitas.....	50
Tabel 4. 13 Hasil Uji Hipotesis Secara Parsial .....	51
Tabel 4. 14 Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan.....	52
Tabel 4. 15 Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	53

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2. 1 Pengaruh Variabel X1 dan X2 Terhadap Y.....</b>	<b>31</b>
--	-----------

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Skala Uji Coba .....	68
LAMPIRAN 2 Skala Penelitian.....	75
LAMPIRAN 3 <i>Informed Consent</i> .....	80
LAMPIRAN 4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	83
LAMPIRAN 5 Hasil Uji Deskriptif .....	87
LAMPIRAN 6 Hasil Uji Kategorisasi .....	88
LAMPIRAN 7 Hasil Uji Asumsi.....	89
LAMPIRAN 8 Hasil Uji Hipotesis.....	91
LAMPIRAN 9 Daftar Riwayat Hidup .....	92



### ***Abstract***

*Psychological well-being includes the use of certain skills and perspectives that are useful for overcoming challenges and effectively directing one's life. This study aims to determine the effect of experimentally perceived stress and social support on the psychological well-being of new adult students at the Diponegoro University Pharmacy Study Program. The method in this study uses quantitative. The sampling technique was incidental sampling on 191 Diponegoro University pharmacy students aged 18-25 years. Multiple linear regression data analysis was used in this study with SPSS version 25.0 for Windows. The results showed that stress and psychological well-being were negatively correlated and perceived social support was positively correlated. In the relationship between variables, there is an influence with a significance level of 0.000. Perceived stress and social support are important predictors of psychological well-being in emerging adulthood.*

***Keywords:*** *Stress; Perceived Social Support; Psychological Well-Being, Emerging Adulthood*

## Abstrak

Psychological well-being mencakup penggunaan ketrampilan dan perspektif tertentu yang berguna untuk mengatasi tantangan dan secara efektif mengarahkan kehidupan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris pengaruh stress dan perceived social support terhadap psychological well-being pada masa emerging adulthood mahasiswa program studi farmasi Universitas Diponegoro. Metode dalam penelitian ini menggunakan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* pada 191 mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro rentang usia 18-25 tahun. Analisis data regresi linier berganda digunakan dalam penelitian ini dengan SPSS versi 25.0 for Windows. Hasil penelitian menunjukkan stress dan psychological well-being berkorelasi negatif dan perceived social support berkorelasi positif. Secara simultan antara variable terdapat pengaruh dengan taraf signifikansi 0,000. Stres dan perceived social support merupakan prediktor psychological well-being yang signifikan di masa emerging adulthood.

**Kata kunci:** Stres; Perceived Social Support; Psychological Well-Being; Emerging Adulthood

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia selalu dikaitkan dengan kondisi mental yang sehat. *Psychological well-being* adalah sebuah kondisi yang diraih melalui penilaian individu terhadap kemampuannya untuk mengetahui potensi yang dimilikinya dan kemudian mengoptimalkan potensi tersebut dalam menghadapi berbagai tantangan dan perubahan hidup (Ryff & Singer, 2006: 20). Ryff (1989: 1070) mengemukakan bahwa gambaran tentang karakteristik individu yang memiliki *psychological well-being* merujuk pada pemfungsian diri secara penuh, aktualisasi diri, individuasi, kematangan seseorang maupun mengenai gambaran psikososial seseorang. Bradburn (dalam Ryff dan Singer, 2008: 14) mendefinisikan *psychological well-being* sebagai kebahagiaan (happiness) dimana *psychological well-being* mengukur sejauh mana individu merasa baik, dan merasa cukup dengan kehidupan individu. Konsep berfungsi secara positif memiliki implikasi dalam peningkatan potensi individu, memiliki pengendalian terhadap hidup seseorang, dan memiliki tujuan hidup yang bermakna (misalnya bekerja menuju tujuan yang dihargai), dan memiliki hubungan positif (Huppert, 2009: 138). Hal ini dapat ditandai dengan rasa kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala depresi (Ryff, 1995: 99).

Data survei cross-sectional memperlihatkan bahwa seseorang yang bahagia akan menjalani kehidupan yang lebih baik dibandingkan orang yang kurang bahagia, seseorang yang bahagia akan terlibat secara sosial, cenderung lebih produktif dan memiliki pendapatan yang lebih stabil (Diener, Judge, Thoresen, Bono, & Patton dalam Huppert, 2009: 139). Penelitian epidemiologi menyatakan bahwa individu yang mengalami tingkat optimisme yang lebih tinggi lebih mungkin untuk selanjutnya terlibat dalam kebiasaan yang menguntungkan (misalnya, aktivitas fisik), mengurangi atau menghentikan kebiasaan yang merugikan (misalnya, merokok), serta dapat mengarah ke pola hidup yang sehat (Trudel-Fitzgerald *et al.*, 2019).

Peningkatan *psychological well-being* akan mengarahkan individu untuk percaya bahwa seseorang memiliki yang lebih besar kontrol atas lingkungannya, yang pada gilirannya menyebabkan lebih banyak dukungan sosial dan lebih sedikit stressor (Daniels, 1997: 157). *Psychological well-being* menjadi penting tidak hanya karena

efek potensialnya pada kesehatan fisik tetapi juga sebagai tujuannya sendiri. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai “keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan”.

Demikian juga, studi observasional prospektif menunjukkan bahwa tingkat *Psychological well-being* yang rendah, termasuk dimensi seperti penerimaan diri, otonomi, tujuan hidup, hubungan positif, dan penguasaan lingkungan, dikaitkan dengan kemungkinan depresi klinis yang lebih besar 10 tahun kemudian, setelah mengendalikan faktor risiko dasar dan tekanan psikologis (Wood, 2010: 214). Individu dengan *psychological well-being* yang rendah dapat menyebabkan munculnya kecemasan, depresi, dan bentuk psikopatologi lainnya oleh karena itu harus segera diatasi (Ryff, 1995: 100). Menurut Steptoe et al (2015: 2) *Psychological well-being* dapat menjadi faktor pelindung dalam kesehatan, mengurangi risiko penyakit fisik kronis dan meningkatkan umur panjang. Secara fisik orang dewasa yang sehat secara mental dari segala usia memiliki lebih sedikit masalah kesehatan kronis daripada orang dewasa yang tidak sehat secara mental. Hal ini juga menunjukkan produktivitas yang tinggi dan pemanfaatan layanan medis yang rendah (Ryff, 2013: 723). Oleh karena itu, *Psychological well-being* harus dianut sebagai tujuan kesehatan individu yang mendasar.

Periode perkembangan masa *emerging adulthood* didefinisikan sebagai periode (usia 18-25) di mana tanggung jawab orang dewasa tertunda, tetapi eksperimen yang dimulai pada masa remaja berlanjut dan meningkat (Arnett, 2000: 469). *Emerging adulthood* berbeda dengan masa remaja (usia 13-17 tahun), individu sudah mampu memilih dan menandatangani dokumen hukum, tetapi juga berbeda dengan masa dewasa muda (usia 26-30) di mana individu telah mencapai kematangan fisik dan seksual, dan telah menetap di jalur pekerjaan yang lebih stabil (Arnett, 2000: 477). Terdapat lima karakteristik pada tahapan perkembangan *emerging adulthood* yakni *identity explorations*, *instability*, *self-focused*, *feeling in between*, dan *the age of possibilities*. Salah satu karakteristik yang paling menonjol dari tahapan perkembangan *emerging adulthood* adalah terkait dengan *identity exploration* (Arnett, 2006: 8). Dalam hal pengembangan identitas, individu berpikir secara mendalam tentang siapa individu dan bagaimana penampilan individu di mata orang lain, dan apakah individu dapat mencapai resolusi identitas atau tetap dalam kebingungan identitas, dan perencanaan masa depan. Tahap ini mengikuti masalah keintiman di

mana orang membangun ikatan intim dengan orang lain atau tetap terisolasi (Erikson, 1950 dalam Arnett, 2006: 8).

Sepertiga dari *emerging adulthood* memulai periode perkembangan ini dengan transisi ke perguruan tinggi (Arnett, 2000: 470). Mahasiswa berada pada kategori transisi dari masa remaja akhir ke masa dewasa awal, yaitu rentang usia antara 18 tahun sampai 25 tahun, di mana masa transisi ini banyak individu yang mengeksplorasi karir, identitas, dan gaya hidup sesuai dengan keinginan individu (Santrock, 2012: 8). Tugas mahasiswa selain mulai mengambil tanggung jawab atas kehidupannya sendiri juga harus bertanggung jawab terhadap kehidupan akademiknya. Kehidupan mahasiswa atau beban mahasiswa terjadi dalam bidang akademis, keuangan, homesick, hubungan sosial, pemikiran tentang masa depan dan kesehatan fisik (Beiter et al., 2015: 93).

Sebuah penelitian terhadap lebih dari 90.000 mahasiswa di kampus yang dilakukan oleh Asosiasi Kesehatan Universitas Amerika (2008) menemukan bahwa mahasiswa umumnya merasa tidak sanggup memenuhi tugas yang harus individu lakukan, merasa tidak memiliki harapan, merasa tertekan, lelah secara mental, kesedihan dan mengalami depresi merupakan hal lazim yang dialami mahasiswa (Santrock, 2012: 9). Schulenberg et al., (2004: 1120), menemukan terdapat kesinambungan masa *emerging adulthood* yang muncul sering kali mengalami perubahan kesejahteraan individu secara drastis, menjadi lebih baik atau buruk. *Psychological well-being* yang buruk pada *emerging adulthood* dapat menyebabkan individu kesulitan untuk berfungsi secara optimal.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosi pada penduduk usia 15 tahun ke atas yaitu pada periode *emerging adult* meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018. Prevalensi penderita depresi meningkat menjadi 6,1% pada tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa prevalensi bunuh diri pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah 0,8% untuk wanita dan 0,6% untuk pria. Hal ini menjadi indikasi bahwa masih banyak orang yang mengalami tingkat *psychological well-being* yang rendah.

Demikian juga pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro, individu memiliki *psychological well-being* yang rendah. Hal ini terbukti berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai 10 responden mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Diponegoro dengan rentang usia 18

sampai 25 tahun di kota Semarang, yang termasuk kategori masa *emerging adulthood*. Wawancara yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa terdapat gejala rendahnya *psychological well-being* yang ditemukan pada masa *emerging adulthood*. Hal tersebut dapat dilihat melalui aspek-aspek *psychological well-being* menurut Ryff (1989) yang dimiliki oleh mahasiswa Farmasi, terdapat tujuh dari sepuluh mahasiswa Farmasi menunjukkan trust issue yang cukup tinggi dengan lingkungannya sehingga responden sulit untuk percaya dengan orang lain. Hal ini memperlihatkan bahwa mahasiswa Farmasi memiliki *positive relation with others* yang rendah. Terdapat delapan dari sepuluh mahasiswa Farmasi merasakan ketakutan tidak dapat memenuhi harapan dari orang tua dan kurang percaya diri dengan kekurangan yang dimiliki serta ingin menjadi orang yang berbeda dengan diri sendiri karena responden memiliki lingkungan yang cukup menuntut dalam bidang akademik. Hal ini menunjukkan mahasiswa Farmasi masih memiliki skor yang rendah pada aspek *self-acceptance*. Terdapat enam dari sepuluh mahasiswa Farmasi menunjukkan sangat memperhatikan penilaian atau pendapat dari orang lain dan merasa mudah khawatir untuk mengemukakan sesuatu sehingga mahasiswa Farmasi belum mampu dalam menghadapi tekanan sosial yang ada. Hal ini memperlihatkan rendahnya aspek *autonomy* yang dimiliki mahasiswa Farmasi. Terdapat enam dari sepuluh mahasiswa Farmasi menunjukkan kesulitan mengatasi prokrastinasi dalam mengerjakan tugas yang harus diselesaikan dan merasakan dirinya mengalami stagnasi dalam pengembangan diri. Hal ini mencerminkan bahwa rendahnya aspek *personal growth* yang dimiliki mahasiswa Farmasi. Terdapat enam dari sepuluh mahasiswa Farmasi menunjukkan kesulitan dalam memilih sesuatu yang sesuai dengan kebutuhan pribadi dan kesulitan dalam mengelola urusan sehari-hari. Hal ini memperlihatkan rendahnya aspek *environmental mastery* pada mahasiswa Farmasi. Terdapat enam dari sepuluh mahasiswa Farmasi menunjukkan kesulitan melakukan rencana dalam mencapai cita-cita karena kebingungan dan ketidakpastian responden dalam eksplorasi identitas responden. Hal ini memperlihatkan rendahnya skor aspek *purpose in life* pada mahasiswa Farmasi.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang. Pada tahun 2018, Nezlek, Krejtz, Rusanowska, dan Holas mengemukakan bahwa individu dengan tingkat stres yang rendah akan memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi, dibandingkan individu yang merasa stres secara berlebihan. Sebuah penelitian yang dilakukan Pramudita Triaswari tahun 2014 tentang

“*Psychological well-being* Ditinjau dari Stres”, menunjukkan bahwa adanya hubungan negatif yang signifikan antara stres dengan *psychological well-being* pada mahasiswa.

Dukungan sosial merupakan faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* selain stres. Dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan dengan memberikan orang pengalaman positif peran yang bermanfaat secara sosial atau peningkatan kemampuan untuk mengatasi stress. Studi yang dilakukan Schulenberg *et al.*, (2004: 1122) meneliti konstruksi *psychological well-being* menemukan bahwa masa *emerging adult* yang muncul sangat difasilitasi melalui dukungan sosial, sementara kurangnya dukungan social dapat menyebabkan penurunan kesejahteraan, harga diri, dan penyesuaian keseluruhan. Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Fransisca ditahun 2018 juga menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dan *psychological well-being* pada mahasiswa perantau di Fakultas Psikologi Universitas Soegijapranata Semarang. Kemudian penelitian yang dilakukan Alfaxena Febrianti Salsabila ditahun 2021 terdapat korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial dan *psychological well-being* pada siswa SMA di Yogyakarta selama masa pandemic Covid-19.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini penting untuk dilakukan lebih lanjut untuk mencari solusi *psychological well-being* mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro yang rendah agar lebih baik karena *psychological well-being* yang lebih tinggi dapat membangun individu merasakan emosi dan sudut pandang yang lebih positif di masa *emerging adulthood*. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus untuk mengetahui interaksi ketiga variable dikarenakan pentingnya menjaga *psychological well-being* di masa *emerging adulthood*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini meliputi:

1. Apakah stres berpengaruh terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro?
2. Apakah *perceived social support* berpengaruh terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro?

3. Apakah ada pengaruh stres dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai sebagai berikut:

1. Untuk menguji secara empiris pengaruh stres terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro.
2. Untuk menguji secara empiris pengaruh *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro.
3. Untuk menguji secara empiris pengaruh stres dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro.

### D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memperdalam ilmu pengetahuan dan referensi kepustakaan bidang ilmu psikologi terutama ranah ilmu psikologi klinis dalam memberikan informasi mengenai pengaruh stres dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi subjek

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan manfaat serta informasi bagi subjek pada masa *emerging adulthood* mengenai hubungan antara stres dan *perceived social support* dengan *psychological well-being* kemudian subjek lebih terbuka dengan keluarga dan lingkungannya serta dapat mencapai *psychological well-being* yang baik.

##### b. Bagi masyarakat



Diharapkan dalam penelitian ini dapat menambah pengetahuan yang lebih luas mengenai pentingnya dalam memiliki *psychological well-being* pada setiap individu, tidak hanya pada masa *emerging adulthood* tetapi di semua rentang usia, dari orang tua, orang dewasa, remaja dan anak-anak.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian terkait dengan kejehateraan psikologis, stres, dan *perceived social support* telah beberapa kali dilaksanakan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Diantara penelitian-penelitian tersebut diantaranya:

Riset yang telah dilakukan oleh Adi Prasetyo Pradana dan Erin Ratna Kustanti ditahun 2018 yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Dengan *Psychological well-being* Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autisme” pada penelitian ini metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi sederhana terhadap 60 responden ibu dari siswa-siswi SLB gangguan autisme di kota Salatiga, Semarang, dan Magelang. Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *perceived social support* suami dengan *psychological well-being* ( $r_{xy} = .485$  dengan  $p = .000$  ( $p < .05$ )).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Liza Adyani dkk ditahun 2019 yang berjudul “*Perceived social support and Psychological well-being* Among Interstate Students At Malikussaleh University” teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan korelasi pearson terhadap 105 mahasiswa rantau dengan teknik pengambilan sampel menggunakan snowball sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi positif antara *perceived social support* dengan *psychological well-being* dengan  $r = 0.40$  dan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ).

Penelitian serupa oleh Syifa Aulia dan Ria Utami Panjaitan ditahun 2019 yang berjudul “*Psychological well-being* dan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir”, desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional dan analisis uji statistik menggunakan uji korelasi gamma terhadap 108 mahasiswa tingkat akhir FIK UI yang sedang mengerjakan skripsi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat signifikansi yang kuat antara *psychological well-being* dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang mengerjakan skripsi dengan korelasi negatif ( $r = -0,649$ ;  $p = 0.000$ ).

Penelitian yang telah dilakukan Erlis Manita dkk ditahun 2019 yang berjudul “Hubungan Stres dan Kesejahteraan (Well-Being) dengan Moderasi Kebersyukuran” penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis data moderated regression analysis terhadap 349 responden rentang usia 20-40 tahun (264 perempuan, 85 laki-laki). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dan kesejahteraan (well-being) dengan moderasi kebersyukuran.

Penelitian yang telah dilakukan Aditya gunawan dan Dini rahma bintari ditahun 2021 yang berjudul “Kesejahteraan Psikologis, Stres dan Regulasi Emosi Pada Mahasiswa Baru Selama Pandemi Covid-19”, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif non-eksperimental dengan desain penelitian cross-sectional, terhadap 119 mahasiswa baru Angkatan 2020 di Universitas Indonesia. Teknik pengambilan sampling menggunakan non-probability sampling. Hasil analisis moderator dalam penelitian ini menunjukkan bahwa strategi regulasi emosi berperan secara signifikan dalam memoderatori hubungan antara stres dan *psychological well-being* ( $t=1.9580$ ,  $p<.05$ ).

Berdasarkan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya terdapat beberapa kesamaan variable dalam penelitian yang memberikan sumbangsih terhadap hasil penelitian sehingga dapat dikaji lebih luas dalam penelitian kali ini. Pada penelitian pertama dan kedua terdapat kesamaan pada variable *perceived social support* dengan *psychological well-being*, sedangkan pada penelitian ketiga, keempat dan kelima terdapat persamaan pada variable stres dan *psychological well-being*. Pada penelitian kali ini terdapat perbedaan yang membedakan dari penelitian sebelumnya karena penelitian ini menggunakan subjek *emerging adulthood* yang mana pada masa tersebut sebuah masa peralihan dari remaja akhir menuju dewasa awal. Penelitian ini juga menggunakan dua variabel dependent yaitu, stres dan *perceived social support* dan variable independent yaitu *psychological well-being*. Dengan demikian, peneliti memutuskan menggunakan judul, “Pengaruh Stres dan *Perceived social support* Terhadap *Psychological well-being* Pada Masa *Emerging adulthood*”.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. *Psychological Well-Being*

##### 1. Definisi *Psychological well-being*

*Psychological well-being* adalah konstruksi yang kompleks dan multidimensi yaitu mewakili "perasaan kebahagiaan yang digeneralisasikan" (Schmutte dan Ryff, 1997: 551). Ini mewakili kesehatan yang dipahami sebagai "kemajuan pertumbuhan berkelanjutan di sepanjang perjalanan hidup" (Ryff, 1995: 99). Aristoteles (dalam Ryff, 2014: 11) merumuskan *well-being* sebagai aktivitas jiwa mencapai yang terbaik yang ada di dalam diri kita. *Psychological well-being* adalah gambaran kesehatan mental individu berdasarkan kinerja fungsi psikologi positif (Ryff 1989: 41). Ryff (1989: 41) menyatakan sikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan seseorang adalah yang utama dari kesejahteraan.

Menurut Ryff (2002: 1008) *psychological well-being* mengespresikan berbagai tantangan yang dihadapi individu ketika individu mencoba berfungsi secara positif. *Psychological well-being* didefinisikan sebagai kondisi di mana individu memiliki sikap terhadap diri mereka sendiri dan orang lain; mampu untuk membuat keputusan dan bertindak tanpa bergantung pada yang lain; mampu membuat dan mengelola lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya; tujuan hidup yang jelas; memiliki kehidupan yang bermakna; dan mampu untuk mengembangkan diri (Ryff & Singer, 2008: 14).

Menurut Huppert (2009:137), *psychological well-being* bermanfaat bagi kehidupan. Sebuah kombinasi dari perasaan baik, berfungsi secara efektif, merasa bahagia, mampu didukung dengan baik, dan puas dengan kehidupan. Di sisi lain, menurut Ramos (dalam Haposan, 2019: 56), *psychological well-being* adalah keharmonisan, kebaikan, dan menjalin hubungan hangat dengan orang lain. *psychological well-being* mengacu pada tingkat fungsi positif seseorang. Ini termasuk hubungan dengan orang lain dan konsep diri dengan kompetensi dan pertumbuhan pribadi (Burns, 2016: 1). Menurut Huppert (2009: 138), *psychological well-being* tidak hanya mencakup emosi positif seperti kepuasan dan kebahagiaan, tetapi juga emosi seperti kepercayaan diri, komitmen, rasa afeksi, dan minat. Konsep berfungsi secara efektif melibatkan menyadari potensi

seseorang, memiliki kontrol atas hidup seseorang, memiliki makna tujuan hidup (misalnya bekerja menuju tujuan yang dihargai), dan mengalami hubungan positif.

Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah suatu kondisi di mana individu memiliki penerimaan diri yang baik, memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain, tidak tergantung pada tekanan sosial, dapat mengendalikan tekanan eksternal, memiliki tujuan hidup, dan menyadari potensi diri untuk terus berkembang.

## 2. Aspek-aspek *Psychological well-being*

Ryff (1989: 1071) menggambarkan *psychological well-being* menjadi enam aspek, yaitu:

### 1) *Self-acceptance*

Ryff (1989: 1071) mendefinisikan *self-acceptance* sebagai ciri utama dalam kesehatan mental yang meliputi *self-actualization*, pemfungsian secara optimal, dan kedewasaan. *Self-acceptance* juga merupakan patokan individu dalam berjuang untuk merasa nyaman dengan diri sendiri, menerima berbagai macam aspek yang mencakup karakteristik baik maupun buruk dalam diri, serta dapat berdamai dengan masa lalunya.

### 2) *Positive relation with others*

Dimensi ini meliputi perasaan saling percaya, dan kemampuan untuk mencintai, berempati, memiliki afeksi yang kuat kepada seluruh manusia, hubungan yang hangat serta menjalin hubungan yang intim (Ryff, 1989: 1071). Dengan demikian, individu yang positif dalam berelasi memiliki kemampuan untuk memperhatikan kesejahteraan orang lain.

### 3) *Autonomy*

Ryff menyamakan otonomi dengan atribut seperti penentuan nasib sendiri, kemandirian, locus of control internal, individuasi, dan regulasi internal perilaku. Dasar dari dimensi ini adalah keyakinan bahwa pikiran dan tindakan seseorang adalah miliknya sendiri dan tidak boleh ditentukan oleh agensi atau penyebab di luar kendalinya. Dimensi ini didefinisikan bagi seseorang yang memiliki pribadi mandiri, dapat melawan tekanan sosial sehingga dapat menentukan yang terbaik bagi diri sendiri, dapat mengontrol perilaku, serta dapat menilai diri dengan standar pribadi.

### 4) Penguasaan lingkungan (*enviromental mastery*)

Dimensi *environmental mastery* adalah kompetensi individu menetapkan atau membuat lingkungan yang nyaman yaitu kondisi yang dapat mendukung kesehatan mental (Ryff, 1998: 1071). Para ahli perkembangan menekankan bahwa individu ini memiliki kemampuan untuk memanipulasi dan mengontrol lingkungan yang kompleks serta individu mampu menggunakan kesempatan dengan efektif (Ryff, 1998: 1071).

5) *Purpose in life*

Ryff (1989: 1071) mengemukakan bahwa memiliki pengetahuan yang jelas tentang tujuan hidup, keselarasan, dan intensionalitas merupakan komponen penting dari perasaan bahwa hidup memiliki makna dan tujuan. Secara teori, life span development merujuk pada berbagai tujuan yang berubah dalam hidup, seperti memperoleh tujuan emosional dikemudian hari dan menjadi lebih produktif dan kreatif. Hal ini, seseorang berfungsi secara positif akan memiliki rasa arah dan tujuan tujuan, dalam memaknai hidup.

6) *Personal growth*

Dimensi *personal growth* ini meliputi kemampuan individu setelah memahami karakter unik dirinya, kemudian mampu mengembangkan potensinya sehingga tumbuh dan berkembang. Sehingga kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri dan meyakini potensi diri merupakan hal utama dalam dimensi ini. Salah satu karakter utama yang terlihat adalah adanya keterbukaan pada pengalaman. Para ahli perkembangan menekankan bahwa individu yang mampu berkembang juga mampu menghadapi berbagai tantangan dan tugas baru di setiap periode kehidupannya (Ryff, 1998: 1071).

Seligman (2011) juga menggambarkan lima elemen teori *well-being* sebagai berikut:

1) *Positive emotions*

Emosi positif meliputi perasaan hedonis seperti kebahagiaan, kesenangan, dan kenyamanan. Emosi positif berfungsi sebagai penanda untuk berkembang. Menurut model emosi positif yang diperluas dan dibangun, emosi positif dapat memperluas tindakan pemikiran individu, yang pada gilirannya akan membangun sumber daya pribadi yang bertahan lama bagi individu tersebut (Frederickson, 1998).

## 2) *Engagement*

*Engagement* mengacu pada hubungan psikologis yang mendalam (misalnya, tertarik, terlibat, dan terserap) dengan aktivitas, organisasi, atau tujuan tertentu. Tingkat keterlibatan yang lengkap telah didefinisikan sebagai keadaan mengalir. Csikszentmihalyi (1990, 1997) mendefinisikan keadaan aliran sebagai pencelupan pikiran tunggal, keadaan konsentrasi yang optimal pada tugas yang memotivasi secara intrinsik. Kesadaran akan waktu dapat memudar, dan pikiran serta perasaan positif mungkin tidak ada selama keadaan mengalir.

## 3) *Relationships*

*Relationships* didefinisikan dalam hal perasaan terhubung, mendukung, dan didukung oleh orang lain, terkait dengan kepuasan hidup yang lebih besar, harapan, rasa syukur, dan spiritualitas. Hubungan termasuk perasaan integrasi dengan masyarakat atau komunitas, perasaan dirawat oleh orang yang dicintai, dan merasa puas dengan jaringan sosial seseorang.

## 4) *Meaning*

*Meaning* mengacu pada memiliki rasa tujuan dan arah dalam hidup. Orang-orang yang mengklaim bahwa individu memiliki kehidupan yang lebih berarti sering juga melaporkan cukup bahagia dan puas dengan hidup individu secara keseluruhan, meskipun hidup bermakna belum tentu yang bahagia (Baumeister, Vohs, Aaker, & Garbinsky, 2013).

## 5) *Accomplishment*

Di banyak budaya, membuat kemajuan menuju tujuan seseorang dan mencapai keunggulan hasil dapat mengarah pada pengakuan eksternal dan rasa pencapaian pribadi. Meskipun *accomplishment* dapat didefinisikan dalam istilah objektif, itu juga tunduk pada ambisi pribadi, dorongan, dan perbedaan kepribadian. Misalnya, seorang ibu yang membesarkan keluarga yang cantik dan penyayang mungkin melihatnya hidup sebagai sangat sukses, sedangkan suaminya dapat mendefinisikan kesuksesan sebagai mencapai promosi di tempat kerja (Butler & Kern, 2014). Selain itu, *accomplishment* sering dikejar untuk kepentingannya sendiri. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa pemain bridge ahli didorong untuk bermain dengan kemampuan terbaik individu; bahkan jika individu

kalah, individu merasakan pencapaian dalam pengetahuan bahwa individu bermain dengan baik (Seligman, 2011).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka aspek-aspek *psychological well-being* menurut pendapat para ahli meliputi *self-acceptance, autonomy, positive relation with other, purpose in life, personal growth, enviromental mastery, positive emotions, engagement, relationships, meaning, accomplishment*.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being***

Terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* (Ryff, 1989: 1073) antara lain:

#### **1) Faktor demografis**

##### **a. Usia**

Hasil penelitian Ryff (1995: 721) mengemukakan terdapat pola jawaban dimensi *psychological well-being* yang berbeda dari subjek yang terdiri dari usia berbeda yaitu dewasa muda, dewasa madya, dan dewasa akhir. Menurutnya dimensi hubungan positif dengan orang lain, otonomi dan penguasaan lingkungan semakin meningkat seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa awal sampai dewasa madya. Disisi lain dimensi *psychological well-being* yaitu, *purpose in life* dan *personal growth* semakin menurun dengan bertambahnya usia.

##### **b. Jenis kelamin**

Studi yang dilakukan oleh Ryff (1995: 721) mengemukakan bahwa wanita di segala usia secara konsisten mempunyai skor yang lebih tinggi dalam dimensi berhubungan positif dengan orang lain dan dalam dimensi *personal growth* dibandingkan dengan laki-laki.

##### **c. Status sosial ekonomi**

Ryff (1999) menjelaskan bahwa status ekonomi berkaitan dalam tingkat penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, penerimaan diri, dan tujuan hidup. Orang dengan status sosial yang tinggi memiliki perasaan positif tentang diri individu sendiri dan masa lalu individu. Didapatkan juga bahwa orang yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah cenderung membandingkan dirinya di lingkungan sosial, hal ini individu

menganggap dirinya sebagai individu yang tidak baik jika dibandingkan dengan orang lain.

d. Budaya

Pengaruh budaya pada ketercapaian *psychological well-being* adalah budaya individualisme dengan kolektivisme. Budaya timur memperlihatkan skor lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain, dan budaya barat memperlihatkan skor lebih tinggi pada dimensi otonomi dan penerimaan diri.

2) Dukungan sosial

Adanya dukungan dari orang lain ketika individu dihadapkan pada suatu masalah tentu akan berbeda dalam respon individu dibanding dengan tidak adanya orang lain. Ryff (1989) menjelaskan bahwa *psychological well-being* di dalamnya terdapat hubungan positif dengan orang lain menunjukkan adanya hubungan *psychological well-being* dengan dukungan sosial. Dukungan sosial bermanfaat bagi kesehatan dan well-being seseorang dalam menghadapi sejumlah pengalaman yang menegangkan (Sarafino, 2010: 89)

3) Religiusitas

Banyak penelitian yang mengaitkan religiusitas dengan *psychological well-being*, Trankle (2006) meneliti tentang *psychological well-being*, Religious Coping, and Religiosity in College Student in USA, dengan sampel sebanyak 40 mahasiswa. Hasilnya ditemukan bahwa religiusitas yang tinggi berkorelasi dengan *psychological well-being* yang tinggi serta partisipasi yang memiliki *psychological well-being* yang sehat memiliki kehidupan religius yang kaya.

4) Kepribadian

Schutte dan Ryff (1997) menemukan dalam studi mereka bahwa tipe kepribadian berdasarkan teori Big Five Personality yakni *conscientiousness*, *neuroticism*, dan *extraversion*, merupakan prediktor yang konsisten dan kuat pada dimensi *purpose in life*, *self acceptance*, dan *environmental mastery*. Sejalan dengan *extraversion* tipe *openness to experience* menjadi prediktor kuat dalam dimensi *personal growth*, kemudian dalam pada dimensi hubungan positif dengan orang lain terdapat tipe *agreeableness*. Lalu dimensi *autonomy* yang diprediksi oleh bermacam-macam trait, tetapi yang paling kuat adalah oleh tipe *neuroticis*.

5) Locus of control



Locus of control didefinisikan sebagai tingkatan intensi individu dalam mengendalikan perilaku tertentu. Levenson (1974) merancang tiga subskala locus of control digunakan untuk mengukur penguasaan yang dirasakan atas kehidupan seseorang dan kepercayaan pada kesempatan sebagai hal yang terpisah dari harapan untuk dikendalikan oleh orang lain yang berkuasa.

#### 6) Evaluasi pengalaman hidup

Sebuah studi oleh Ryff dan Essex (1992, Rahayu, 2008) tentang dampak interpretasi individu dan evaluasi pengalaman hidup terhadap kesehatan mental. memperlihatkan hasil penelitian bahwa mekanisme penilaian diri individu mempengaruhi dimensi hubungan positif dengan orang lain tujuan hidup, dan penguasaan lingkungan. Mekanisme tersebut dapat berupa *social comparison*, *reflected appraisal*, *behavioral self-perceptions*, dan *psychological centralit*.

Menurut Huppert (2009: 145-147) faktor risiko yang mempengaruhi *psychological well-being* meliputi:

##### 1) Kepribadian

Kepribadian adalah salah satu prediktor terkuat dari gaya emosional, khususnya dimensi ekstreversion dan neuroticism. Ekstreversion adalah keterampilan sosial yang erat kaitannya dengan pola emosi positif, sementara itu neuroticisme berkaitan erat dengan pola emosi negatif. Depresi secara prospektif dikaitkan dengan ekstroversi dan neuroticisme (Barnett dan Gotlib, 1988). Neuroticisme mempengaruhi induksi suasana hati negatif dan gangguan psikologis, sementara ekstreversion mempromosikan sifat-sifat emosional yang positif. Kepribadian lebih berkaitan dengan seberapa baik kita melakukannya secara psikologis daripada bagaimana perasaan kita. Reaktivitas berkepanjangan terhadap stres berbahaya bagi *psychological well-being* seseorang. Sebuah studi oleh Lai et al. (2005) secara langsung menyelidiki pengaruh afek dan optimisme terhadap sekresi hormon stres kortisol. Afek positif dan optimisme memiliki efek yang agak berbeda pada pola diurnal sekresi kortisol saliva, tetapi keduanya berhubungan dengan pola yang sehat, dibandingkan dengan afek negatif dan pesimisme. Penelitian baru-baru ini yang dilakukan oleh Burriss et al. (2009: 537) menemukan bahwa optimisme berbanding terbalik dengan depresi, stress, permusuhan paranoid, kesepian, kemarahan, dan penghindaran kognitif dan secara positif terkait

dengan kebahagiaan, kepuasan hidup, coping adaptif, dan perilaku yang meningkatkan kesehatan.

## 2) Faktor demografis

Karakteristik demografi juga menunjukkan efek yang berbeda pada well-being seseorang. Wanita menderita gejala gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi lebih banyak daripada pria. Data dari Survei Kesehatan dan Gaya Hidup Inggris menunjukkan bahwa, dibandingkan dengan pria muda dan setengah baya, wanita memiliki gejala tekanan emosional yang lebih sedikit tetapi mendapat skor terendah pada skala mental positif. Menikah juga dengan kepuasan hidup yang lebih tinggi dan kesehatan mental yang lebih rendah. Dua penelitian terbaru menunjukkan bahwa satu dimensi, otonomi, lebih tinggi pada wanita yang bercerai atau berpisah daripada wanita yang menikah atau lajang (Lindfors, Berntsson, & Lundberg, 2006).

## 3) Faktor sosial ekonomi

Kesejahteraan sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial. salah satunya adalah hubungan kedekatan dengan keluarga. Selain lingkungan sosial yang berpengaruh pada kesejahteraan, ada gradien sosial di mana tingkat pendapatan dan status sosial ekonomi yang lebih tinggi dihubungkan dengan tingkat kesejahteraan lebih tinggi dan tingkat gangguan lebih rendah (Ryff & Singer, 1998). Sementara sebagian besar studi menjumpai bahwa kualifikasi pendidikan tinggi dapat melindungi kesehatan mental yang buruk (Dolan et al., 2008). Ketimpangan pendapatan juga dikaitkan dengan kesejahteraan dan gangguan psikologis. Ketimpangan pendapatan nasional yang lebih tinggi terkait dengan prevalensi penyakit mental yang lebih tinggi dan skor yang lebih rendah pada ukuran kesejahteraan (Alesina, Di Tella, & MacCulloch, 2004).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diambil kesimpulan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya *psychological well-being* individu menurut Ryff dan Huppert memiliki persamaan yaitu, faktor demografis, faktor sosial ekonomi maupun kepribadian individu.

## 4. *Psychological well-being* dalam perspektif Islam

Menurut Jalaludin dan Ramayulis (1993: 77) Mewujudkan penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri adalah usaha manusia menuju adaptasi yang sehat, yang meliputi pengembangan seluruh potensi dan kemampuan untuk

menggunakan potensi tersebut seoptimal mungkin sehingga penyesuaian diri membawa kepada kesejahteraan dan kebahagiaan diri pada orang lain. Sebagaimana dalam Al-Qur'an surat Al Qashas ayat 77

وَأَبْتَعْ فِي مَآءِائِكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيْبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Dan carilah (pahala) negeri akhirat dengan apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu, tetapi janganlah kamu lupakan bagianmu di dunia dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di bumi. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berbuat kerusakan (QS. Al Qashas: 77).

Menurut Tafsir Ibnu Katsir dalam Abdullah (2004: 298), ayat ini menjelaskan bahwa Allah memerintahkan umat Islam untuk mencari kebahagiaan akhirat dan kenikmatan dunia dengan apa yang telah Allah anugerahkan kepada umat Islam berupa harta maupun kenikmatan untuk melakukan kebaikan dan menghindari perbuatan munkar. Oleh karena itu, tempatkanlah segala sesuatu dengan haknya, yaitu hak kepada Allah Swt, hak atas dirimu, hak atas keluargamu, maupun hak seorang tamu.

Orang yang ingin mendapatkan kebahagiaan jiwa dan kenikmatan jiwa, hendaklah ia mencapai *ma'rifah*, *mahabbah* dan *suluk* (Al- Jauziyyah, 2012: 143). Islam memerintahkan umatnya memandangi diri sendiri secara positif. Manusia harus merasa merdeka dan mandiri, serta tidak dapat memandangi dirinya dengan kehinaan, kelemahan, dan pesimisme. Namun, harus dilandasi prinsip menerima keadaan dan penilaian terhadap diri sendiri. Dalam hal ini pula, manusia dianjurkan selalu dalam kondisi *khawf wa raja* (takut dan harap) (Kuhsari, 2012: 67).

Berdasarkan penjelasan tafsir di atas, sepadan dengan prinsip menerima keadaan, manusia adalah makhluk yang lemah dengan kehendak tuhan yang diberikan kepadanya. Prinsip ini tidak bertentangan dengan pencapaian diri secara penuh dan pada dasarnya mementingkan diri sendiri. Penilaian yang dilandasi oleh sikap percaya dan berharap kepada kekuasaan Allah SWT yang tiada habisnya serta ikhtiar, rasa cukup, dan kemandirian akan mengantarkan pada tujuan akhir (Kuhsari, 2012: 68). Allah akan memberikan karunia-Nya kepada semua makhluk yang menerima keadaannya secara positif, terus berfikir positif, dan mensyukuri apa yang dimilikinya. Orang yang ikhlas menjadi pribadi yang

lebih tenang, damai sehingga memberikan kenyamanan dan dapat menyelesaikan ujian atau cobaan yang diberikannya dengan baik (Hawwa, 2006: 344).

## **B. Stres**

### **1. Definisi Stres**

Stres dikonseptualisasikan sebagai suatu kondisi ketika ada tuntutan pada seseorang yang membebani atau melebihi sumber daya penyesuaiannya (Lazarus, 1966: 293). Selye mendefinisikan stres sebagai "respon nonspesifik tubuh terhadap permintaan apapun" (Selye, 1974: 14). Peristiwa berbahaya yang memicu respons ini adalah stresor sedangkan stres adalah reaksi atau respons. Stress didefinisikan sebagai keadaan yang tidak menyenangkan dari gairah emosional dan fisiologis yang dialami orang dalam situasi yang individu anggap berbahaya atau mengancam kesejahteraan individu (Baqtayan, 2011: 30).

Stres menurut Lazarus dan Launier (1978: 296) adalah suatu peristiwa di mana tuntutan lingkungan atau internal (atau keduanya) membebani dan melebihi sumber daya adaptif individu, sistem sosial, atau sistem jaringan. Sarafino dan Smith (2014: 80) stres merupakan sebuah kondisi yang dihasilkan ketika transaksi lingkungan seseorang menyebabkan ketidaksesuaian yang dirasakan antara tuntutan keadaan dan sumber daya sistem biologis dan sosial orang tersebut. Sedangkan Lazarus dan Folkman (1984: 19) proses stres didefinisikan sebagai interaksi antara seseorang dan lingkungannya, yang dirasakan orang tersebut sebagai beban atau tuntutan yang berlebihan pada sumber daya individu dan yang membahayakan kesejahteraan individu.

Stres merupakan hasil dari proses menilai peristiwa (sebagai berbahaya mengancam mengancam atau menantang) menilai respons potensial dan menanggapi peristiwa tersebut (Taylor, 2006: 153). Adapun menurut Cohen (2000: 187) stres terdiri dari tuntutan atau peristiwa dalam lingkungan seseorang yang menantang kemampuan adaptif seseorang. Hawari (1997: 44) menyatakan bahwa stres didefinisikan sebagai respon fisik dan psikologis berupa perasaan tidak nyaman, dan tertekan dalam menghadapi tekanan atau tuntutan yang dihadapi. Sedangkan menurut Sarafino dan Smith (2014: 59), stres adalah suatu kondisi dimana seseorang, melalui suatu transaksi, merasakan ketidaksesuaian antara tuntutan fisik atau psikologis suatu situasi dengan sumber daya sistem biologisnya, psikologis atau sosial.

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan bahwa pengertian stres adalah perasaan tertekan baik fisik maupun psikis yang merupakan transaksi individu dengan lingkungannya terhadap kondisi yang dianggap mengancam dan berbahaya.

## 2. Aspek-aspek stres

Stress terbagi menjadi dua aspek (Sarafino dan Smith, 2011: 62-67), yaitu:

### 1) Aspek Biologis

Peristiwa yang sangat menakutkan atau keadaan darurat lainnya akan menimbulkan reaksi fisiologis terhadap stres, misalnya otot rangka lengan dan kaki bergetar, jantung berdetak lebih cepat. Tubuh menjadi terangsang dan termotivasi mempertahankan diri, dan sistem endokrin dan simpatis menjadikan gairah muncul. Faktor genetik mempengaruhi tingkat reaktivitas orang terhadap stresor (McCaffery, 2011). Orang yang berada di bawah stres kronis sering menunjukkan reaktivitas tinggi ketika stresor terjadi, dan gairah individu mungkin membutuhkan lebih banyak waktu untuk kembali ke tingkat dasar (Gump & Matthews, 1999).

### 2) Aspek Psikososial

#### a. Kognitif

Proses kognitif membantu kita untuk berhenti sejenak dan merencanakan selama keadaan stres, daripada merespons secara impulsif. Tapi pengalaman stres juga dapat mengganggu proses ini. Dan sumber daya kognitif yang terganggu kemudian dapat menyebabkan lebih banyak kesulitan menghadapi situasi stres. Karena fungsi kognitif melibatkan lobus frontal otak dan mempengaruhi "rem" parasimpatis pada fisiologis. Ketika respons stres individu akan kesulitan berpikir jernih selama stres yang menyebabkan berkurangnya kontrol fisiologis atau regulasi respons stress terhadap kinerja memori stres. Individu yang mengalami stres akan cenderung sulit berkonsentrasi, sulit memecahkan masalah, memiliki daya ingat lemah, serta sulit dalam mengontrol dorongan atau impuls.

#### b. Emosi

Seseorang dalam mengevaluasi stres cenderung melibatkan emosi di dalamnya. Proses penilaian kognitif berpengaruh terhadap stres dan pengalaman emosional. Individu yang mengalami stres cenderung

menggunakan emosi individu ketika dihadapkan pada kondisi yang menekan. Respon emosional yang terjadi adalah rasa takut berupa fobia, rasa cemas berlebih, kesedihan, tertekan, dan mudah marah.

c. Sosial

Individu yang merasa stres akan mencari dukungan dari orang lain. Dalam situasi stres, orang menjadi kurang ramah, bermusuhan, kurang peka dengan sekitarnya, dan lebih cenderung berperilaku negatif. Hal ini dapat menyebabkan masalah dalam hubungan interpersonal.

Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983: 387) membagi aspek stres menjadi tiga, yaitu:

1) Perasaan tidak dapat diprediksi

Stres datang saat seseorang dihadapkan pada peristiwa atau kondisi yang terjadi secara tidak terduga dan tidak sesuai dengan yang diinginkan dan diusahakan. Kondisi ini menyebabkan perasaan gugup, cemas, kaget, marah, dan lain-lain.

2) Perasaan tidak terkendali

Stres terjadi saat seseorang tidak dapat mengendalikan serta mengelola keadaan dan perasaan dengan cara yang sesuai seperti yang diharapkan dan diinginkan.

3) Perasaan terbebani

Seseorang akan merasa tertekan ketika dihadapkan oleh tuntutan atau kejadian tidak seperti yang diharapkan dan diinginkan.

Adapun menurut Taylor (2006: 161) dimensi stress terbagi sebagai berikut :

1) Peristiwa Negatif

Peristiwa negatif lebih mungkin menghasilkan stress. Banyak kejadian yang berpotensi menyebabkan stres karena menghadirkan masalah khusus kepada orang-orang yang mungkin membebani atau melebihi sumber daya individu. Peristiwa yang tidak diinginkan, seperti mendapatkan tilang, mencoba mencari pekerjaan, kehilangan seseorang, kegagalan dalam masuk perguruan tinggi atau perceraian menunjukkan hubungan lebih kuat dengan tekanan psikologis. Peristiwa stres negative tersebut memiliki implikasi untuk konsep diri yang menghasilkan hilangnya harga diri atau emosi rasa penguasaan atau identitas.

2) Peristiwa Tak Terkendali

Peristiwa tak terkendali atau tak terduga lebih membuat stres daripada yang bisa dikendalikan atau diprediksi. Peristiwa yang tidak dapat dikendalikan dianggap lebih menegangkan daripada peristiwa yang dapat dikendalikan. Ketika orang merasa bahwa individu dapat mengantisipasi, memperbaiki, atau menghentikan peristiwa yang tidak menyenangkan atau merasa individu memiliki akses ke seseorang yang dapat memengaruhinya, individu mengalaminya sebagai stres yang berkurang, bahkan jika individu sebenarnya tidak melakukan apa-apa.

### 3) Ambiguous Events

Kejadian ambigu sering dianggap lebih menegangkan daripada kejadian yang jelas. Ketika stresor potensial ambigu, seseorang tidak mempunyai peluang untuk mengambil tindakan. Dia malah harus menyalurkan energi untuk mencoba memahami stresor, sehingga menjadi tugas yang memakan waktu dan menguras sumber daya.

### 4) Overloaded

Orang yang memiliki terlalu banyak tugas dalam hidup individu melaporkan tingkat stres yang lebih tinggi daripada individu yang memiliki lebih sedikit tugas. Misalnya, salah satu sumber utama stres terkait pekerjaan adalah beban kerja yang berlebihan, persepsi bahwa seseorang bertanggung jawab untuk melakukan terlalu banyak dalam waktu yang terlalu singkat.

Berdasarkan penjelasan aspek-aspek stres yang dikemukakan dari beberapa tokoh, peneliti menggunakan pendapat mengenai aspek-aspek stress dari Sarafino dan Smith (2011, 62-67), yaitu aspek biologis dan aspek psikososial (kognitif, emosi dan sosial).

## 3. Stres dalam Perspektif Islam

Persoalan stres dijelaskan dalam QS. Al-Baqarah: 155

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ  
وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

“Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar” (QS. Al Baqarah: 155).

Menurut Tafsir Al-Misbah (Shihab, 2001: 360), Ayat ini menggambarkan kecemasan, yaitu ketakutan akan hal-hal yang buruk atau tidak menyenangkan dan tidak diharapkan, sedikit rasa lapar, yaitu keinginan yang berlebihan untuk makan karena perut kosong tetapi tidak menemukan apa yang dibutuhkan dari makanan serta kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Informasi Allah tentang cobaan ini merupakan nikmat yang besar karena mengetahuinya memungkinkan kita untuk bersiap menghadapi berbagai ujian nanti. Dalam Tafsir Al-Azhar (Az-Zuhaili, 2016: 302) ayat ini juga menjelaskan, bahwa seseorang yang tertimpa cobaan, ujian, musibah akan membuat jiwa gelisah, yaitu dari rasa takut, seperti ancaman musuh atau bahaya penyakit dan sebagainya, selalu ada rasa was-was dan merasa terancam.

Menurut Sarafino dan Smith (2011: 65) Seseorang yang merasa stres cenderung melibatkan emosi di dalamnya. Individu yang mengalami stres cenderung menggunakan emosi individu ketika dihadapkan pada kondisi yang meneka yang menyebabkan sebuah respon emosional yang terjadi seperti, rasa takut berupa fobia, rasa cemas berlebih, kesedihan, tertekan, dan mudah marah. Menurut Tafsir Al-Azhar berisi tentang perintah kepada umat muslim untuk kuatkan diri dengan kesabaran dan doa, hanya dengan sabar semuanya akan terasa ringan dan bisa diatasi, karena kesabaran membuktikan kekuatan hati dan keteguhan pada derajat sabar dan lambat laun terbitlah fajar harapan dalam hidupnya (Az-Zuhaili, 2016: 302). Dalam hadist disebutkan “*Bahwa Rasulullah SAW jika menghadapi suatu masalah, maka beliau mengerjakan sholat dan bersabar.*” (HR. Ahmad dan an-Nas-i).

### **C. Perceived Social Support**

#### **1. Definisi Perceived social support**

Menurut Sarafino dan Smith (2014: 83), dukungan sosial adalah ketika individu percaya bahwa individu dicintai, dihargai, dan menjadi bagian dari jaringan sosial seperti keluarga, orang dekat, dan teman yang dapat membantu pada saat dibutuhkan sehingga dukungan sosial bertindak dengan cara positif dilakukan atau didukung oleh orang lain. Dukungan sosial mengacu pada peran membantu yang diberikan oleh orang lain secara signifikan seperti teman, rekan kerja, keluarga, dan tetangga (Thoits, 1985: 53). Menurut Zimet et.al (1988: 32) dukungan sosial merupakan interaksi antara individu dengan persepsi diterimanya



sebuah dukungan atau bantuan yang diberikan oleh keluarga teman dan orang terdekat. Adapun menurut Taylor (2011: 193) dukungan sosial melibatkan persepsi bahwa sumber daya tersedia saat dibutuhkan, yaitu transaksi di mana seseorang secara positif mendapat manfaat dari orang lain, atau dengan persepsi bahwa dukungan dan bantuan tersebut mempunyai potensi tersedia. Dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai “bantuan emosional, informasi, atau praktis dari orang lain yang signifikan, seperti anggota keluarga, teman, atau rekan kerja; dukungan sebenarnya mungkin diterima dari orang lain atau hanya dianggap tersedia saat dibutuhkan” (Thoits, 2010: 46).

Dukungan sosial berkaitan dengan fungsi dan kualitas hubungan sosial, seperti ketersediaan bantuan atau dukungan yang dirasakan melalui proses interaktif, dan terkait dengan altruisme, rasa kewajiban, dan perasaan timbal balik (Schwarzer, 2003: 2). Menurut Cohen (1998: 535) dukungan sosial sebuah konstruksi multidimensi yang mengacu pada sumber daya psikologis dan material yang tersedia untuk individu melalui hubungan interpersonal individu. Lin (1986: 18) mendefinisikan dukungan sosial sebagai penyediaan instrumental dan ekspresif yang dirasakan yang diberikan oleh komunitas, jaringan sosial, dan mitra kepercayaan. Dukungan sosial telah didefinisikan sebagai interaksi atau hubungan sosial yang memberikan bantuan aktual kepada individu atau yang menanamkan individu dalam sistem sosial yang diyakini memberikan cinta, perhatian, atau rasa keterikatan pada kelompok atau pasangan sosial yang dihargai (Hobfoll, 1988: 121). Hal ini mencakup dua aspek utama dari dukungan sosial, *perceived social support* dan *received social support*. *Received social support* mengacu pada perilaku membantu yang terjadi secara alami yang diberikan, sedangkan *perceived social support* mengacu pada keyakinan bahwa perilaku membantu tersebut akan diberikan saat dibutuhkan (Barrera, 1986: 145).

*Perceived social support* menggambarkan persepsi subjektif dari ketersediaan anggota jaringan sosial untuk memberikan dukungan sosial dan menggambarkan komponen dukungan sosial (Cohen dan McKay, 1984: 36). Pierce, dan Samson (1990: 15) mendefinisikan *perceived social support* sebagai rasa penerimaan. *Perceived social support* adalah evaluasi subjektif dari sumber daya yang diterima dalam situasi tertentu yang dirasakan kesesuaian dan kepuasannya (Vaux, 1988: 30). *Perceived social support* didefinisikan sebagai kesan keseluruhan seseorang tentang apakah jaringan sosial cukup mendukung (Sorias 1988b: 808). *Perceived*

*social support* merupakan sebuah persepsi atau penilaian perilaku suportif spesifik yang diberikan kepada penerima oleh jaringan dukungan mereka (Sarason, Sarason, & Pierce, 1990: 16).

Berdasarkan beberapa pendapat yang telah dipaparkan di atas, maka diambil kesimpulan bahwa *perceived social support* adalah sebuah penilaian subjektif kepada jaringan sosialnya apakah tersedia dalam memberikan ketersediaan sumber daya yang diberikan oleh keluarga, orang terdekat dan teman.

## 2. Aspek-aspek *Perceived social support*

Menurut Sarafino dan Smith (2014: 83) terdapat empat aspek dukungan sosial, yaitu:

### 1) *Emotional support*

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan apresiatif yang menyampaikan perhatian, empati, penghargaan emosi positif, dan dorongan kepada orang tersebut. Dukungan ini menjadikan individu merasa nyaman, merasa aman dengan rasa memiliki dan dicinta pada saat memiliki tekanan.

### 2) *Instrumental support*

Dukungan instrumental melibatkan bantuan langsung, misalnya ketika seseorang memberi atau meminjamkan uang pada situasi stress.

### 3) *Informational support*

Dukungan informasional seperti memberikan arahan, saran atau umpan balik tentang bagaimana seseorang dapat melakukannya.

### 4) *Companionship support*

Dukungan persahabatan dihasilkan dari kemampuan orang lain untuk menghabiskan waktu bersama orang itu, meningkatkan rasa memiliki terhadap sekelompok orang yang memiliki minat dan aktivitas sosial yang sama.

*perceived social support* terbagi menjadi tiga aspek (Zimet et. al., 1988: 32), yaitu:

### 1) *Family*

Keluarga merupakan sumber dari *perceived social support* yang dapat memberikan bantuan terhadap individu dalam segi emosional maupun dalam memecahkan sebuah masalah.

### 2) *Friends*

Teman dapat memberikan dukungan kepada individu seperti membantu dalam aktivitas sehari-hari serta dapat membantu dalam menemukan strategi menyelesaikan masalah yang dihadapi individu.

3) *Significant other*

Dukungan yang diberikan oleh orang yang istimewa dapat membuat individu merasa nyaman dan dipercaya.

Berdasarkan pendapat dan penjelasan dari para ahli diatas, peneliti menggunakan aspek yang dikemukakan oleh Zimet et.al bahwa *perceived social support* terdiri dari *significant other, family, friends*.

3. ***Perceived social support dalam Perspektif Islam***

Persoalan dukungan sosial dijelaskan dalam QS. An-Nisa ayat 36:

وَأَعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۚ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ  
وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۗ إِنَّ  
اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا

Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatu apapun. Dan berbuat baiklah kepada kedua orang tua, karib kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, teman sejawat, ibnu sabil dan hamba sahaya yang kamu miliki. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang sombong dan membanggakan diri (QS. An-Nisa: 36).

Dalam Tafsir Al-Munir (Az-Zuhaili, 2016: 86) menjelaskan ayat ini, tentang bagaimana mempererat tali persaudaraan, silaturahmi yang baik, serta cara bersedekah bukan karena riya tetapi semata-mata untuk Allah. Allah memerintahkan manusia untuk menyembah Allah karena hal inilah asal usul umat Islam. Karena itu, mengabaikan tetangga yang miskin, kesulitan atau membuat merasa terganggu merupakan sikap yang bertentangan dengan Islam. Abu Hurairah meriwayatkan bahwa Nabi Muhammad SAW bersabda:

*Orang yang berbuat seonoh terhadap tetangganya tidak akan masuk surga.*  
(Riwayat Muslim dari Abu Hurairah)

Oleh sebab itu, sebagai seorang muslim diwajibkan memperhatikan seluruh teman baiknya dan kerabatnya yang terkait dengannya, dan perhatian kepada individu lebih berkesan di dalam hati sang teman baik daripada perhatian kepada saudara itu sendiri (Al-Qasimi, 2018: 328).

## **D. *Emerging adulthood***

### **1. Definisi *emerging adulthood***

*Emerging adulthood* merupakan periode perkembangan dimana individu baru memasuki periode dewasa, rentang usia 18 hingga 25 tahun (Arnett, 2006, 2007 dalam Jhon W Santrock, 2011: 13). *Emerging adulthood* adalah masa transisi dari remaja ke dewasa yang dikarakteristikan dengan eksperimen dan eksplorasi (Santrock, 2011: 13). Emerging adult telah meninggalkan masa remaja namun masih belum mengambil tanggung jawab penuh sebagai orang dewasa. Dalam tahap perkembangan ini, banyak individu masih mengeksplor jalan karir mana yang akan ditempuh, identitas apa yang diinginkan, dan gaya hidup seperti apa yang akan dilakukan. Munculnya masa *emerging adulthood* adalah masa kehidupan ketika banyak arah yang berbeda tetap mungkin, ketika sedikit tentang masa depan yang telah diputuskan secara pasti, ketika ruang lingkup eksplorasi independen terhadap kemungkinan-kemungkinan hidup lebih besar bagi kebanyakan orang daripada pada periode kehidupan lainnya (Arnet, 2000: 469).

Levinson (1978: 322) berpendapat bahwa tugas utama fase ini adalah pindah ke dunia orang dewasa dan membangun struktur kehidupan yang stabil. Selama proses ini, *emerging adulthood* mengalami sejumlah besar perubahan dan ketidakstabilan sambil memilah-milah berbagai kemungkinan dalam cinta dan pekerjaan dalam rangka membangun struktur kehidupan. *Emerging adulthood* juga merupakan masa tantangan besar dan ketidakpastian (Berk, 2008: 183). *Emerging adulthood* adalah periode ketidakstabilan yang meningkat sejak orang muda mengalami serangkaian hubungan cinta dan perubahan pekerjaan yang sering sebelum membuat keputusan yang bertahan lama (Arnett, 2014: 569).

### **2. Karakteristik *emerging adulthood***

Terdapat lima karakteristik utama dari periode *emerging adulthood* (Arnett, 2006 dalam Santrock, 2011: 13), yaitu:

#### **1) Masa eksplorasi identitas (*identity exploration*)**

Suatu masa dimana anak muda mengeksplorasi berbagai kemungkinan dalam berbagai area untuk kehidupannya, terutama area percintaan dan pekerjaan. Saat para emerging adult mengeksplorasi berbagai kemungkinan dalam area percintaan dan pekerjaan, individu mengklarifikasikan identitas dengan cara mempelajari atau mencari tahu

lebih dalam mengenai siapa diri individu dan apa yang individu inginkan di dalam hidupnya. Pada masa ini individu sudah lebih mandiri dibandingkan saat individu masih remaja, tetapi individu belum memasuki kehidupan yang stabil seperti orang dewasa, misalnya memiliki pekerjaan tetap dalam jangka waktu panjang, menikah, dan menjadi orang tua. Beranjak dewasa adalah saat ketika kebanyakan orang mengalami perubahan penting terkait dengan identitas individu (Cote, 2009; Kroger, Martinussen, & Marcia, 2010).

2) Masa ketidakstabilan (*instability*)

Kegiatan mengeksplorasi serta pilihan dalam percintaan dan pekerjaan yang berubah-ubah pada *emerging adult* membuat individu mengalami periode kehidupan yang penuh tekanan dan ketidakstabilan. Bagi hampir seluruh *emerging adult*, berbagai perbaikan dialami dalam menjalani rencana kehidupan individu. Dengan berbagai perbaikan dalam rencananya, individu belajar sesuatu mengenai dirinya dan diharapkan dapat mengambil satu langkah lebih maju untuk memperjelas masa depan seperti apa yang individu inginkan. Pada periode *emerging adulthood*, kecemasan seperti pada periode remaja berkurang, namun sebagai gantinya ketidakstabilan pun muncul sebagai kekacauan baru dalam periode kehidupan seseorang.

3) Masa yang memfokuskan perhatian pada diri sendiri (*self-focused*)

Menurut Arnet (2006:10), individu dalam masa transisi menuju dewasa bersifat *self-centered*, artinya individu kurang terlibat dalam kewajiban sosial, memikul tanggung jawabnya dan memungkinkan individu untuk mengatur hidupnya secara mandiri. Dengan berfokus pada diri sendiri, dapat lebih memahami siapa diri individu dan membangun fondasi untuk masa depan.

4) Masa di antara remaja menuju dewasa (*feeling in between*)

*Emerging adult* berada di antara dua periode karena kriteria-kriteria yang individu anggap penting untuk menjadi dewasa, antara lain: 1) menerima segala tanggung jawab untuk diri sendiri; 2) dapat membuat keputusan secara mandiri; dan 3) memiliki kemandirian secara finansial. Kriteria-kriteria tersebut sifatnya berangsur-angsur, sehingga perasaan individu menjadi orang dewasa pun terjadi secara berangsur-angsur.

5) Masa penuh kemungkinan (*possibilities*)

Saat di mana orang dewasa yang baru muncul memiliki kesempatan untuk mengubah hidup individu. Arnett (2006: 10) menjelaskan dalam masa yang penuh kemungkinan ini, individu memiliki perasaan optimis tentang masa depan dan individu yang menghadapi berbagai kesulitan. Tumbuh dewasa adalah kesempatan untuk mengarahkan hidup individu ke arah yang lebih positif.

**E. Hubungan Stres dan *Perceived social support* Terhadap *Psychological well-being* Pada Masa *Emerging adulthood***

*Psychological well-being* adalah hal yang semua orang ingin capai. *psychological well-being* merupakan keadaan individu yang tidak hanya bebas dari stres dan gangguan mental, tetapi juga dalam keadaan pikiran yang dianggap sehat dan fungsional (Ryff & Keyes, 1995: 720). Menurut Ryff (1989: 1071), *psychological well-being* adalah kemampuan seseorang untuk berperilaku positif terhadap orang lain dan diri sendiri, untuk memenuhi kebutuhan individu, memiliki tujuan dalam hidup, untuk hidup lebih baik dan untuk meningkatkan harga diri individu. Bradburn menjelaskan bahwa kebahagiaan adalah hasil dari kesejahteraan psikologis, tujuan akhir yang harus dicapai setiap individu (Ryff dan Singer, 1998:1069). *Psychological well-being* tidak dapat dicapai dengan sendirinya, tetapi *psychological well-being* adalah proses mental yang panjang.

*Psychological well-being* merupakan proses yang tidak mengharuskan setiap individu untuk merasa baik sepanjang waktu. Kehidupan individu memiliki banyak pengalaman emosional yang berpartisipasi dan mempengaruhi proses *psychological well-being*, termasuk pengalaman emosional negatif seperti kegagalan, kekecewaan, dan kesedihan. Pengalaman emosional tidak dapat dihilangkan atau dihindari karena emosi tersebut merupakan hal yang normal dari kehidupan, dalam mencapai *psychological well-being* yang baik perlu untuk mengatur dan mengontrol emosi negative karena emosi negatif yang ekstrem dalam jangka panjang dapat mengganggu pencapaian *psychological well-being* individu (Huppert, 2009: 137). Savitri dan Listiyandini (2017: 46) mengungkapkan *psychological well-being* yang baik dapat dilihat dengan berfungsinya seluruh aspek perkembangan psikologis secara optimal, yaitu mampu menyelesaikan masalah, memiliki jaringan sosial yang baik, dan memiliki emosi dan pandangan terhadap diri sendiri secara positif.

Keyes, Shmotkin, dan Ryff (2002: 1010) telah menunjukkan bahwa *psychological well-being* berarti individu memiliki pengetahuan dan terbuka terhadap pengalaman. Munculnya masa dewasa sering dikaitkan dengan *psychological well-being*. Dimana pada periode ini individu mengalami tingkat *psychological well-being* yang baik, dan banyak juga yang mengalami penurunan pencapaian *psychological well-being*. Hal ini disebabkan adanya ketidakpastian dan kekhawatiran tentang masa depan yang dirasakan individu (Schwartz, 2016: 1).

Mahasiswa masuk dalam kategori transisi dari remaja akhir ke dewasa awal, kelompok usia 18-25, dan selama masa transisi ini banyak yang mengeksplorasi karir, identitas, dan gaya hidup sesuai dengan yang diinginkan (Santrock, 2012:8). Tugas mahasiswa tidak hanya mulai bertanggung jawab atas kehidupan sendiri, tetapi mahasiswa juga harus bertanggung jawab atas kehidupan akademik. Beban mahasiswa muncul di bidang studi, keuangan, kerinduan, hubungan sosial, gagasan tentang masa depan, dan kesehatan fisik (Beiter et al., 2015: 87). Munculnya masa emerging adulthood melibatkan transisi besar dalam peran sosial dan tingkat stres yang tinggi, yang dapat mempengaruhi kesehatan mahasiswa. Ketidakmampuan mahasiswa menghadapi sumber stres merupakan respon internal yang maladaptif terhadap stresor. Menurut Burris dkk., (2010: 536) mahasiswa yang mengalami stresor dapat berkontribusi pada perkembangan masalah mulai dari kesulitan berkonsentrasi, kelelahan, dan kecemasan hingga depresi, gangguan makan, dan gangguan psikologis lainnya. Tekanan psikologis yang muncul dapat mengganggu kinerja perkembangan dan pendidikan yang sering dihadapi masa emerging adulthood.

Stres menurut Lazarus dan Launier (1978: 296) adalah suatu peristiwa di mana tuntutan lingkungan atau internal (atau keduanya) membebani dan melebihi sumber daya adaptif individu, sistem sosial, atau sistem jaringan. Penelitian Clemente et al. pada tahun 2016 bahwa *psychological well-being* berkaitan erat dengan stress. Stres menjadi salah satu predictor yang negative dengan *psychological well-being* seseorang. Maka, apabila tingkat stres pada individu tinggi, tingkat kesejahteraannya akan menurun. Individu dengan tingkat stres yang berlebihan dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan mental dan dapat mempengaruhi kinerja akademik mahasiswa (Lo 2002: 120). Selain itu, studi yang dilakukan Xia, Y., & Ma, Z. (2020: 14) menunjukkan bahwa integrasi sosial dapat berkontribusi pada *psychological well-being* dengan mengurangi stres yang dirasakan, yang merupakan penghambat

signifikan *psychological well-being*. Nezelek, Krejtz, Rusanowska, dan Holas 2018 juga menyatakan bahwa seseorang memiliki *psychological well-being* yang lebih tinggi ketika mereka merasa kurang stres daripada ketika mereka merasa lebih stres. Oleh karena itu, pikiran dan perasaan mahasiswa tentang peristiwa yang berpotensi menimbulkan stres dapat mempengaruhi *psychological well-being* mahasiswa.

Dukungan sosial menjadi salah satu predictor dalam meningkatkan *psychological well-being* individu dan meningkatkan resiliensi Kesehatan mental. Dukungan sosial adalah istilah luas yang mencakup berbagai konstruksi, termasuk *perceived social support* (dukungan yang dirasakan) dan *received social support* (dukungan yang diterima). *Perceived social support* adalah nilai dari penilaian diri seseorang" (Sorias 1988a: 14). Dikatakan bahwa orang yang dicintai dalam berbagai bidang kehidupan, populer, dihargai dan juga yang menemukan kebutuhan bila perlu memiliki pemikiran untuk didukung oleh orang lain dan telah memperoleh kepuasan lebih dari interaksi individu yang dekat (Sorias 1988b: 23). *perceived social support* memiliki pengaruh terhadap *psychological well-being* (Gulacti, 2010: 3849) penelitian ini menjelaskan bahwa mahasiswa yang merasakan dukungan sosial akan lebih percaya diri karena memiliki lingkungan yang mendukung. Bantuan yang didapatkan dari teman sebaya akan berpengaruh kuat terhadap penyesuaian, emosional, akademik dan sosial.

Menurut Cohen dan Wills (1985: 311), efek menguntungkan dari dukungan sosial dapat dikaitkan dengan kesejahteraan secara keseluruhan karena memberikan pengaruh positif, rasa dapat diprediksi dan stabilitas dalam situasi kehidupan seseorang, dan pengakuan harga diri. Wethington dan Kessler (1986: 87) menunjukkan bahwa persepsi ketersediaan dukungan sosial adalah prediktor kesejahteraan yang lebih baik daripada dukungan aktual yang diberikan.

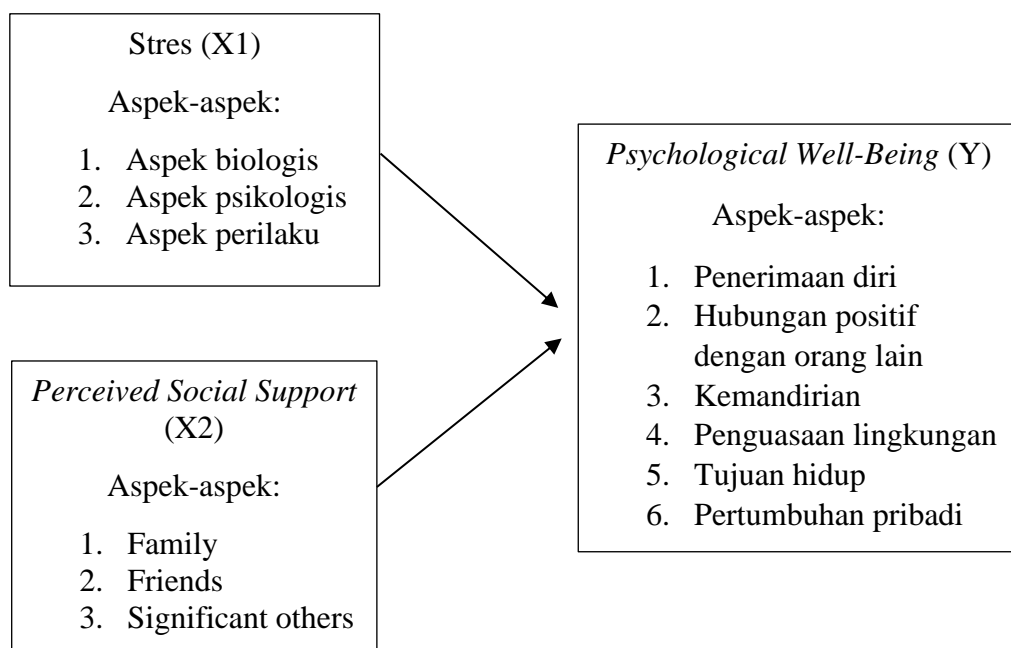
Hasil penelitian Hasibuan et al., (2018) menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan kontribusi yang efektif terhadap kesejahteraan subjektif mahasiswa perantauan. Ketika mahasiswa menjalin hubungan yang baik dengan lingkungan barunya dan jauh dari keluarganya, mahasiswa akan lebih menerima dan merasa didukung secara sosial oleh lingkungan barunya. Mahasiswa yang merasa tidak diterima di lingkungan yang baru akan cenderung menarik diri dari kegiatan sosial, harga diri rendah, kondisi ini menyebabkan *psychological well-being* mahasiswa menjadi lebih rendah. Dukungan sosial dari teman dapat berdampak besar pada petugas kesehatan, memungkinkan mereka untuk melakukan pekerjaan mereka



dengan lebih baik. Merasakan dukungan yang pantas dari teman meningkatkan resiliensi karena mereka tidak merasa berjuang sendirian (Koamasah, et al., 2022: 8).

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa pada masa *emerging adulthood*, mahasiswa dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi dan kognitif sehingga pencapaian *psychological well-being* menjadi rendah. Individu dengan *perceived social support* yang tinggi akan memiliki *psychological well-being* yang tinggi pula. Hal ini dikarenakan interaksi dengan orang terdekat akan membuat individu merasa dihargai sehingga akan tumbuh sikap yang lebih positif terhadap dirinya.

**Gambar 2. 1 Pengaruh Antara Stres dan Perceived social support Terhadap Psychological well-being**



## F. Hipotesis

Berdasarkan kajian teori dan uraian permasalahan sebelumnya, maka penelitian ini mengajukan hipotesis sebagai berikut:

1. Ada pengaruh stres terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro.
2. Ada pengaruh *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro.

3. Ada pengaruh stress dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif menurut (Sugiyono, 2019: 15) adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, dengan menggunakan data berupa angka-angka dan analisis statistik, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian dengan tujuan untuk menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan model analisis regresi berganda. Model analisis regresi berganda dimaksudkan untuk memprediksi bagaimana kondisi (naik turunnya) variabel dependen, jika dua atau lebih variabel independen sebagai faktor prediktor dimanipulasi (Sugiyono, 2019: 307).

#### B. Variable Penelitian dan Definisi Operasional

##### 1. Variable Penelitian

Variable penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai seseorang, objek, organisasi, atau kegiatan yang dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya oleh peneliti dengan memiliki variasi tertentu yang telah ditentukan (Sugiyono 2019: 55).

Dalam penelitian ini terdapat tiga variable, yaitu stress dan *perceived social support* sebagai variable independent dan *psychological well-being* sebagai variable dependent.

##### a. Variable independen (X)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan atau munculnya variabel terikat (Sugiyono, 2019: 57). Variable independen dalam penelitian ini adalah stres ( $X_1$ ) dan *perceived social support* ( $X_2$ ).

##### b. Variable dependent (Y)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau merupakan hasil, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019: 57). Variable dependen dalam penelitian ini adalah *psychological well-being* (Y).

## 2. Definisi Operasional

### a. Stres

Stres adalah perasaan tertekan baik fisik maupun pskis yang merupakan suatu transaksi antara individu dengan lingkungannya terhadap kondisi yang dianggap mengancam dan berbahaya. Variabel stres diukur dengan menggunakan skala stres yang dikembangkan melalui aspek-aspek oleh Sarafino dan Smith (2014: 83) yaitu aspek biologis, aspek psikologis dan aspek perilaku.

### b. *Perceived social support*

*Perceived social support* adalah sebuah penilaian subjektif kepada jaringan sosialnya apakah tersedia dalam memberikan ketersediaan sumber daya yang diberikan oleh keluarga, orang terdekat dan teman. Ukuran penelitian ini menggunakan skala *perceived social support* yaitu dengan mengadopsi skala MPSS dari Zimet, Dahlem, Zimeft, & Farley (1988). Skala ini memiliki tiga aspek, yaitu: keluarga (family), teman (friends), dan signifikan lainnya (significant other).

### c. *Psychological well-being*

*Psychological well-being* didefinisikan sebagai kondisi individu yang memiliki penerimaan diri yang baik, mengembangkan hubungan yang hangat dengan orang lain, tidak tergantung pada tekanan sosial, dapat mengendalikan tekanan eksternal, memiliki makna dalam hidup, dan mampu memenuhi potensi diri untuk tumbuh berkembang. Variabel *psychological well-being* diukur dengan skala berdasarkan aspek-aspek oleh Ryff (1989) yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

## C. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian berada di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan pengambilan data yang dilakukan secara langsung menggunakan paper based dan secara online menggunakan kuesioner yang akan disebar oleh peneliti melalui google form. Google form merupakan sebuah aplikasi dari google yang dapat digunakan untuk menyebarkan survei ataupun melakukan tanya jawab secara online dengan cara membagikan tautan yang terhubung dengan formulir online. Adapun

waktu yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah bulan Agustus-September 2022.

#### **D. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

##### **1. Populasi**

Populasi didefinisikan sebagai suatu objek atau subjek yang memiliki ciri-ciri tertentu ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian dikenai generalisasi hasil penelitian (Sugiyono, 2019: 130). Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Diponegoro yaitu, 323 Mahasiswa prodi Farmasi Universitas Diponegoro.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari ukuran dan karakteristik populasi (Sugiyono, 2019: 131). Menurut Latipun (2015:30), sampel merupakan sebagian dari populasi penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel teknik non-probability sampling dengan accidental sampling. Teknik pengambilan non-probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang dengan besarnya peluang anggota populasi untuk terpilih sebagai sampel tidak diketahui. Sedangkan accidental sampling menurut (Sugiyono, 2019: 138), adalah teknik pengambilan sampel secara kebetulan yaitu siapa saja dapat dijadikan sampel apabila dianggap tepat sebagai sumber data.

Karena populasi Mahasiswa prodi Farmasi Universitas Diponegoro berjumlah 323 mahasiswa, maka peneliti akan mengambil 181 mahasiswa untuk dijadikan sampel. Hal diambil dengan rumus Isaac dan Michael mengenai penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 5% (Sugiyono, 2019: 146).

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara memperoleh data yang diperlukan untuk penelitian. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pengukuran. Skala adalah metode pengumpulan data tentang karakteristik yang diukur dalam bentuk pertanyaan tidak langsung (Azwar, 2015: 6).

Jenis skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap, dan opini individu atau kolektif tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2019:152). Menurut Azwar (2021: 137), skala sikap membantu dalam mengungkapkan pro dan kontra, sikap positif dan negatif, atau

positif dan negatif terhadap hal-hal sosial. Skala likert dalam penelitian ini memiliki kecenderungan sangat positif hingga negatif berupa pernyataan atau pertanyaan positif dan negatif. Dalam hal ini subjek dapat memberikan jawaban dengan tanda ceklis pada kolom pernyataan atau pertanyaan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Skala psikologi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah skala stres, skala *perceived social support* dan skala *psychological well-being*.

a. Skala stres

Untuk mengukur stress, skala stres yang dikembangkan melalui aspek-aspek oleh Sarafino dan Smith (2014: 83) yaitu aspek biologis, aspek psikologis dan aspek perilaku digunakan dalam penelitian ini. Terdapat 24 item, yaitu 12 item favorable dan 12 item unfavorable. Skor yang lebih tinggi mencerminkan stress yang dirasakan lebih besar. Berikut adalah kisi-kisi interpretasi skala stress dan rancangan skala stres dapat dilihat pada table dibawah ini:

**Tabel 3. 1 Kisi-kisi Interpretasi Skala Stress**

<i>Jawaban</i>	<b>Favorable</b>	<b>Unfavorable</b>
<i>Sangat sesuai</i>	4	1
<i>Sesuai</i>	3	2
<i>Tidak sesuai</i>	2	3
<i>Sangat tidak sesuai</i>	1	4

**Tabel 3. 2 Sebaran Aitem Skala Stres (Sarafino&Smith, 2014)**

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Aspek Biologis	Berdampak pada menurunnya kondisi fisik seseorang	1, 7, 13, 19	4, 10, 16, 22	8
2.	Aspek Psikologis	Berdampak pada emosi dan kognitifnya dimana seseorang menjadi cemas, merasa takut, sedih, hilangnya motivasi dan konsentrasi	2, 8, 14, 20	5, 11, 17, 23	8
3.	Aspek Perilaku	Dapat mengubah perilaku individu, seperti menunda	3, 9, 15, 21	6, 12, 18, 24	8

		pekerjaan, tak acuh pada lingkungan			
Total			12	12	24

b. Skala *perceived social support*

Skala *perceived social support* mengadaptasi *Multidimensional scale of Perceived social support* (Zimet, Dahlem, Zimeft & Farley, 1988). Skala ini dirancang untuk menilai pendapat individu tentang *perceived social support* dari tiga sumber yang berbeda, yaitu keluarga, teman, dan orang penting lainnya. Skala ini berbentuk Likert. Jumlah item adalah 12 buah. Sedangkan reliabilitas MSPSS adalah sebesar ( $\alpha$ ) = 0,88.

**Tabel 3. 3 Kisi-kisi Interpretasi Skala *Perceived social support***

Jawaban	Point scale
Sangat setuju	1
Setuju	2
Tidak setuju	3
Sangat tidak setuju	4

**Tabel 3. 4 Sebaran aitem *Multidimensional Scale of Perceived social support* (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988)**

No	Aspek	Item	Jumlah
1	Keluarga (family)	1,2,3,4	4
2	Teman (friend)	5,6,7,8	4
3	Orang terdekat (significant other)	9,10,11,12	4
Total		12	12

c. Skala *psychological well-being*

Untuk mengukur *psychological well-being*, Skala *psychological well-being* (SPWB; Ryff, 1989) digunakan dalam penelitian ini. SPWB menilai enam dimensi yang berbeda secara teoritis, yaitu, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, dan tujuan hidup. Skala *psychological well-being* terdiri dari 36 item pernyataan, dengan 18 item favorable dan 18 item unfavorable.

**Tabel 3. 5 kisi-kisi Interpretasi Skala *Psychological well-being***

Jawaban	Favorable	Unfavorable
Sangat sesuai	4	1
Sesuai	3	2
Tidak sesuai	2	3
Sangat tidak sesuai	1	4

**Tabel 3. 6 Sebaran Aitem skala *Psychological well-being* (Ryff, 1989)**

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Otonomi	Mampu bersikap mandiri  Mampu bertahan dalam tekanan sosial	1, 13, 25	7, 19, 31	6
2.	Hubungan positif dengan orang lain	Mampu membangun hubungan baik dengan orang lain  Menjalin hubungan yang positif dengan orang lain	2, 14, 26	8, 20, 32	6
3.	Penguasaan lingkungan	Mampu mengontrol aktivitas  Mampu menggunakan kesempatan dengan baik	3, 15, 27	9, 21, 33	6
4.	Penerimaan diri	Mampu menerima berbagai aspek dalam diri  Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri	4, 16, 28	10, 22, 34	6
5.	Tujuan hidup	Mampu memberikan makna atas kehidupannya di masa lalu ataupun masa sekarang  Memiliki arah	5, 17, 29	11, 23, 35	6



		tujuan hidup			
6.	Pertumbuhan pribadi	Terbuka terhadap hal-hal yang baru  Mampu mengembangkan potensi yang ada pada dirinya	6, 18, 30	12, 24, 36	6
Total			18	18	36

## F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

### 1. Validitas

Menurut Suryabrata (dalam Saiffudin, 2020: 157) validitas adalah tentang sejauh mana suatu skala psikologi atau alat ukur psikologi mengukur atribut psikologi yang dimaksudkan. Validitas merupakan sejauhmana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya (Azwar, 2021: 8). Validitas skala psikologi terbagi menjadi tiga macam yaitu, validitas isi, validitas konstruk dan validitas kriteria. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi. Uji validitas isi dilakukan dengan membandingkan isi instrumen dengan pelajaran yang diajarkan (Saiffudin, 2020: 158). Validitas isi dimaksudkan untuk mengetahui apakah setiap item mewakili setiap indikator dalam pendeteksian atribut (Azwar, 2018:176). Menurut Azwar (2018: 176) estimasi relevansi isi dan uji kelayakan dalam validitas isi dilakukan oleh expert judgement. Penilaian yang dilakukan expert judgment bertujuan untuk melihat kesesuaian antara aitem sebagai landasan dalam penyempurnaan instrument. Penelitian ini diukur menggunakan SPSS 25.0 for Windows. Setiap butir atau item dalam skala psikologi yang koefisien validitas mencapai  $r_{xy} \geq 0,30$  maka dikatakan valid, sedangkan apabila koefisien validitas  $r_{xy} \leq 0,30$  maka butir atau aitem skala tersebut tidak valid (Azwar, 2018: 98).

### 2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu proses pengukuran yang mampu menghasilkan data dengan tingkat reabilitas tinggi. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya jika kelompok yang sama diukur beberapa kali pada waktu yang berbeda dan menghasilkan hasil yang relatif sama selama aspek subjek yang diukur tetap tidak berubah (Azwar, 2021:7). Instrument yang reliabel adalah instrumen yang dapat memperoleh hasil data yang sama meskipun dengan mengukur objek yang sama

berkali-kali (Sugiyono, 2019: 193). Dalam penelitian ini digunakan Koefisien Alpha Cronbach's dengan program SPSS 25.0 for Windows untuk menguji reliabilitas. Koefisien reliabilitas  $r_{xx}$  berada pada rentang angka 0 sampai dengan 1,00. Koefisien reliabilitas dianggap memuaskan apabila  $r_{xx}$  0.90. Semakin tinggi koefisien reliabilitas maka eror pengukuran yang akan terjadi akan sangat kecil (Azwar, 2018: 150).

**Tabel 3. 7 Kisi-kisi Interpretasi Reabilitas**

Nilai Koefisien	Interpretasi
0,00 - 0,200	Sangat rendah
0,200 – 0,400	Rendah
0,400 – 0,600	Cukup rendah
0,600 – 0,800	Cukup
0,800 – 1,00	Tinggi

Berdasarkan tabel tersebut, apabila  $r$  lebih dari 0,600 maka butir pertanyaan tersebut dikatakan reliabel. Sebaliknya, apabila  $r$  kurang dari 0,600 maka butir pertanyaan tersebut dikatakan tidak reliabel.

### 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

#### a. Psychological well-being

Nilai  $r$  dari variabel psychological well-being (Y) diperoleh dari pengukuran menggunakan SPSS for windows 25.0, dan dilakukan uji validitas instrument terhadap 39 responden. Diperoleh hasil dari Corrected Item-Total Correlation terdapat 5 item pernyataan yang tidak valid yaitu nomor 6, 13, 14, 20, 25 dari 36 item, maka 5 item tidak valid karena nilai  $r$  yang diperoleh  $\leq 0,30$ . Berikut, blueprint skala psychological well-being yang valid berdasarkan hasil uji validitas variabel:

**Tabel 3. 8 Hasil Uji Coba Skala Psychological well-being**

No	Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Otonomi	1	7, 19, 31	4
2.	Hubungan positif dengan orang lain	2, 26	8, 32	4
3.	Penguasaan lingkungan	3, 15, 27	9, 21, 33	6
4.	Penerimaan diri	4, 16, 28	10, 22, 34	6
5.	Tujuan hidup	5, 17, 29	11, 23, 35	6
6.	Pertumbuhan pribadi	18, 30	12, 24, 36	5
Total		14	17	31

Nilai Cronbach's Alpha menurut uji reliabilitas yang dilakukan pada skala psychological well-being menghasilkan 0,916. Skala psychological well-being dapat dikatakan reliabel karena nilai koefisien variabel psychological well-being sangat reliabel yaitu  $0,916 > 0,60$ . Berikut adalah hasil uji reliabilitas skala psychological well-being:

*Tabel 3. 9 Reabilitas Skala Psychological well-being*

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.916	36

b. Stress

Nilai r dari variabel stres (X) diperoleh dari pengukuran menggunakan SPSS for windows 25.0, dan dilakukan uji validitas instrument terhadap 39 responden. Diperoleh hasil dari Corrected Item-Total Correlation terdapat 7 item pernyataan yang tidak valid yaitu nomor 3, 12, 17, 18, 21, 22, 23 dari 24 item, maka 7 item tidak valid karena nilai r yang diperoleh  $\leq 0,30$ . Berikut, blueprint skala stress yang valid berdasarkan hasil uji validitas variabel:

*Tabel 3. 10 Hasil Uji Coba Skala Stress*

No	Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Aspek Biologis	1, 7, 13, 19	4, 10, 16	7
2.	Aspek Psikologis	2, 8, 14, 20	5, 11	6
3.	Aspek Perilaku	9, 15	6, 24	4
Total		10	7	17

Nilai Cronbach's Alpha menurut uji reliabilitas yang dilakukan pada skala stress menghasilkan 0,816. Skala stress dapat dikatakan reliabel karena nilai koefisien variabel stress sangat reliabel yaitu  $0,816 > 0,60$ . Berikut adalah hasil uji reliabilitas skala stress:

*Tabel 3. 11 Reabilitas Skala Stress*

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.816	24

c. Perceived social support

Nilai  $r$  dari variabel perceived social support (X) diperoleh dari pengukuran menggunakan SPSS for windows 25.0, dan dilakukan uji validitas instrument terhadap 39 responden. Diperoleh hasil dari Corrected Item-Total Correlation terdapat 1 item pernyataan yang tidak valid yaitu nomor 1 dari 12 item, maka 1 item tidak valid karena nilai  $r$  yang diperoleh  $\leq 0,30$ . Berikut, blueprint skala perceived social support yang valid berdasarkan hasil uji validitas variable:

*Tabel 3. 12 Hasil Uji Coba Skala Perceived social support*

No	Aspek	Item	Jumlah
1	Keluarga (family)	2,3,4	3
2	Teman (friend)	5,6,7,8	4
3	Orang terdekat (significant other)	9,10,11,12	4
Total		11	11

Nilai Cronbach's Alpha menurut uji reliabilitas yang dilakukan pada skala perceived social support menghasilkan 0,856. Skala perceived social support dapat dikatakan reliabel karena nilai koefisien variabel perceived social support sangat reliabel yaitu  $0,856 > 0,60$ . Berikut adalah hasil uji reliabilitas skala perceived social support:

*Tabel 3. 13 Reabilitas Skala MPSS*

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.865	12

## G. Analisis Data

### 1. Uji Asumsi

#### a. Uji normalitas

Menurut Ghozali (2018: 161), uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah ada hubungan antara kesalahan konfusi pada model regresi linier atau apakah residualnya berdistribusi normal. Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah sampel berdistribusi normal atau tidak. Jika terjadi pelanggaran dalam asumsi ini maka uji statistic menjadi tidak valid untuk

jumlah sampel kecil. Pada penelitian ini uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov yaitu membandingkan distribusi teoritik dan distribusi empiric berdasarkan pada frekuensi kumulatif. Penelitian dikatakan memiliki distribusi normal jika  $\text{sig} > 0,05$ .

b. Uji linearitas

Linieritas berarti bahwa variabel prediktor dalam regresi berhubungan secara linier dengan variabel hasil. Jika residual berdistribusi normal dan homoskedasitas, maka tidak perlu khawatir tentang linearitas. Model memenuhi syarat linieritas jika  $\text{sig linier} < 0,05$  dan nilai deviatin linearity  $\text{sig} > 0,05$ . Data penelitian variabel diolah menggunakan SPSS 25.0 for Windows dengan menggunakan teknik ANOVA.

c. Uji multikolinearitas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan yang sangat kuat antara dua atau lebih variabel bebas dalam uji regresi linier berganda (Ghozali, 2005: 107). Model regresi yang baik seharusnya tidak memiliki hubungan atau korelasi antar variabel bebas. Tujuan dari uji mutikolinearitas adalah menggunakan nilai variance inflation factor (VIF) dari model regresi untuk menentukan ada tidaknya model regresi. Apabila nilai dari  $\text{VIF} \geq 10$  dan nilai *Tolerance*  $\leq 0,10$  maka tidak terjadi multikolinearitas. Namun apabila nilai  $\text{VIF} \leq 10$  dan nilai *Tolerance*  $\leq 0,10$  maka terjadi multikolinearitas.

## 2. Uji hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hipotesis penelitian diterima berdasarkan data yang diperoleh dari sampel. Dalam penelitian ini, data yang dihasilkan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis regresi linier berganda. Analisis berganda digunakan untuk memprediksi keadaan variable dependen, jika variable independent dinaik turunkan nilainya (Sugiyono, 2019: 307). Model ini mengasumsikan adanya hubungan satu linier antara variable dependen dengan masing-masing prediktornya. Model ini dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Y : variable terikat (*psychological well-being*)

a : koefisien konstanta

$b_1$  : koefisien regresi  $X_1$

$X_1$  : variabel bebas 1 (stress)

$b_2$  : koefisien regresi  $X_2$

$X_2$  : variable bebas 2 (dukungan sosial).

Kriteria hipotesis pengujian persamaan linear berganda, yaitu:

- a. Jika nilai sig < 0,05 maka hipotesis diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antar variable
- b. Jika nilai sig > 0,05 maka hipotesis ditolak, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antar variable

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

**1. Deskripsi Subjek dan Kategorisasi Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah masa *emerging adulthood* rentang usia 18-25 tahun yaitu Mahasiswa program studi Farmasi Universitas Diponegoro, dengan jumlah populasi 323 mahasiswa, dan sampel 191 responden. Peneliti melakukan penyebaran kuesioner menggunakan Google Form dan angket yang dibagikan kepada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro. Berdasarkan penyebaran kuesioner yang dilakukan peneliti, didapatkan data usia 18-23 tahun dan tahun Angkatan 2018-2021.

**Tabel 4. 1 Hasil Uji Deskriptif**

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
STRES	191	24	61	8664	45.36	7.532
<i>PERCEIVED SOCIAL SUPPORT</i>	191	14	44	6500	34.03	6.572
<i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING</i>	191	55	118	17312	90.64	12.296
Valid N (listwise)	191					

Berdasarkan tabel di atas, variabel stres menunjukkan data minimum yaitu 24, data maximum 61, mean 45,36 dan standard deviation 7.532. Skor unruk variable *perceived social support* memiliki nilai minimum 14, data maximum 44, mean 34,03 dan standard deviation 6,572, Sedangkan hasil data variabel *psychological well-being* memiliki nilai minimum 55, data maximum 118, mean 90,64 dan standard deviation 12,296.

a. Kategorisasi variable stress

**Tabel 4. 2 Kategorisasi Variabel Stres**

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < M - 1 SD$	$X < 36,4$	Rendah
$M - 1 SD \leq X < M + 1SD$	$36,4 \leq X < 48,6$	Sedang
$M + 1SD \leq X$	$48,6 \leq X$	Tinggi

Berdasarkan tabel diatas, skor dari skala stres pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro dinyatakan memiliki tingkat stres yang rendah jika skor kurang dari 36,4, dinyatakan memiliki tingkat stres sedang atau cukup apabila memiliki skor diantara 36,4-48,6, dan dinyatakan tinggi apabila skor lebih besar dari 48,6. Berikut adalah hasil yang diperoleh dari skala perhitungan pada subjek penelitian:

*Tabel 4. 3 Distribusi Subjek Variabel Stres*

		Kategori			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	RENDAH	22	11.5	13.9	13.9
	SEDANG	110	57.6	69.6	83.5
	TINGGI	26	13.6	16.5	100.0
	Total	158	82.7	100.0	
Missing	System	33	17.3		
Total		191	100.0		

Berdasarkan tabel tersebut, skala stres pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro terdapat tiga klasifikasi, dengan jumlah skor terendah kurang dari 36,4 ada sebanyak 22 mahasiswa atau sekitar 11,5% dari total sampel. Kategori skor sedang dengan jumlah skor di antara 36,4 sampai 48,6 ada sebanyak 110 mahasiswa atau sekitar 69,5% dari total sampel. Sedangkan untuk kategori skor tinggi dengan jumlah skor lebih dari 48,6 ada sebanyak 26 mahasiswa atau sekitar 13,6% dari seluruh sampel. Berdasarkan data frekuensi yang disajikan pada table, dapat dikatakan bahwa skala stres pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro memiliki kategori skor cenderung sedang sebanyak 69,5%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa stress pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro memiliki tingkat stress yang sedang.

b. Kategorisasi variable *perceived social support*

*Tabel 4. 4 Kategorisasi Variabel Perceived Social Support*

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < M - 1 SD$	$X < 24$	Rendah
$M - 1 SD \leq X < M + 1SD$	$24 \leq X < 34$	Sedang
$M + 1SD \leq X$	$34 \leq X$	Tinggi

Berdasarkan tabel diatas, skor dari skala *perceived social support* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro dinyatakan memiliki tingkat stres



yang rendah jika skor kurang dari 24, dinyatakan memiliki tingkat *perceived social support* sedang atau cukup apabila memiliki skor diantara 24-34, dan dinyatakan tinggi apabila skor lebih besar dari 34. Berikut adalah hasil yang diperoleh dari skala perhitungan pada subjek penelitian:

**Tabel 4. 5 Distribusi Subjek Variabel Perceived Social Support**

		Kategori			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	RENDAH	12	6.3	6.3	6.3
	SEDANG	87	45.5	45.5	51.8
	TINGGI	92	48.2	48.2	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel tersebut, skala *perceived social support* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro terdapat tiga klasifikasi dengan jumlah skor terendah kurang dari 24 ada sebanyak 12 mahasiswa atau sekitar 6,3% dari total sampel. Kategori skor sedang dengan jumlah skor di antara 24 sampai 34, ada sebanyak 87 mahasiswa atau sekitar 45,5% dari total sampel. Sedangkan kategori skor tinggi dengan jumlah skor lebih dari 34, ada sebanyak 92 mahasiswa atau sekitar 48,2% dari seluruh sampel. Berdasarkan data frekuensi yang disajikan pada table, dapat dikatakan bahwa skala *perceived social support* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro memiliki kategori skor cenderung tinggi sebanyak 48,2%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa *perceived social support* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro memiliki *perceived social support* yang tinggi.

c. Kategorisasi variable *psychological well-being*

**Tabel 4. 6 Kategorisasi Variabel Psychological Well-Being**

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < M - 1 SD$	$X < 76$	Rendah
$M - 1 SD \leq X < M + 1SD$	$76 \leq X < 97$	Sedang
$M + 1SD \leq X$	$97 \leq X$	Tinggi

Berdasarkan tabel diatas, skor dari skala *psychological well-being* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro dinyatakan memiliki tingkat *psychological well-being* yang rendah jika skor kurang dari 76, dinyatakan memiliki tingkat *psychological well-being* sedang atau cukup apabila memiliki

skor diantara 76-97, dan dinyatakan tinggi apabila skor lebih besar dari 97. Berikut adalah hasil yang diperoleh dari skala perhitungan pada subjek penelitian:

*Tabel 4. 7 Distribusi Subjek Variabel Psychological Well-Being*

		Kategori			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	1.00	22	11.5	11.5	11.5
	2.00	116	60.7	60.7	72.3
	3.00	53	27.7	27.7	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel tersebut, skala *psychological well-being* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro terdapat tiga klasifikasi dengan jumlah skor terendah kurang dari 76 ada sebanyak 22 mahasiswa atau sekitar 11,5% dari total sampel. Kategori skor sedang dengan total skor di antara 76 sampai 97 ada sebanyak 116 mahasiswa atau sekitar 60,7% dari total sampel. Sedangkan untuk kategori skor tinggi dengan jumlah skor lebih dari 97, ada sebanyak 53 mahasiswa atau sekitar 27,7% dari seluruh sampel. Berdasarkan data frekuensi yang disajikan pada table, dapat dikatakan bahwa skala *psychological well-being* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro memiliki kategori skor cenderung sedang sebanyak 60,7%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* pada mahasiswa Farmasi Universitas Diponegoro memiliki tingkat *psychological well-being* yang sedang.

## **B. Hasil Uji Asumsi Klasik**

### **1. Uji Normalitas**

Uji normalitas adalah prosedur yang digunakan untuk menentukan apakah data termasuk dalam populasi yang terdistribusi normal. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS 25.0 for windows dengan Teknik one sample Kolmogorov Smirnov test. Uji tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah skala yang digunakan berdistribusi normal. Dapat dikatakan bahwa data berdistribusi normal, apabila nilai Asymp Sig. (2- tailed) lebih besar dari 0,05.

*Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas*

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		191
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	9.15117361
Most Extreme Differences	Absolute	.035
	Positive	.035
	Negative	-.029
Test Statistic		.035
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

Berdasarkan table di atas pada uji One Sample Kolmogorof-Smirnov bahwa nilai signifikansi (Asymp.Sig) sebesar 0,200. Berdasarkan tabel nilai signifikansi tersebut  $0,200 > 0,05$ . Maka data residual pada penelitian ini berdistribusi normal.

**2. Uji Linearitas**

*Tabel 4. 9 Hasil Uji Linearitas Variabel Stres Terhadap Psychological Well-Being*

			ANOVA Table				
			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
<i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING STRES</i>	Between Groups	(Combined)	12723.586	32	397.612	3.926	.000
		Linearity	10237.039	1	10237.039	101.088	.000
		Deviation from Linearity	2486.547	31	80.211	.792	.774
	Within Groups		16000.487	158	101.269		
	Total		28724.073	190			

Berdasarkan tabel di atas, diketahui pada kolom deviation of linearity pada skala stress dengan *psychological well-being*, memiliki nilai signifikansi  $0,774 > 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang linear antara variable stress dengan *psychological well-being*.

**Tabel 4. 10 Hasil Uji Linearitas Variabel Perceived Social Support Terhadap Psychological Well-Being**

			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
<i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING * PERCEIVED SOCIAL SUPPORT</i>	Between Groups	(Combined)	7759.631	26	298.447	2.335	.001
		Linearity	3729.659	1	3729.659	29.176	.000
		Deviation from Linearity	4029.972	25	161.199	1.261	.196
	Within Groups		20964.443	164	127.832		
	Total		28724.073	190			

Berdasarkan tabel di atas, diketahui pada kolom deviation of linearity pada skala *perceived social support* dengan *psychological well-being*, kedua variabel memiliki nilai signifikansi  $0,196 > 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang linear antara variabel *perceived social support* dengan *psychological well-being*.

**Tabel 4. 11 Hasil Uji Linearitas**

Variable	Deviation from Linearity	Keterangan
X1 → Y	0,774	Linear
X2 → Y	0,196	Linear

### 3. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen. Uji multikolinieritas dalam penelitian ini diolah menggunakan SPSS 25 for Windows. Apabila nilai dari  $VIF \geq 10$  dan nilai  $Tolerance \leq 0,10$  maka tidak terjadi multikolinieritas. Namun apabila nilai  $VIF \leq 10$  dan nilai  $Tolerance \leq 0,10$  maka terjadi multikolinieritas.

**Tabel 4. 12 Hasil Uji Multikolinieritas**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	113.339	5.639		20.098	.000		
STRES	-.923	.089	-.565	-10.360	.000	.989	1.011
<i>PERCEIVED SOCIAL SUPPORT</i>	.563	.102	.301	5.517	.000	.989	1.011

a. Dependent Variable: *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

Berdasarkan data diatas dilihat bahwa nilai tolerance pada semua variable independent  $0,989 > 0,10$  Maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen bebas dari multikolinieritas.

### C. Hasil Analisis Data

#### 1. Uji Regresi Analisis Berganda

Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang diajukan dalam penelitian diterima atau ditolak. Penelitian ini menggunakan uji analisis linier berganda yang dilakukan menggunakan SPSS for Windows versi 25.0, uji hipotesis ini dapat dilakukan apabila sudah melalui uji asumsi klasik sebagai syarat. Terdapat tiga variable dalam penelitian ini yaitu stress (X1), *perceived social support* (X2) dan *psychological well-being* (Y) berikut merupakan hasil analisis data dalam penelitian ini:

*Tabel 4. 13 Hasil Uji Hipotesis Secara Parsial*

Model		Coefficients <sup>a</sup>		Standardized Coefficients Beta	T	Sig.
		Unstandardized Coefficients B	Std. Error			
1	(Constant)	113.339	5.639		20.098	.000
	STRES	-.923	.089	-.565	-10.360	.000
	PERCEIVED SOCIAL SUPPORT	.563	.102	.301	5.517	.000

a. Dependent Variable: *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

Sebagaimana tabel 4.13 dihasilkan nilai p-value (sig) untuk stress adalah  $0,000 < 0,05$  yang artinya Hipotesis pertama diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara parsial ada pengaruh yang signifikan antara stress terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro. Semakin tinggi tingkat stress maka semakin rendah *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*. Begitupula pada variable *perceived social support* dengan nilai p-value(sig) adalah  $0,000 < 0,05$  yang artinya Hipotesis kedua diterima, maka dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood* di program studi

Farmasi Universitas Diponegoro. Semakin tinggi *perceived social support* maka semakin tinggi *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*.

Berdasarkan tabel hasil uji hipotesis secara parsial diperoleh hasil persamaan regresi linier berganda dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$	$Psychological\ well-being = 113.339 + 0,923\ Stres + 0,563\ Perceived\ social\ support$
---------------------------	--

Dilihat dari persamaan regresi di atas, maka disimpulkan bahwa:

$\alpha = 113.339$ . Artinya nilai konstanta positif menunjukkan pengaruh yang positif pada variabel independen yaitu stress (X1) dan *perceived social support* (X2)  
 $\beta_1 = -0,923$ . Nilai koefisien regresi sebesar -0,923 pada variabel stress (X1) dengan nilai signifikan  $0,000 < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa stress secara negatif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being*. Artinya semakin tinggi tingkat stress maka semakin *psychological well-being*.

$\beta_2 = 0,563$ . Nilai koefisien regresi sebesar 0,563 pada variable *perceived social support* (X2) dengan nilai signifikan  $0,000 < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa *perceived social support* secara positif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being*. Artinya semakin tinggi *perceived social support* maka semakin tinggi pula *psychological well-being*.

Dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan pengujian pengaruh pada variable variable stress (X1) dan *perceived social support* (X2) terhadap *psychological well-being* (Y). Pada tabel di bawah ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh secara simultan antara variabel independen dan dependen, hasilnya adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. 14 Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	12812.717	2	6406.359	75.694	.000 <sup>b</sup>
	Residual	15911.356	188	84.635		
	Total	28724.073	190			

a. Dependent Variable: *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

b. Predictors: (Constant), *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT*, *STRES*

Sebagaimana table 4.14, dihasilkan nilai p-value (sig) sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga Hipotesis ketiga diterima. Artinya, secara simultan variabel independen (stress dan *perceived social support*) mempengaruhi *psychological well-being* (Y) pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro. Dalam hal ini, variabel stress dan *perceived social support* dengan variabel *psychological well-being*, sehingga kedua variabel independent tersebut dapat digunakan untuk mengukur variable *psychological well-being*.

**Tabel 4. 15 Hasil Uji Koefisien Determinasi**

<b>Model Summary</b>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.668 <sup>a</sup>	.446	.440	9.200

a. Predictors: (Constant), *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT*, STRES

<b>Model Summary</b>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.597 <sup>a</sup>	.356	.353	9.890

a. Predictors: (Constant), STRES

<b>Model Summary</b>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.360 <sup>a</sup>	.130	.125	11.500

a. Predictors: (Constant), *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT*

Sebagaimana table 4.15 terlihat bahwa nilai Ajusted R Square secara simultan sebesar 0,440 atau 44,4%. Sedangkan secara parsial nilai Ajusted R Square pada variable stress sebesar 0,353 atau 35,3% dan pada variable *perceived social support* sebesar 0,125 atau 12,5%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengaruh variable stress dan variable *perceived social support* terhadap variable *psychological well-being* sebesar 44,4%. Sedangkan, 55,6%, dipengaruhi oleh faktor demografis (usia, jenis kelamin, status social ekonomi, budaya) religiusitas,

kepribadian, locus of control, dan evaluasi pengalaman hidup yang tidak disebutkan dalam penelitian.

Berdasarkan penjelasan di atas, disimpulkan bahwa hipotesis pertama, yang diajukan telah diterima. Artinya, stres berdampak negatif terhadap *psychological well-being* mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro di masa *emerging adulthood*. Hipotesis kedua diterima. Artinya *perceived social support* berpengaruh positif terhadap *psychological well-being* di masa *emerging adulthood* mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro. Hipotesis ketiga diterima. Artinya terdapat pengaruh negatif dan positif antara variabel stres dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* di masa *emerging adulthood* mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro.

#### **D. Pembahasan**

##### **1. Pengaruh stress terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood***

Berdasarkan data hasil analisis kategorisasi variabel stress pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi farmasi universitas diponegoro, 26 mahasiswa (13,6%) termasuk dalam kategori tinggi, 110 mahasiswa (57,67%) berada pada kategori sedang, 22 mahasiswa (11,5%) berada pada kategori rendah. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar subjek memiliki tingkat stress yang sedang. Hipotesis yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan nilai p-value (sig) untuk stress adalah  $0,000 < 0,05$  yang artinya Hipotesis diterima, sehingga disimpulkan bahwa variabel stress (X1) secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being* (Y) pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro.

Studi yang dilakukan Bell et. al (2008: 286) menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara stress yang dirasakan dan posisi domain kehidupan dan transisi selama masa *emerging adulthood*. Stress yang dirasakan individu berpengaruh pada tingkat *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*. Tahap pada masa *emerging adulthood* melibatkan perubahan, termasuk konfigurasi sosial yang berbeda peran (Bell et. al 2008: 280). Stress dikonseptualisasikan ketika ada tuntutan pada seseorang yang membebani atau melebihi sumber daya penyesuaiannya (Lazarus, 1966: 293). Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983: 387) membagi stress menjadi tiga, yaitu perasaan tidak



dapat diprediksi, perasaan tidak terkendali, dan perasaan terbebani. Individu yang mengalami stres dikatakan memanifestasikan pengalaman stresnya dengan mengungkapkan kurangnya kepuasan dengan hubungan sosial yang ada. Stress terjadi sebagian besar dalam diri individu sebagai akibat dari beberapa penilaian kognitif yang mengarah pada perasaan tidak puas atau terancam.

Pada masa *emerging adulthood* yang merupakan masa transisi dari remaja menuju dewasa bisa jadi proses perkembangan yang menantang sekaligus membingungkan. Mahasiswa masuk dalam masa transisi dari remaja akhir ke dewasa awal, kelompok usia 18-25, dan selama masa transisi ini banyak yang mengeksplorasi karir, identitas, dan gaya hidup sesuai dengan yang diinginkan (Santrock, 2012:8). Beberapa dari pengalaman seperti *self-focused* dalam masa *emerging adulthood* ini diharapkan oleh individu tetapi tidak mudah disesuaikan, sedangkan pengalaman lainnya adalah kejutan yang disebabkan oleh harapan yang tidak terpenuhi, yang selanjutnya menyebabkan stres dan frustrasi. Hal ini munculnya masa *emerging adulthood* melibatkan transisi besar dalam peran sosial dan tingkat stres yang tinggi, yang dapat mempengaruhi kesehatan mahasiswa. Hal tersebut selaras dengan penelitian Nezlek, Krejtz, Rusanowska, dan Holas (2019: 890) menyatakan bahwa tingkat *psychological well-being* individu lebih tinggi ketika individu merasa kurang stres daripada ketika individu merasa lebih stres. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pikiran dan perasaan mahasiswa terhadap peristiwa yang dapat menimbulkan stres akan mempengaruhi *psychological well-being*.

Ryff (1995: 100) menyebutkan bahwa *psychological well-being* dapat ditandai dengan diperoleh kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala stress. Stres menurut Atkinson (2000: 105) mengacu pada peristiwa yang dirasakan membahayakan kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang. Kesejahteraan fisik berkaitan dengan kesehatan jasmani sedangkan kesejahteraan psikologis merupakan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas-aktivitas yang dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari seperti kebahagiaan atau *psychological well-being*. Salah satu penelitian yang dilakukan Ryff (1995: 102) menemukan bahwa banyak hal yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* seseorang. Salah satunya adalah distress atau jenis stress yang mempengaruhi seseorang ke segi negatif. Jadi semakin tinggi distress yang dimiliki seseorang, maka semakin rendah tingkat *psychological well-being*, begitu

pula sebaliknya semakin rendah distressnya maka tingkat *psychological well-being* seseorang akan semakin tinggi.

*Psychological well-being* menunjukkan fungsi psikologis yang optimal dan belajar dari pengalaman hidup (Ryan & Deci, 2001: 138), dan mengatasi stres merupakan faktor penentu *psychological well-being*. Sebuah penelitian, yang dilakukan lima bulan setelah dimulainya pandemi COVID-19 di Australia, melaporkan bahwa 68% mahasiswa kedokteran mengalami tekanan psikologis sedang dan penurunan kesejahteraan mental selama pandemi. Dalam penelitian terbaru, Chang (2006: 44) menetapkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara tingkat stres yang dirasakan dan *psychological well-being*.

## **2. Pengaruh *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood***

Berdasarkan data hasil analisis kategorisasi variable *perceived social support* pada masa *emerging adulthood* mahasiswa program studi farmasi universitas diponegoro diketahui sebanyak 92 mahasiswa (48,2%) dalam kategori tinggi, 87 mahasiswa (45,5%) berada pada kategori sedang, 12 mahasiswa (6,3%) berada pada kategori rendah. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas subjek memiliki tingkat *perceived social support* yang tinggi. Hipotesis yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan nilai p-value(sig) untuk *perceived social support* adalah  $0,000 < 0,05$  yang artinya H2 diterima, sehingga disimpulkan bahwa secara parsial variabel *perceived social support* (X2) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being* (Y) pada masa *emerging adulthood* di program studi Farmasi Universitas Diponegoro.

Mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro masuk dalam masa *emerging adulthood* yaitu masa transisi dari remaja akhir ke dewasa awal, kelompok usia 18-25, dan selama masa transisi ini banyak yang mengeksplorasi karir, identitas, dan gaya hidup sesuai dengan yang diinginkan (Santrock, 2012:8). Pada masa *emerging adulthood* yang merupakan masa transisi dari remaja menuju dewasa bisa jadi proses perkembangan yang menantang sekaligus membingungkan. Hal ini penting untuk menjadi lebih baik memahami faktor-faktor yang meningkatkan dan pemeliharaan *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*.

Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *perceived social support* memiliki pengaruh terhadap *psychological well-being* (Gulacti, 2010: 3849) penelitian ini menjelaskan bahwa mahasiswa yang

merasaakan dukungan sosial akan lebih percaya diri karena memiliki lingkungan yang mendukung. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Liza Adyani dkk ditahun 2019 menunjukkan adanya korelasi positif antara *perceived social support* dengan *psychological well-being*. Bantuan yang didapatkan dari teman sebaya akan berpengaruh kuat terhadap penyesuaian, emosional, akademik dan sosial. Dukungan sosial mengacu pada aset sosial, sumber daya sosial, atau jaringan sosial yang dapat digunakan orang ketika mereka membutuhkan bantuan, nasihat, kenyamanan, perlindungan, atau dukungan. Ini merangkum informasi bahwa seseorang dirawat, dihargai, dan bagian dari jaringan komunikasi (Cobb, 1976: 301). Dengan demikian, dukungan sosial akan berkontribusi pada *psychological well-being* seseorang.

Wethington dan Kessler (1986: 87) menunjukkan bahwa *perceived social support* adalah predictor well-being yang lebih baik daripada dukungan aktual yang diberikan. Penelitian telah menghubungkan penyesuaian akademik yang positif dengan penyesuaian sosial dan emosional. Mahasiswa akan melakukan yang terbaik ketika mereka mendapat dukungan penuh dari orang-orang yang mereka kenal di dalam dan di luar Universitas. Hasilnya menunjukkan nilai mempertimbangkan sifat multidimensi dukungan bagi mahasiswa dalam proses penyesuaian akademik, sosial dan emosional. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sifat dukungan dan kesempatan untuk berbagi dan belajar melalui interaksi teman sebaya penting untuk pengembangan pribadi dan akademik (Swenson, Nordstrom, & Hiester, 2008: 565). Mahasiswa akan memiliki perasaan percaya diri ketika mereka memiliki lingkungan yang mendukung dengan baik, serta bantuan dari teman sebaya dapat menjadi dukungan kuat untuk penyesuaian akademik, sosial dan emosional. Data dari penelitian ini mengungkapkan terdapat pengaruh dukungan dari keluarga terhadap *psychological well-being* individu.

Studi yang dilakukan oleh Wintre dan Yaffe (2009: 31), menunjukkan bahwa ketika orang tua terlibat dalam pendidikan anak mereka mahasiswa akan memiliki sikap dan perilaku yang lebih positif, motivasi yang lebih kuat dan partisipasi yang lebih besar dalam kehidupan universitas, faktor ini berkontribusi terhadap kesejahteraan emosional mahasiswa. Mahasiswa menerima sejumlah besar dukungan dari orang tua mereka secara emosional. Dukungan ini terutama terlihat dalam dorongan, dukungan dan bimbingan. Aspek-aspek yang terdapat dalam dukungan sosial yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan

informatif. Jenis-jenis dukungan sosial ini dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan well-being individu (Sarafino, 2011: 87). Marks (1996: 919) mengatakan bahwa memiliki hubungan yang intim dengan orang-orang kepercayaan memberikan kontribusi yang besar terhadap well-being. Kehadiran teman-teman sebagai bentuk dukungan sosial dari orang kepercayaan juga memiliki kontribusi terhadap psychological well-being bagi responden.

### **3. Pengaruh stress dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood***

Pada hipotesis ketiga menunjukkan bahwa variabel independen mempengaruhi variabel dependen secara simultan berdasarkan tabel ANOVA dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ . Artinya variabel stress dan *perceived social support* baik secara simultan berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*. Berdasarkan nilai Adjusted R Square dalam table Model Summary sebesar 0,440 atau 44,4%. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa pengaruh variable stress dan variable *perceived social support* terhadap variable *psychological well-being* sebesar 44,4%. Sedangkan, 55,6%, dipengaruhi oleh variabel lain diantaranya faktor demografis (jenis kelamin, usia, budaya, status social ekonomi) religiusitas, kepribadian, locus of control, dan evaluasi pengalaman hidup yang tidak disebutkan dalam penelitian.

Nezlek, Krejtz, Rusanowska, dan Holas 2018 memaparkan bahwa tingkat *psychological well-being* individu lebih tinggi saat individu merasa kurang stres daripada saat individu merasa lebih stres. Maka pikiran dan perasaan mahasiswa terhadap peristiwa yang dapat menimbulkan stres akan mempengaruhi *psychological well-being*. Individu dengan tingkat stres yang berlebihan dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan mental dan dapat mempengaruhi kinerja akademik mahasiswa (Lo 2002: 120). Pemeliharaan tingkat *psychological well-being* yang baik merupakan komponen penting dalam pengembangan mahasiswa, konsentrasi yang buruk, tingkat kecemasan yang tinggi, depresi dan masalah tidur memberikan contoh dampak negatif stres pada *psychological well-being* mahasiswa (Timmins dkk 2002; Gibbons dkk 2008).

Individu dengan *psychological well-being* yang baik mampu dalam menggunakan strategi coping adaptif. Kondisi psikologis yang baik ini mendukung proses adaptasi dan membantu mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro dalam memenuhi tuntutan akademik. Selain itu, studi yang dilakukan Xia, Y., & Ma, Z.

(2020: 14) menunjukkan bahwa integrasi sosial dapat berkontribusi pada *psychological well-being* dengan mengurangi stres yang dirasakan, yang merupakan penghambat signifikan *psychological well-being*.

Salah satu mekanisme koping terhadap stress adalah dukungan sosial. Mahasiswa farmasi yang puas dengan kehidupan mereka sendiri, ternyata memiliki persepsi stres yang rendah dan ketahanan yang tinggi, dan mencari dukungan sosial. Studi menunjukkan bahwa peningkatan dukungan sosial secara umum memetakan ke penurunan gejala depresi dari usia 18-25, terutama di kalangan wanita (Galambos et al., 2006: 187). Studi yang dilakukan Schulenberg et al., (2004: 1122) meneliti konstruksi *psychological well-being* menemukan bahwa masa *emerging adult* yang muncul sangat difasilitasi melalui dukungan sosial, sementara kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan penurunan kesejahteraan, harga diri, dan penyesuaian keseluruhan.

*perceived social support* yang baik dan memadai dapat mengurangi dampak masalah psikologis pada mahasiswa. Wilcox et al. (2005: 178) juga menyebutkan bahwa dukungan emosional dapat memiliki 'efek penyangga terhadap pengalaman stres sendirian dalam situasi baru. Dukungan sosial dapat memberikan dukungan emosional dan material pada saat dibutuhkan (Dush & Amato, 2005: 610). Orang yang merasa bahwa mereka dapat menemukan dukungan bila diperlukan dapat memperoleh kepuasan lebih dari interaksi sosial (Cheng & Furnham, 2003: 127). Sedangkan, dukungan sosial yang tidak memadai dapat menyebabkan masalah seperti emosi negatif, perilaku buruk dan kesulitan dalam adaptasi sosial, sedangkan dukungan sosial yang cukup dapat memberikan individu lebih banyak kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan, mengurangi depresi, meningkatkan kompetensi pribadi, dan memiliki persepsi nilai mereka sendiri, yang semuanya mengarah langsung ke *psychological well-being* yang lebih tinggi (Gulacti, 2010: 3845). Sebagaimana dibahas di atas *perceived social support* dapat lebih meningkatkan *psychological well-being*.

Secara keseluruhan penelitian ini tidak terlepas dari kelemahan. Terdapat hal yang masih belum sesuai dengan apa yang diharapkan. Kelemahan dari penelitian ini diantaranya. Pertama, terbatasnya waktu dan tempat penelitian menyebabkan peneliti terbatas dalam mendapatkan informasi subjek penelitian. Kedua, peneliti kurang memperhatikan faktor-faktor eksternal lain yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* pada subjek seperti: kepribadian, religiusitas, kecerdasan

emosional, faktor sosial ekonomi, dan lain-lain. Ketiga, peneliti hanya menggunakan mahasiswa program studi Farmasi Universitas diponegoro saja, sehingga cakupan subjek di masa emerging adulthood dalam penelitian sangat terbatas. Sedangkan, kelebihan dalam penelitian ini yakni, menggunakan tiga variable dengan subjek masa emerging adulthood. Hal ini belum ada peneliti yang meneliti tersebut, maka peneliti melakukan pembaharuan penelitian dengan menggunakan tiga variable sekaligus pada masa emerging adulthood.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara stress dan *perceived social support* terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*. Maka dapat dikatakan bahwa variabel independen dalam penelitian ini dapat berkontribusi dalam pembentukan variable *psychological well-being*. Berikut kesimpulan yang diperoleh:

1. Stress berpengaruh secara signifikan terhadap *psychological well-being*. Semakin tinggi stres maka semakin rendah *psychological well-being*, dan semakin rendah stres maka semakin tinggi *psychological well-being*.
2. *Perceived social support* berpengaruh secara signifikan terhadap *psychological well-being*. Semakin tinggi *Perceived social support* maka semakin tinggi *psychological well-being*, dan semakin rendah *Perceived social support* maka semakin rendah *psychological well-being*.
3. Stress dan *perceived social support* memiliki pengaruh terhadap *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*. Sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki tingkat stress yang sedang pada masa *emerging adulthood* sebagai mahasiswa farmasi Universitas Diponegoro. Subjek dengan tingkat stress sedang, namun memiliki *perceived social support* yang tinggi dapat menjadi predictor dalam meningkatkan *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*.

#### **B. Saran**

- a. Bagi Subjek Penelitian
  - a) Berdasarkan hasil analisis deksriptif dan uji hipotesis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa *psychological well-being* mahasiswa dalam taraf sedang, maka mahasiswa perlu meningkatkan *psychological well-being* di dalam kehidupannya.
  - b) Berdasarkan hasil analisis deksriptif uji hipotesis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa stress mahasiswa dalam taraf sedang, maka dari itu perlu diturunkannya tingkat stress untuk meningkatkan *psychological well-being* bagi mahasiswa tersebut.

- c) Berdasarkan hasil analisis deksriptif uji hipotesis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa *perceived social support* mahasiswa dalam taraf tinggi, maka dari itu perlu untuk mempertahankan peningkatan dalam *perceived social support* bagi mahasiswa agar *psychological well-being* dalam kategori tinggi.
- b. Bagi peneliti selanjutnya
- Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan topik yang sama, untuk lebih memperluas pembahasan, tata bahasa, serta menambah referensi kepustakaan dan variabel lain yang berpengaruh pada masa *emerging adulthood*. Sehingga dapat diketahui faktor apa saja yang mempunyai pengaruh rendah, sedang, maupun tinggi serta dapat memperluas cakupan populasi untuk diteliti dan dapat mengidentifikasi cara yang lebih efektif untuk meningkatkan *psychological well-being* pada masa *emerging adulthood*.
- c. Bagi masyarakat
- Perlu bagi masyarakat untuk menambah pengetahuan yang lebih luas untuk meningkatkan *psychological well-being* pada setiap individu, tidak hanya pada masa *emerging adulthood* tetapi di semua rentang usia, dari orang tua, orang dewasa, remaja dan anak-anak.



## DAFTAR PUSTAKA

- 'Abdullah. (2008a). *Tafsir Ibnu Katsir jilid 5* (M. Y. Harun, F. A. Okbah, Y. 'Abdul Q. Jawas, T. S. Alkatsiri, F. G. Anuz, A. Amri, & Badrussalam (eds.); 1st ed.). Pustaka Imam Asy-Syafi'i. [pustakaimamsyafii.com](http://pustakaimamsyafii.com)
- 'Abdullah. (2008b). *Tafsir Ibnu Katsir jilid 9* (M. Y. Harun, F. A. Okbah, T. S. Alkatsiri, F. G. Anuz, A. Amri, Badrussalam, & A. I. Al-Atsari (eds.); 1st ed.). Pustaka Imam Asy-Syafi'i. [pustakaimamsyafii.com](http://pustakaimamsyafii.com)
- Adyani, Liza, et al. (2019). *Perceived social support and psychological well-being among interstate students at malikussaleh university. Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3 (2), 98-104.
- Al-Ghazali, A. H. (1986). *Majmu'at rasail al-imam al-ghazali*. Beirut: Dar alKitab al-'Ilmiyah.
- Arnett, J. J. (2006). *Emerging adulthood: Understanding the New Way of Coming of Age*.
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
- Arnett, Jeffrey Jensen. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, Vol. 55, 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Atkinson, R. L. dkk (2000). *Pengantar Psikologi*. Alih bahasa: Widjaja Kusuma. Batam: Interaksa.
- Aulia, Syifa, and Ria Utami Panjaitan. (2019). Psychological well-being dan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7 (2), 127-134.
- Awaliyah, Annisa, and Ratih Arruum Listiyandini. (2017). Pengaruh rasa kesadaran terhadap psychological well-being pada mahasiswa. *Jurnal Psikogenesis*, 5 (2), 89-101.
- Az-Zuhaili, W. (2016). *Tafsir al-munir aqidah, syariah, Manhaj*. Jakarta: Gema Insani.
- Azwar, S. (2015). *Penyusunan skala psikologi* (ed.2). Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Azwar, S. (2018). *Metode penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of affective disorders*, 173, 90-96.
- Burns, R. (2016). Psychosocial well-being. *Encyclopedia of geropsychology*, 3, 13-17.
- Burris, J. L., Brechting, E. H., Salsman, J., & Carlson, C. R. (2009). Factors associated with the psychological well-being and distress of university students. *Journal of American college health*, 57(5), 536-544.
- Chang, E.C., D'Zurilla, T.J. & Sanna, L.J. Social problem solving as a mediator of the link between stress and psychological well-being in middle-adulthood. *Cogn Ther Res* 33, 33-49 (2009). <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9155-9>

- Cheng, H., & Furnham, A. (2003). Attributional style and self-esteem as predictors of psychological well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, 16(2), 121-130.
- Clemente, M., Hezomi, H., Allahverdipour, H., Jafarabadi, M. A., & Safaian, A. (2016). Stress and psychological well-being: An explanatory study of the Iranian female adolescents. *Journal of Child and Adolescent Behaviour*, 4(1), 1-5. <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000282>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*.
- Cohen, J. I. (2000). Stress and mental health: a biobehavioral perspective. *Issues in mental health nursing*, 21(2), 185-202.
- Cohen, S. (1994). Perceived stress scale by sheldon cohen. Mind Garden.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Daniels, K., & Guppy, A. (1997). Stressors, locus of control, and social support as consequences of affective psychological well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(2), 156.
- Departemen Agama Republik Indonesia. (2005). Al-Qur'an Terjemahan. Jakarta : PT. Syamil Cipta Media.
- Ghozali, I. (2005). Aplikasi analisis multivariat dengan program SPSS. Badan penerbit Universitas Diponegoro
- Gibbons C, Dempster M & Moutray M (2008) Stress and eustress in nursing students *Journal of Advanced Nursing* 61(3), 282-290
- Hasibuan, M., Anindhita, N., Maulida, N., & Nashori, H. (2018). Hubungan antara amanah dan *perceived social support* dengan kesejahteraan subjektif mahasiswa perantau. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(1), 101-116. doi:<http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v3i1.2214>
- Hauser, R. M., Springer, K. W., & Pudrovskaya, T. (2005). Temporal structures of psychological well-being: continuity or change. *In Meetings of the Gerontological Society of America, Orlando, Florida* 30-1.
- Huppert, F. (2009). Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2(1), 137-164. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Koamesah, G. T., Virilia, S., & Musa, M. (2022). Resilience in health workers: The role of social support and calling. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(1), 1-14. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v7i1.9287>
- Latipun. (2015). *Psikologi eksperimen* (ed.2). Malang: UMM Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Cognitive theories of stress and the issue of circularity. *In Dynamics of stress* (pp. 63-80). Springer, Boston, MA.

- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). Springer, Boston, MA.
- Liu, C., Luo, D., Zhou, Y., Zhang, G., Feng, X., Wang, Z., Chen, J., & Bi, Q. (2022). Optimism and subjective well-being in nursing home older adults: The mediating roles of gratitude and social support. *Geriatric Nursing*, 47, 232-238. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.07.020>
- Lo R (2002) A longitudinal study of the perceived levels of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study *Journal of Advanced Nursing* 39 (2), 119-126
- Manita, Erlis, et al. (2019). Hubungan stres dan kesejahteraan (well-being) dengan moderasi kebersyukuran. *Gadjah Mada Journal of Psychology*, 5(2), 178-186.
- Marks, N. F. (1996). Flying solo at midlife: Gender, marital status, and psychological well-being. *Journal of Marriage and the Family*, 917-932.
- Nelson, M. C., Story, M., Larson, N. I., Neumark-Sztainer, D., & Lytle, L. A. (2008). Emerging adulthood and college-aged youth: an overlooked age for weight-related behavior change. *Obesity*, 16(10), 2205.
- Prymachuk S, Easton K & Littlewood A (2009) Nurse education: Factors associated with attrition. *Journal of Advanced Nursing* 65, 149-160
- Riskesdas. (2018). *Riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Robinson, O. C., Cimporescu, M., & Thompson, T. (2020). Wellbeing, developmental crisis, and residential status in the year after graduating from higher education: A 12-month longitudinal study. *Journal of Adult Development*. <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09361-1>
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother Psychom*, 65, 14–23. <https://doi.org/10.1159/000289026>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science research*, 35(4), 1103-1119.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, 9(1), 13-39.

- Ryff, C. D., Love, G. D., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85-95.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of *psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Santrock, W. J. (2012). *life span Development*. (ed.5). jilid II. Perkembangan Masa hidup. Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health psychology Biopsychosocial interactions*. Third edition. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127.
- Savitri, W. C., & Listiyandini, R. A. (2017). Mindfulness dan kesejahteraan psikologis pada remaja. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(1), 43-59.
- Schulenberg, J. E., Bryant, A. L., & O'MALLEY, P. M. (2004). Taking hold of some kind of life: How developmental tasks relate to trajectories of well-being during the transition to adulthood. *Development and psychopathology*, 16(4), 1119-1140.
- Schwartz, S. J. (2016). Turning point for a turning point: Advancing emerging adulthood theory and research. *Emerging Adulthood*, 4(5), 307-317. <https://doi.org/10.1177/2167696815624640>
- Segal, J., Smith, M., Segal, R., & Robinson, L. (2019). Stress symptoms, signs, and causes. Diakses melalui [Stress Symptoms, Signs, and Causes - HelpGuide.org](https://www.helpguide.org/articles/mental-health/stress-symptoms-signs-and-causes/)
- Shaleh, A., Rahayu, A., Zubeir, A., & Istiqlal, A. (2020). Gratitude and social support as predictors for fishermen's subjective well-being. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 5(1), 75-88. doi:<http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v5i1.4859>
- Smet, Bart. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Tafsir Al-Qur'an Tematik "Etika Berkeluarga, Bermasyarakat, dan berpolitik" (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009).
- Taylor, Shelley E. (2006). *Health psychology*. Fifth Editions. New York: McGraw Hill
- Trudel-Fitzgerald, C., Millstein, R. A., von Hippel, C., Howe, C. J., Tomasso, L. P., Wagner, G. R., & VanderWeele, T. J. (2019). Psychological well-being as part of the public health debate? Insight into dimensions, interventions, and policy. *BMC public health*, 19(1), 1-11.
- Wood, A. M., & Joseph, S. (2010). The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: A ten year cohort study. *Journal of affective disorders*, 122(3), 213-217.
- Wood, D., Crapnell, T., Lau, L., Bennett, A., Lotstein, D., Ferris, M., & Kuo, A. (2018). Emerging adulthood as a critical stage in the life course. In *Handbook of life course health development* Departement of Pediatrics. 123-143.

- World Health Organization (WHO). (2013). Mental health action plan 2013-2020. Switzerland: World Mental Health.
- Xia, Y., & Ma, Z. (2020). Social integration, perceived stress, locus of control, and psychological wellbeing among chinese emerging adult migrants: A conditional process analysis. *Journal of Affective Disorders*, 267, 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.016>
- Yuliatun, I., & Karyani, U. (2022). Improving the psychological well-being of nurses through Islamic positive psychology training. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(1), 91-102. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v7i1.10792>
- Yusuf L.N, Syamsu. (2018). Kesehatan mental perspektif psikologis dan Agama. Bandung: Remaja Rosdakarya.

# **LAMPIRAN**

## LAMPIRAN 1

### Skala uji coba

#### Blueprint Skala *Psychological well-being* (Ryff, 1989)

Aspek	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
Autonomy	Mampu bersikap mandiri  Mampu bertahan dalam tekanan sosial	1) Saya berani mengemukakan pendapat meski pendapat tersebut bertentangan dengan kebanyakan orang  13) Keputusan saya tidak mudah terpengaruh oleh tindakan orang lain  25) Merasa bahagia dengan diri sendiri lebih penting daripada penerimaan orang terhadap saya	7) Saya khawatir tentang apa yang orang lain pikirkan tentang saya  19) Saya mudah berubah pikiran dalam mengambil keputusan jika teman atau keluarga saya tidak setuju  -31) Saya merasa kesulitan dalam menyelesaikan tugas apabila tidak ada bantuan dari orang lain	6
Positive relation with others	Mampu membangun hubungan baik dengan orang lain  Menjalin hubungan yang positif dengan orang lain	2) Saya mudah bergaul dengan orang baru  14) Saya bersedia membagi waktu dengan orang lain  26) Saya yakin bahwa saya dan teman-teman saya saling mempercayai satu sama lain	8) Saya merasa kesepian karena hanya memiliki sedikit teman dekat untuk berbagi cerita  20) Saya memiliki sedikit teman yang mau mendengarkan keluh kesah saya  32) Saya sulit menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain	6

<p>Environmenta l mastery</p>	<p>Mampu mengontrol aktivitas</p> <p>Mampu menggunakan kesempatan dengan baik</p>	<p>3) Saya mampu menjalankan peran yang saya miliki dengan baik</p> <p>15) Saya dapat mengatur keuangan dan tugas-tugas saya dengan baik</p> <p>27) Saya mampu mengatur waktu dengan baik sehingga tugas saya selesai pada waktunya</p>	<p>9) Saya sulit membaur dengan orang-orang dan komunitas di sekitar saya</p> <p>21) Tuntutan kehidupan sehari-hari membuat saya tertekan</p> <p>33) Saya kesulitan menata hidup seperti yang saya inginkan</p>	<p>6</p>
<p>Self-acceptance</p>	<p>Mampu menerima berbagai aspek dalam diri</p> <p>Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri</p>	<p>4) Saya mampu menerima kekurangan diri terhadap diri saya</p> <p>16) Saya menyukai banyak hal dalam diri saya</p> <p>28) Ketika membandingkan diri dengan teman-teman, saya merasa bersyukur menjadi diri sendiri</p>	<p>10) Saya kurang yakin dengan potensi yang saya miliki</p> <p>22) Saya kecewa dengan pencapaian dalam hidup saya</p> <p>34) Saya merasa teman-teman saya selalu mendapatkan sesuatu yang lebih dari apa yang saya miliki</p>	<p>6</p>
<p>Purpose in life</p>	<p>Mampu memberikan makna atas kehidupannya di masa lalu ataupun masa sekarang</p>	<p>5) Saya senang dalam merencanakan dan mewujudkan masa depan</p> <p>17) Saya memiliki arah dan tujuan hidup yang jelas</p>	<p>11) Saya bingung dengan cita-cita yang ingin saya capai</p> <p>23) Saya acuh terhadap masa depan</p>	<p>6</p>



	Memiliki arah tujuan hidup	29) Saya dapat mengambil pelajaran dari masa lalu	35) Saya tidak memiliki perasaan yang baik tentang apa yang saya coba capai dalam hidup	
Personal growth	Terbuka terhadap hal-hal yang baru  Mampu mengembangkan potensi yang ada pada dirinya	6) Saya pikir penting untuk memiliki pengalaman baru yang menantang cara saya berpikir tentang dunia  18) Saya merasa bahwa saya telah banyak berkembang dari waktu ke waktu  30) Saya senang mengikuti kegiatan pengembangan diri	12) Saya tidak tertarik dengan kegiatan yang akan memperluas wawasan saya  24) Saya malas mencoba cara baru dalam melakukan sesuatu  36) Saya sulit berada dalam situasi baru yang mengharuskan saya untuk mengubah cara lama saya dalam melakukan sesuatu	6
Total		18	18	36

**Skala uji coba Stres (Sarafino dan Smith, 2011)**

Aspek	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
Aspek Biologis	Berdampak pada menurunnya kondisi fisik seseorang	<p>1) Detak jantung saya terasa lebih cepat ketika mendekati <i>deadline</i> saat mengerjakan tugas</p> <p>7) Saya merasa pusing ketika tidak segera menemukan solusi dalam menghadapi kendala dalam menyelesaikan masalah</p> <p>13) Saya merasa pusing ketika mengerjakan praktikum</p> <p>19) Ketika banyak tugas yang harus dikerjakan, nafsu makan saya menjadi tidak stabil</p>	<p>4) Detak jantung saya stabil meskipun tugas saya tidak selesai dalam waktu yang ditentukan</p> <p>10) Saya tetap sehat saat menghadapi tekanan yang berlebihan dalam mengerjakan tugas kuliah</p> <p>16) Saya tidak merasa pusing meskipun praktikum yang saya kerjakan mengalami permasalahan</p> <p>22) Akhir-akhir ini nafsu makan saya semakin stabil</p>	8
Aspek Psikologis	Berdampak pada emosi dan kognitifnya dimana seseorang menjadi cemas, merasa takut, sedih, hilangnya motivasi dan konsentrasi	<p>2) Saya sulit berkonsentrasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari</p> <p>8) Saya mudah merasa cemas ketika merasa kesulitan dalam menyelesaikan masalah</p> <p>14) Saya merasa gelisah,</p>	<p>5) Saya dapat menyelesaikan pekerjaan sehari-hari dengan baik meskipun sedang memiliki banyak tuntutan</p> <p>11) Saya selalu bersemangat dalam setiap melakukan aktivitas</p>	8

		<p>ketika banyak tugas yang harus saya selesaikan</p> <p>20) Saya merasa mudah khawatir untuk mengemukakan sesuatu</p>	<p>17) Saya tetap berpikir positif ketika sedang memiliki banyak tekanan</p> <p>23) Saya bersabar ketika dihadapkan banyak masalah</p>	
Aspek Perilaku	Dapat mengubah perilaku individu, seperti menunda pekerjaan, tak acuh pada lingkungan	<p>3) Saya makan berlebihan ketika sedang merasa tertekan</p> <p>9) Saya menarik diri dari lingkungan sekitar ketika sedang memiliki masalah</p> <p>15) Saya sulit untuk tidur nyenyak, ketika sedang memiliki banyak pikiran</p> <p>21) Saya menunda pekerjaan yang harus saya selesaikan</p>	<p>6) Saya makan dengan teratur dalam kondisi apapun</p> <p>12) Saya meminta bantuan orang lain ketika sedang mengalami kesulitan</p> <p>18) Saya dapat beraktifitas secara biasa walau dalam keadaan banyak tekanan</p> <p>24) Saya dapat mengatur waktu dengan baik sehingga pekerjaan saya selesai tepat waktu</p>	8
Total		12	12	24

**Skala uji coba Multidimensional Scale of *Perceived social support* (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988)**

Aspek	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
<b>Family</b>	1) Keluarga saya berusaha membantu saya ketika mengalami kesulitan					
	2) Saya mendapatkan bantuan dukungan emosional yang saya butuhkan dari keluarga saya					
	3) Saya dapat membicarakan masalah saya dengan keluarga saya					
	4) Keluarga saya bersedia membantu saya membuat keputusan					
<b>Friends</b>	5) Teman-teman saya berusaha membantu saya ketika menghadapi kesulitan					
	6) Saya dapat meminta bantuan kepada teman-teman saya ketika ada masalah					
	7) Saya memiliki teman untuk berbagi suka dan duka dengan saya					
	8) Saya dapat bercerita tentang masalah saya dengan teman-teman saya					
<b>Significant other</b>	9) Ada orang spesial yang membantu saya ketika mengalami kesulitan					

	10) Ada orang spesial yang dengannya saya dapat berbagi suka dan duka					
	11) Saya memiliki orang yang spesial yang merupakan sumber kenyamanan bagi saya					
	12) Ada orang spesial dalam hidup saya yang peduli dengan perasaan saya					

## LAMPIRAN 2

### *Skala Penelitian*

#### SKALA 1

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya berani mengemukakan pendapat meski pendapat tersebut bertentangan dengan kebanyakan orang				
2.	Saya mudah bergaul dengan orang baru				
3.	Saya mampu menjalankan peran yang saya miliki dengan baik				
4.	Saya mampu menerima kekurangan dalam diri saya				
5.	Saya senang dalam merencanakan dan mewujudkan masa depan				
6.	Saya khawatir tentang apa yang orang lain pikirkan tentang saya				
7.	Saya merasa kesepian karena hanya memiliki sedikit teman dekat untuk berbagi cerita				
8.	Saya sulit membaaur dengan orang-orang dan komunitas di sekitar saya				
9.	Saya kurang yakin dengan potensi yang saya miliki				
10.	Saya bingung dengan cita-cita yang ingin saya capai				
11.	Saya tidak tertarik dengan kegiatan yang akan memperluas wawasan saya				
12.	Saya dapat mengatur keuangan dan tugas-tugas saya dengan baik				
13.	Saya menyukai banyak hal dalam diri saya				
14.	Saya memiliki arah dan tujuan hidup yang jelas				
15.	Saya merasa bahwa saya telah banyak berkembang dari waktu ke waktu				
16.	Saya mudah berubah pikiran dalam mengambil keputusan jika teman atau keluarga saya tidak setuju				
17.	Tuntutan kehidupan sehari-hari membuat saya tertekan				

18.	Saya kecewa dengan pencapaian dalam hidup saya				
19.	Saya acuh terhadap masa depan				
20.	Saya malas mencoba cara baru dalam melakukan sesuatu				
21.	Saya yakin bahwa saya dan teman-teman saya saling mempercayai satu sama lain				
22.	Saya mampu mengatur waktu dengan baik sehingga tugas saya selesai pada waktunya				
23.	Ketika membandingkan diri dengan teman-teman, saya merasa bersyukur menjadi diri sendiri				
24.	Saya dapat mengambil pelajaran dari masa lalu				
25.	Saya senang mengikuti kegiatan pengembangan diri				
26.	Saya merasa kesulitan dalam menyelesaikan tugas apabila tidak ada bantuan dari orang lain				
27.	Saya sulit menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain				
28.	Saya kesulitan menata hidup seperti yang saya inginkan				
29.	Saya merasa teman-teman saya selalu mendapatkan sesuatu yang lebih dari apa yang saya miliki				
30.	Saya tidak memiliki perasaan yang baik tentang apa yang saya coba capai dalam hidup				
31.	Saya sulit berada dalam situasi baru yang mengharuskan saya untuk mengubah cara lama saya dalam melakukan sesuatu				

SKALA 2

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Detak jantung saya terasa lebih cepat ketika mendekati <i>deadline</i> saat mengerjakan tugas				
2.	Saya sulit berkonsentrasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari				
3.	Detak jantung saya stabil meskipun tugas saya tidak selesai dalam waktu yang ditentukan				
4.	Saya dapat menyelesaikan pekerjaan sehari-hari dengan baik meskipun sedang memiliki banyak tuntutan				
5.	Saya makan dengan teratur dalam kondisi apapun				
6.	Saya merasa pusing ketika tidak segera menemukan solusi dalam menghadapi kendala dalam menyelesaikan masalah				
7.	Saya mudah merasa cemas ketika merasa kesulitan dalam menyelesaikan masalah				
8.	Saya menarik diri dari lingkungan sekitar ketika sedang memiliki masalah				
9.	Saya tetap sehat saat menghadapi tekanan yang berlebihan dalam mengerjakan tugas kuliah				
10.	Saya selalu bersemangat dalam setiap melakukan aktivitas				
11.	Saya merasa pusing ketika mengerjakan praktikum				
12.	Saya merasa gelisah, ketika banyak tugas yang harus saya selesaikan				
13.	Saya sulit untuk tidur nyenyak, ketika sedang memiliki banyak pikiran				
14.	Saya tetap bugar meskipun praktikum yang saya kerjakan mengalami permasalahan				
15.	Ketika banyak tugas yang harus dikerjakan, nafsu makan saya menjadi tidak stabil				



16.	Saya merasa mudah khawatir untuk mengemukakan sesuatu				
17.	Saya dapat mengatur waktu dengan baik sehingga pekerjaan saya selesai tepat waktu				

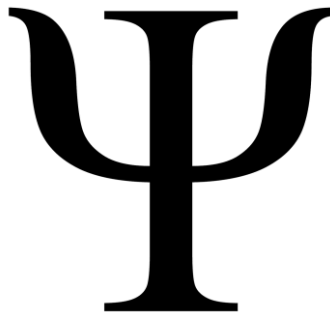
SKALA 3

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya mendapatkan bantuan dukungan emosional yang saya butuhkan dari keluarga saya				
2.	Saya dapat membicarakan masalah saya dengan keluarga saya				
3.	Keluarga saya bersedia membantu saya membuat keputusan				
4.	Teman-teman saya berusaha membantu saya ketika menghadapi kesulitan				
5.	Saya dapat meminta bantuan kepada teman-teman saya ketika ada masalah				
6.	Saya memiliki teman untuk berbagi suka dan duka dengan saya				
7.	Saya dapat bercerita tentang masalah saya dengan teman-teman saya				
8.	Ada orang spesial yang membantu saya ketika mengalami kesulitan				
9.	Ada orang spesial yang dengannya saya dapat berbagi suka dan duka				
10.	Saya memiliki orang yang spesial yang merupakan sumber kenyamanan bagi saya				
11.	Ada orang spesial dalam hidup saya yang peduli dengan perasaan saya				

## LAMPIRAN 3

### *Informed consent dalam angket*

## PENELITIAN PSIKOLOGI



**Oleh:**

Fithrotul Uyun (Mahasiswa Psikologi Uin Walisongo)

Perkenalkan Saya Fithrotul Uyun mahasiswa Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang. Saat ini, saya sedang melakukan penelitian tentang “Pengaruh Stres dan Percieved Social Support Terhadap Psychological Well-Being Pada Masa Emerging Adulthood”. Penelitian ini merupakan persyaratan untuk mencapai gelar sarjana Psikologi. Oleh karena itu, saya mengharapkan kesediaan saudara untuk menjadi responden guna dijadikan sebagai data masukan. Data-data tersebut akan dijamin kerahasiaanya dan hanya dipakai untuk penelitian saja. Dan bagi saudara yang bersedia, saya harapkan untuk mengisi setiap pernyataan berdasarkan pendapat pribadi.

Atas kesediaan dan bantuan saudara saya ucapkan terima kasih. Semoga Tuhan selalu memberkatimu dan mempermudah setiap urusanmu. Aamiin

## IDENTITAS

Nama Lengkap :  
Jenis Kelamin :  
Email :  
No HP :  
Usia :  
Angkatan :  
Jurusan :

## PETUNJUK PENGISIAN

Berikut beberapa hal yang dapat diperhatikan dalam pengisian alat ukur penelitian ini, yaitu:

1. Seluruh identitas dan jawaban dari Anda akan kami jaga dengan penuh kerahasiaan sesuai dengan kode etik penelitian.
2. Dalam penelitian ini, tidak ada jawaban benar atau salah.
3. Keterbukaan dan kesungguhan Anda sangat diharapkan demi tercapainya manfaat riset yang sebenarnya.
4. Bacalah dan pahami pernyataan-pernyataan berikut dengan cara memberikan tanda silang (**X**) pada salah satu jawaban yang tersedia, Adapun pilihan jawaban yang tersedia tersebut adalah:
  - 1) Sangat Tidak Sesuai (STS)
  - 2) Tidak Sesuai (TS)
  - 3) Sesuai (S)
  - 4) Sangat Sesuai (SS)

Contoh

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya menunda pekerjaan yang harus saya selesaikan			<b>X</b>	

## LAMPIRAN 4

### *Uji Validitas dan Reliabilitas*

#### 1. Skala Psychological well-being

	Item-Total Statistics			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PWB01	101.7949	214.746	.511	.914
PWB02	101.7179	217.208	.387	.915
PWB03	101.1282	221.062	.328	.916
PWB04	101.5385	208.676	.685	.911
PWB05	101.1026	219.989	.383	.915
PWB06	101.1538	222.239	.248	.917
PWB07	102.6154	214.822	.426	.915
PWB08	101.9487	216.260	.369	.916
PWB09	101.6667	219.544	.350	.916
PWB10	102.1026	210.884	.625	.912
PWB11	102.1538	210.186	.613	.912
PWB12	101.1282	217.430	.437	.915
PWB13	101.8462	223.502	.140	.918
PWB14	101.5897	228.985	-.086	.920
PWB15	101.4103	217.722	.492	.914
PWB16	101.5385	210.676	.679	.912
PWB17	101.7179	211.787	.733	.911
PWB18	101.1795	214.520	.579	.913
PWB19	102.3077	213.271	.498	.914
PWB20	102.1538	219.555	.252	.917
PWB21	102.1026	213.831	.488	.914
PWB22	101.5385	209.676	.669	.911
PWB23	101.0769	215.915	.407	.915
PWB24	101.3590	212.026	.600	.912
PWB25	101.6667	223.491	.140	.918
PWB26	101.3846	218.085	.494	.914
PWB27	101.5128	213.046	.618	.912
PWB28	101.3846	215.453	.446	.915
PWB29	101.0513	222.260	.342	.916
PWB30	101.0769	219.704	.397	.915
PWB31	101.8205	218.204	.419	.915
PWB32	101.7179	216.839	.335	.916

PWB33	101.7436	207.459	.684	.911
PWB34	102.0000	210.789	.585	.913
PWB35	101.5897	206.564	.646	.912
PWB36	102.0256	209.394	.710	.911

### Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.916	36

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	39	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	39	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## 2. Skala stress

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
STRES1	56.6154	74.401	.542	.802
STRES2	57.7692	72.445	.589	.798
STRES3	57.6154	79.611	.063	.826
STRES4	56.6667	74.965	.454	.805
STRES5	57.8974	75.779	.351	.810
STRES6	57.6410	73.447	.431	.806
STRES7	57.0256	76.657	.310	.811
STRES8	57.0000	73.263	.592	.799
STRES9	57.2051	75.167	.371	.809
STRES10	57.7949	76.378	.305	.812
STRES11	57.9744	76.815	.468	.807
STRES12	58.0513	76.050	.292	.813
STRES13	57.5641	76.568	.413	.808
STRES14	57.0256	74.184	.535	.802
STRES15	57.1282	74.694	.386	.808
STRES16	57.3077	75.903	.369	.809

STRES17	58.0000	79.895	.108	.819
STRES18	57.6923	77.640	.276	.813
STRES19	57.3077	74.745	.357	.810
STRES20	57.1538	74.028	.456	.805
STRES21	57.5385	76.887	.264	.814
STRES22	57.7692	77.919	.176	.819
STRES23	58.1795	78.888	.198	.815
STRES24	58.0769	74.389	.473	.804

### Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.816	24

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	39	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	39	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### 3. Skala MPSS

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
MPSS1	22.7692	52.814	.299	.868
MPSS2	22.5641	51.568	.346	.866
MPSS3	22.0000	47.474	.571	.852
MPSS4	22.5128	51.414	.420	.861
MPSS5	22.7179	50.945	.573	.854
MPSS6	22.6667	51.596	.441	.860
MPSS7	22.7692	50.551	.599	.853
MPSS8	22.6154	49.401	.635	.850
MPSS9	22.1026	44.252	.709	.842
MPSS10	22.1282	44.957	.678	.844
MPSS11	22.0513	44.997	.655	.846
MPSS12	22.1795	44.993	.666	.845

### Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.865	12

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	39	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	39	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.



## LAMPIRAN 5

### *Hasil Uji Deskriptif*

<b>Descriptive Statistics</b>						
	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
STRES	191	24	61	8664	45.36	7.532
<i>PERCEIVED SOCIAL SUPPORT</i>	191	14	44	6500	34.03	6.572
<i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING</i>	191	55	118	17312	90.64	12.296
Valid N (listwise)	191					

## LAMPIRAN 6

### 1. Kategorisasi Stres

		Kategori			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	RENDAH	22	11.5	13.9	13.9
	SEDANG	110	57.6	69.6	83.5
	TINGGI	26	13.6	16.5	100.0
	Total	158	82.7	100.0	
Missing	System	33	17.3		
Total		191	100.0		

### 2. Kategorisasi MPSS

		Kategori			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	RENDAH	12	6.3	6.3	6.3
	SEDANG	87	45.5	45.5	51.8
	TINGGI	92	48.2	48.2	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

### 3. Kategorisasi Psychological well-being

		Kategori			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	1.00	22	11.5	11.5	11.5
	2.00	116	60.7	60.7	72.3
	3.00	53	27.7	27.7	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

## LAMPIRAN 6

### Hasil Uji Asumsi

#### 1. Uji normalitas

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		191
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	9.15117361
Most Extreme Differences	Absolute	.035
	Positive	.035
	Negative	-.029
Test Statistic		.035
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

#### 2. Uji Linearitas

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		191
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	9.15117361
Most Extreme Differences	Absolute	.035
	Positive	.035
	Negative	-.029
Test Statistic		.035
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

ANOVA Table

			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
<i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING * PERCEIVED SOCIAL SUPPORT</i>	Between Groups	(Combined)	7759.631	26	298.447	2.335	.001
		Linearity	3729.659	1	3729.659	29.176	.000
		Deviation from Linearity	4029.972	25	161.199	1.261	.196
	Within Groups		20964.443	164	127.832		
	Total		28724.073	190			

### 3. Uji multikolinearitas

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	113.339	5.639		20.098	.000		
	STRES	-.923	.089	-.565	-10.360	.000	.989	1.011
	<i>PERCEIVED SOCIAL SUPPORT</i>	.563	.102	.301	5.517	.000	.989	1.011

a. Dependent Variable: *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

## LAMPIRAN 7

### Uji analisis data

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	T	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	113.339	5.639		20.098	.000
	STRES	-.923	.089	-.565	-10.360	.000
	PERCEIVED SOCIAL SUPPORT	.563	.102	.301	5.517	.000

a. Dependent Variable: *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	12812.717	2	6406.359	75.694	.000 <sup>b</sup>
	Residual	15911.356	188	84.635		
	Total	28724.073	190			

a. Dependent Variable: *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*

b. Predictors: (Constant), *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT*, STRES

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.668 <sup>a</sup>	.446	.440	9.200

a. Predictors: (Constant), *PERCEIVED SOCIAL SUPPORT*, STRES

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.597 <sup>a</sup>	.356	.353	9.890

a. Predictors: (Constant), STRES

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.360 <sup>a</sup>	.130	.125	11.500

a. Predictors: (Constant), PERCEIVED SOCIAL SUPPORT

## LAMPIRAN 8

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

#### A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Fithrotul Uyun
2. Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 03 November 2000
3. Alamat : Ds. Tembok Banjaran RT.05/RW01 Adiwerna, Kab. Tegal
4. Nomor HP : 085742815729
5. Email : [fithrotuluyun3@gmail.com](mailto:fithrotuluyun3@gmail.com)

#### B. Riwayat Pendidikan

##### 1. Pendidikan Formal

- a. TK Masyitoh
- b. MI NU 01 Tembok Banjaran
- c. MTs Negeri Model Babakan
- d. MAN Babakan
- e. UIN Walisongo Semarang

##### 2. Pendidikan Non Formal

- a. TPQ Tembok Banjaran
- b. Al-Banat Mahadud Tholabah
- c. Pondok Pesantren Al-Muawwanah II
- d. Mahad Jamiah Walisongo Semarang
- e. Pondok Pesantren Fadhlul Fadhlun Semarang
- f. Al-Azhar English Course Pare

##### 3. Pengalaman Organisasi

- a. PKPT UIN WALISONGO
- b. LKSBMH UIN Walisongo

##### 4. Pengalaman Kerja

- a. Guru TK Al-Falah Anjasmoro Semarang