



## Distres sebagai Mediator antara Resiliensi dan *Well-being* pada Dewasa di Indonesia

**Fariza Nur Shabrina, Ni Putu Putri Puspitaningrum**

Program Studi Magister Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Jakarta

**Grace Elizabeth Romorani Sigumonrong**

Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan

**Nabila Isnandini**

Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Jakarta

**Syora Alya Eka Putri**

Program Studi Magister Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia, Jakarta

**Abstrak:** Pada situasi stres, resiliensi dinilai sebagai faktor protektif dari *well-being* yang ditandai dengan optimisme dan fleksibilitas kognitif. Individu yang resilien dengan kata lain berpotensi memiliki persepsi distres psikologis rendah sehingga memiliki *well-being* yang baik bahkan selama perubahan ini terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran distres psikologis sebagai mediator dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being* pada dewasa Indonesia. Partisipan dewasa berusia 18 tahun ke atas diminta untuk mengisi survei *online* berbentuk *self-reported inventory* yaitu HSCL-10, RS-14, dan MHC-SF. Hasil analisis mediasi dari 260 partisipan menunjukkan bahwa distres psikologis berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being* ( $\hat{a} = .14$ ;  $SE = .03$ ; 95% CI [.09, .19]). Semakin tinggi resiliensi, maka semakin positif individu melihat situasi mereka yang ditandai dengan rendahnya distres psikologis. Distres psikologis yang rendah kemudian berpengaruh terhadap peningkatan *well-being*, ini juga berarti bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menguatkan pentingnya peran persepsi kognitif terhadap *well-being* dalam menghadapi situasi stres.

**Kata Kunci:** distres psikologis, resiliensi, *well-being*

## Distress Mediates the Relationship between Resilience and Well-Being among Indonesian Adults

**Abstract:** When faced with stressful times, resilience is said to be a protective factor of well-being characterized by optimism and cognitive flexibility. Thus, resilient individuals may be less likely to perceive their situation as distressful, and in turn they display better well-being even during stressful events. This study examined the role of psychological distress as a mediator in the relationship between resilience and well-being among adults in Indonesia. Adult participants aged 18 years and above were asked to complete self-reported online surveys of HSCL-10, RS-14, and MHC-SF. The mediation analysis result of 260 participants showed that psychological distress was a significant partial mediator in the relationship between resilience and well-being. The higher the resilience, the more positive the individual perceives their situation, which is characterized by lower psychological distress. Low psychological distress then affects the increase in well-being ( $\hat{a} = .14$ ;  $SE = .03$ ; 95% CI [.09, .19]). This study result highlights the importance of cognitive perception on well-being during stressful events.

**Keywords:** psychological distress, resilience, well-being

**Korespondensi:** Fariza Nur Shabrina. Email: fariza.nur91@ui.ac.id

Keadaan pandemi COVID-19 merupakan situasi tidak terduga yang membawa banyak perubahan pada kehidupan masyarakat. Perubahan-perubahan yang ada dapat mempengaruhi kondisi psikologis masyarakat, diantaranya penurunan *well-being* (Gallè et al., 2020; Organization, 2020; Wang et al., 2020). *Well-being* sendiri sering diteliti pada berbagai situasi krisis atau menunjukkan perubahan besar, seperti bencana alam, perubahan kondisi hidup, maupun tragedi (Luhmann, 2014; Makwana, 2019). Karena cakupannya yang luas, *well-being* banyak diteliti untuk melihat bagaimana perubahan yang terjadi mempengaruhi kehidupan dan kualitas hidup yang dimiliki oleh individu (Weeranakin & Promphakping, 2018).

Penelitian Keyes (2002) sendiri mendefinisikan *well-being* ini sebagai persepsi dan evaluasi individu terhadap hidup mereka dalam lingkup emosional, psikologis, dan fungsi sosial. Pada penelitian Keyes (2002) juga mengklasifikasikan *well-being* menjadi 3 dimensi yaitu, *emotional well-being*, *psychological well-being*, dan *social well-being*. Mengalami perasaan positif, tidak hadir perasaan negatif, dan persepsi puas terhadap hidup merupakan bagian dari dimensi *emotional well-being*. Sementara itu, *self-acceptance*, hubungan positif yang baik dengan pihak lain, pengembangan diri, makna hidup, *environmental mastery*, dan *autonomy* dapat diklasifikasikan ke dalam dimensi *psychological well-being* serta cenderung

dipersepsikan lebih personal dan subjektif. Terakhir, dimensi *social well-being* mengukur kriteria keberfungsian di mata masyarakat serta mencakup *social coherence*, *social actualization*, *social integration*, *social acceptance*, dan *social contribution* (Keyes, 2002). Cara untuk meningkatkan *well-being* setelah terjadi perubahan itu sering juga menjadi objek penelitian, akan tetapi salah satu faktor yang paling sering diteliti dan terbukti dapat berkontribusi untuk meningkatkan *well-being* individu (Harms et al., 2018) maupun komunitas (McCrea et al., 2014) adalah resiliensi.

Resiliensi dapat diartikan sebagai kapasitas individu untuk beradaptasi terhadap dinamika sistem yang kompleks dan ketidakpastian yang berpotensi mengancam keberfungsian, kelangsungan hidup, maupun perkembangan diri (Masten, 2018; Wald, 2020). Resiliensi berkaitan dengan koping aktif, dimana individu menyadari pemikiran tentang situasi yang dihadapi dan secara aktif meminimalkan penilaian ancaman (tetapi tidak menyangkal ancaman) sehingga tidak dikonsumsi oleh rasa takut (Iacoviello & Charney, 2014). Resiliensi terdiri dari berbagai aspek psikososial yang mempengaruhi tingkat resiliensi setiap individu (Pietrzak et al., 2010). Aspek psikososial tersebut diantaranya adalah optimisme, fleksibilitas kognitif, koping aktif, jaringan sosial, dan prinsip moral (Iacoviello & Charney, 2014; Southwick et al., 2005).

Optimisme merupakan aspek kognitif di mana seseorang memiliki pandangan yang secara umum positif terkait masa depan (Carver et al., 2010). Adanya optimisme ini berperan dalam meningkatkan suasana hati dan kemampuan untuk bertahan. Fleksibilitas kognitif merupakan keluwesan persepsi seseorang terhadap tantangan yang dihadapi; mencari makna dan hasil positif, serta mengakui dan menyadari konsekuensi negatif dari suatu tantangan (Iacoviello & Charney, 2014). Mekanisme koping aktif dan dukungan jejaring sosial berperan dalam membuat individu tidak merasa sendirian, mendapat kekuatan untuk menghadapi trauma, serta meminimalkan rasa putus asa (Rossouw & Rossouw, 2016). Adapun prinsip moral dalam bentuk kesadaran akan tujuan dan makna hidup membantu individu lebih *adaptif* dalam berpikir dan mencegah keputusan melihat masa depan (Ledema, 2014; Russo-Netzer, 2019).

Melalui aspek-aspek psikososial yang telah dijelaskan, resiliensi kemudian dapat mempengaruhi *well-being* yang dimiliki oleh individu. Individu dengan resiliensi tinggi menunjukkan respon positif yang memperluas lingkup pemikiran dan fleksibilitas yang bermanfaat pada *well-being* terkait dengan mengatasi tantangan dan mencapai sasaran pribadi (Mayordomo et al., 2016). Resiliensi juga ditandai oleh adanya *self-esteem* yang tinggi dan berperan dalam meningkatkan persepsi terkait *well-being* dan kepuasan hidup (Liu et al., 2014). Individu yang resilien juga lebih aktif

dalam melakukan koping dalam menghadapi stres serta memanfaatkan dukungan sosial yang ia miliki, di mana dukungan sosial yang memadai juga bisa meningkatkan *well-being* (Zhang et al., 2017).

Pengaruh resiliensi terhadap *well-being* salah satunya dapat dijelaskan oleh peran distres psikologis. Hubungan distres psikologis dengan resiliensi telah dilihat dalam berbagai penelitian, dan terlihat bahwa resiliensi dapat menurunkan tingkat distres psikologis (Bacchi & Licinio, 2017; Harker et al., 2016; Stomff, 2019). Hal ini berkaitan juga dengan karakteristik kognitif dari resiliensi yaitu optimisme dan fleksibilitas kognitif. Resiliensi membuat individu melihat situasi dan masa depan secara lebih positif, di mana individu tersebut melihat *stressor* sebagai tantangan dan bukan ancaman (Bacchi & Licinio, 2017). Melalui pola pikir yang lebih positif ini, individu merasakan lebih banyak emosi positif memiliki harapan akan masa depan, serta menunjukkan keyakinan diri dalam menghadapi distres psikologis (Cher & Aileen, 2015; Fedina et al., 2021; Tian et al., 2016).

Distres psikologis dikaitkan dengan persepsi negatif terhadap *stressor* yang dapat menyebabkan gejala depresi, dorongan mengakhiri hidup, dan kecemasan (Lebares et al., 2018). Adanya distres psikologis ini meningkatkan perasaan negatif sehingga dapat menurunkan tingkat *well-being* yang ditandai dengan ketidakpuasan seseorang dalam hidupnya (Datta Gupta et al., 2016;

Marino et al., 2018; Wersebe et al., 2018; Zacher & Rudolph, 2021). Sebaliknya, distres psikologis yang rendah dihubungkan dengan peningkatan terhadap *well-being* individu (Li & Hasson, 2020). Oleh karenanya, ketika resiliensi yang tinggi membuat persepsi akan situasi lebih positif dan menurunkan distres psikologis, individu menilai situasinya secara lebih baik dan lebih puas akan hidupnya sehingga meningkatkan *well-being*. Dengan kata lain, distres psikologis dapat menjadi mediator parsial dalam hubungan antara resiliensi dengan *well-being*.

Penelitian terkait resiliensi dan *well-being* telah diteliti sebelumnya di Indonesia, namun belum ada yang berusaha melihat dinamika di balik bagaimana resiliensi dapat mempengaruhi *well-being*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran distres psikologis sebagai mediator dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being*, yang dilakukan pada dewasa di Indonesia. Resiliensi diteliti mampu memberikan dampak positif terhadap *well-being*, di mana dampak ini bisa dilihat melalui perubahan tingkat distres psikologis pada individu. Salah satu bentuk reaksi terhadap sumber stres adalah distres psikologis, dan penelitian terkait variabel ini dapat menjadi pertimbangan dalam merumuskan intervensi psikologis yang efektif dalam menjaga *well-being* dalam situasi penuh tekanan.

## Metode

### Partisipan dan prosedur

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pengumpulan data melalui survei daring. Pengambilan survei daring menggunakan *platform* Google Form, yang disebar melalui media sosial mulai tanggal 1 Juli hingga 31 Agustus 2020. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non random sampling* yaitu insidental. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah penduduk Indonesia berusia dewasa (diatas 18 tahun). Setiap partisipan telah memberikan lembar persetujuan partisipasi. Prosedur penelitian ini mengikuti kaidah etik penelitian psikologi dan telah mendapatkan persetujuan dari Tim Kaji Etik Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

### Pengukuran

Penelitian ini menggunakan tiga alat ukur psikologis dalam bentuk *self-reported inventory* untuk mengukur variabel-variabel yang ada. Ketiga alat ukur tersebut adalah:

#### **Hopkins Symptom Checklist (HSCL-10)**

Sejak pertama kali disusun pada tahun 1954 oleh Parloff, Kelman, dan Frank, HSCL telah menjadi salah satu alat ukur yang umum digunakan dalam penelitian klinis (Schmalbach et al, 2019). HSCL-10 merupakan alat ukur *unidimensional* turunan dari berbagai versi HSCL sebelumnya seperti HSCL-60 dan HSCL-25 (Kleppang & Hagquist, 2016). HSCL-10 terdiri dari 10 butir yang digunakan untuk

mengukur tingkat distres psikologis pada orang dewasa dan memiliki reliabilitas serta validitas yang baik (Syed et al, 2008). Sama seperti pada HSCL-25, HSCL-10 juga mengukur distres psikologis berdasarkan gejala kecemasan dan depresi yang muncul pada empat butir gejala kecemasan dan enam butir gejala depresi. Butir pada HSCL-10 dapat direspon menggunakan skala Likert 1 yang berarti “tidak sama sekali” sampai 4 yang berarti “sangat mengganggu”. Skor distres didapatkan dengan merata-ratakan total seluruh butir, dan rata-rata skor e” 1.85 mengindikasikan adanya distres psikologis pada individu (Strand et al., 2003). Reliabilitas internal HSCL-10 dalam penelitian ini diukur menggunakan *Alpha* Cronbach dan didapatkan hasil sebesar .90.

#### ***The 14-Item Resilience Scale (RS-14)***

RS-14 dirancang oleh Wagnild & Young (1993) untuk mengukur resiliensi. Alat ukur ini terdiri dari 14 butir dan dapat digunakan di berbagai kelompok usia mulai dari remaja hingga lanjut usia (Ahern et al., 2006). Adapun skala yang digunakan yaitu mulai 1 “sangat tidak setuju” sampai 7 “sangat setuju”. Semakin tinggi skor mengindikasikan resiliensi yang semakin baik. Skor di atas 90 mengindikasikan tingkat resiliensi yang tinggi, skor 82-90 cukup tinggi, 65-81 menandakan resiliensi sedang, 64-57 rendah, dan skor di bawah 56 mengindikasikan resiliensi yang sangat rendah (Wagnild, 2016). Uji *Alpha* Cronbach dilakukan untuk

mendapatkan reliabilitas internal dari RS-14, dan didapatkan nilai sebesar .90.

#### ***Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF)***

Alat ukur ini pertama kali disusun oleh Keyes (2002). Awalnya, MHC terdiri dari 40 butir, kini MHC versi pendek telah disusun. MHC-SF terdiri dari 14 butir yang digunakan untuk mengukur tingkat *well-being* secara emosional, psikologis, dan sosial (Lamers et al., 2012). MHC-SF direspon menggunakan skala Likert 1-6, di mana skor 0 merepresentasikan “tidak pernah” hingga skor 5 merepresentasikan “setiap hari” (Keyes, 2002). Skor MHC-SF dapat dihitung skor totalnya secara Likert dan juga bisa dikategorikan berdasarkan ketentuan (Keyes, 2009). Individu dapat dikatakan memiliki *well-being* yang *flourishing* (sangat baik) ketika individu menjawab “setiap hari” atau “hampir setiap hari” pada setidaknya salah satu *item hedonic well-being* (butir nomor 1-3) dan dan setidaknya enam dari sebelas butir keberfungsian (butir nomor 4-14). Sebaliknya, individu dianggap memiliki *well-being* yang *languishing* (sangat buruk) jika ia menjawab “tidak pernah” atau “sesekali” pada setidaknya salah satu *item hedonic well-being* (butir nomor 1-3) dan dan setidaknya enam dari sebelas butir keberfungsian (butir nomor 4-14). Koefisien reliabilitas *Alpha* Cronbach dari MHC-SF dalam penelitian ini sebesar .95.

## Analisis statistik

Penelitian ini menggunakan analisis statistik mediasi menggunakan Hayes' PROCESS macro pada *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 24 (Hayes, 2018). Pada penelitian ini, ditetapkan hipotesis bahwa resiliensi mempengaruhi distress psikologis (jalur *a*), yang selanjutnya berpengaruh terhadap *well-being* (jalur *b*). *Indirect effect* didapatkan dengan mengalikan *a* dengan *b* (Hayes, 2018). *Direct effect* (*c'*) adalah pengaruh resiliensi terhadap *well-being* setelah mengontrol distress psikologis. Keseluruhan *indirect effect* dan *direct effect* disebut dengan istilah *total effect*. Distres

psikologis dianggap sebagai mediator penuh apabila *direct effect* tidak signifikan, dan mediator sebagian (*partial mediator*) apabila *direct effect* signifikan (Hayes, 2018).

## Hasil

### Analisis awal

Demografi partisipan dapat dilihat pada Tabel 1. Partisipan penelitian ini terdiri dari 260 dewasa di Indonesia dengan rata-rata usia 25.3 (*SD* = 7.8). Sebagian besar partisipan merupakan perempuan (80.4%), masuk ke dalam kategori usia dewasa muda (89.6%), beragama Islam (69.2%), dengan pendidikan terakhir SMA (51.9%).

**Tabel 1**

#### Demografi Partisipan

Data Demografi	<i>n</i>	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	209	80.4%
Laki-laki	51	19.6%
Usia		
Dewasa Muda (19-35 tahun)	233	89.6%
Dewasa Madya (36-55 tahun)	27	10.4%
Agama		
Islam	180	69.2%
Kristen	55	21.2%
Katolik	12	4.6%
Hindu	2	.8%
Buddha	9	3.5%
Lainnya	2	.8%
Pendidikan		
SMA	135	51.9%
Diploma	13	5%
Sarjana	103	39.6%
Pascasarjana	9	3.5%

Catatan. *N* = 260.

Peneliti kemudian melakukan analisis deskriptif setiap alat ukur dan didapatkan hasil seperti pada Tabel 2. Bila dilihat berdasarkan kategori di Tabel 3, sebanyak 22.9% partisipan memiliki resiliensi rendah atau sangat rendah, setengah dari partisipan (50%) memiliki tingkat resiliensi yang sedang, dan 21.1% memiliki resiliensi cukup tinggi dan tinggi.

Untuk kategori distres psikologis, sebagian besar partisipan masuk ke dalam kategori memiliki distres psikologis (59.7%). Adapun sebanyak 11.5% partisipan masuk ke dalam kategori *well-being* yang *flourishing*, 14.6% masuk ke dalam kategori *languishing*, dan sisanya memiliki tingkat *well-being* yang sedang.

**Tabel 2***Statistik Deskriptif*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Possible Range</i>	<i>Actual Range</i>	Cronbach $\alpha$
Usia	25.3	7.8	-	-	-
Resiliensi	71.5	12.9	14-98	31-98	.90
Distres psikologis	2.23	.82	1-4	1-4	.90
<i>Well-being</i>	41.2	15.5	0-70	5-70	.95

**Tabel 3***Kategorisasi Variabel*

Variabel	<i>n</i>	%
Resiliensi		
Sangat Rendah	34	13.1%
Rendah	41	15.8%
Sedang	130	50%
Cukup Tinggi	37	14.2%
Tinggi	18	6.9%
Distres psikologis		
Tidak Ada Indikasi Distres	105	40.3%
Ada Indikasi Distres	155	59.7%
<i>Well-being</i>		
<i>Flourishing</i>	30	11.5%
Sedang	192	73.9%
<i>Languishing</i>	38	14.6%

Catatan. *N* = 260



**Analisis mediasi**

Analisis mediasi dilakukan untuk menguji apakah distres psikologis memediasi hubungan antara resiliensi dan *well-being* pada dewasa di Indonesia. Ditemukan bahwa resiliensi signifikan memprediksi distres psikologis ( $\hat{a} = -.47, SE = .04, p < .000$ ), dan distres psikologis signifikan memprediksi *well-being* ( $\hat{a} = -.30, SE = .09, p < .000$ ). Hasil ini mendukung hipotesis mediasi, dengan

*indirect effect* diuji menggunakan perkiraan *bootstrap* 5000 sampel. Hasil menunjukkan bahwa distres psikologis berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being* ( $\hat{a} = .14; SE = .03; 95\% CI [.09, .19]$ ). Hubungan antara resiliensi dan *well-being* sebagian bisa dijelaskan melalui jalur tidak langsung, di mana resiliensi mempengaruhi distres psikologis, yang kemudian mempengaruhi *well-being*.

**Tabel 4**

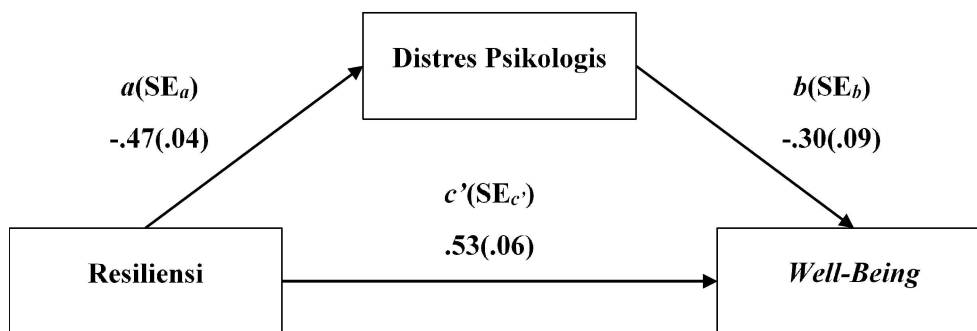
*Analisis Mediasi*

	<i>t</i>	<i>p</i>	$\beta$	<i>F</i> ratio	<i>df</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>
<b>Model Variabel Mediator</b>						
<i>Overall Model</i>		.000		71.64	1,258	.22
Resiliensi	-8.46	.000*	-.47			
<b>Model Variabel Terikat</b>						
<i>Overall Model</i>		.000		138.93	2,257	.52
Resiliensi	10.87	.000*	.53			
Distres Psikologis	-6.11	.000*	-.30			
	$\beta$	Boot <i>SE</i>	Boot 95% CI			
<i>Indirect Effect</i>	.14	.03	[.09, .19]			

*Catatan.* *N* = 260. Bootstrap sample size = 5000; LL = low limit; CI = confidence interval; UL = upper limit; \**p* < .001.

**Gambar 1**

*Efek Mediasi Parsial Distres Psikologis antara Resiliensi dan Well-being*



**Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan resiliensi dan *well-*

*being* melalui mekanisme distres psikologis pada dewasa di Indonesia. Dari hasil pengukuran yang dilakukan, terlihat bahwa



sebagian besar partisipan penelitian menunjukkan adanya indikasi distres psikologis pada saat pengambilan data. Hasil ini salah satunya bisa berkaitan dengan situasi pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung ketika penelitian dilaksanakan. Dari penelitian sebelumnya, kebijakan untuk tinggal di rumah dan menjaga jarak berhubungan dengan peningkatan kemunculan stres, gejala depresi, maupun kecemasan (Marroquín et al., 2020). Meski masyarakat sudah mulai bergerak menuju *New Normal*, keterbatasan dalam berhubungan dengan orang terdekat, kekhawatiran mengenai penyebaran virus, serta ketidakpastian kondisi finansial masih dirasakan dan berpengaruh pada kondisi psikologis masyarakat. Bila melihat persebaran resiliensi, partisipan lebih banyak berada pada kategori sedang dan cenderung ke rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat resiliensi masyarakat Indonesia masih dapat dikembangkan untuk memastikan kemampuan adaptasi yang lebih baik di berbagai situasi.

Dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa distres psikologis berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini menemukan bahwa resiliensi memprediksi adanya distres psikologis yang lebih rendah pada individu (Pinquart, 2009). Distres psikologis melibatkan penilaian kognitif akan situasi dan perasaan memiliki kendali (*sense of control*) menjadi hal utama yang bisa

mempengaruhi tingkat distres psikologi (Mirowsky & Ross, 2017). Individu dengan resiliensi juga memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi, serta mampu membuat mereka memandang diri sendiri memiliki kemampuan menghadapi situasi stres (Lightsey, 2006). Hal ini juga berkaitan dengan karakteristik resiliensi yaitu optimis, di mana individu yang resilien dapat memandang situasi yang sulit lebih positif, serta bukan sebagai potensi ancaman (Souri & Hasanirad, 2011).

Temuan penelitian ini mendukung model *cognitive appraisal theory of stress* dari (Lazarus & Folkman, 1984) yang menekankan pentingnya peran penilaian (*appraisal*) terhadap situasi stres dalam distres psikologis dan *well-being*. Penilaian yang berbeda terhadap situasi stres bisa memunculkan reaksi yang berbeda pula, sehingga penilaian yang lebih positif akan memunculkan reaksi yang lebih adaptif. Penanganan stres yang lebih baik kemudian berkontribusi terhadap persepsi *well-being* yang lebih tinggi. Peran resiliensi terhadap *well-being*, dengan kata lain, dapat dijelaskan melalui mekanisme persepsi positif baik dalam menilai diri maupun juga lingkungan sekitar (Mak et al., 2011).

Meski ditemukan adanya efek mediasi dari distres psikologis, hasil penelitian ini melihat adanya efek langsung dari resiliensi terhadap *well-being* yang lebih kuat. Hasil ini salah satunya berkaitan dengan sifat multi domain dari konstruk resiliensi. Model mediasi distres psikologis melihat pengaruh resiliensi

terhadap *well-being* melalui domain optimisme dan *self-efficacy* dari resiliensi (Lightsey, 2006; Soury & Hasanirad, 2011). Adapun resiliensi memiliki domain lain yang juga berperan terhadap *well-being* seperti adanya tujuan dan makna hidup (Ledema, 2014; Russo-Netzer, 2019) dan dukungan sosial (Rossouw & Rossouw, 2016). Individu yang resilien cenderung memiliki visi dan tujuan hidup yang ingin dicapai serta persepsi ketersediaan dukungan sosial yang memadai, membuat mereka menilai hidup mereka lebih puas dan sejahtera. Domain-domain ini tidak tercermin dalam model mediasi yang diujikan penelitian ini, sehingga mungkin muncul dalam bentuk efek langsung antara resiliensi dan *well-being*.

Penelitian ini memiliki beberapa limitasi dalam pelaksanaannya. Pertama, pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara *cross-sectional*, di mana semua variabel diukur pada satu waktu yang sama. Oleh karenanya, urutan kemunculan variabel (variabel apa yang mempengaruhi kemunculan variabel lainnya) tidak dapat sepenuhnya diinterpretasikan. Arah kausalitas dari hasil penelitian perlu diinterpretasikan secara hati-hati. Kedua, terdapat kemungkinan terjadinya bias akibat pengambilan data menggunakan *self-report* yang dilakukan secara *online*. Penelitian berikutnya dapat mempertimbangkan metode pengambilan data secara tatap muka dan mengumpulkan data tambahan di luar *self-report*. Terkait waktu pelaksanaan, penelitian ini dilaksanakan pada situasi pandemi COVID-

19. Namun, penelitian ini belum memperhitungkan dampak pandemi COVID-19 dalam pengukuran variabel, sehingga belum bisa ditarik kesimpulan mengenai efek pandemi terhadap dinamika variabel yang ada. Penelitian ini juga menemukan efek langsung yang kuat dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being*. Hal ini menandakan adanya aspek resiliensi lain yang erat hubungannya dengan *well-being* dan belum diperhitungkan dalam model mediasi penelitian ini. Penelitian lanjutan dapat melihat aspek-aspek resiliensi lain selain aspek kognitif dan melihat dinamikanya dalam mempengaruhi *well-being*.

Meski terdapat beberapa limitasi dalam penelitian ini, penelitian ini memberikan pemahaman lebih lanjut mengenai dinamika antara resiliensi, distres psikologis, serta *well-being* melalui peran penilaian kognitif pada dewasa di Indonesia. Penilaian kognitif melalui persepsi distres terlihat memediasi secara sebagian hubungan antara resiliensi dan *well-being*. Ketika seseorang memiliki resiliensi yang baik, maka penilaian kognitif terhadap situasinya semakin positif. Melihat sumber stres tidak lagi sebagai ancaman, sehingga menurunkan distres yang dimiliki. Distres psikologis yang rendah kemudian berpengaruh terhadap *well-being* yang semakin tinggi pula.

Hasil dari penelitian ini memiliki beberapa implikasi dalam pengembangan intervensi psikologis terkait resiliensi dan distres psikologis berikutnya. Melihat peran distres psikologis dalam menjembatani

hubungan antara resiliensi dan *well-being*, pengembangan intervensi dengan target aspek kognitif yang berperan dalam distres psikologis dapat menjadi salah satu alternatif. Peningkatan fleksibilitas kognitif dapat menjadi salah satu strategi intervensi, melihat rendahnya fleksibilitas kognitif diasosiasikan dengan perilaku menghindar yang bisa memperburuk distres psikologis (Palm & Follette, 2011). Intervensi ini juga dapat ditambah dengan intervensi *mindfulness* yang menyasar reaktivitas emosi dan mengurangi penilaian negatif dari stres (Scott-Sheldon et al, 2020).

### Simpulan

Distres psikologis berperan sebagai mediator dalam hubungan antara resiliensi dan *well-being* pada dewasa di Indonesia. Semakin tinggi resiliensi, maka distres psikologis individu semakin rendah, yang kemudian berpengaruh terhadap peningkatan *well-being*. Hasil penelitian ini menekankan bagaimana pemaknaan terhadap pengalaman berperan penting dalam penilaian *well-being* yang dirasakan oleh individu. Untuk mengatasi dampak negatif dari situasi stres terhadap kondisi psikologis, intervensi yang menyasar peningkatan resiliensi serta fleksibilitas kognitif dapat menjadi salah satu alternatif penanganan.

### Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, terdapat beberapa saran bagi peneliti selanjutnya yaitu mengeksplor lebih jauh aspek resiliensi yang lain selain kognitif dan

menambahkan bentuk intervensi yang berbeda sehingga data lebih kaya, melakukan pengambilan data dengan metode langsung sehingga data tidak bias, dan mengembangkan topik penelitian dengan menggunakan aspek lain dari resiliensi. Kemudian peneliti selanjutnya juga diharapkan untuk menginkorporasi situasi lingkungan yang aktual dalam penelitiannya.

### Referensi

- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Lou Sole, M., & Byers, J. (2006). A Review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29(2), 103–125. <https://doi.org/10.1080/01460860600677643>
- Bacchi, S., & Licinio, J. (2017). Resilience and psychological distress in psychology and medical students. *Academic Psychiatry*, 41(2), 185–188. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0488-0>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879–889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Cher, J. M., & Aileen, M. P. (2015). Resilience attributes among university students: A comparative study of psychological distress, sleep disturbances and mindfulness. *European Scientific Journal*, 11(5), 33–48.
- Datta Gupta, N., Etcoff, N. L., & Jaeger, M. M. (2016). Beauty in mind: The effects of physical attractiveness on psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, 17(3), 1313–1325. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9644-6>
- Fedina, L., Nam, B., Jun, H.-J., Shah, R., Von Mach, T., Bright, C. L., & DeVylder, J. (2021). Moderating effects of resilience on depression, psychological distress, and

- suicidal ideation associated with interpersonal violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3-4), NP1335-1358NP. <https://doi.org/10.1177/0886260517746183>
- Gallè, F., Sabella, E. A., Da Molin, G., De Giglio, O., Caggiano, G., Di Onofrio, V., Ferracuti, S., Montagna, M. T., Liguori, G., Orsi, G. B., & Napoli, C. (2020). Understanding knowledge and behaviors related to CoViD-19 epidemic in Italian undergraduate students: The EPICO study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3481. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103481>
- Harker, R., Pidgeon, A. M., Klaassen, F., & King, S. (2016). Exploring resilience and mindfulness as preventative factors for psychological distress burnout and secondary traumatic stress among human service professionals. *Work*, 54(3), 631-637. <https://doi.org/10.3233/WOR-162311>
- Harms, B. P. D., Brady, L., & Wood, D. (2018). Resilience and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being* (pp. 1-12). DEF Publishers.
- Hayes, A. F. (2018). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis, second edition: A regression-based approach. In *the Guilford Press*.
- Iacoviello, B. M., & Charney, D. S. (2014). Psychosocial facets of resilience: Implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 23970. <https://doi.org/10.3402/ejptv5.23970>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (2009). Brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF). *American Journal of Public Health*.
- Kleppang, A. L., & Hagquist, C. (2016). The psychometric properties of the Hopkins Symptom Checklist-10: A rasch analysis based on adolescent data from Norway. *Family Practice*, 33(6), 740-745. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz091>
- Lamers, S. M. A., Glas, C. A. W., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2012). Longitudinal evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *European Journal of Psychological Assessment*, 28(4), 290-296. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000109>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Pub. Co.,
- Lebares, C. C., Guvva, E. V., Ascher, N. L., O'Sullivan, P. S., Harris, H. W., & Epel, E. S. (2018). Burnout and stress among US surgery residents: Psychological distress and resilience. *Journal of the American College of Surgeons*, 226(1), 80-90. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.010>
- Ledesma, J. (2014). Conceptual frameworks and research models on resilience in leadership. *SAGE Open*, 4(3), 215824401454546-215824401454546. <https://doi.org/10.1177/2158244014545464>
- Li, Z.-S., & Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 90, 104440. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104440>
- Lightsey, O. R. (2006). Resilience, meaning, and well-being. *The Counseling Psychologist*, 34(1), 96-107. <https://doi.org/10.1177/0011000005282369>
- Liu, Y., Wang, Z., Zhou, C., & Li, T. (2014). Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. *Personality and Individual Differences*, 66, 92-97. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.023>

- Luhmann, M. (2014). Long-term changes in well-being. In *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (pp. 3703–3706). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5\\_1704](https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_1704)
- Mak, W. W. S., Ng, I. S. W., & Wong, C. C. Y. (2011). Resilience: Enhancing well-being through the positive cognitive triad. *Journal of Counseling Psychology, 58*(4), 610–617. <https://doi.org/10.1037/a0025195>
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of Family Medicine and Primary Care, 8*(10), 3090. [https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc\\_893\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_893_19)
- Marino, C., Gini, G., Vieno, A., & Spada, M. M. (2018). The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 226*, 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.007>
- Marroquín, B., Vine, V., & Morgan, R. (2020). Mental health during the COVID-19 pandemic: Effects of stay-at-home policies, social distancing behavior, and social resources. *Psychiatry Research, 293*, 113419. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113419>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review, 10*(1), 12–31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- McCrea, R., Walton, A., & Leonard, R. (2014). A conceptual framework for investigating community wellbeing and resilience. *Rural Society, 23*(3), 270–282. <https://doi.org/10.1080/10371656.2014.11082070>
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2017). Social causes of psychological distress. In *Social Causes of Psychological Distress*. <https://doi.org/10.4324/9781315129464>
- Organization, W. H. (2020). *Mental health and COVID-19*. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19>
- Palm, K. M., & Follette, V. M. (2011). The roles of cognitive flexibility and experiential avoidance in explaining psychological distress in survivors of interpersonal victimization. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 33*(1), 79–86. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9201-x>
- Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., Rivers, A. J., Morgan, C. A., & Southwick, S. M. (2010). Psychosocial buffers of traumatic stress, depressive symptoms, and psychosocial difficulties in veterans of operations enduring freedom and iraqi freedom: The role of resilience, unit support, and postdeployment social support. *Journal of Affective Disorders, 120*(1–3), 188–192. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.04.015>
- Pinquart, M. (2009). Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*(1), 53–60. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.10.005>
- Rossouw, P. J., & Rossouw, J. G. (2016). The predictive 6-factor resilience scale: Neurobiological fundamentals and the predictive 6-factor resilience scale: Neurobiological fundamentals and organizational application. *International Journal of Neuropsychotherapy, 4*(1), 31–45. <https://doi.org/10.12744/ijnpt.2016.0031-0045>
- Russo-Netzer, P. (2019). Prioritizing meaning as a pathway to meaning in life and well-



- being. *Journal of Happiness Studies*, 20(6), 1863–1891. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0031-y>
- Schmalbach, B., Zenger, M., Tibubos, A. N., Kliem, S., Petrowski, K., & Brähler, E. (2019). Psychometric properties of two brief versions of the Hopkins Symptom Checklist: HSCL-5 and HSCL-10. *Assessment*, 107319111986091–107319111986091. <https://doi.org/10.1177/1073191119860910>
- Scott-Sheldon, L. A. J., Gathright, E. C., Donahue, M. L., Balletto, B., Feulner, M. M., DeCosta, J., Cruess, D. G., Wing, R. R., Carey, M. P., & Salmoirago-Blotcher, E. (2020). Mindfulness-based interventions for adults with cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 54(1), 67–73. <https://doi.org/10.1093/abm/kaz020>
- Souri, H., & Hasanirad, T. (2011). Relationship between resilience, optimism and psychological well-being in students of medicine. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1541–1544. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.299>
- Southwick, S. M., Vythilingam, M., & Charney, D. S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 255–291. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143948>
- Stomff, M. (2019). Development of resilience in children and teenagers: A meta-analysis of empirical studies from 2006–2017 (Personality and mental state). *Romanian Journal of Psychological Studies*. <https://ssrn.com/abstract=3562204>
- Strand, B. H., Dalgard, O. S., Tambs, K., & Rognerud, M. (2003). Measuring the mental health status of the Norwegian population: A comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nordic Journal of Psychiatry*, 57(2), 113–118. <https://doi.org/10.1080/08039480310000932>
- Syed, H. R., Zachrisson, H. D., Dalgard, O. S., Dalen, I., & Ahlberg, N. (2008). Concordance between Hopkins Symptom Checklist (HSCL-10) and Pakistan Anxiety and Depression Questionnaire (PADQ), in a rural self-motivated population in Pakistan. *BMC Psychiatry*, 8(1), 59. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-59>
- Tian, X., Gao, Q., Li, G., Zou, G., Liu, C., Kong, L., & Li, P. (2016). Resilience is associated with low psychological distress in renal transplant recipients. *General Hospital Psychiatry*, 39, 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.12.004>
- Wagnild, G. M. (2016). *No title the resilience scale: User's guide guide for the US english version of the resilience scale and the 14-item resilience scale ver. 3.33*. Resilience Center, Montana, USA.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*.
- Wald, H. S. (2020). Optimizing resilience and wellbeing for healthcare professions trainees and healthcare professionals during public health crises – Practical tips for an ‘integrative resilience’ approach. *Medical Teacher*, 42(7), 744–755. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1768230>
- Wang, J. H., Tan, S., & Raubenheimer, K. (2020). Rethinking the role of senior medical students in the COVID 19 response. *Medical Journal of Australia*, 212(10), 490. <https://doi.org/10.5694/mja2.50601>
- Weeranakin, P., & Promphakping, B. (2018). Local meanings of wellbeing and the construction of wellbeing indicators. *Social Indicators Research*, 138(2), 689–

703. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1692-3>

Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hofer, P., & Gloster, A. T. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an acceptance and commitment therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 18*(1), 60–68. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.002>

Zacher, H., & Rudolph, C. W. (2021). Individual differences and changes in subjective wellbeing during the early stages of the

COVID-19 pandemic. *American Psychologist, 76*(1), 50–62. <https://doi.org/10.1037/amp0000702>

Zhang, H., Zhao, Q., Cao, P., & Ren, G. (2017). Resilience and quality of life: Exploring the mediator role of social support in patients with breast cancer. *Medical Science Monitor, 23*, 5969–5979. <https://doi.org/10.12659/MSM.907730>



Received 28 November 2020

Revised 5 May 2021

Accepted 31 July 2021



