

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa dewasa adalah fase transisi krusial ketika individu beralih dari ketergantungan pada orang lain menuju kemandirian ekonomi, otonomi pribadi dan perubahan peran sosial, serta perubahan fisik, intelektual psikologis, visi masa depan dan kemampuan reproduksi seiring bertambahnya usia (SM & Latipah, 2024). Menurut Santrock (2015), fase dewasa awal dianggap sebagai masa puncak perkembangan, yang diawali dengan perubahan orientasi sosial dari sikap egosentris menjadi lebih peduli dan empatik. Individu dapat dikatakan sukses pada tahap dewasa awal jika melewati lima tugas perkembangan, yaitu meninggalkan rumah, menyelesaikan pendidikan, memasuki dunia kerja, menikah, dan memiliki keturunan (Montgomery & Arnett, 2015). Akan tetapi, penyelesaian tugas perkembangan sering kali terhambat karena tuntutan untuk diselesaikan dalam satu menciptakan tekanan besar yang sulit ditangani oleh setiap individu (Brzezińska, *et al.*, 2012). Individu yang memiliki hambatan dalam melaksanakan tugas perkembangan sesuai dengan waktunya akan mengantarkan pada ketidakbahagiaan dan dapat mengacaukan tugas perkembangan yang akan dijalani selanjutnya (Putri, 2018). Hambatan tersebut dapat berupa gangguan psikis yang cenderung dialami oleh individu yang berperan sebagai pencari nafkah. Kehidupan yang mengharuskannya berfokus pada pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga berakibat pengabaian diri sendiri yang berpotensi untuk mengalami berbagai penyakit mental (Nene, *et al.* 2023). Namun, keberhasilan dalam menavigasi tugas-tugas perkembangan ini sangat bergantung pada kondisi psikologis yang sehat atau *psychological well-being*, yang berfungsi sebagai kapasitas individu untuk tetap berfungsi secara efektif dan terlepas dari berbagai gangguan selama masa transisi (Afriany *et al.*, 2024)

Salah satu faktor yang menghambat individu dalam menjalankan tugas perkembangannya adalah adanya kesulitan dalam penyesuaian diri dan peran ganda yang dimiliki individu, seperti peran dalam dunia kerja atau sebagai pasangan hidup. Hal tersebut diperparah oleh kurangnya persiapan diri individu dan tidak adanya bantuan dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah. Pada masa ini, individu juga mengalami dinamika emosi dan tekanan psikologis, seperti kecemasan terkait status pekerjaan yang belum mapan dan peran-peran baru yang dialaminya. Individu juga memiliki kecenderungan untuk mengalami hambatan dalam keterhubungan sosial (krisis isolasi). Tekanan dari pekerjaan dan keluarga membuat hubungan dengan teman-teman dan kegiatan-kegiatan sosial dibatasi. Pada masa ini juga individu memiliki kecenderungan untuk masih bergantung pada orang tua (Paputungan, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Brzezińska *et al.* (2012) ditemukan bahwa individu yang memasuki tahap dewasa pada masa ini membutuhkan waktu sekitar tiga dekade atau lebih. Fenomena ini juga diperparah

dengan penumpukan tugas perkembangan dengan mengesampingkan atau menunda pelaksanaan beberapa tugas, seperti pendidikan dan menikah. Dalam konteks perkembangan dewasa awal, tuntutan untuk menjadi pencari nafkah tunggal sering kali menciptakan tekanan mental yang signifikan dan universal, yang secara langsung berpotensi menurunkan tingkat *psychological well-being* individu karena adanya beban ganda antara tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga (Raj & Devi, 2018)

Selain itu, salah satu bentuk adaptasi peran yang paling menantang bagi individu dewasa awal adalah menjadi tulang punggung keluarga (*breadwinner*). Istilah tulang punggung keluarga (*breadwinner*) didefinisikan sebagai pencari nafkah tunggal atau dominan dalam keluarga yang biasanya bekerja secara penuh waktu (Chesley, 2017; Warren, 2007). Salaeman dan Natsif (2021) menyatakan bahwa terdapat dua faktor yang mendorong individu dalam mengambil peran sebagai pencari nafkah yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi keinginan individu untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan mewujudkan otonomi finansial melalui penghasilan sendiri. Hal ini juga didukung dengan faktor internal seperti rendahnya ekonomi yang dimiliki dan kebutuhan hidup individu yang tinggi (Salaeman & Natsif, 2021). Selain itu, Mangabat (2026) menyatakan dalam penelitiannya bahwa terdapat beberapa faktor yang mendorong individu untuk menjadi tulang punggung keluarga, seperti, penyakit orang tua, kematian ketidakstabilan ekonomi keluarga maupun harapan keluarga khususnya pada budaya kolektifis.

Sebagai tulang punggung keluarga, individu melihat dirinya melalui empat lingkup, yaitu *accountabilities*, *benefits*, *consequences*, dan *dreams*. *Accountabilities* adalah ketika individu merasa bahwa mereka bertanggung jawab kepada orang tua dan saudara kandungnya. Individu tersebut percaya bahwa tidak ada yang memiliki kemampuan dan kepedulian terhadap keluarganya. Bagi sebagian individu dewasa awal, tanggung jawab untuk menafkahi keluarga merupakan kewajiban yang didasarkan pada prinsip fungsi sosial. Hal tersebut merupakan cara individu untuk membalas kasih sayang dan perhatian orang tua yang kemudian mereka berikan kepada mereka dan saudara kandungnya. Selanjutnya *Benefits* yang dapat individu dapatkan ketika menjadi pencari nafkah adalah rasa kepuasan dan bangga dalam memenuhi kebutuhan ekonomi terhadap keluarganya, namun juga rasa kepuasan yang diterimanya dari orang-orang yang dicintai dan sayangnya. Hal ini terjadi ketika individu dapat memberikan kebutuhan baik dari segi ekonomi maupun sosial, seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, kenyamanan, keamanan dan cinta. *Consequences* adalah hal yang diperoleh individu sebagai akibat menjadi tulang punggung keluarga, salah satunya adalah pendidikan. Individu yang menjadi pencari nafkah akan mengorbankan pendidikan mereka demi memerankan sebagai tulang punggung keluarga. *Dreams* adalah hal yang menggambarkan keinginan pencari nafkah awal untuk memutus siklus kemiskinan dalam keluarga melalui pendidikan, baik untuk keluarga maupun dirinya (Sacristan, 2014).

Dalam menjalani peran sebagai tulang punggung keluarga, Individu mengalami berbagai tuntutan khususnya perlu menyeimbangkan beban kerja, pengelolaan

keuangan keluarga dan eksplorasi identitas diri yang dapat memicu beban psikologis yang berat. Tekanan untuk menyeimbangkan tanggung jawab tersebut sering kali dapat memicu beban psikologis, seperti stress dan kecemasan. Jika beban psikologis tersebut tidak dikelola dengan baik maka akan menyebabkan kelelahan emosional yang dapat mengganggu kehidupan individu sehari-hari. Selain itu, konflik antara keinginan pribadi dan tekanan eksternal terkadang dapat merusak hubungan sosial yang dimiliki individu (Arnett, 2000). Individu sebagai pencari nafkah rentan mengalami masalah psikologis, seperti *stress*, *sadness*, *anxiety*, dan kecanduan (Nene, *et al.* 2023). Tuntutan untuk menyeimbangkan peran di tempat kerja dan keluarga membuat individu pada fase ini rentan mengalami tekanan mental, seperti stres, kecemasan, hingga depresi. Beban tersebut dapat memicu kelelahan emosional yang berpotensi menghambat kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sehari-hari secara optimal (Poms *et al.*, 2016). Dampak psikologis negatif yang terjadi pada individu menunjukkan bahwa individu mengalami kerentanan selama berada di fase transisi ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raj & Devi (2018) menunjukkan bahwa *mental health* pada individu yang bekerja mengalami penurunan yang dikarenakan individu mudah mengalami stres terutama pada individu yang mengemban peran sebagai tulang punggung keluarga.

Individu yang tidak bisa mengelola semua tuntutan atau tekanan tersebut rentan mengalami kelelahan emosional, kecemasan, hingga depresi dan isolasi sosial karena kurangnya atau hilangnya waktu yang dihabiskan untuk bekerja (Paputungan, 2023). Jika kondisi tersebut terus berlanjut tanpa adanya mekanisme pertahanan diri yang baik, maka dapat mengakibatkan terganggunya fungsi psikologis individu yang kemudian dapat menurunkan tingkat *psychological well being* individu (Poms *et al.*, 2016). Agar fungsi psikologis individu dapat berfungsi secara optimal dan dapat menjalankan perannya dengan baik maka individu dewasa awal memerlukan *psychological well being*. *Psychological well being* berfungsi sebagai kapasitas fungsional untuk mengelola tekanan tersebut agar tidak menjadi masalah kesehatan yang lebih serius. Tuntutan atau tekanan-tekanan tersebut dapat memicu fenomena *erosion of self* yaitu ketika aspirasi pribadi dan identitas individu tenggelam atau tergeser oleh kewajiban keluarga (Alsisto *et al.*, 2025). Fenomena ini menunjukkan bahwa *psychological well being* dapat menjadi salah satu kapasitas yang menentukan sejauh mana individu mampu bertahan di tengah krisis identitas dan beban ekonomi yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriany *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa individu yang mengalami perubahan peran saat memasuki dewasa awal memerlukan kondisi psikologis yang sehat atau *psychological well being* agar dapat melewati masa tersebut dengan baik. Individu juga memerlukan dukungan sosial agar memiliki *psychological well being* yang baik (Ramadhani, *et al.*, 2023).

Psychological well being adalah pengalaman subjektif individu terhadap kondisi psikologis, seperti kesenangan, pemenuhan hidup serta perasaan bermakna dan memiliki tujuan hidup (Dhanabhakya & Sarath, 2023). Ryff & Singer (1996) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *psychological well being* adalah keberfungsian psikologis yang bersifat positif. Meskipun faktor eksternal seperti status

sosioekonomi dan budaya memengaruhi *psychological well being*, individu memerlukan *resilience* untuk mengelola kapasitas internal agar dapat tetap berfungsi secara optimal saat mengalami tekanan tersebut secara efektif. *Resilience* atau ketahanan didefinisikan sebagai kemampuan untuk bertahan atau melewati kesulitan namun juga pulih dan bertumbuh kearah yang positif (Reivich & Shatté, 2002). *Resilience* adalah proses adaptasi dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, ancaman atau bahkan sumber-sumber signifikan yang dapat menyebabkan individu *stress* (Southwick *et al.*, 2014). *Resilience* merupakan konsep penting untuk membantu individu mencapai *psychological well being* (PWB). Definisi *resilience* memiliki tiga orientasi, yaitu sifat kepribadian, hasil, dan proses (Hu, *et al.*, 2015). Sebagai ciri kepribadian, *resilience* ditujukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengatasi kesulitan dan mencapai adaptasi positif (Connor & Davidson, 2003). *Resilience* juga merupakan hasil perilaku yang dapat membantu individu menghadapi kesulitan (Harvey & Delffabro, 2004). Sebagai sebuah proses, *resilience* dipandang sebagai proses interaktif yang berkontribusi terhadap positif pada hasil kesehatan, bahkan dalam menghadapi stresor dan tantangan lingkungan (Rutter, 2007).

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara *psychological well being* dengan *resilience*, hal ini dapat dilihat dari *resilience* yang dapat membantu individu dalam menjaga kesehatan psikologisnya melalui regulasi emosi dan adaptasi positif (Asy'syifa, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugari & Masykur (2018) yang menyatakan bahwa individu dapat membangun *resilience* yang ditunjukkan penerimaan diri sebagai pencari nafkah, bangkit kembali untuk mencapai kemandirian dijelaskan sebagai tahap perkembangan ketika individu memperluas dan menguatkan kapasitasnya untuk cinta dan kepedulian pada orang lain. Alicia *et al.*, (2021) juga menyatakan bahwa individu yang memiliki regulasi emosi yang baik, strategi koping dan empati dapat memiliki *resilience* yang baik dalam menghadapi masalah yang dimilikinya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kalonia *et al.* (2023) menunjukkan bahwa *resilience* memiliki peran penting dalam *psychological well being* individu. Individu yang mempunyai kemampuan *resilience* dapat menjaga kesehatan serta psikologisnya. Hal ini dikarenakan *resilience* membantu memberikan individu keyakinan yang lebih tinggi, kepercayaan diri yang lebih besar dan apresiasi diri yang dapat membantu individu mengelola situasi yang penuh tekanan secara efektif, sehingga dapat membantu individu pulih dengan mudah dan cepat.

Herman *et al.* (2011) menyatakan bahwa terdapat beberapa sumber yang dapat mempengaruhi *resilience* individu yaitu faktor pribadi, biologis, dan lingkungan-sistematis. Faktor pribadi meliputi sifat kepribadian, penilaian kognitif, *locus of control* internal, penguasaan, efikasi diri, harga diri, dan optimisme. Faktor biologis adalah struktur otak dan sistem neurobiologis. Selain itu terdapat faktor lingkungan, seperti dukungan sosial, hubungan dengan orang lain, dan pelayanan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Hu *et al.* (2015) menunjukkan bahwa *resilience* sifat memiliki korelasi negatif dengan kesehatan mental negatif, dengan koefisien korelasi. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa terdapat korelasi positif antara

resilience dengan indikator kesehatan mental positif serta PWB seperti afek positif dan kepuasan hidup.

Pada penelitian ini kesenjangan terlihat pada fokus subjek penelitian terdahulu yang masih sangat terbatas pada konteks tulang punggung keluarga di dewasa awal. Sejauh ini literatur mengenai tulang punggung cenderung terpaku pada istilah *sandwich generation* yaitu individu yang memiliki tanggung jawab finansial terhadap dua generasi (Syahiti, et al., 2024). Secara tradisional, literatur mengenai *sandwich generation* berfokus pada orang dewasa madya (usia 40-60 tahun). Namun, masa kini menunjukkan bahwa fenomena ini dialami oleh individu dewasa awal yang belum memiliki keluarga inti sendiri akan tetapi sudah harus menyokong orang tua atau mendukung adik-adiknya (Sengkey, et al., 2025). Literatur saat ini belum banyak mengeksplorasi pada kelompok usia yang seyogyanya berada pada fase eksplorasi identitas, bukan pada beban pengasuhan ganda. Dalam psikologi perkembangan, masa dewasa awal adalah masa puncak individu dalam mencapai kemandirian secara otonom, akan tetapi fenomena masa kini menunjukkan bahwa banyak individu yang seharusnya masih berfokus pada eksplorasi identitas, namun justru terjebak dalam tuntutan ekonomi keluarga (Santrock, 2015). Tuntutan untuk menyeimbangkan tanggung jawab keluarga dan peran diri sendiri ini rentan memicu beban psikologis yang dapat mengganggu keberfungsian individu sehari-hari. Oleh karena itu, fenomena ini menunjukkan bahwa *psychological well being* dapat menjadi salah satu kapasitas yang menentukan sejauh mana individu mampu bertahan di tengah krisis identitas dan beban ekonomi yang dialaminya. Namun, untuk mencapai *psychological well being*, dibutuhkan kapasitas internal salah satunya berupa *resilience*, yaitu kemampuan individu untuk beradaptasi, bertahan dan tetap tumbuh secara positif meskipun dihadapkan pada sumber stres yang signifikan (Reivich & Shatte, 2002). Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti, ingin mengetahui hubungan *resilience* dengan *psychological well being* pada individu dewasa awal yang menjadi tulang punggung keluarga.

1.2. Tinjauan Pustaka

1.2.1. Psychological Well Being

1.2.1.1 Definisi Psychological Well Being

Psychological well being adalah keberfungsian psikologis yang bersifat positif (Ryff & Singer, 1996). *Psychological well being* adalah pengalaman subjektif individu terhadap kondisi psikologis, seperti kesenangan, pemenuhan hidup serta perasaan bermakna dan memiliki tujuan hidup (Dhanabhakya & Sarath, 2023). Huppert (2009) menyatakan *psychological well being* berkaitan dengan kondisi ketika individu merasa kehidupannya berjalan dengan baik, hal ini dapat diartikan sebagai kombinasi antara perasaan nyaman (*feeling good*) dan berfungsi secara efektif (*functioning effectively*). Konsep perasaan nyaman tidak hanya mencakup emosi positif, tetapi juga perasaan ketertarikan, keterlibatan dan kepercayaan diri serta kasih sayang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa *psychological well being* adalah keberfungsian psikologis yang bersifat positif yang tidak hanya mencakup pada

pengalaman subjektif berupa *feeling good*, melainkan juga kemampuan individu untuk berfungsi secara efektif

1.2.1.2 Dimensi Psychological Well Being

Psychological well being terdiri dari enam komponen utama yaitu, *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, *personal growth* (Ryff, 1989; Ryff & Singer, 1996).

a. *Self acceptance*

Self acceptance merupakan aspek utama dari kesehatan mental yang mencerminkan kemampuan individu untuk mengakui dan merangkul seluruh aspek dirinya secara positif. Dimensi ini melibatkan penilaian yang realistis terhadap kelebihan maupun keterbatasan pribadi, serta merupakan manifestasi dari kematangan diri dan keberfungsian individu yang optimal dalam mengaktualisasikan potensinya.

b. *Positive relations with other*

Positive relations with others menekankan pada kapasitas individu dalam menjalin hubungan sosial yang hangat, penuh kasih, dan berlandaskan rasa percaya. Individu yang matang ditandai dengan kemampuan berempati serta kemauan untuk membangun hubungan interpersonal yang bermakna dan mendalam, yang mencakup keintiman dan perhatian terhadap kesejahteraan orang lain.

c. *Autonomy*

Autonomy (Otonomi), menekankan pada keteguhan individu dalam mengatur perilakunya secara mandiri berdasarkan nilai-nilai internal yang individu tersebut yakini. Individu yang memiliki kemampuan *autonomy* mampu mengevaluasi diri tanpa harus bergantung pada persetujuan atau tekanan dari lingkungan sosial, sehingga individu tersebut memiliki kebebasan dalam berpikir dan bertindak sesuai dengan standar dirinya.

d. *Environmental mastery*

Environmental mastery (Keahlian terkait lingkungan), kemampuan ini merujuk pada kecakapan individu dalam mengelola, memilih, atau menciptakan lingkungan hidup yang sesuai dengan kebutuhan psikologisnya. Kematangan mental tercermin dari partisipasi aktif individu dalam berbagai bidang kehidupan serta keterampilannya dalam mengendalikan tantangan lingkungan secara kreatif demi mendukung pengembangan diri

e. *Purpose in life*

Purpose in life (Tujuan hidup), memiliki tujuan hidup berarti individu merasakan bahwa keberadaannya memiliki makna dan arah yang jelas. Hal ini melibatkan kepemilikan visi jangka panjang dan keyakinan bahwa hidup yang dijalani memiliki maksud tertentu, sehingga individu merasa bahwa aktivitas dan kontribusinya dalam keseharian memiliki nilai yang berharga

f. *Personal growth*

Personal growth (Perkembangan diri), dimensi ini menyoroti dorongan individu untuk terus mengembangkan kapasitas dirinya secara berkelanjutan dan tidak terjebak dalam kondisi statis. Pribadi yang sehat secara psikologis adalah mereka

yang selalu terbuka pada pengalaman baru, berupaya memperbaiki kualitas diri, dan memiliki komitmen untuk terus merealisasikan potensi unik yang dimilikinya sepanjang hayat

1.2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well Being*

Ryff & Singer (1996). menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well being* individu yaitu faktor usia, jenis kelamin, dan latar belakang.

1. Perbedaan Usia

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ryff & Singer (1996) pada dewasa muda hingga paruh baya menunjukkan pola peningkatan *psychological well being* yang dimiliki khususnya pada dimensi *environmental mastery* dan *autonomy*. Sedangkan untuk dimensi lain seperti *personal growth* dan *purpose in life* menunjukkan penurunan seiring dengan bertambahnya usia, khususnya dari paruh baya hingga lanjut usia. Namun, pada ketiga kelompok usia tersebut tidak memiliki perbedaan yang signifikan pada dimensi lain, yaitu *positive relations with other* dan *self-acceptance*.

2. Jenis Kelamin

Pada seluruh rentang usia, ditemukan bahwa perempuan memiliki konsisten menilai diri lebih tinggi pada dimensi *positive relations with others* dibanding laki-laki dan perempuan juga cenderung memiliki skor yang lebih tinggi dibanding laki-laki pada dimensi *personal growth*. Empat dimensi lain, yaitu *self acceptance*, *autonomy*, *purpose in life* dan *environmental mastery* menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan antar jenis kelamin.

3. Latar belakang

Berdasarkan literatur ilmiah, strata sosial seseorang dalam masyarakat berdampak signifikan terhadap kondisi kesehatan fisik maupun mentalnya. Data dari *Wisconsin Longitudinal Study* membuktikan bahwa pencapaian akademik dan karier yang unggul berbanding lurus dengan tingginya *psychological well-being*, di mana dimensi *personal growth* dan *purpose in life* menjadi indikator yang paling dominan. Temuan serupa pada populasi di Amerika Serikat mengonfirmasi bahwa kesenjangan tingkat pendidikan mengakibatkan perbedaan nyata pada keenam dimensi *psychological well being*. Secara esensial, keterbatasan sumber daya pada kelas sosial bawah tidak hanya memperburuk risiko kesehatan, tetapi juga menghalangi pencapaian kesejahteraan positif karena minimnya faktor protektif yang melindungi individu dari dampak negatif stres dan kesulitan hidup

Kondisi *psychological well being* juga dapat dipengaruhi oleh latar belakang budaya. Ryff & Singer (1996) menyatakan bahwa setiap budaya memiliki kecenderungan yang berbeda dalam menunjukkan tingkat dimensi *psychological well being*. Masyarakat dengan budaya individualistik, khususnya di Barat, umumnya cenderung memiliki tingkat *psychological well being* yang tinggi pada dimensi *self-acceptance* dan *autonomy*. Sementara itu, pada budaya kolektivistik di kawasan asia cenderung memiliki tingkat *psychological well being* yang pada dimensi *positive relations with others* yang tinggi dan dimensi *self acceptance* dan *personal growth* yang rendah.

1.2.2. Resilience

1.2.2.1 Definisi *Resilience*

Resilience adalah kemampuan individu untuk bangkit dari kesulitan, bertahan dalam tekanan dan tumbuh melalui pengalaman yang penuh tantangan (Reivich & Shatté, 2002). *Resilience* adalah proses dan hasil keberhasilan individu dalam beradaptasi terhadap pengalaman hidup yang sulit atau penuh tantangan, melalui fleksibilitas mental, emosional dan perilaku, serta penyesuaian terhadap tuntutan eksternal maupun dan internal (American Psychological Association, 2015). Grygorenko dan Naydonova (2023) menyatakan bahwa *resilience* merupakan kemampuan individu maupun sistem sosial, seperti keluarga dan organisasi, untuk tetap berfungsi, beradaptasi, dan mengatasi berbagai tantangan psikologis, sosial, maupun fisik secara sukses. Hal ini dapat disimpulkan bahwa *resilience* merupakan sebuah proses adaptasi individu dalam mempertahankan stabilitas mental dan pulih secara positif dari berbagai stresor melalui kemampuan *resilience*.

1.2.2.2 Aspek *Resilience*

Reivich & Shatté (2002) menjelaskan bahwa terdapat tujuh aspek yang membangun *resilience* individu yaitu,

a. Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*)

Kapasitas ini mencerminkan kemampuan individu untuk mempertahankan ketenangan dan kendali diri, bahkan saat berada di bawah tekanan yang hebat. Individu dengan *resilience* yang baik mampu mengelola respons emosional, perhatian, serta perilaku mereka agar tetap adaptif, sehingga terhindar dari kelelahan mental yang berlebihan.

b. Pengendalian Impuls (*Impulse Control*)

Dimensi ini berkaitan dengan kekuatan individu dalam meredam desakan keinginan atau dorongan internal sebelum mengambil tindakan. *Resilience* yang tinggi memungkinkan individu untuk mempertimbangkan konsekuensi secara matang sebelum bereaksi, terutama dalam situasi kritis yang memicu stres.

c. Optimisme (*Optimism*)

Optimism melibatkan keyakinan bahwa situasi sulit dapat berubah menjadi lebih baik di masa depan. Hal ini berkaitan erat dengan *self efficacy*, yaitu kepercayaan terhadap kompetensi diri sendiri dalam menavigasi hambatan dan menyelesaikan permasalahan hidup dengan pandangan yang positif.

d. Analisis Penyebab (*Causal Analysis*)

Ini merupakan kemampuan kognitif untuk mendiagnosis akar permasalahan secara akurat. Individu yang *resilience* mampu mengidentifikasi pemicu masalah tanpa terjebak dalam pola pikir yang menyalahkan diri sendiri secara berlebihan, sehingga individu tersebut tidak mengulangi kekeliruan yang sama di masa mendatang.

e. Empati (*Empathy*)

Empati adalah sensitivitas individu dalam memahami dan merasakan kondisi psikologis orang lain melalui isyarat non-verbal maupun

situasional. Kemampuan ini memperkuat relasi sosial dan memungkinkan individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya secara lebih harmonis.

f. Efikasi Diri (*Self-Efficacy*)

Aspek ini merujuk pada keyakinan internal bahwa individu memiliki kapasitas yang cukup untuk menghadapi tantangan dan mencapai keberhasilan. Rasa percaya diri ini mendorong individu untuk mencari solusi inovatif dalam memecahkan masalah tanpa harus selalu bergantung pada arahan orang lain.

g. *Reaching Out* (Pencapaian Diri)

Dimensi terakhir ini menekankan pada keberanian individu untuk memaksimalkan peluang positif dan mencari makna di balik kegagalan yang dialami. Alih-alih merasa malu karena jatuh, individu yang *resilience* memandang kegagalan sebagai bagian integral dari proses pertumbuhan dan pembelajaran hidup.

1.2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Resilience*

Herman *et al.* (2011) menyatakan bahwa terdapat beberapa sumber yang dapat memengaruhi *resilience individu* yaitu faktor pribadi, biologis, dan lingkungan-sistematis.

1. Faktor Pribadi

Resilience bermula dari dalam diri individu, yang dibangun di atas fondasi karakteristik kepribadian dan pola pikir yang adaptif. Sifat-sifat seperti optimisme, keyakinan diri (*self-efficacy*), dan kemampuan meregulasi emosi sangat menentukan seberapa kuat individu bertahan dalam situasi sulit. Selain itu, kemampuan kognitif untuk memproses peristiwa secara positif dan menyatukan pengalaman pahit ke dalam narasi hidup yang utuh menjadi kunci ketahanan mental. Meskipun faktor demografis seperti usia dan jenis kelamin berpengaruh, aspek internal berupa cara pandang dan pemaknaan diri menjadi pendorong utama individu untuk bangkit dari keterpurukan.

2. Faktor Biologis

Di sisi biologis, interaksi kompleks antara genetika, perkembangan otak, dan lingkungan awal kehidupan memainkan peran vital. Pengalaman masa kecil yang keras dapat mengubah struktur fisik otak dan mempengaruhi sistem respons stres tubuh, seperti sumbu HPA dan kadar kortisol. Sebaliknya, pengasuhan yang sensitif dan penuh kasih sayang di masa kanak-kanak terbukti mampu menekan respons stres yang berlebihan melalui pelepasan hormon oksitosin, yang meningkatkan kepercayaan dan mengurangi kecemasan. Temuan ini menegaskan bahwa ketahanan mental bukan hanya soal kemauan, tetapi juga melibatkan mekanisme fisiologis dan genetik yang menentukan kerentanan seseorang terhadap trauma.

3. Faktor Lingkungan dan Sistemik

Lingkungan eksternal berfungsi sebagai jaring pengaman berlapis yang melindungi individu dari dampak buruk kesulitan hidup. Pada tingkat mikro, dukungan sosial dari keluarga, *secure attachment* dengan orang tua, serta hubungan positif dengan teman sebaya sangat penting untuk menjaga *psychological well being*.

Sementara itu, pada tingkat makro, keberadaan komunitas yang mendukung, seperti sekolah yang berkualitas, lingkungan yang aman dari kekerasan, serta akses terhadap kegiatan spiritual dan budaya, turut memperkuat *resilience*, meskipun kebijakan sosial sering kali belum dimanfaatkan secara maksimal untuk mengoptimalkan faktor-faktor pelindung ini di masyarakat.

1.2.3. Hubungan Resilience dan Psychological Well Being

Hubungan antara *resilience* psikologis dengan *psychological well-being* dapat dijelaskan melalui perspektif psikologi positif yang menekankan pada kekuatan dan fungsi optimal individu. *Resilience* adalah kemampuan individu untuk bangkit dari kesulitan, bertahan dalam tekanan dan tumbuh melalui pengalaman yang penuh tantangan (Reivich & Shatté, 2002). Reivich dan Shatté (2002) menyatakan bahwa terdapat tujuh aspek utama yang meliputi *resilience* individu, yaitu *emotion regulation, optimism, causal analysis, empathy, self-efficacy, impulse control* dan *reaching out*. Kemampuan-kemampuan tersebut yang membantu individu untuk menghadapi tekanan dan masalah di kehidupan secara adaptif sehingga dapat menjaga keberfungsian psikologis yang positif (Ryff & Singer, 2003). Di sisi lain, *psychological well being* adalah pengalaman subjektif individu terhadap kondisi psikologis, seperti kebahagiaan, kepuasan hidup, perasaan bermakna dan rasa tujuan hidup (Dhanabhakyan & Sarath, 2023). *Psychological well being* terdiri dari enam komponen utama yaitu, *self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, personal growth* (Ryff, 1989; Ryff & Singer, 1996).

Dinamika hubungan antara *resilience* dan *psychological well being* pada individu dewasa dan pekerja adalah proses saling memperkuat yang berfungsi sebagai pondasi mental dalam menghadapi kesulitan hidup (Chaliawala et al., 2025). Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki *resilience* tinggi cenderung memiliki kesehatan mental yang jauh lebih stabil (Effendy et al., 2025). Di sisi lain, perasaan dan sejahtera *psychological well being* juga menjadi dasar yang kuat bagi individu untuk bisa bangkit kembali dengan lebih cepat setelah mengalami kegagalan (Sayed et al., 2024). Individu yang memiliki *resilience* memiliki kecenderungan untuk mampu mengelola emosi, mempertahankan keyakinan diri dan menemukan cara adaptif untuk menghadapi permasalahan di kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kalonia et al. (2023) yang menunjukkan bahwa *resilience* memiliki peran penting dalam *psychological well being* individu.

Pada masa dewasa awal, khususnya saat individu mengalami pergantian peran dari pelajar menjadi pekerja, *resilience* membantu mengurangi rasa cemas akan masa depan (Sayed et al., 2024). Memiliki tujuan atau makna hidup yang jelas sejak dini terbukti secara jangka panjang dapat memperkuat *resilience* dan membuat mental individu tersebut lebih sehat saat menghadapi masalah (Arslan & Yildirim, 2021). Selain itu, kebiasaan hidup sehat seperti rajin berolahraga dapat meningkatkan *psychological well being* karena aktivitas tersebut melatih kekuatan mental dan *resilience* individu terlebih dahulu (Cui et al., 2025). Pada profesi yang sangat berat seperti perawat, *resilience* bertindak sebagai "pelindung" yang mencegah terjadinya kelelahan emosional atau *burnout* (Rani, 2026). Tanpa

kemampuan *resilience* ini, tekanan kerja yang ekstrem bisa merusak semangat dan kesehatan mental para pekerja (Rink et al., 2021).

Individu yang mempunyai kemampuan *resilience* dapat menjaga kesehatan serta psikologinya. Hal ini dikarenakan *resilience* membantu memberikan individu keyakinan yang lebih tinggi, kepercayaan diri yang lebih besar dan apresiasi diri yang dapat membantu individu mengelola situasi yang penuh tekanan secara efektif, sehingga dapat membantu individu dapat pulih dengan mudah dan cepat. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugari & Masykur (2018) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki kemampuan *resilience* cenderung menerima peran sebagai pencari nafkah. *Self acceptance* berfungsi sebagai dorongan individu untuk bangkit kembali dan mencapai kemandirian, hal ini yang kemudian memperluas dan menguatkan kapasitas untuk cinta dan kepedulian individu pada orang lain (Anugari & Masykur, 2018). Alicia et al., (2021) juga menyatakan bahwa individu yang memiliki regulasi emosi yang baik, strategi koping dan empati dapat memiliki *resilience* yang baik dalam menghadapi masalah yang dimilikinya. Secara keseluruhan, berbagai penelitian menegaskan bahwa melatih *resilience* melalui dukungan sosial dan kegiatan positif adalah cara paling efektif untuk memastikan individu dewasa tetap bisa berfungsi dengan baik di tengah tantangan hidup yang sulit (Luo et al., 2025).

1.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₀: Tidak terdapat hubungan antara *resilience* dan *psychological well being* pada individu dewasa awal yang menjadi tulang punggung keluarga

H_a: Terdapat hubungan antara *resilience* dan *psychological well being* pada individu dewasa awal yang menjadi tulang punggung keluarga

1.4. Tujuan dan Manfaat

1.4.1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terdapat atau tidaknya hubungan *resilience* dengan *psychological well being* pada individu dewasa awal yang menjadi tulang punggung keluarga.

1.4.2. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam perkembangan keilmuan psikologi, khususnya dalam bidang psikologi kesehatan, psikologi sosial, dan psikologi perkembangan mengenai *psychological well being* individu yang menjadi pencari nafkah pada kelompok usia tertentu. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberi manfaat dan kontribusi ilmiah sebagai bahan literasi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1. Jenis dan Desain Penelitian

2.1.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menerapkan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan penelitian yang digunakan untuk menguji teori yang sifatnya objektif dengan menguji hubungan antar variabel, yaitu melalui analisis data numerik dari variabel tersebut menggunakan prosedur statistik (Creswell, 2014). Metode kuantitatif digunakan dalam penelitian ini agar dapat mengkaji hubungan *resilience* dengan *psychological well being* pada individu dewasa awal yang menjadi tulang punggung keluarga dengan menggunakan instrumen yang terukur.

2.1.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional* yang merupakan bagian dari penelitian survei. Penelitian survei merupakan proses mengumpulkan data numerik dengan memberi pertanyaan kepada sampel dari suatu populasi dan mencatat jawaban tersebut dengan bertujuan mendeskripsikan kecenderungan sikap, atau pendapat populasi dari sampel tersebut (Creswell, 2014). Melalui desain ini, peneliti dapat mengetahui hubungan *resilience* dan *psychological well being* pada individu dewasa awal, khususnya individu yang menjadi tulang punggung keluarga.

2.2. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yang diteliti, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *resilience*, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah *psychological well being*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan *resilience* dengan *psychological well being* pada individu dewasa awal yang menjadi tulang punggung keluarga.

2.2.1 Definisi Operasional *Psychological Well Being*

Psychological well being atau keberfungsian positif dapat diukur melalui enam dimensi yaitu, *self acceptance*, *positive relation with other*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life* dan *personal growth*. Variabel ini diukur menggunakan skala *psychological well being* milik Ryff yang telah diadaptasi oleh fadhil dengan jumlah total 28 aitem, jumlah skor aitem yang tinggi menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki *psychological well being* yang baik.

2.2.2 Definisi Operasional *Resilience*

Resilience adalah kemampuan individu untuk bangkit dan beradaptasi secara positif terhadap tekanan yang terjadi dalam hidupnya, khususnya individu yang menjadi tulang punggung keluarga. Variabel ini diukur menggunakan *resilience quotinet test* dengan jumlah total 56 aitem milik Reivich dan Shatte yang telah diadaptasi oleh Azizah yang mencakup tujuh aspek yaitu, *emotion regulation*,

impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self efficacy, dan reaching out. jumlah skor aitem yang tinggi menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki *resilience* yang baik.

2.3. Partisipan Penelitian

Populasi Isi adalah sekelompok objek lengkap yang didefinisikan secara teoritis dan dari kelompok tersebut dapat diambil sampel untuk melakukan pengamatan empiris yang hasilnya dapat digeneralisasikan (APA, 2015). Populasi dari penelitian ini adalah individu dewasa awal (berumur 18-40) yang sudah bekerja dan menjadi tulang punggung keluarga. Teknik penjarangan sampel yang digunakan adalah *convenience sampling* atau *accidental sampling* yang merupakan teknik penjarangan sampel yang paling mudah ditemui atau diakses dan dipilih berdasarkan kebetulan atau ketersediaan responden pada saat penelitian berlangsung. Adapun kriteria tersebut, yaitu individu dewasa awal yang berumur dari 18 hingga 40 tahun dan telah memiliki pekerjaan serta berperan sebagai tulang punggung keluarga. Berdasarkan perhitungan *power analysis* menggunakan aplikasi G*Power dengan *effect size* 0,3; *alpha* 0,05; dan *power* 0,80 diperoleh nilai minimal subjek sebanyak 84 partisipan.

2.4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan alat ukur yang digunakan, yaitu skala *psychological well being* dan *resilience quotient test*. Dalam bentuk kuesioner daring dan disebar melalui berbagai media sosial. Masing-masing variabel diukur menggunakan model skala *Likert*.

2.4.1. Instrumen Penelitian

2.4.1.1. Skala Psychological Well Being (PWB)

Skala *psychological well being* yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan oleh Ryff (1989) dan telah diadaptasi oleh Fadhil (2021). Skala ini terdiri atas enam dimensi yang meliputi *Self acceptance, Positive relation with other, Autonomy, Environmental mastery, Purpose in life, dan Personal growth*. Terdapat 20 aitem *favorable* dan 8 aitem *unfavorable* dengan total aitem 28 pernyataan. Adapun pilihan jawaban dalam skala ini, yakni Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Agak Tidak Setuju (ATS), Agak Setuju (AS), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS). Pengujian validitas dilakukan menggunakan *Exploratory Factor Analysis* (EFA) dengan nilai *loading factor* berkisar antara 0,308 hingga 0,713. Hal ini menunjukkan bahwa aitem-aitem dalam skala ini memiliki kontribusi yang signifikan dalam mengukur dimensi *psychological well being* karena berada di atas nilai ambang batas 0,30. Tingkat realibilitas alat ukur ini diuji melalui koefisien Cronbach's Alpha per aspek, dengan nilai rentang antara 0,543 hingga 0,828.

2.4.1.2. Skala Resilience

Skala *resilience* yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan oleh Reivich & Shatté (2002) dan telah diadaptasi oleh Azizah (2023). Skala ini terdiri atas tujuh dimensi yang meliputi *emotion regulation, optimism, self efficacy, causal*

analysis, *impulse control*, *empathy*, dan *reaching out*. Terdapat 28 aitem *favorable* dan 28 aitem *unfavorable* dengan total 56 aitem pernyataan. Adapun pilihan jawaban dalam skala ini, yakni Sangat Tidak Seperti Saya (STSS), Tidak Seperti Saya (TSS), Cukup Seperti Saya (CSS), Seperti Saya (SS), dan Sangat Seperti Saya (SSS). Pengujian validitas konstruk dilakukan menggunakan Confirmatory Factor Analysis (CFA) dengan hasil indeks Comparative Fit Index (CFI) sebesar 0,991. Tucker-Lewis Index (TLI) sebesar 0,987. RMSEA sebesar 0,026. Hasil tersebut menunjukkan bahwa model instrumen sangat fit atau sesuai dengan data empiris di lapangan dan dengan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,76, yang menunjukkan bahwa instrumen ini konsisten dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

2.5. Teknik Analisis Data

Teknis analisis data dalam penelitian ini adalah korelasi yang merupakan bagian dari analisis statistik inferensial. Analisis data menggunakan teknik ini diawali dengan tahap menganalisis data yang telah terkumpul secara deskriptif. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui gambaran demografi dan data deskriptif dari masing-masing variabel. Teknis analisis ini merupakan metode yang digunakan untuk menguji hubungan searah atau linear antara *resilience* terhadap variabel *psychological well being*. Tahap selanjutnya adalah uji asumsi yang terdiri atas uji normalitas, linearitas. Setelah uji asumsi terpenuhi, data tersebut kemudian diolah dengan analisis korelasi untuk menguji hipotesis penelitian. Analisis korelasi pada penelitian ini digunakan untuk menguji hubungan searah atau linear dari beberapa variabel independen (*resilience*) terhadap variabel dependen (*psychological well being*). Analisis tersebut akan dilakukan menggunakan aplikasi pengolah data statistik SPSS. Teknis analisis data dalam penelitian ini menggunakan korelasi *Spearman* untuk menguji hubungan searah atau linear antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Hal tersebut dilakukan karena salah satu variabel tidak memenuhi asumsi uji normalitas

2.6. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dirancang secara sistematis melalui beberapa tahapan untuk memastikan data yang diperoleh valid dan memenuhi standar etika penelitian psikologi. Tahapan-tahapan tersebut diuraikan sebagai berikut:

2.6.1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan menentukan topik penelitian berdasarkan fenomena yang diminati oleh peneliti, dalam hal ini adalah individu dewasa awal yang bekerja menjadi tulang punggung keluarga. Peneliti kemudian menyusun proposal di bawah bimbingan dosen pembimbing untuk memastikan ketajaman latar belakang. Setelah dinilai latar belakang sudah cukup baik, peneliti mempersiapkan skala *psychological well being* (PWB) dari Ryff yang diadaptasi oleh Fadhil dan skala resiliensi dari Reivich & Shatté yang diadaptasi oleh Azizah. Sebelum pengambilan data utama, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap reliabilitas instrumen

untuk memastikan konsistensi aitem. Kemudian, sesuai dengan standar penelitian pada manusia, peneliti mengajukan permohonan kode etik kepada komisi etik penelitian untuk menjamin bahwa prosedur penelitian tidak merugikan partisipan secara psikologis maupun sosial.

2.6.2. Tahap Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan instrumen penelitian terhadap sampel partisipan melalui media sosial menggunakan teknik *convenience sampling* dengan kriteria spesifik, yakni individu usia 18-40 tahun sudah bekerja dan berperan sebagai tulang punggung keluarga. Sebelum mengisi kuesioner, partisipan wajib membaca dan menyetujui *informed consent* yang menjelaskan tujuan penelitian serta partisipasi bersifat sukarela. Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan data dengan tidak meminta identitas pribadi yang bersifat sensitif serta memastikan bahwa data hanya digunakan untuk kepentingan akademis. Proses pengumpulan data dimulai pada tanggal 27 Juli 2025 sampai 16 Agustus 2025.

2.6.3 Tahap Analisis Data

Tahap analisis data diawali dengan memeriksa kelengkapan pengisian. Dari data 137 data yang masuk, peneliti melakukan proses *cleaning* hingga diperoleh 133 data responden yang layak untuk dianalisis lebih lanjut. Sebelum menguji hipotesis, peneliti melakukan uji normalitas dan linearitas. Berdasarkan hasil uji normalitas, ditemukan bahwa variabel *psychological well being* tidak berdistribusi normal ($p=0,046$), sehingga diputuskan menggunakan statistik non-parametrik. Analisis dilakukan menggunakan teknik korelasi *Spearman* melalui aplikasi pengolah data statistik yaitu IBM SPSS 26 untuk melihat arah dan kekuatan hubungan antara *resilience* dan *psychological well being*

2.6.4 Tahap Penyusunan Laporan

Tahap penyusunan laporan dilakukan dengan menguraikan dan membahas hasil analisis statistik yang dilakukan pada tahap sebelumnya. Hasil analisis statistik kemudian diinterpretasikan dan dibahas dengan mengaitkan dinamika fenomena tulang punggung keluarga serta teori-teori psikologi yang relevan. Tahap akhir adalah menyusun kesimpulan dan saran berdasarkan temuan penelitian untuk memenuhi kewajiban laporan akhir skripsi