Peningkatan Kesejahteraan Psikologis dan Distres Psikologis pada Emerging Adulthood Melalui Edukasi Kesehatan Mental dan Pelatihan Koping Adaptif

Khalisah Zuhroh[1], Yunita Kurniawati[2]
[1)] Program studi Ilmu Forensik, Universitas Airlangga
[2)] Departemen Psikologi, Universitas Brawijaya
e-mail: khalisah.zuhroh-2023@pasca.unair.ac.id

Abstrak
Periode yang berada di antara berakhirnya masa remaja dengan mulainya masa dewasa disebut sebagai periode *emerging adulthood*, individu dengan rentang umur 18- 29 tahun adalah kelompok yang sedang berada di periode ini (Arnett, Žukauskienė & Sugimura, 2014). Masa ini merupakan fase transisi dari remaja akhir menuju dewasa muda, di mana individu kerap menghadapi berbagai perubahan dan tuntutan baru terkait pendidikan, pekerjaan, hubungan percintaan, hingga penemuan jati diri. Tujuan untuk mengetahui kesejahteraan psikologis dan distres psikologis pada individu yang berada dalam tahap *emerging adulthood*. Metode melibatkan 190 partisipan berusia 18–29 tahun yang diperoleh melalui teknik *accidental sampling*. Hasil kegiatan menunjukkan adanya hubungan negatif yang kuat antara kesejahteraan psikologis dan distres psikologis (r = –0.622), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kesejahteraan psikologis individu, semakin rendah tingkat distres psikologis yang dialami, dan berlaku sebaliknya. Temuan ini menegaskan pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis selama masa *emerging adulthood* untuk meminimalkan risiko gangguan psikologis yang mungkin muncul akibat tantangan perkembangan pada fase ini.

Kata kunci: Distres psikologis, Emerging adulthood, Kesejahteraan psikologis.

Abstract
The period between the end of adolescence and the beginning of adulthood is called emerging adulthood, with individuals aged 18-29 years old being in this group (Arnett, Žukauskienė & Sugimura, 2014). This period is a transitional phase from late adolescence to young adulthood, where individuals often face various changes and new demands related to education, work, romantic relationships, and self-discovery. The aim was to determine psychological well-being and psychological distress in individuals in the emerging adulthood stage. The method involved 190 participants aged 18-29 years who were obtained through accidental sampling techniques. The results showed a strong negative relationship between psychological well-being and psychological distress (r = -0.622), indicating that the higher the level of an individual's psychological well-being, the lower the level of psychological distress experienced, and vice versa. These findings emphasize the importance of maintaining psychological well-being during emerging adulthood to minimize the risk of psychological disorders that may arise due to developmental challenges in this phase.

Keywords*: Psychological distress, Emerging adulthood, Psychological well-being.*

PENDAHULUAN

Periode yang berada di antara berakhirnya masa remaja dengan mulainya masa dewasa disebut sebagai periode *emerging adulthood*, individu dengan rentang umur 18- 29 tahun adalah kelompok yang sedang berada di periode ini (Arnett, Žukauskienė & Sugimura, 2014). Menurut Arnett dkk. (2014) terdapat permasalahan yang bisa dialami oleh *emerging adulthood*, permasalahan yang muncul berupa individu yang kesulitan dalam menentukan pilihan, memiliki hubungan sosial dengan orang lain, dan kesulitan mengembangkan diri.

Penting untuk memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi terutama saat menghadapi periode *emerging adulthood*. Individu yang berada di periode *emerging adulthood* akan menghadapi tugas-tugas baru karena akan melepas masa remaja dan memasuki transisi masa

dewasa contohnya seperti memutuskan untuk berkarir atau memulai pendidikan di jenjang yang lebih tinggi sehingga akan mulai bertemu dengan lingkungan yang baru, selain itu mulai untuk hidup tanpa orang tua dan perlu beradaptasi untuk menghadapi situasi mandiri, dan juga mulai untuk memiliki hubungan romantis dengan orang lain dan berpotensi memutuskan hubungan dan memulai hubungan kembali dimana hal ini sering terjadi di masa *emerging adulthood* ini (Vázquez dkk., 2009).

Menurut Diener & Biswas (2011) kesejahteraan atau yang disebut kebahagiaan adalah salah satu faktor penting dalam manusia melakukan aktivitas dan mencukupi kehidupannya. Ryan & Deci (2001) menyatakan bahwa terdapat dua sudut pandang yang berbeda mengenai kesejahteraan, yaitu hedonic dan eudaimonic. Menurut Ryan & Deci (2001) Hedonic adalah kesejahteraan yang fokus pada proses mencapai kebahagiaan untuk kepuasan yang bersifat subjektif. Sedangkan eudaimonic menurut Grossbaum & Bates (2002) adalah kesejahteraan yang fokus pada pemenuhan kepuasan dengan mengusahakan tujuan-tujuan jangka lama yang membutuhkan usaha, kedisiplinan, dan pengorbanan. Kesejahteraan dengan perspektif eudaimonic juga disebut dengan kesejahteraan psikologis.

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan dimana individu dapat mencapai potensi terbaiknya sehingga dapat beraktifitas dengan baik dan efektif (Ryff, 1995). Kesehatan mental seseorang dikatakan baik ketika mereka mampu memenuhi 6 dimensi kesejahteraan psikologis yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, serta pertumbuhan pribadi (Ryff, 1995).

Kesejahteraan psikologis memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan *emerging adulthood*, satu diantara dimensi dari kesejahteraan psikologis yaitu otonomi dapat membantu *emerging adulthood* untuk menggapai tujuan hidup sehingga dapat meningkatkan kesiapan dalam menghadapi tanggung jawab orang dewasa dimana akan dihadapi *emerging adulthood*, selain itu pertumbuhan pribadi juga dapat meningkatkan potensi yang dimiliki dan dapat meningkatkan semangat dalam mencari pekerjaan, lalu penerimaan diri dapat membantu dalam mengatasi permasalahan yang bisa saja muncul saat berinteraksi dengan lingkungan sosial dengan melakukan pemahaman diri (Viola, Musso, Inguglia & Lo Coco, 2016).

Aulia & Panjaitan (2019) mengungkapkan dari hasil kegiatan mereka mengenai hubungan kesejahteraan psikologis dengan tingkat stress pada mahasiswa. Peneliti ini menghasilkan tingkat hubungan yang negatif antara kesejahteraan psikologis dengan tingkat stress (r= -0,649; p= 0.000). Stres bisa ditangani dengan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Berdasarkan kegiatan tersebut, sebesar 47,2% dari total 108 orang yang berusia 21-23 tahun memiliki tingkat kesejahteraan yang rendah, hal ini bisa terjadi dikarenakan seseorang yang sering mengikuti kegiatan negatif seperti tidak puas terhadap dirinya dan hidupnya, tidur tidak teratur, bahkan sering mengonsumsi alkohol (Chao, 2012). Rendahnya kesejahteraan psikologis dapat mempengaruhi dimensi distres psikologis yaitu kecemasan dan depresi (Ryff, 1995).

Distres psikologis adalah keadaan yang tidak menyenangkan dari seseorang yang mencakup gejala depresi dan kecemasan (Mirowsky & Ross, 2003). Distres psikologis dapat menghasilkan gejala-gejala secara fisik maupun psikis seperti munculnya gangguan tidur, masalah pencernaan, sulit untuk fokus, sakit kepala, pusing, muncul rasa khawatir, stres, dan sedih, hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya kegiatan sehari-hari pada diri individu dan tubuh akan terasa lesu dan mudah capek dalam berkegiatan (Drapeau, Marchand & Beaulieu-Prévost, 2012).

Dimensi distres psikologis yaitu kecemasan dan depresi adalah efek dari rendahnya tingkat kesejahteraan psikologis pada individu karena individu yang kesulitan menerima diri dengan apa adanya, tidak memiliki teman, serta menjalani hidup tanpa tujuan dan motivasi dapat menimbulkan cemas dan depresi (Ryff, 1995), selaras dengan penemuan milik Bessaha (2017) yaitu dimensi distress psikologis yaitu kecemasan dan depresi pada kelompok *emerging adulthood* dapat mempengaruhi tingkat kebahagiaan dan kesejahteraan individu.

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) persentase orang dengan depresi pada kelompok rentang umur 15-24 tahun sebesar 6,2% dan persentase orang dengan gangguan mental emosional pada kelompok rentang umur 15-24 tahun sebesar 10%. Dengan penampilan data tersebut, terlihat bahwa ada kerentanan dalam permasalahan kesehatan jiwa sejak umur 15 tahun. Banyak individu yang telah dinyatakan memiliki gangguan psikologis sejak mereka remaja (Arnett dkk., 2014).

Selain itu, kegiatan milik kessler dkk. (2003) mengenai epidemologi di USA, 40% individu yang berumur 18-29 tahun mengalami permasalahan psikologis.

Terdapat kegiatan mengenai kesejahteraan psikologis, distres psikologis dan kebiasaan diet pada remaja di korea yang menghasilkan bahwa individu yang memiliki kebiasaan diet yang sehat juga diiringi dengan rendahnya distres dan tingginya kesejahteraan psikologis (Hong & Peltzer, 2017). Lalu terdapat kegiatan yang membandingkan kesejahteraan psikologis dan distres psikologis pada profesor di Brazil dan Kanada yang menghasilkan bahwa terdapat hubungan positif pada kesejahteraan psikologis dan hubungan negatif pada distres psikologis dengan work life balance (Boas & Morin, 2014). Selain itu, menurut kegiatan milik Van der Heijden, Mulder, König & Anselmann (2017) adanya hubungan antara kesejahteraan dengan distres psikologis pada perawat, kesejahteraan dan distres psikologis dapat menurun jika perawat merasa lingkungan kerja sosialnya adalah ancaman dan tidak disertai dukungan sosial saat bekerja, selain itu jika perawat tidak merasa senang atas tanggung jawab yang diterima sebagai perawat, maka juga dapat mempengaruhi kesejahteraan dan distres psikologis.

Beberapa manfaat kesejahteraan psikologis pada masa *emerging adulthood* adalah dapat meningkatkan kualitas hidup pada masa *emerging adulthood*. Orang-orang yang puas dan puas tentang hidup mereka lebih cenderung mandiri dan optimis dalam mencapai tujuan hidup -mereka. Kesejahteraan psikologis yang baik selama masa *emerging adulthood* dapat membantu mengurangi risiko munculnya gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Menurut kegiatan, orang-orang yang secara psikologis menyesuaikan diri dengan baik melaporkan kepuasan hidup yang lebih tinggi dan lebih sedikit masalah emosi dan perilaku negatif (Arnett, 2000). Selain itu, masa *emerging adulthood* sering disertai dengan perubahan besar dalam hidup, seperti masuk perguruan tinggi, memulai pekerjaan, atau memulai hubungan yang serius. Orang yang berada dalam kesehatan psikologis yang baik lebih mampu menangani stres yang menyertai transisi ini (Shulman & Connolly, 2013). Membangun dan mempertahankan hubungan sosial yang positif dapat dipermudah dengan memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Orang yang sehat secara psikologis cenderung lebih menyukai interaksi sosial dan lebih mudah menciptakan hubungan yang sehat (Keyes, 2006).

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas sebelumnya dan menurut Baggio dkk. (2017) dimana kegiatan terkait keadaan psikologis pada *emerging adulthood* ini sebagian besar dilakukan di Amerika Serikat sehingga diperlukan kegiatan yang diambil dari negara lain dan memperbarui kegiatan terdahulu serta belum adanya kegiatan yang spesifik terkait kesejahteraan psikologis dan distres psikologis pada subjek *emerging adulthood*, kedua variabel ini perlu untuk dibahas lebih lanjut. Tujuan pada kegiatan ini yakni untuk mengetahui kesejahteraan psikologis dan distres psikologis pada *emerging adulthood*.

METODE

Kegiatan ini akan berfokus dalam melihat hubungan kesejahteraan psikologis dan distres psikologis pada emerging adulthood yang bersifat korelasi. Populasi dalam kegiatan kali ini adalah Individu yang berada di tahap emerging adulthood yaitu individu yang berumur 18-29 tahun. Terdapat 190 partisipan yang skala psychological well-being scale milik Ryff dan The Kessler Psychological Distress Scale atau K10 yang sudah diadaptasi ke bahasa Indonesia. Skala yang digunakan sudah dipastikan validitas dan reliabilitasnya. Setelah data terkumpul, data akan melewati uji normalitas, uji linearitas, serta uji hipotesis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Subjek yang berpartisipasi dalam kegiatan ini berjumlah 190 partisipan dengan kriteria berumur 18-29 tahun dimana partisipan dalam masa perkembangan *emerging adulthood* dan partisipan didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 143 partisipan.

Berdasarkan hasil kegiatan, dapat diketahui untuk variabel kesejahteraan psikologis, paling banyak partisipan berada di kategori sedang dengan jumlah 134 partisipan atau 70,5%, sedangkan untuk yang paling sedikit berada di kategori rendah dengan jumlah 5 partisipan atau 2,6%. Untuk variabel distres psikologis bahwa mayoritas partisipan berada di kategori sangat tinggi dengan

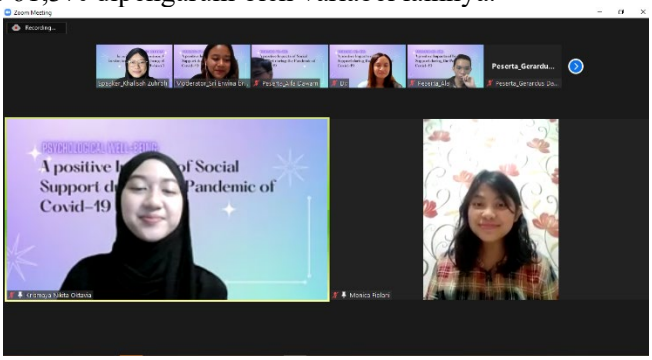
jumlah 102 partisipan atau 53,7%, sedangkan paling sedikit partisipan berada di kategori rendah dengan jumlah 8 partisipan atau 4,2%.

Nilai signifikansi variabel kesejahteraan psikologis dan distres psikologis menampilkan hasil yang sama yaitu sebesar 0,200, dan juga *scatter plot* pada kedua alat ukur menujukkan bahwa titik-titik berada di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonalnya. Berdasarkan hasil signifikansi tersebut, dapat diambil kesimpulan jika data yang meneliti kedua variabel yaitu kesejahteraan psikologis dan distres psikologis terdistribusi normal sehingga data yang digunakan dalam kegiatan ini dapat mewakili populasi karena nilai signifikansi kedua variabel lebih dari 0,05 (p>0,05).

Skor signifikan yang dihasilkan sebesar 0,861 dimana menunjukkan bahwa penyimpangan dari linearitas secara statistik signifikan. Dengan hasil yang lebih besar dari 0,05 (p>0,05), nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pola linier dalam penyimpangan yang diberikan persyaratan saat ini. Hasil ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dua variabel, dan hubungan ini adalah linier.

Nilai koefisien korelasi yang didapat sebesar 0,622 maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut berhubungan. Koefisien korelasi yang didapatkan pada uji hipotesis ini sebesar -0,622, tanda (-) disini diartikan sebagai kedua variabel memiliki korelasi yang bersifat negatif dimana semakin tinggi tingkat kesejahteraan psikologis maka semakin rendah distres psikologis pada individu dan berlaku juga sebaliknya, jika tingkat kesejahteraan psikologis rendah maka tingkat distres psikologis akan tinggi. Dengan angka koefisien korelasi sebesar 0,622, hubungan kedua variabel dikategorikan sebagai korelasi kuat, menurut Sarwono (2006) saat angka koefisien korelasi berada di rentang lebih dari sama dengan 0,61 dan kurang dari sama dengan 0,80 maka termasuk pada korelasi kuat.

Koefisien determinasi variabel (R^2) yang dihasilkan sebesar 0,387 dimana hasil tersebut menunjukkan besarnya pengaruh kesejahteraan psikologis dengan distres psikologis yaitu 38,7% sedangkan sisanya sebesar 61,3% dipengaruhi oleh variabel lainnya.



Gambar 1: Kegiatan Edukasi Kesehatan Mental dan Pelatihan Koping Adaptif

PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan kesejahteraan psikologis dan distres psikologis pada *emerging adulthood*. Selain itu, korelasi antara kesejahteraan psikologis dan distres psikologis memiliki korelasi yang kuat dan berkorelasi negatif yang berarti bahwa semakin tinggi kesejahteraan psikologis maka diikuti juga dengan semakin rendahnya distres psikologis, dan berlaku sebaliknya. Pengaruh kesejahteraan psikologis dan distres psikologis yaitu sebesar 38,7% sedangkan sisanya sebesar 61,3% dipengaruhi oleh variabel lainnya seperti gender, budaya, pengalaman diskriminasi terhadap ras dan keputusan dalam karir. (Matud, dkk., 2022; Pratama, 2016; Lee, dkk., 2020; Viola, dkk., 2016).

Hasil kegiatan ini menguatkan hasil kegiatan dari Chuang et al. (2017), yang menemukan bahwa kesejahteraan psikologis berbanding terbalik dengan distres psikologis. Kecemasan dipengaruhi oleh kondisi kesejahteraan yang rendah karena penyakit mental cenderung berkorelasi dengan kondisi pikiran yang kurang baik. Alat ukur serupa digunakan dalam kegiatan ini seperti dalam kegiatan oleh Chuang et al (2017) yaitu pengukuran dibantu dengan K10 dalam mengukur distres psikologis dan Ryff's Psychological well-being scales untuk mengukur kesejahteraan psikologis. Hasil kegiatan ini juga serupa dengan kegiatan milik Campbell & Osborn (2021) jika

kesejahteraan psikologis dibuktikan memiliki hubungan dengan psikopatologi yang terdiri dari kecemasan dan depresi, kesejahteraan psikologis dan psikopatologi adalah dua konstruksi yang berbeda namun memiliki keterkaitan yang erat.

Kegiatan milik Gray dkk. (2020) memaparkan data bahwa untuk kelompok umur 16-24 tahun adalah kelompok dengan distres psikologis yang paling tinggi diantara rentang umur lainnya. Diantara 4 klasifikasi distres psikologis, kelompok umur 16-24 tahun memiliki persentase tertinggi pada klasifikasi "sangat tinggi" diantara klasifikasi lainnya yaitu sebesar 36,2%, hal tersebut memiliki kemiripan dengan temuan kegiatan ini dengan subjek yang memiliki rentang umur 18-29 tahun atau *emerging adulthood* bahwasannya responden paling banyak masuk pada klasifikasi "sangat tinggi" dibandingkan klasifikasi lainnya pada distres psikologis yaitu sebesar 53,7%.

Dari hasil kegiatan milik Campbell & Osborn (2021) banyak individu yang berada di tahap *emerging adulthood* memiliki gejala kecemasan dan depresi sedang hingga berat, hal ini dipengaruhi oleh stigma yang berkembang di masyarakat mengenai kecemasan dan depresi sehingga menghambat dalam mencari pertolongan, mereka enggan untuk didiagnosis menderita gangguan dan enggan untuk berobat.

Emerging adulthood rentan merasa tertekan dikarenakan sedang berada di masa peralihan dari remaja ke dewasa muda dimana mereka akan menghadapi keadaan yang berubah-ubah dan memerlukan waktu untuk beradaptasi (Arnett, 2014), keadaan yang berubah-ubah ini bisa tentang proses menemukan jati diri, menuju jenjang pendidikan yang lebih tinggi, mengalami hubungan percintaan, dan pekerjaan yang tidak stabil sehingga *emerging adulthood* adalah tahapan untuk mencoba berbagai pengalaman (Arnett, dkk. 2014).

Emerging adulthood akan menghadapi banyak perubahan seperti meninggalkan rumah orang tua dan beradaptasi dalam hidup sendiri, menikah dan mencoba untuk menjadi orang tua yang baik, adanya peralihan peran dari menjadi anak lalu menjadi orang tua memerlukan proses adaptasi dan dapat mempengaruhi kesehatan mental (Arnett, 2014). Kesejahteraan psikologis merupakan salah satu faktor penting dalam menyelesaikan permasalahan saat masa transisi kehidupan karena kesejahteraan psikologis dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menjalin hubungan, menguasai lingkungan dan menciptakan kemampuan diri secara utuh yang dimiliki individu (Ryff, 1989).

Solusi yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis adalah dengan melatih diri untuk mengatur waktu, mencoba untuk tidur di waktu yang tepat dan mencari lingkungan yang dapat membantu untuk memenuhi dukungan sosial (Aulia & Panjaitan, 2019). Orang dengan kesehatan tinggi maka kesejahteraan psikologinya juga tinggi, dengan demikian cenderung menerima diri sendiri, terlibat secara sosial, dan bersemangat untuk berkontribusi pada dunia. Mereka memiliki kemampuan untuk mengendalikan dan memanfaatkan lingkungannya; mereka memiliki rasa kendali atas kemampuan mereka sendiri; mereka mandiri, sadar diri, dan tumbuh dalam kemampuan mereka; dan mereka dapat mengontrol dan menggunakan milik mereka sendiri. (Aulia & Panjaitan, 2019).

SIMPULAN

Menurut dari hasil uji hipotesis dan apa yang telah dibahas dalam bagian pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan negatif antara kesejahteraan psikologis dan distres psikologis yang berarti semakin tinggi kesejahteraan psikologis maka diikuti juga dengan semakin rendahnya distres psikologis, dan berlaku sebaliknya.

Adapun saran untuk individu yang berada di tahap *emerging adulthood* diharapkan untuk dapat melatih diri untuk mengatur waktu, mencoba untuk tidur di waktu yang tepat dan mencari lingkungan yang dapat membantu untuk memenuhi dukungan sosial, dengan dukungan sosial yang kuat maka dapat membantu dalam menerima diri sendiri, terlibat secara sosial, dan bersemangat untuk berkontribusi pada dunia. Saran untuk kegiatan selanjutnya dapat melakukan lanjutan dari kegiatan ini dengan menguji variabel distres psikologis dan kesejahteraan psikologis yang dihubungkan dengan mediator lainnya seperti pengalaman diskriminasi dan keraguan dalam berkarir atau career indecision. Atau menguji variabel distres psikologis dan kesejahteraan psikologis dengan kriteria subjek lainnya seperti subjek yang memiliki perbedaan budaya.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh partisipan penelitian yang telah berkontribusi dan memberikan waktu dalam pengisian instrumen, serta kepada pihak akademik dan pembimbing yang memberikan arahan dan dukungan selama berlangsungnya proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469-480.

Arnett, J. J. (2014). Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties. *Oxford University Press.*

Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, *1*(7), 569-576.

Aulia, S., & Panjaitan, R. U. (2019). Kesejahteraan psikologis dan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *7*(2), 127-134.

Baggio, S., Studer, J., Iglesias, K., Daeppen, J. B., & Gmel, G. (2017). Emerging adulthood: A time of changes in psychosocial well-being. *Evaluation & the health professions*, *40*(4), 383-400.

Bessaha, M. L. (2017). Factor structure of the Kessler psychological distress scale (K6) among emerging adults. *Research on Social Work Practice*, *27*(5), 616-624.

Boas, A. A. V., & Morin, E. M. (2014). Psychological well-being and psychological distress for professors in Brazil and Canada. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, *15*, 201-219.

Campbell, S., & Osborn, T. L. (2021). Adolescent psychopathology and psychological wellbeing: a network analysis approach. *BMC psychiatry*, *21*(1), 1-13.

Chao, R. C. L. (2012). Managing perceived stress among college students: The roles of social support and dysfunctional coping. *Journal of college counseling*, *15*(1), 5-21.

Chuang, S. P., Wu, J. Y. W., Wang, C. S., & Pan, L. H. (2017). Health-promoting lifestyles and psychological distress associated with well-being in community adults. *American Journal of Health Behavior*, *41*(4), 446-453

Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2011). Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth. *John Wiley & Sons.*

Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. *Mental illnesses-understanding, prediction and control*, *69*(2), 105-106.

Gray, N. S., O'Connor, C., Knowles, J., Pink, J., Simkiss, N. J., Williams, S. D., & Snowden, R. J. (2020). The influence of the COVID-19 pandemic on mental well-being and psychological distress: impact upon a single country. *Frontiers in Psychiatry*, 1218.

Grossbaum, M. F., & Bates, G. W. (2002). Correlates of psychological well-being at midlife: The role of generativity, agency and communion, and narrative themes. *International Journal of Behavioral Development*, *26*(2), 120-127.

Hong, S. A., & Peltzer, K. (2017). Dietary behaviour, psychological well-being and mental distress among adolescents in Korea. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *11*(1), 1-12.

Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., ... & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, *32*(6), 959-976.

Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... & Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of general psychiatry*, *60*(2), 184-189.

Keyes, C. L. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77(1), 1-10.

Lee, D. B., Anderson, R. E., Hope, M. O., & Zimmerman, M. A. (2020). Racial discrimination trajectories predicting psychological well-being: From emerging adulthood to adulthood. *Developmental psychology*, 56(7), 1413.

Matud, M. P., Bethencourt, J. M., Ibáñez, I., Fortes, D., & Díaz, A. (2022). Gender differences in psychological well-being in emerging adulthood. *Applied Research in Quality of Life*, *17*(2), 1001-1017.

Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). Social causes of psychological distress. *Routledge.*

Pratama, H. (2016). Well-being dalam sudut pandang budaya: sebuah kajian literatur. In *Conference: Seminar Nasional Psikologi Positif II* (pp. 1-10).

Rachmayani, D., & Ramadhani, N. (2014). Adaptasi bahasa dan budaya skala psychological well-being. *Conference: Seminar Nasional Psikometri. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, *52*(1), 141-166.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, *57*(6), 1069.

Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science*, *4*(4), 99-104.

Sarwono, J. (2006). Metode kegiatan kuantitatif & kualitatif.

Shulman, S., & Connolly, J. (2013). The challenge of adolescence: A psychological perspective. *Guilford Press*.

Tran, T. D., Kaligis, F., Wiguna, T., Willenberg, L., Nguyen, H. T. M., Luchters, S., ... & Fisher, J. (2019). Screening for depressive and anxiety disorders among adolescents in Indonesia: Formal validation of the centre for epidemiologic studies depression scale–revised and the Kessler psychological distress scale. *Journal of affective disorders*, *246*, 189-194.

Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology. *Anuario de Psicologia Clinica y de la Salud/Annuary of Clinical and Health Psychology, 5, 15-27.*

Van der Heijden, B. I., Mulder, R. H., König, C., & Anselmann, V. (2017). Toward a mediation model for nurses' well-being and psychological distress effects of quality of leadership and social support at work. *Medicine*, *96*(15).

Viola, M. M., Musso, P., Inguglia, C., & Lo Coco, A. (2016). Psychological well-being and career indecision in emerging adulthood: The moderating role of hardiness. *The Career Development Quarterly*, *64*(4), 387-396.