

PENGARUH RESILIENSI TERHADAP DISTRES PSIKOLOGIS PADA MAHASISWA

Fatimah Azzahra

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
Fatimaazzahra218@gmail.com

Distres psikologis merupakan keadaan negatif kesehatan mental yang mempengaruhi individu baik secara langsung maupun tidak langsung dan berkaitan dengan kondisi kesehatan fisik dan mental lainnya. Distres psikologis yang dialami mahasiswa tersebut tidak sedikit yang berdampak pada kesehatan fisik maupun mental dan bahkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan pengaruh resiliensi terhadap distres psikologis mahasiswa. Pengumpulan data menggunakan *Kessler Psychological Distress Scale* (K10) dan *Connor Davidson Resilience Scale* (CDRISC 25) yang diberikan kepada 342 mahasiswa. Analisis data menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi memberikan pengaruh negatif sebesar 3.6% yang artinya semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah distres psikologis, dan semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi distres psikologis.

Kata Kunci: Resiliensi, Distres Psikologis, Mahasiswa.

Psychological distress is a negative situation that affects the mental health of individuals either directly or indirectly and relates to the physical and mental health conditions among others. Psychological distress experienced by these students have an impact on their physical health as well as mental and even death. This research aims to discover the influence of resilience against psychological distress at students. Data collection using the Kessler Psychological Distress Scale (K10) and Connor Davidson Resilience Scale (CDRISC 25) given to 342 students. Data analysis using simple linear regression analysis techniques. The results showed that resilience gives 3.6% negative influence, meaning the higher the resilience, the lower the psychological distress, and the lower the resilience the higher the psychological distress.

Key Words: Resilience, Psychological Distress, Student.

Begitu banyak kegiatan dan tugas-tugas yang harus dihadapi oleh mahasiswa disemua universitas di dunia. Hal ini menjadi salah satu penyebab tekanan yang dialami oleh mahasiswa. Bukan hanya itu saja, masih banyak hal lain yang menjadi sumber tekanan atau stres kuliah pada mahasiswa seperti adanya perubahan lingkungan, kehilangan jaringan dukungan sosial, tekanan akademik, perkembangan hubungan

dengan teman sebaya, dan juga masalah keuangan. Pada tahun 2013 telah dilakukan survey pada lebih dari 30,000 mahasiswa dimana survey ini menyoroti kesehatan mental dan kesehatan lainnya pada mahasiswa di Universitas Kanada. Hasil dari survey ini menunjukkan bahwa 90% dari mahasiswa merasa kewalahan dengan semua hal yang harus mereka lakukan dalam satu tahun terakhir, sementara 50% mengatakan bahwa mereka merasa putus asa dan 63% mengatakan bahwa mereka merasa sangat kesepian (Miller, 2013).

Seyle mempeprkanalkan konsep eustres dan distres untuk menunjukkan berbagai respon dari stres. Lazarus menjelaskan bahwa eustres adalah respon kognitif positif terhadap stressor, tipe stres seperti ini berkaitan dengan perasaan positif dan kesehatan fisik sedangkan distres merupakan stress berat yang berkaitan dengan perasaan negatif dan gangguan fisik. Menurut Le Fevre, dkk faktor utama yang menentukan apakah stressor akan menyebabkan distres atau eustress adalah persepsi dan interpretasi mengenai suatu situasi dari individu masing-masing. (dalam Kupriyanov & Zhdanov, 2014). Distres psikologi merupakan hal yang memiliki dampak yang negatif pada individu sehingga individu perlu mencegah munculnya distres pada individu.

Lahey (dalam Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, 2012) menjelaskan bahwa distres psikologis terbentuk dari kecemasan, kesedihan, sifat lekas marah, kesadaran diri, kerentanan emosi yang berkaitan dengan morbiditas, penurunan kualitas dan durasi hidup, dan peningkatan penggunaan layanan kesehatan. Banyak permasalahan distres psikologis yang muncul pada mahasiswa sehingga banyak peneliti yang melakukan penelitian diberbagai Negara seperti Amerika, China, dan Hongkong dan berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa tingkat distres psikologis meningkat dalam populasi Universitas. Banyak penelitian yang menunjukkan efek negatif seperti tekanan atau distress dalam pengalaman mahasiswa di Universitas (Pidgeon, Rowe, Stapleton, Magyar, & Lo, 2014). Oleh karena itu mahasiswa yang mengalami distres psikologis ini memerlukan perhatian yang lebih. Tidak sedikit kasus distres psikologis yang dialami mahasiswa berdampak buruk pada mental mahasiswa yang mengalaminya bahkan banyak kasus yang berakhir dengan kematian. Hal ini dibuktikan dengan studi yang dilakukan oleh Forman-Hoffman, Muhuri, Novak, Pemberton, Ault, & Mannix pada tahun 2014, beberapa daftar kematian yang terdaftar ditegaskan bahwa nilai atau tingkatan dari penyakit mental (distres psikologis) merupakan kemungkinan terkuat penyebab kematian dini, terlepas dari faktor resiko sosiodemografi, faktor kesehatan fisik dan perilaku. Tidak hanya itu distres yang ekstrim dapat menimbulkan berbagai konsekuensi dalam kesehatan mental negatif yang kemungkinan dapat mempengaruhi fungsi dan produktivitas individu dalam bekerja (Cardozo, Crawford, Eriksson, Zhu, Sabin, Ager, Foy, Snider, Scholte, Kaiser, Olff, Rijnen & Simon, 2012).

Mahasiswa banyak mengalami permasalahan dan tekanan yang dapat berakibat pada distres psikologis. Di Pakistan telah dilakukan penelitian pada tiga universitas (University of Education Okara, COMSATS Sahiwal, dan COMSATS Lahore) mengenai hal ini dan didapati bahwa sumber utama atau *stressor* seorang mahasiswa

mengalami distres psikologis ialah beban kerja yang tinggi, ketidak pastian mendapatkan pekerjaan setelah lulus, persaingan dengan sesama mahasiswa, dan tingginya harapan orangtua. Mahasiswa mendapatkan banyak beban dan tekanan dari tugas, proyek dan juga ujian, terlebih Pakistan saat ini meghadapi masalah pengangguran yang menyebabkan meningkatnya kompetisi dalam mencari pekerjaan. Setiap mahasiswa ingin mendapat IPK yang lebih baik atau presentase kenaikan peluang pada kesempatan kerja setelah lulus, hal ini juga meningkatkan stres dan sinergi negatif (Ahmed, Riaz, & Ramzan, 2013).

Kondisi di Pakistan diatas dapat dikatakan mirip dengan kondisi di Indonesia saat ini, dimana masih banyak pengangguran yang kesulitan dalam mencari pekerjaan meskipun merupakan lulusan dari universitas. Tidak sedikit pula yang berlari ke luar negeri untuk mencari pekerjaan dan juga untuk belajar dan meningkatkan kesempatan kerja yang dimilikinya.

Tidak hanya diluar negeri di Indonesia sendiri banyak kasus yang terjadi akibat dari stres yang dirasakan oleh mahasiswa, seperti halnya kasus meninggalnya seorang mahasiswi fakultas Hukum Universitas Indonesia yang terjadi pada hari Minggu, 28 Juni 2015 yang lalu. Dari informasi yang telah beredar luas, mahasiswi tersebut belum lama menyelesaikan sidang akhir dan sedang menuju proses wisuda yang akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2015. Diduga mahsiswi tersebut meninggal akibat darah rendah dan gastritis. Gastritis ialah peradangan pada dinding lambung. Banyak hal yang dapat memicu penyakit ini seperti halnya pengaruh obat, makanan yang mengandung asam tinggi dan juga tingkatan stres. Tidak hanya gastritis, stres juga dapat menyebabkan banyak penyakit lainnya (Puskrispsiui, 2015). Ditambah kasus yang baru saja terjadi pada tanggal 31 Mei 2016, seorang mahasiswa jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia diketahui telah meninggal bunuh diri akibat tidak sanggup menahan beban kuliah yang dihadapinya (Hamdi, 2016).

Biasanya orang-orang tidak menyadari bahwa dirinya sedang dilanda stres. Stres akan menjadi semakin tinggi akibat dari kurangnya kesadaran masyarakat. Sama halnya dengan mahasiswa. Berdasar pada apa yang telah dilaporkan, diketahui bahwa sebesar 39% mahasiswa mengalami distres psikologis dan jumlah ini meningkat pada tahun 2011 sebesar 48% (Puskrispsiui, 2015).

Dengan adanya banyak kasus tersebut kita dapat mengetahui betapa berbahayanya bila kita tidak dapat bertahan atau mengatasi kondisi tersebut. Oleh karena itu ada banyak penelitian berkaitan resiliensi yang mencoba untuk memahami mengapa beberapa individu mampu bertahan bahkan berkembang dengan adanya tekanan yang mereka alami dalam hidupnya. Menurut Ungar dan Lienberg (Anghel, 2015) resiliensi atau ketahanan sebagai konsep umum melibatkan interaksi antar individu, ciri-ciri kepribadian, pengalaman masalah, keluarga dan sumber daya masyarakat.

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mahmood dan Ghaffar (2014) diketahui akan adanya hubungan negatif yang signifikan antara resiliensi dan distres

psikologis pada korban demam berdarah. Pidgeon, dkk (2014) menyatakan bahwa mahasiswa dengan tingkat resiliensi yang rendah memiliki tingkat distres psikologi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi. Pada penelitian lain telah diinvestigasi hubungan antara resiliensi psikologis dan hasil kerja yang secara konsisten menunjukkan bahwa resiliensi psikologis berkaitan erat dengan level distres psikologis. Dalam Graber, Pichon, dan Carabine (2015) juga dikatakan bahwa pemahaman resiliensi pada spektrum kesehatan psikologis dengan distres psikologis ini relevan dengan banyak literatur di bidang ini.

Selain penelitian di atas ada penelitian yang dilakukan oleh Pidgeon, dkk (2014) yang juga membahas mengenai resiliensi dan distres psikologis pada mahasiswa. Namun penelitian tersebut dilakukan pada mahasiswa di Australia, Amerika, dan Hongkong dengan kriteria usia 18 hingga 59 tahun. Penelitian tersebut menyatakan bahwa mahasiswa dengan tingkat resiliensi yang rendah memiliki distres psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi.

Berdasarkan dari hasil penelitian tersebut peneliti ingin membahas mengenai gambaran tingkat resiliensi dan distres psikologis dan seberapa besar dan bagaimana resiliensi dengan distres psikologis saling mempengaruhi pada mahasiswa yang sedang menempuh S1 di Indonesia.

Manfaat dari penelitian ini ialah diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dalam ranah psikologi social, positif dan juga psikologi klinis tentang pengaruh resiliensi terhadap distress psikologis yang dimiliki oleh mahasiswa, selain itu juga dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

Distres Psikologis

Husain, Chaudhry, Jafri, Tomenson, Surhand, Mirza, dan Chaudhry (2014) menjelaskan definisi distres psikologis sebagai kondisi negatif seperti kepedihan atau penderitaan mental yang mencakup perasaan terkait dengan depresi dan kecemasan. Depresi ialah rasa sedih yang mendalam dan disertai dengan perasaan menyalahkan diri sendiri. Kecemasan ialah keadaan emosional yang memiliki ciri keterangsangan secara fisiologis, perasaan menegangkan yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Distres ini ditandai dengan atribut-atribut berikut: perasaan tidak mampu untuk mengatasi secara efektif, perubahan emosi, ketidaknyamanan, ketidaknyamanan komunikasi dan berakibat bahaya sementara atau permanen bagi individu.

Menurut Caron dan Liu dalam Mahmood dan Ghaffar (2014) distres psikologis adalah keadaan negatif kesehatan mental yang dapat mempengaruhi individu secara langsung atau tidak langsung sepanjang masa dan koneksi dengan kondisi kesehatan fisik dan mental lainnya. Ada sejumlah determinis sosial dari distres psikologis yaitu pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dan struktur keluarga. Meskipun berbeda dari

stres, distres psikologis ini diperkirakan sama-sama didahului oleh stresor, seperti adanya permintaan atau kebutuhan yang tak terpenuhi hal ini ditulis dalam *The Role of Social Support in Reducing Psychological Distress* (2012).

Distres psikologis juga dipengaruhi oleh beberapa variable selain persepsi dan lingkungan kerja, perbedaan individual dalam faktor personal seperti perasaan dan *self-efficacy* individu, lingkungan rumah dan pekerjaan yang bertambah dan juga cara *coping* terhadap pekerjaan yang penuh tekanan akan berdampak pada banyaknya distres psikologis yang ditunjukkan dalam hubungan kerja (Woodward, Cunningham, Shannon, McIntosh, Brown, Lendrum, & Rosenbloom, 1999). Mirowsky dan Ross (Dalam Hutahaean, 2012) mengatakan bahwa distres psikologis ialah penderitaan secara emosional yang dialami oleh individu. Hal ini tidak jauh berbeda dengan apa yang dinyatakan oleh Mabitsela (Dalam Hutahaean, 2012) yaitu suatu penyimpangan dari keadaan normal atau sehat yang diakibatkan oleh pola *coping* yang *maladaptive*. Berdasarkan dari berbagai penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa distres psikologis merupakan kondisi negatif seperti kepedihan, kecemasan dan penderitaan mental yang ditandai dengan beberapa atribut seperti perasaan tidak mampu, perubahan emosi dan rasa tidak nyaman dan memiliki dampak yang cukup berbahaya bagi individu.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Distres Psikologis

Matthews (dalam Sekararum, 2012) mengutarakan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi distres psikologis yaitu: (1) Faktor Intrapersonal, Faktor intrapersonal mempengaruhi tingkat distres seseorang, Faktor interpersonal ini terdiri dari ciri kepribadian, yang mana didalamnya ada beberapa *trait* kepribadian yang berhubungan dengan kecenderungan emosi individu. Dijelaskan dalam peeltian *five factor model* bahwa individu yang memiliki kepribadian neurotik diperkirakan memiliki *mood negative* seperti kecemasan dan depresi dengan intensitas yang berbeda. Individu dengan tingkat neurotik yang tinggi juga diperkirakan mengalami gangguan emosi. (2) Faktor situasional, Penyebab distress biasanya dikarenakan pengaruh dari pengalaman atas suatu peristiwa, kejadian atau situasi yang dirasa membahayakan atau dapat menyerang kesejahteraan individu. Hal ini memiliki dampak yang berbeda tergantung pada individu dan kesempatan. Faktor situasional ini dapat dibagi lagi menjadi tiga, yaitu: (a). Fisiologis, dari beberapa hasil penelitian diketahui bahwa respon distres yang ditampilkan oleh individu dipengaruhi oleh beberapa bagian otak. (b) Kognitif, keyakinan serta harapan individu dapat menentukan dampak psikologis dan fisiologis dari stressor lingkungan. (c) Sosial, faktor ini merupakan faktor yang paling berpotensi menimbulkan distres dengan adanya hambatan dalam hubungan sosial yang dimiliki oleh individu seperti situasi berduka, pengangguran, dan hal lainnya.

Resiliensi

Luthar, Chiccetti dan Becker mengutarakan bahwa resiliensi mengacu pada proses dinamis yang meliputi adaptasi positif dalam konteks kesulitan yang signifikan

(McCubin, 2001). Charney dalam Mahmood dan Ghaffar (2014) mendefinisikan resiliensi sebagai proses adaptasi dengan baik dalam situasi trauma, tragedy, atau peristiwa yang dapat menyebabkan stres lainnya. Lebih lanjut dikatakan bahwa resiliensi bukanlah ciri kepribadian melainkan melibatkan perilaku, pikiran, atau tindakan yang dapat dipelajari oleh siapa saja.

Ada dua konsep yang berkaitan dengan resiliensi yaitu resiliensi sebagai hasil dan resiliensi sebagai proses. Resiliensi sebagai hasil biasanya membandingkan dua kelompok. Satu didefinisikan sebagai memiliki hasil yang buruk seperti kejahatan, kehamilan remaja, dan penyalahgunaan obat dan alkohol. Sedangkan kelompok lainnya diklasifikasikan sebagai memiliki hasil positif seperti prestasi di sekolah, prestasi akademik, dan hubungan yang sehat. Konsep yang kedua ialah resiliensi sebagai suatu proses, faktor yang mempengaruhi, atau dapat menyebabkan hasil yang positif maupun negatif. Resiliensi juga dapat dianggap sebagai konstruk yang memoderasi hubungan antara faktor resiko dan variabel hasil (McCubin, 2001).

Aspek-Aspek Pembentuk Resiliensi

Menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi terkait dengan lima hal, yaitu: (1) Kompetensi personal, standar yang tinggi dan keuletan, hal ini menunjukkan bahwa individu merasa mampu mencapai tujuannya dalam situasi kemunduran atau kegagalan. (2) Kepercayaan terhadap diri sendiri, memiliki toleransi terhadap efek negatif, dan kuat menghadapi stres, hal ini berkaitan dengan ketenangan dan coping terhadap stress, berpikir dengan hati-hati dan fokus meskipun dalam masalah. (3) Menerima perubahan secara positif dan dapat menjalin hubungan yang aman dengan orang lain, yaitu kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang dihadapinya (4) pengendalian diri, dalam pencapaian tujuan dan bagaimana meminta bantuan pada orang lain (5) Pengaruh spiritual, ialah yakin akan Tuhan dan nasib.

Sealain aspek-aspek diatas Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012) menyebutkan ada tujuh kemampuan yang dapat membentuk resiliensi. Aspek-aspek tersebut ialah : (1) Pengaturan emosi, ialah kemampuan tetap tenang saat berada di bawah kondisi yang menekan (2) kontrol terhadap impuls, ialah kemampuan untuk mengendalikan keinginan, kesukaan, dorongan, dan juga tekanan yang berasal dari diri (3) optimisme, ialah saat melihat masa depan cemerlang individu yang resilien merupakan individu yang optimis (4) kemampuan menganalisis masalah, ialah kemampuan untuk menganalisis dan identifikasi penyebab dari masalah yang dihadapi secara tepat (5) empati, ialah kemampuan untuk memahami dan peduli pada orang lain (6) efikasi diri, ialah perasaan bahwa kita merupakan individu yang efektif dalam dunia, dan yang terakhir (7) pencapaian, ialah kemampuan untuk mengambil hikmah atau hal-hal positif dari kehidupan setelah kemalangan yang dideritanya. Berdasar pada faktor-faktor inilah kita dapat menentukan bagaimana resiliensi yang dimiliki oleh individu.

Resiliensi terhadap Distres Psikologis

Resiliensi berkaitan erat dengan level distres yang dimiliki oleh seseorang. Resiliensi turut berperan penting dalam membantu individu untuk dapat bertahan dari banyak faktor atau penyebab stres yang dapat membuat individu mengalami distres psikologis. Oleh karena itu resiliensi merupakan hal yang harus dimiliki oleh setiap individu, terutama pada mahasiswa yang rentan terhadap distres psikologis.

Individu yang memiliki resiliensi akan merasa mampu mencapai tujuannya dalam situasi kemunduran, tenang, berpikir dengan hati-hati, dan fokus dalam masalah, mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya, mampu mengendalikan diri, dan yakin akan Tuhan dan nasib. Individu yang memiliki kriteria resiliensi tersebut akan mampu beradaptasi dengan baik dalam situasi trauma, tragedi, atau peristiwa yang dapat menyebabkan stres lainnya. Sehingga Individu tidak mudah merasa cemas dan depresi, dengan begitu individu yang memiliki resiliensi akan memiliki tingkat distres psikologis yang rendah.

Banyak penelitian yang membahas dan membuktikan efek atau bahaya dari distres psikologis (Rees, Breen, Cusack, & Hagney, 2015 dan juga Graber, 2015). Selain itu juga ada beberapa penelitian yang membahas mengenai hubungan antara resiliensi dengan distres psikologis yang dialami oleh penderita demam berdarah. Dalam penelitian tersebut telah dibuktikan bahwa resiliensi dan distres psikologis memiliki hubungan negatif dimana individu yang memiliki resiliensi yang rendah memiliki tingkat distres psikologi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi (Mahmood & Ghaffar, 2014). Dalam Pidgeon, dkk (2015) juga telah dibuktikan bahwa pada mahasiswa di Amerika, Australia, dan Hongkong mahasiswa yang memiliki tingkat resiliensi rendah memiliki tingkat distres psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi.

Forman-Hofman, dkk (2014) mendapati bahwa individu dengan distres psikologis memiliki resiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak mengalaminya, untuk mengatasi resiko yang timbul akibat dari distres psikologis ini maka sangat perlu untuk meningkatkan resiliensi individu. Karena dengan tingginya resiliensi pada individu maka kemampuan seseorang untuk bertahan dan bangkit melawan kondisi buruk atau negatif yang dialami akan menjadi lebih kuat.

Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini ialah adanya pengaruh signifikan resiliensi terhadap distres psikologis yang dialami oleh mahasiswa. Semakin tinggi tingkat resiliensi maka semakin rendah tingkat distres psikologi yang dimiliki oleh mahasiswa. Sebaliknya semakin rendah tingkat resiliensi psikologis maka semakin tinggi tingkat distres psikologis yang dimiliki oleh mahasiswa.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan penelitian kuantitatif asosiatif kausal antara dua variabel dan diolah dengan metode penghitungan statistik SPSS 23 sehingga dapat diketahui apakah ada atau tidak ada pengaruh antara kedua variabel tersebut. Kuantitatif menurut Kuncor (dalam Sinambela, 2014) ialah suatu pendekatan ilmiah yang dapat digunakan dalam semua sektor yang memakai telaah dan analisis kuantitatif.

Subjek Penelitian

Penelitian ini peneliti menggunakan metode pemilihan sampel sampling kuota. Sampling kuota ialah metode yang digunakan untuk menentukan sampel dari suatu populasi yang memiliki ciri tertentu sampai kuota yang diinginkan (Sinambela, 2014). Responden dari penelitian ini sebanyak 342 mahasiswa dari 28512 populasi mahasiswa S1 pada tahun 2016 yang sedang menempuh kuliah di Universitas Muhammadiyah Malang (Biro admintrasi dan akademik UMM, 2016). Jumlah ini ditentukan berdasarkan pada tabel issac michael dengan taraf kesalahan 5%.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y). Adapun yang menjadi variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah resiliensi dan variabel terikatnya (Y) ialah distres psikologis. Resiliensi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh mahasiswa s1 untuk bangkit kembali atau untuk mengatasi kesulitan yang dihadapinya dalam satu bulan terakhir. Resiliensi ini akan diukur dengan menggunakan skala *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC 25) yang nanti akan diterjemahkan dan di *tryoutkan*. Skala ini terdiri dari 25 item yang terbagi dalam lima aspek. Skala ini dibuat dengan lima rentang pilihan jawaban, dari 0 (*does not at all apply*) hingga 4 (*applies very strongly*) dengan total nilai 100 berdasarkan pada keadaan dalam 1 bulan terakhir. Skala ini memiliki alpha Cronbach = 0.85 yang menunjukkan bahwa skala ini sangat baik (Singh & Yu, 2010). Setelah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan dirubah rentang pilihan jawabannya hanya menjadi 4, yaitu tidak terjadi sama sekali pada diri saya, jarang terjadi pada saya, sering terjadi pada saya, dan selalu terjadi pada saya, skala ini diuji coba pada mahasiswa luar UMM.

Distres psikologis merupakan kondisi negatif seperti kepedihan, kecemasan, dan penderitaan mental yang ditandai dengan beberapa atribut seperti perasaan tidak mampu, perubahan emosi, dan rasa tidak nyaman yang dialami oleh mahasiswa S1 dan terjadi dalam satu bulan terakhir. Untuk mengukur distres psikologis digunakan skala *Kessler Psychological Distress Scale* (K10) yang akan diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia. Tes Reliabilitas pada K10 ini telah dilakukan dengan menggunakan

nilai kappa dan skor kappa yang berkisar dari 0.42 hingga 0.74 yang menandakan bahwa K10 merupakan instrumen yang reliable (The Kessler Psychological Distress Scale (K10), 2002). Item pada skala K10 ini berdasar pada tingkat kecemasan dan gejala depresi yang dialami dalam 4 minggu terakhir. Contohnya ialah: “*how often did you feel hopeless?*” dan “*how often you feel nervous?*”. Subjek melaporkan frekuensi setiap pengalaman tersebut pada skala dengan lima poin ini mulai dari “selalu” hingga “tidak pernah”. Sistem penilaian yang digunakan berdasar pada metode yang dikembangkan oleh *Clinical Research Unit for Anxiety and Depression* di *University of New South Wales*. Hasil dari skor skala K10 ini berkisar antara 10 hingga 50 (Winefield, dkk, 2012).

Setelah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia ada sedikit perubahan yang dilakukan oleh peneliti yaitu rentang jawaban yang sebelumnya ada lima dirubah hingga tinggal 4, yaitu tidak terjadi sama sekali pada saya, jarang terjadi pada saya, sering terjadi pada saya, dan selalu terjadi pada saya.

Tabel 1. Index Validitas Item Alat Ukur Penelitian

Alat Ukur	Jumlah Item	Indeks Validitas
CD-RISC 25	19	0,309-0,547
K10	10	0,459-0,786

Seperti yang dapat dilihat pada tabel 1 untuk skala CD-RISC 25 dari 25 item yang ada telah gugur 6 item dan hanya tersisa 19 item. 19 item tersebut memiliki validitas antara 0,309 hingga 0,547. Sedangkan untuk skala K10 hasil dari uji validitas menunjukkan bahwa dari ke 10 item yang ada, tidak ada item yang gugur. Validitas yang paling tinggi untuk K10 ini ialah 0,786 dan yang terendah yaitu 0,459.

Tabel 2. Indeks Reliabilitas Alat Ukur Penelitian

Alat Ukur	Conbach Alpha
CD-RISC 25	0,833
K10	0,897

Pada tabel 2 kita dapat melihat bahwa reliabilitas untuk kedua instrument yang ada telah melebihi 0,6 dan dapat dikatakan reliabel. Skala baru CD-RISC 25 dalam Bahasa Indonesia ini memiliki *Cronbach alpha* 0,833 dan untuk skala K10 dalam Bahasa Indonesia ini ialah 0,897. Kedua skala tersebut termasuk dalam kategori baik dan reliabel.

Prosedur dan Analisa Data

Penelitian ini memiliki tiga prosedur utama yaitu persiapan, pengambilan data dan yang terakhir ialah analisis data. Pada tahap pertama peneliti mulai mencari dan

memahami materi yang digunakan dalam penelitian ini. Kemudian peneliti mengadaptasi skala yang akan digunakan menjadi bahasa Indonesia dan melakukan *try out* pada 150 mahasiswa yang berbeda dengan subjek penelitian. Setelah kedua skala yang telah diadaptasi di *tryout* kan pada tanggal 7 hingga 8 Juni 2016, maka hasil *tryout* tersebut dianalisis dan diuji validitas dan reliabilitasnya, maka peneliti akan melanjutkan penelitian ini ke tahap berikutnya yaitu pengambilan data. Tahap kedua pada penelitian ini ialah pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti, ialah dengan menyebar skala secara manual dan online kepada 342 mahasiswa aktif S1 Universitas Muhammadiyah Malang. Skala online dibagikan dengan menggunakan fasilitas dari *google form* yang dilakukan pada tanggal 22 hingga 26 Juni 2016. Jumlah mahasiswa yang mengisi skala secara manual sebesar 215 orang sedangkan yang mengisi online sebanyak 127 orang. Setelah mendapatkan data yang diinginkan, data yang telah didapat dari kedua skala yang telah dibagikan, maka akan dilanjutkan pada tahap ketiga.

Tahap ketiga dalam penelitian ini ialah menganalisis data yang telah didapatkan dengan menggunakan uji analisis regresi linier pada program SPSS 23 *for windows* yang kemudian akan dijelaskan dan diambil kesimpulan berdasarkan hasil olah data tersebut.

HASIL PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 342 mahasiswa S1 Universitas Muhammadiyah Malang yang dapat dideskripsikan seperti pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Deskripsi Data Subjek

Kategori	Jenis Kelamin		Total	Usia		Total	Semester		Total
	L	P		Remaja Akhir	Dewasa Awal		Awal	Akhir	
	Frekuensi	125	217	342	143	119	342	226	116
Persentase	36,5%	63,5%	100%	41,9%	58,1%	100%	66%	34%	100%

Total subjek dalam penelitian ini ialah 342 mahasiswa yang terdiri dari 125 laki-laki (36.5%) dan 217 perempuan (63.5%). Berdasarkan dari usia, subjek dibagi menjadi dua yaitu remaja akhir sebanyak 143 orang (41.9%) dan dewasa awal sebanyak 119 orang (58.1%). Dilihat dari semester, maka didapati dua kategori yang terdiri dari semester awal sebanyak 226 orang (66%) dan semester lanjut sebanyak 116 orang (34%).

Tabel 4. Hasil Perhitungan T-Score Resiliensi dan Distres Psikologis

	Jumlah	Indeks T Score		Klasifikasi		Mean	Std. Deviasi
		Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi		
Resiliensi	342	T-Score < 50	T-Score ≥ 50	174	168	55,79	6,832
Distres Psikologis	342	T-Score < 50	T-Score ≥ 50	185	157	22,15	5,980

Sesuai dengan tabel 4 tersebut dapat dilihat bahwa dari 342 mahasiswa telah dikategorikan menjadi dua kategori yaitu rendah dan tinggi pada masing-masing variabelnya. Sebanyak 174 mahasiswa termasuk dalam kategori resiliensi rendah dan ada sebanyak 168 mahasiswa dalam kategori resiliensi tinggi. Sedangkan untu variabel distress psikologis didapati sebanyak 185 mahasiswa yang tergolong dalam kategori rendah dan sebanyak 157 yang tergolong dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat resiliensi pada mahasiswa S1 tergolong rendah sama halnya dengan tingkat distress psikologisnya. Pada gambar 1 berikut dapat dilihat penjabaran hasil secara lebih detail untuk masing-masing karakteristik subjek, seperti jenis kelamin, usia, dan juga semester.

Tabel 6. Hasil Analisa Regresi Sederhana

R	R Square	F	A	B	P
0,189	0,036	12,661	31,408	-0,166	0,000

Berdasarkan dari hasil analisa regresi sederhana yang telah dilakukan dengan SPSS 23, didapati beberapa nilai seperti pada tabel 5 diatas. Dari hasil analisa tersebut ditemukan adanya pengaruh yang signifikan resiliensi terhadap distress psikologis mahasiswa. Hal ini ditunjukkan dengan angka probabilitas sebesar 0.000 ($p < 0.05$) sehingga hipotesa dapat diterima. Nilai korelasi hubungan (R) sebesar 0.189 dan juga prosentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (R Square) sebesar 0.036 yang artinya resiliensi memberikan pengaruh sebesar 3.6% terhadap distress psikologis mahasiswa dan menunjukkan bahwa distress psikologis mahasiswa 96.4% dipengaruhi oleh hal lain selain resiliensi. Pada tabel 5 diketahui bahwa hasil analisa regresi ini menunjukkan bahwa resiliensi memberikan pengaruh dengan arah negatif terhadap distress psikologis, semakin tinggi tingkat resiliensi mahasiswa maka semakin rendah tingkat distress psikologisnya, begitu juga sebaliknya semakin rendah tingkat resiliensi mahasiswa maka semakin tinggi tingkat distress psikologisnya.

DISKUSI

Berdasarkan dari hasil penelitian ini diketahui bahwa hipotesis penelitian diterima, yang artinya ada pengaruh negatif yang signifikan resiliensi terhadap distress psikologis pada mahasiswa. Resiliensi yang dimiliki oleh mahasiswa memberikan pengaruh negatif yang signifikan pada distress psikologis mahasiswa sebesar 3,6% yang terdiri dari lima aspek yaitu kompetensi personal, kepercayaan terhadap diri sendiri, menerima perubahan secara positif, pengendalian diri, pengaruh spiritual. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat resiliensi maka semakin rendah tingkat distress psikologis mahasiswa dan sebaliknya semakin rendah tingkat resiliensi maka semakin tinggi tingkat distress psikologis mahasiswa. Namun menurut Hadi (2001) bila r berada diantara 0,000 hingga 0,250 maka variabel tidak dapat digunakan untuk meramalkan, dalam penelitian ini didapati r sebesar 0,189 artinya resiliensi tidak dapat digunakan untuk meramalkan distress psikologis pada mahasiswa.

Dari hasil penelitian terbukti bahwa tingkat resiliensi dan juga distress psikologis pada mahasiswa tergolong rendah. Berdasarkan dari karakteristik jenis kelamin subjek didapati bahwa tingkat resiliensi pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, sedangkan tingkat distress psikologis lebih tinggi pada perempuan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mirowsky dan Ross (dalam Sangitan, 2012) yang menyatakan bahwa perempuan lebih rentan mengalami distress psikologis dibandingkan laki-laki karena adanya tuntutan peran yang lebih besar. Hal ini juga terbukti pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Presa, Martinez, Gandara, Villanueva, Casares, dan Borrego (2014) bahwa mahasiswa wanita memiliki tingkat distress psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Divaris, Mafia, Torres, Molina, Gomez, Jaramillo, Cardona, Cepeda, Mercado, Pallares, dan Polychronopoulou (2013) distress psikologis tinggi yang dimiliki oleh perempuan disebabkan karena perempuan lebih mengekspresikan emosinya.

Klasifikasi ke dua yaitu usia yang terbagi menjadi remaja akhir dan dewasa awal diketahui bahwa remaja akhir memiliki resiliensi yang lebih tinggi dan distress psikologis yang lebih rendah dibandingkan dengan dewasa awal. Pada karakteristik yang terakhir yaitu semester diketahui bahwa mahasiswa pada semester awal memiliki resiliensi yang lebih tinggi dan distress psikologis yang lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa semester lanjut. Menurut Ahmed, dkk (2013) penyebab distress psikologis yang dialami oleh mahasiswa kebanyakan disebabkan oleh beban dan tekanan dari tugas yang diterima, ujian, dan masalah pekerjaan untuk kedepannya. Selain itu persaingan antar mahasiswa juga merupakan sumber distress psikologis mahasiswa. Pada semester lanjut mahasiswa mengalami lebih banyak tekanan dibandingkan dengan mahasiswa semester awal karena adanya ujian akhir berupa skripsi dan juga pemikiran untuk kejenjangan selanjutnya baik kerja maupun melanjutkan sekolah.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mahmood dan Ghaffar (2014) dan juga Pidgeon, dkk (2015) terkait

dengan hubungan antara resiliensi dengan distres psikologis yang juga menunjukkan hasil negatif yang berarti semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah tingkat distres psikologis yang dimiliki oleh seseorang, dan semakin rendah tingkat resiliensi yang dimiliki oleh individu maka semakin tinggi tingkat distres psikologisnya.

Resiliensi merupakan proses adaptasi dengan baik dalam situasi tragedi, trauma, ataupun penyebab stres lainnya (McCubin, 2001). Resiliensi ini terkait akan lima aspek yaitu; kompetensi personal, standar yang tinggi dan keuletan, kepercayaan terhadap diri sendiri, memiliki toleransi terhadap efek negatif, dan kuat menghadapi stres, menerima perubahan secara positif dan dapat menjalin hubungan yang aman dengan orang lain, pengendalian diri, dalam pencapaian tujuan dan bagaimana meminta bantuan pada orang lain, dan yang terakhir ialah pengaruh spiritual, ialah yakin akan Tuhan dan nasib (Connor & Davidson, 2003). Kelima aspek diatas telah terbukti memberikan pengaruh negatif yang cukup signifikan yaitu sebesar 3.6% terhadap distress psikologis yang dialami oleh mahasiswa. Selain ke lima hal tersebut, Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012) juga menyebutkan tujuh kemampuan lain yang dapat membentuk resiliensi yaitu; pengaturan emosi, kontrol terhadap implus, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, dan pencapaian. Semua aspek dan kemampuan yang telah disebutkan diatas merupakan hal yang sangat penting dalam pembentukan resiliensi pada individu.

Resiliensi berkaitan erat dengan tingkat distres yang dialami oleh individu. Individu akan mampu mencapai tujuannya, berpikir dengan hati-hati, tenang, fokus terhadap masalah, mampu beradaptasi dan mengendalikan diri, dan yakin akan Tuhan dan nasib disaat mengalami kemunduran atau hal negatif bila individu memiliki resiliensi yang cukup baik. Menurut Husain, dkk (2014) distres psikologis merupakan kondisi negatif yang dialami oleh individu seperti penderitaan mental yang mencakup perasaan dengan depresi dan kecemasan. Distres psikologis pada mahasiswa dioperasionalkan oleh tiga hal, yaitu depresi, kecemasan, dan stres (Pidgeon, dkk, 2014).

Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012) menyatakan ada tujuh kemampuan yang mampu membentuk resiliensi, yaitu pengaturan emosi, control terhadap implus, optimism, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, dan pencapaian. Ketujuh hal tersebut sangat perlu dimiliki dan ditingkatkan mahasiswa untuk meningkatkan resiliensi pada dirinya.

Penelitian ini membuktikan bahwa resiliensi memberikan pengaruh negatif sebesar 3,6% terhadap distres psikologis, artinya 96,4% dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor intrapersonal, faktor situasional, *subjective well-being* (Mahmood & Ghaffar, 2014), *attachment avoidance*, *attachment anxiety* (Mallinckrodt & Wei, 2005), hubungan dengan teman sebaya (Yamada, Klugar, Ivanova, & Oborna, 2014) dan lain-lain.

Matthews (dalam Sekararum, 2012) mengutarakan bahwa distress psikologis ini juga dipengaruhi oleh dua faktor lain yaitu intrapersonal yang terdiri dari ciri kepribadian yang berhubungan dengan kecenderungan emosi individu dan faktor situasional yang berasal dari situasi yang dirasa dapat membahayakan atau menyerang individu. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa mahasiswa yang memiliki kecenderungan emosi negatif dan juga pernah mengalami pengalaman yang dirasa dapat membahayakannya akan lebih mudah terkena distress psikologis. Selain itu Mirowsky dan Ross (dalam Sangitan, 2012) juga menyebutkan bahwa tuntutan peran yang diberikan pada masing-masing individu juga ikut memberikan pengaruh negatif terhadap distress psikologis seseorang. Sebagai mahasiswa S1 dalam suatu universitas mahasiswa diwajibkan berbagai tuntutan baik dari orang tua maupun dosen dan juga Universitas, hal ini juga turut serta dalam pembentukan distress psikologis yang dialami oleh mahasiswa. Oleh karena itu akan sangat baik bila masing-masing individu yang sedang menempuh S1 mampu meningkatkan resiliensi yang ada pada dirinya agar dapat mengurangi distress psikologis yang dialaminya. Terlebih dengan banyaknya efek negatif dari distress psikologis ini yang berkaitan dengan kesehatan fisik maupun mental.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 342 mahasiswa Universitas Muhammadiyah Malang dapat diambil kesimpulan bahwa hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa resiliensi dan distress psikologis memiliki hubungan negatif dimana semakin tinggi resiliensi pada maka semakin rendah distress psikologis pada mahasiswa. Dengan penelitian ini maka terbukti pula bahwa resiliensi memberikan pengaruh negatif yang signifikan sebesar 3,6% yang artinya 96,4% dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor intrapersonal; faktor situasional, *subjective well-being*, *attachment avoidance*, *attachment anxiety*, hubungan dengan teman sebaya dan lain-lain.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan pada saat liburan semester maka sebagian dari skala disebar secara online sehingga belum bisa diverifikasi kebenarannya. Implikasi dari penelitian ini ialah diharapkan mahasiswa mengetahui bahaya dari distress psikologis dan lebih berhati-hati agar tidak mudah terkena distress psikologis. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang memiliki pengaruh lebih kuat terhadap distress psikologis pada mahasiswa, seperti: emosi dan *self-efficacy* sebagai faktor internal individu.

REFERENSI

- Ahmed, U., Riaz, A., & Ramzan, M. (2013). Assessment of stress & stressors: A study on management student. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Bussiness*, 4(9), 687-699.
- Anghel, R. E. (2015). Psychological and educational resilience in high vs low risk romanian adolescent. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 203, 153-157.
- Biro Administrasi dan Akademik UMM. (2016).
- Canadian Institute for Health Information. (2012). *The role of social support in reducing psychological distress*. 1-12.
- Cardozo, B. L., Crawford, C. G., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., Foy, D., Snider, L., Scholte, W., Kaiser, R., Ollf, M., Rijnen, B., Simon, W. (2012). Psychological Distress, Depression, Anxiety, and Burnout among International Humanitarian Aid Workers: A Longitudinal Study. *Plos One*, 7(9), 1-13.
- Connor, K. M., Davidson, Jonathan R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 18, 76-82.
- Department of Health. (2002). *The Kessler psychological distress scale (K10)*. Retrieved Desember 28, 2015, from http://health.adelaide.edu.au/pros/docs/reports/br200214_k10.pdf
- Divaris, K., Mafia, A. C., Torres, L. V., Molina, M. S., Gomez, C. L. G., Jaramillo, L. F. V., Cardona, J. A. T., Cepeda, D. P., Mercado, M. L. V., Pallares, M. A. S., & Polyychronopoulou, A. (2013). Psychological Distress and its Correlates among dental students: A Survey of 17 Colombian dental schools. *BMC Medical Education*. 13(91), 1-12.
- Forman-Hoffman, V. L., Muhuri, P. K., Novak, S. P., Pemberton, M. R., Ault, K. L., & Mannix, D. (2014). Psychological distress and mortality among adults in the U.S. Household Population. *Center for Behavioral Health Statistics and Quality*.
- Graber, R., Pichon, F., & Carabine, A. E. (2015). Psychological resilience: State of knowledge and future research agendas. *Working Paper*, 425.
- Hadi, S. (2001). *Statistik Jilid 2*. Yogyakarta: ANDI
- Hamdi, I. (2016). Mahasiswa UI tewas tergantung, polisi pastikan bunuh diri. Retrieved May 31, 2016, from <https://m.tempo.co/read/news/2016/05/31/064775501/mahasiswa-ui-tewas-tergantung-polisi-pastikan-bunuh-diri>

- Husain, N., Chaudhry, N., Jafri, F., Tomenson, B., Surhand, I., Mirza, I., & Chaudhry, I. B. (2014). Prevalence and risk factors for psychological distress and functional disability in urban Pakistan. *WHO South- East Asia Journal of Public Health*, 3(2).
- Hutahaean, B. S. (2012). *Pelatihan untuk peningkatan self-esteem pada mahasiswa universitas Indonesia yang mengalami distress psikologi*. Tesis Magister, Program Studi Psikologi Profesi Universitas Indonesia, Depok.
- Kupriyanov, R., & Zhdanov, R. (2014). The eustress concept: problems and outlooks. *World Jurnal of Medical Sciences*. 11(2), 179-185.
- Mahmood, K., & Ghaffar, A. (2014). The relationship between resilience, psychological distress and subjective well-being among dengue fever survivors. *Global Journals Inc*. 14(10),13-24.
- Mallinckrodt, B., & Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*. 52(3), 358-367.
- McCubbin, L. (2001). Challenge to definitions of resilience. *American Psychological Assosiation*.
- Miler, A. (2013). Canadian student feel stress, anxiety, have suicidal thoughts, survey reveals. Retrieved November 22, 2015, from <http://www.theglobeandmail.com/news/national/education/college-university-students-feel-stress-anxiety-have-suicidal-thoughts-survey-reveals/article12613742/>
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal jilid 1 terjemahan*. Jakarta: Erlangga.
- Pidgeon, A. M., Rowe, N. F., Stapleton, P., Magyar, H. B., & Lo, B. C. (2014). Examining characteristics of resilience among university students: an international study. *Open Journal of Social Sciences*, 2, 14-22.
- Presa, C. L., Martinez, M. E. F., Gandara, A. R., Villanueva, M. C. M., Casares, A. M. V., & Borrego, M. A. R. (2014). Psychological distress in health sciences college students and its relationship with academic engagement. *Rev Esc Enferm USP*, 48(4), 715-722.
- Pusat Krisis fakultas Psikologi Universitas Indonesia. (2015, Juli). Berdamai dengan penatnya kehidupan mahasiswa. Retrieved November 22, 2015, from <http://www.puskrispsiui.or.id/berdamai-dengan-penatnya-kehidupan-mahasiswa/>
- Rees, C. S., Breen, L. J., Cusack, L., & Hegney, a. D. (2015). Understanding individual resilience in the workplace: the international collaboration of workforce resilience model. *Frontiers in Psychology*, 6(73), 1-7.

- Sangitan, E. K. (2012). *Cognitive behavior therapy untuk meningkatkan keterampilan sosial pada mahasiswa yang mengalami distres psikologis di universitas indonesia*. Tesis Magister, Program Studi Psikologi Profesi Universitas Indonesia, Depok.
- Sekararum, A. (2012). *Interpersona psychotherapy (ipt) untuk meningkatkan keterampilan sosial mahasiswa universitas indonesia yang mengalami distres psikologis*. Tesis Magister, Program Studi Psikologi Profesi Universitas Indonesia, Depok.
- Sinambela, L. P. (2014). *metode penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Singh, K., & Yu, X. (2010). Psychometric evaluation of the connor-davidson resilience scale (CD-RISC) in a sample of indian students. *J psychology*. 1(1), 23-30.
- Sunderland, M., Mahoney, A., & Andrews, G. (2013). Erratum to: investigating the factor structure of the kessler. *J Psychopathol Behav Assess*, 35, 603 - 604.
- Widuri. E. L. (2012). Regulasi emosi dan resiliensi pada mahasiswa tahun pertama. *Humanitas*. 9(12), 147-156.
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, a. R. (2012). Psychological well- being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well- Being: Theory, Research and Practice*, 2(3), 1-14.
- Woodward, C. A., Cunningham, C., Shannon, H. S., McIntosh, J., Brown, J., Lendrum, B., & Rosenbloom, D. (1999). Predictor of psychological distress in the workplace: a longitudinal study. *CHEPA Working paper series*.
- Yamada, Y., Klugar, M., Ivanova, K., Oborna, I. (2014). Psychological distress and academic self-perception among international medical student: the role of peer social support. *BMC Medical Education*. 14(256), 1-8.