

Kode>Nama Rumpun Ilmu*:
395/Bidang Ilmu Psikologi Lain

LAPORAN PENELITIAN FUNDAMENTAL



JUDUL

PERMASALAHAN PSIKOSOSIAL DAN *PSYCHOLOGICAL WELLBEING* PADA SISWA SMP MUHAMMADIYAH DI BANTUL

TIM PENGUSUL :

Erlina Listyanti Widuri, S.Psi.,M.A., Psikolog
Erny Hidayati. S.Psi., M.A, Psikolog

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
November, 2019

PENELITIAN INI DILAKSANAKAN ATAS BIAYA
ANGGARAN DAN PENDAPATAN BELANJA UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
TAHUN AKADEMIK 2018/2019
NO KONTRAK : PF-/SP3/LPPM-UAD/IV/2019

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN FUNDAMENTAL
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Judul Penelitian : Permasalahan Psikososial dan *Psychological Wellbeing* pada Siswa SMP Muhammadiyah di Bantul.
Rumpun Ilmu * : Ilmu Psikologi
Butir RIP ** : Bidang Psikologi Lain yang Belum tercantum (395)
TSE Penelitian *** : Other health not elsewhere classified (14.04)

Ketua Peneliti
a. Nama Lengkap dan Gelar : Erlina Listyanti Widuri, S.Psi., M.A, Psikolog
b. NIY/NIP : 60980177
c. No. HP/Alamat e-mail : 081328777554 / erlina_psiuad@yahoo.co.id
d. Pendidikan Terakhir : S2/Jabatan Akademik : Lektor

Anggota Peneliti 1
a. Nama Lengkap dan Gelar : Erny Hidayati, S.Psi., M.A, Psikolog
b. Fakultas/Program Studi : Psikologi / Psikologi
c. Pendidikan Terakhir : S2/Jabatan Akademik : Asisten Ahli

Lokasi Penelitian : Bantul Yogyakarta
Lama Penelitian : 6 bulan
Biaya Penelitian : Rp 11.200.000,00,- (Sebelas Juta Dua Ratus Ribu Rupiah)

Yogyakarta, 18 November 2019



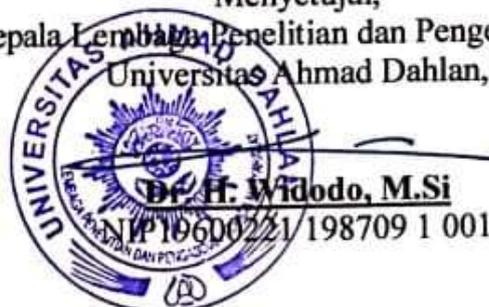
Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi,

Dra. Elli Nur Hayati, MPH., Ph.D.
NIY 10600221/198709 1 001

Ketua Peneliti

Erlina Listyanti W., S.Psi., M.A.
NIY 60980177

Menyetujui,
Kepala Lembaga Penelitian dan Pengembangan
Universitas Ahmad Dahlan,



Dr. H. Widodo, M.Si

NIY 10600221/198709 1 001

SURAT PERNYATAAN TELAH REVISI

Dengan surat ini kami menyatakan bahwa penelitian :

1. Judul Penelitian : Permasalahan Psikososial dan *Psychological Wellbeing* pada Siswa SMP Muhammadiyah di Bantul.
2. Ketua Peneliti
 - a. Nama Lengkap dan Gelar : Erlina Listyanti Widuri, S. Psi., M.A., Psikolog
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. Pangkat dan Golongan : Penata Tingkat I / IIIb
 - d. Jabatan Fungsional : Lektor
 - e. Fakultas/Jurusan : Psikologi
 - f. Alamat : Notoprajan NG II/623 Ngampilan Yogyakarta
 - g. Nomer telepon/HP : +62 81328777554
 - h. Email : erlina.widuri@psy.uad.ac.id
3. Jumlah Anggota Peneliti : 1 (satu) orang
Nama Anggota Peneliti : Erny Hidayati, S.Psi., M.A., Psikolog
4. Lama Penelitian : 6 bulan
5. Biaya yang Diperlukan : Rp. 11.200.000,-

Telah direvisi sesuai dengan masukan dan petunjuk yang disampaikan reviewer.

Yogyakarta. 18 November 2019

Mengetahui,
Reviewer



Dr. Fatwa Tentama, M.Si.
NIY. 60090566

Ketua Peneliti



Erlina Listyanti Widuri, S. Psi., M.A.
NIY. 60980177

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis ucapkan atas limpahan rahmat dan karunia Allah SWT sehingga laporan penelitian ini dapat tersusun. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW.

Ada berbagai macam permasalahan yang dapat muncul pada anak saat berada di lingkungan sekolah, misalnya permasalahan dalam bidang akademik (kesulitan belajar, kemampuan intelektual yang terbatas, menentukan minat belajar di bidang tertentu), permasalahan di bidang emosi (kurang percaya diri, motivasi berprestasi rendah, daya juang rendah, emosi kurang matang, kontrol emosi yang rendah, kemandirian yang rendah dan lain sebagainya) serta bidang sosial (kemampuan komunikasi terhambat, kepekaan interpersonal yang rendah, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah).

Penelitian ini memfokuskan pada permasalahan psikososial dan *psychological wellbeing*, yaitu permasalahan psikologis individu seperti emosi yang mempengaruhi kondisi sosial individu, dan sebaliknya, bukan permasalahan yang berkaitan dengan kognitif. Penelitian ini menyasar siswa SMP yang sekolah di wilayah Bantul.

Terima kasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Bapak Dr. Mukhlas, M.T., Rektor Universitas Ahmad Dahlan, Ibu Dra. Elli Nur Hayati, MPH., Ph.D., Dekan Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan dan Bapak Dr. Widodo, M.Si., Kepala Lembaga Penelitian dan Pengembangan Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dengan menggunakan Rancangan Anggaran Belanja (RAB) UAD.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu memperoleh informasi yang berkaitan dengan permasalahan psikososial di SMP Muhammadiyah Bantul, namun penulis menyadari bahwa mungkin terdapat berbagai kelemahan dalam penelitian ini, oleh karenanya penulis terbuka terhadap kritik maupun saran agar hasilnya lebih baik.

Yogyakarta, 18 November 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
DAFTAR TABEL	vi
ABSTRAK	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Manfaat Penelitian	4
D. Luaran Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. <i>Psychological wellbeing</i>	5
B. Problem Psikososial	8
C. Problem Psikososial dan <i>Psychological wellbeing</i>	10
D. Hipotesis.....	11
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Identifikasi Variabel Penelitian	13
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	13
C. Subjek Penelitian.....	14
D. Instrumen.....	14
E. Metode Analisis Data	16
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Orientasi Kancan	17
B. Uji Coba Alat Ukur	17
C. Hasil Analisis Data	20
D. Pembahasan.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	30
B. Saran	31
DAFTAR PUSTAKA.....	32
LAMPIRAN.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Salinan Kontrak Penelitian.....	34
Personalia Penelitian	39
Skala <i>Psychological Well-being</i>	40
Profil Penelitian.....	
Borang Capaian Penelitian.....	
Draft Artikel Jurnal	
Draft Hadir Kolokium.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. <i>Blue Print</i> Skala (<i>Try Out</i>) <i>Psychological Well-Being</i>	16
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Skala (<i>Try Out</i>) <i>Psychological Well-Being</i>	18
Tabel 3. Sebaran aitem Skala <i>Psychological Well-Being</i> setelah seleksi aitem	19
Tabel 4. Sebaran aitem skala <i>Psychological Wellbeing</i> setelah penyesuaian	20
Tabel 5. Sebaran aitem Skala <i>Psychological Wellbeing</i> setelah penyesuaian dengan penomoran baru	20
Tabel 6. Deskripsi Data Penelitian.....	21
Tabel 7. Norma Kategorisasi Skor dalam Skala <i>Psychological Wellbeing</i>	22
Tabel 8. Kategorisasi <i>Psychological Wellbeing</i>	22
Tabel 9. Hasil Uji Normalitas	23
Tabel 10. Hasil Uji Linieritas	24
Tabel 11. Hasil Uji Multikolinieritas	26
Tabel 12. Hasil Uji Hipotesis Minor	27

Permasalahan Psikososial dan *Psychological Wellbeing* Pada Siswa SMP Muhammadiyah di Bantul

Erlina Listyanti Widuri, Erny Hidayati

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Bantul. Subjek penelitian adalah remaja kelas 1 SMP yang sekolah di SMP Muhammadiyah Sewon Bantul sebanyak 61 siswa.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Alat pengumpul data yang digunakan adalah Tes Inventori Kepribadian Klinis Remaja (IKKR) dan Skala *Psychological Wellbeing*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah Analisis Regresi.

Hasil analisis data dapat diketahui koefisien regresi antara permasalahan psikososial dan *psychological wellbeing* sebesar $F = 2,466$ dengan koefisien determinant sebesar $0,183$ (R^2) dengan taraf signifikansi koefisien regresi sebesar $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data penelitian dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing*.

Kesimpulan yang diperoleh adalah ada hubungan antara Permasalahan Psikososial (*identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort, dan peer insecurity*) dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah di Bantul. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *Identity Diffusion, Self-Devaluation, Body Disapproval, Sexual Discomfort, Peer Insecurity* dengan *Psychological Wellbeing*. Diperoleh hasil yang berbeda untuk variabel *sexual discomfort*, terdapat hubungan positif yang signifikan antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing*.

Kata Kunci : Permasalahan Psikososial, *Psychological Wellbeing*, Remaja

*Psychosocial and Psychological Wellbeing Problems In SMP Muhammadiyah
in Bantul*

Erlina Listyanti Widuri, Erny Hidayati

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between psychosocial problems with psychological wellbeing in SMP Muhammadiyah Bantul students. The research subjects were 61st grade adolescents who attended the Muhammadiyah Sewon Middle School in Bantul as many as 61 students.

The research method used is a quantitative method. Data collection tools used were the Youth Clinical Personality Inventory Test (IKKR) and the Psychological Wellbeing Scale. The sampling technique using purposive sampling technique. The data analysis technique used is Regression Analysis.

The results of data analysis can be seen the regression coefficient between psychosocial problems and psychological wellbeing of $F = 2.466$ with a determinant coefficient of 0.183 (R^2) with a significance level of regression coefficient of $p = 0.044$ ($p < 0.05$). Based on the results of the analysis of research data it can be concluded that there is a correlation between psychosocial problems and psychological wellbeing.

The conclusion obtained is that there is a relationship between Psychosocial Problems (identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort, and peer insecurity) with Psychological Wellbeing in Muhammadiyah Middle School students in Bantul. There is a significant negative relationship between Identity Diffusion, Self-Devaluation, Body Disapproval, Sexual Discomfort, Peer Insecurity with Psychological Wellbeing. Different results obtained for the variable sexual discomfort, there is a significant positive relationship between sexual discomfort with psychological wellbeing.

Keywords: Psychosocial Problems, Psychological Wellbeing, Adolescents

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan adalah usaha secara sadar untuk meningkatkan potensi dan sumber daya manusia. Fungsi dan tujuan dari pendidikan nasional menurut Pasal 3 UU No.20 tahun 2003 adalah “Pendidikan Nasional berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa”. Pendidikan bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggungjawab sehingga diharapkan akan dapat meningkatkan mutu pendidikan yang menghasilkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan bertahan dalam persaingan global.

Sekolah adalah institusi sosial di mana pertumbuhan pendidikan dan kepribadian siswa terbentuk. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi pertumbuhan siswa adalah kesehatan mental siswa. Kesehatan mental siswa adalah salah satu isu penting dalam psikologi, psikiatri, sosiologi, dan perlindungan kesehatan mental adalah salah satu tanggungjawab utama sekolah. Para ahli dari WHO mempertimbangkan kesehatan mental sebagai kemampuan menciptakan hubungan harmonis dengan yang lain, mengubah dan memodifikasi lingkungan sosial dan individu, memecahkan perbedaan dan memenuhi keinginan pribadi (Yahyaei et al, 2012). Untuk mewujudkan tercapainya tujuan dalam pendidikan di sekolah, maka banyak faktor yang dapat mempengaruhinya. Menurut Woody, Voie dan Epps (1992) perkembangan siswa banyak dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, lingkungan dan sosial. Faktor lingkungan dapat berupa fasilitas belajar di sekolah, sedangkan faktor sosial bisa berupa bagaimana hubungan sosial antara siswa dengan sesama siswa yang lain, hubungan siswa dengan guru serta hubungan siswa dengan karyawan sekolah lainnya. Masalah psikososial mengacu pada kesulitan yang dihadapi oleh remaja di berbagai bidang fungsi pribadi dan sosial. Remaja rentan terhadap masalah

psikososial karena perubahan fisik dan fisiologis yang terjadi di tubuh mereka selama tahap perkembangan ini (Timalsina, 2018). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan permasalahan psikososial dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa Sekolah Menengah Pertama di Bantul.

Ada berbagai macam permasalahan yang dapat muncul pada remaja saat berada di lingkungan sekolah, misalnya permasalahan dalam bidang akademik (kesulitan belajar, kemampuan intelektual yang terbatas, menentukan minat belajar di bidang tertentu), permasalahan di bidang emosi (kurang percaya diri, motivasi berprestasi rendah, daya juang rendah, emosi kurang matang, kontrol emosi yang rendah, kemandirian yang rendah dan lain sebagainya) serta bidang sosial (kemampuan komunikasi terhambat, kepekaan interpersonal yang rendah, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah). Fenomena tersebut menunjukkan adanya *psychological well being* yang rendah pada siswa SMP.

Bedasarkan hasil pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa fenomena-fenomena seperti kurangnya kontrol diri, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah, belum mampu menguasai lingkungan, belum mampu berkompetensi dalam lingkungan, belum mampu menggunakan kesempatan yang ada, dan tidak mampu mengontrol aktivitas di luar dirinya mengarah pada rendahnya tingkat kesejahteraan psikologis (*psychological well being*).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) di antaranya faktor sosial dan perkembangan otak, genetik, kepribadian, demografi, sosial ekonomi (Huppert, 2009), dan salah satu faktor yang mempengaruhi adalah permasalahan psikososial.

Penelitian ini memfokuskan pada hubungan antara *psychological well being* dan permasalahan psikososial, pada siswa SMP yang sekolah di wilayah Bantul. Siswa SMP di Bantul memiliki rentang usia mulai 12 tahun sampai dengan 15

tahun dan sesuai dengan usianya, maka siswa tersebut dikategorikan sebagai kelompok usia remaja. Menurut Gunarsa (2007) masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa dan berlangsung antara umur 13-21 tahun. Masa remaja awal berlangsung dari usia 13-16 tahun, masa remaja pertengahan dimulai dari usia 16-18 tahun serta masa remaja akhir berlangsung antara umur 18-21 tahun.

Guru-guru SMP di Bantul mengeluhkan bahwa ada beberapa siswanya yang memiliki permasalahan dan mempengaruhi aspek kognitifnya, hal ini menyebabkan prestasi akademik yang diraih menjadi tidak dapat optimal. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada siswa putri di sebuah SMP maka diperoleh informasi bahwa ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh siswa putri yaitu permasalahan yang berkaitan hubungan dengan guru, permasalahan yang berkaitan hubungan dengan teman maupun permasalahan yang berkaitan dengan keluarga (orangtua dan saudara). Masalah yang paling banyak dialami oleh siswa putri adalah masalah hubungan sosial dengan teman.

Selain itu muncul pula permasalahan lain yang berkaitan dengan aspek emosi dan sosial yang dapat menghambat perkembangan sosial dan emosi dari siswa. Melihat karakteristik dari siswa SMP yang tergolong dalam kelompok usia remaja, maka dengan kondisi emosi yang masih belum stabil dan belum matang, menyebabkan kemungkinan siswa-siswa di sekolah tersebut akan mengalami permasalahan yang berkaitan dengan aspek emosi maupun sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara permasalahan psikososial dan *psychological well being* pada siswa SMP di Bantul.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing* siswa SMP.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat teoritis maupun praktis. Secara teoritis diharapkan bermanfaat untuk pengembangan bidang ilmu psikologi klinis dan psikologi pendidikan, terutama yang berkaitan dengan permasalahan psikososial dan *psychological wellbeing*, sedangkan secara praktis diharapkan dapat bermanfaat bagi orangtua, guru dan siswa SMP berkaitan dengan permasalahan psikososial.

D. Luaran Penelitian

Penelitian ini diharapkan menghasilkan naskah publikasi hasil penelitian, yang akan dipublikasikan di Jurnal Nasional Terindeks Sinta 2.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Psychological Wellbeing

1. Pengertian Psychological Wellbeing

Psychological wellbeing (PWB) adalah pencapaian potensi psikologis secara penuh (Carr, 2004). Aspinwal & Schultz (Ramadhani, dkk, 2016) mengatakan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) menggambarkan keberfungsian psikologis yang baik serta individu yang mampu berfungsi secara positif. Sedangkan Ryff (1989) mengemukakan bahwa *Psychological Well-Being* individu dapat berfungsi secara positif dalam kehidupannya sehari-hari, menyadari potensi dan dapat memaksimalkan, dan memiliki kesehatan mental yang baik.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas tentang *psychological well-being*, maka peneliti menyimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah beberapa kriteria fungsi psikologis yang harus dicapai individu dalam memenuhi fungsi psikologi secara positif.

2. Aspek-aspek Psychological Wellbeing

Aspek-aspek kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) menurut Ryff (1989) terdiri dari enam, diantaranya :

a. *Penerimaan diri (self-acceptance)*

Dimensi penerimaan diri merupakan kriteria atau ciri utama dari individu yang dikatakan sehat secara mental. Selain itu, individu juga mampu menerima kehidupan dimasa lalu, dan bersikap positif terhadap diri sendiri.

b. *Hubungan positif dengan orang lain (positive relations with others)*

Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan untuk mencintai yang merupakan komponen utama. Aktualisasi diri digambarkan sebagai individu yang mempunyai empati dan kasih sayang yang kuat terhadap sesama manusia, mempunyai hubungan interpersonal yang hangat, saling

percaya, menjalin persahabatan serta mampu mengenal orang lain dengan baik.

c. Otonomi (*autonomy*)

Dimensi otonomi menekankan pada individu yang mampu menentukan nasib sendiri, kemandirian, dan mampu mengatur perilaku. Mereka bebas dalam menentukan norma yang mengatur kehidupan sehari-hari, mampu mengambil keputusan tanpa meminta persetujuan orang lain, dan tidak bergantung pada dengan orang lain.

d. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Dimensi penguasaan lingkungan adalah individu yang mampu menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi psikologisnya. Mereka mempunyai kemampuan untuk memanipulasi dan mengendalikan lingkungan yang kompleks. Mereka mampu mengubah lingkungan dengan hal-hal yang kreatif melalui aktivitas fisik.

e. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Dimensi tujuan hidup meliputi keyakinan yang menjadikan seseorang mempunyai perasaan bahwa hidup itu mempunyai tujuan dan makna. Mereka mempunyai tujuan hidup dan rasa keterarahan sehingga mereka akan merasa bahwa hidup itu bermakna.

f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Dimensi ini meliputi individu yang terus mengembangkan potensinya untuk tumbuh dan berkembang sebagai manusia. Mereka menyadari bahwa aktualisasi diri merupakan suatu kebutuhan dan menyadari bahwa potensi adalah inti dari pertumbuhan pribadi. Individu lebih terbuka terhadap pengalaman dan mereka mengalami perubahan dari waktu ke waktu dalam hal yang positif.

Berdasarkan penjelasan di atas, aspek-aspek kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) terdiri dari penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), kemandirian atau otonomi (*autonomy*), penguasaan lingkungan

(*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan pertumbuhan pribadi (*personal growth*).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Wellbeing*

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) menurut Huppert (2009) adalah :

a. Faktor sosial dan perkembangan otak

Perbedaan individu dapat disebabkan oleh faktor perkembangan otak seperti *lobus frontal* yang mempunyai tanggung jawab dalam proses perencanaan dan pengendalian emosi yang memberikan pengaruh terhadap kesejahteraan psikologis. Peran kedua orang tua sangat penting dalam pengembangan kesejahteraan psikologis apakah mereka sebagai orang yang berarti atau tidak berarti.

b. Faktor genetik

Genotipe individu mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesejahteraan psikologis dan ketahanan hidup terhadap stres. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa gen mempengaruhi aktivisasi otak di daerah yang terlibat dalam pemrosesan emosi.

c. Kepribadian

Salah satu prediktor terkuat dari gaya emosional adalah kepribadian, khususnya pada dimensi *extraversion* dan *neurotisisme*. *Extraversion* sangat terkait dengan emosi positif sedangkan *neurotisisme* berkaitan dengan emosi negatif. *Neurotisisme* hadir untuk mendorong suasana hati yang negatif dan gangguan mental secara umum, sedangkan *extraversion* mendorong karakteristik emosional yang positif. Kepribadian yang terkait tidak hanya bagaimana perasaan individu tetapi seberapa baik individu dapat berfungsi secara psikologis.

d. Faktor demografi

Demografi juga mempengaruhi tingkat kesejahteraan individu. Perempuan mempunyai tingkat gejala gangguan mental yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, seperti kecemasan dan depresi. Hubungan antara

usia dengan kesejahteraan psikologis berbentuk huruf U. Usia yang lebih muda dan lebih tua cenderung mempunyai skor kesejahteraan yang tinggi dibandingkan usia paruh baya.

e. Faktor sosial ekonomi

Tingkat pendapatan dan status sosial ekonomi yang lebih tinggi mempunyai tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi dan tingkat gangguan yang lebih rendah. Kualifikasi pendidikan yang lebih tinggi dapat mengurangi tingkat kesehatan mental yang buruk.

Berdasarkan penjelasan di atas, faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* adalah faktor sosial dan perkembangan otak, faktor genetik, kepribadian, faktor demografi dan faktor sosial ekonomi.

B. Problem Psikososial

1. Pengertian Problem Psikososial

Psikososial didefinisikan sebagai hubungan yang dinamik antara psikologi dan pengaruh sosial dan di antara keduanya saling mempengaruhi. Kedua komponen tersebut merupakan hal yang penting untuk proses perkembangan individu. Gangguan psikososial terjadi apabila terdapat ketidakseimbangan antara kedua komponen di atas yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan. Psikososial sebagai istilah yang difokuskan untuk mempelajari dan menerangkan tingkah laku individu sebagai fungsi dari rangsangan-rangsangan psikologis dan sosial.

Gangguan psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologis ataupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik dan dianggap berpotensi cukup besar sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa atau gangguan kesehatan secara nyata, atau sebaliknya masalah kesehatan jiwa yang berdampak pada lingkungan sosial (Keliat, et al., 2011).

2. Macam-macam Problem Psikososial pada Remaja.

Masa remaja adalah masa yang ditandai oleh adanya perkembangan yang pesat dari aspek biologik, psikologik, dan juga sosialnya. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya berbagai disharmonisasi yang membutuhkan

penyeimbangan sehingga remaja dapat mencapai taraf perkembangan psikososial yang matang dan adekuat sesuai dengan tingkat usianya. Kondisi ini sangat bervariasi antar remaja dan menunjukkan perbedaan yang bersifat individual, sehingga setiap remaja diharapkan mampu menyesuaikan diri mereka dengan tuntutan lingkungannya. Ada tiga faktor yang berperan dalam hal tersebut, yaitu Faktor individu yaitu kematangan otak dan konstitusi genetik (antara lain temperamen), faktor pola asuh orangtua di masa anak dan pra-remaja, faktor lingkungan yaitu kehidupan keluarga, budaya lokal, dan budaya asing. Setiap remaja sebenarnya memiliki potensi untuk dapat mencapai kematangan kepribadian yang memungkinkan mereka dapat menghadapi tantangan hidup secara wajar di dalam lingkungannya, namun potensi ini tentunya tidak akan berkembang dengan optimal jika tidak ditunjang oleh faktor fisik dan faktor lingkungan yang memadai (Millon, 2004)

Menurut Millon (2004) problem psikososial yang dialami remaja terdiri dari *identity disfusion*, *self devaluation*, *body disapproval*, *sexual discomfort*, *peer insecurity*, *social insensitivity*, *family discord* dan *childhood abuse*. Kondisi lainnya yang mungkin merupakan fokus perhatian klinis: permasalahan lain yang menjadi fokus penanganan atau diagnostik tapi bukan merupakan gangguan mental, seperti problem akademik, pekerjaan/sosial dan faktor psikologis yang mempengaruhi kondisi medis (misal kesembuhan pasca operasi karena depresi).

Problem Psikososial dan Lingkungan adalah permasalahan dalam lingkungan sosial atau fisik yang mempengaruhi diagnosis, penanganan dan terjadinya gangguan psikologis. Kategori Problem meliputi permasalahan dengan kelompok pendukung utama, yaitu kematian atau kehilangan anggota keluarga, problem kesehatan anggota keluarga, gangguan perkawinan dalam bentuk perpisahan, perceraian atau kerenggangan, KDRT, *sibling rivalry*, dsb. Problem yang berkaitan dengan lingkungan sosial adalah kematian atau kehilangan teman, hidup sendiri, masalah akulturasi di lingkungan baru, diskriminasi, transisi dalam siklus perkembangan, misal pensiun. Problem pendidikan meliputi buta huruf, kesulitan akademik, problem dengan guru atau teman sekolah serta dengan lingkungan sekolah. Problem pekerjaan meliputi beban kerja yang berlebihan, problem

dengan bos dan rekan kerja, perubahan pekerjaan, tidak puas dengan pekerjaan, PHK, pengangguran. Problem perumahan meliputi tunawisma, rumah tidak layak huni, lingkungan tidak aman, masalah dengan tetangga, penggusuran. Problem ekonomi meliputi kesulitan keuangan, kemiskinan ekstrem, dukungan kesejahteraan yang tidak memadai. Permasalahan dengan akses terhadap pelayanan kesehatan meliputi jasa pelayanan kesehatan yang tidak memadai, tidak dilayani semestinya di RS/puskesmas, kesulitan transportasi ke RS/puskesmas, tidak ada asuransi kesehatan.

Problem yang berkaitan dengan interaksi sistem legal/kejahatan meliputi penangkapan atau hukuman penjara, menjadi tersangka dalam pengadilan, menjadi korban kejahatan, dimasukkan panti rehabilitasi. Problem psikososial dan lingkungan lainnya seperti bencana alam atau bencana buatan manusia (bom, kebakaran, kompor meledak, dsb), peperangan, pertikaian dua kelompok, masalah dengan petugas pelayanan kesejahteraan, misalnya konselor, psikolog, pekerja sosial, dokter, tidak tersedia lembaga pelayanan sosial di lingkungannya (Millon, 2004).

Pada penelitian ini problem psikososial yang digunakan adalah *identity diffusion*, *self-devaluation*, *body disapproval*, *sexual discomfort*, dan *peer insecurity*.

C. Problem Psikososial dan *Psychological Wellbeing*.

Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak. Pada masa ini *mood* (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Perubahan *mood* (*swing*) yang drastis pada para remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari di rumah. Meski *mood* remaja yang mudah berubah-ubah dengan cepat, hal tersebut belum tentu merupakan gejala atau masalah psikologis. Dalam hal kesadaran diri, pada masa remaja para remaja mengalami perubahan yang dramatis dalam kesadaran diri (*self-awareness*). Remaja sangat rentan terhadap pendapat orang lain karena mereka menganggap bahwa orang lain sangat mengagumi atau selalu mengkritik remaja seperti mengagumi atau mengkritik diri sendiri. Anggapan itu membuat remaja sangat

memperhatikan diri sendiri dan citra yang direfleksikan (*self-image*). Remaja cenderung untuk menganggap diri sangat unik dan bahkan percaya keunikan akan berakhir dengan kesuksesan dan ketenaran.

Hal tersebut disertai dengan banyaknya perubahan pada tugas-tugas dan tanggung jawab yang akan dihadapi. Banyaknya perubahan yang terjadi pada masa transisi menyebabkan individu harus menyesuaikan diri pada perubahan-perubahan tersebut. Oleh karena itu dibutuhkan *psychological wellbeing* yang optimal untuk menghadapi tugas perkembangannya (Awaliyah & Listiyandi, 2017). Salah satu yang mempengaruhi *psychological wellbeing* adalah permasalahan psikososial, diantaranya faktor lingkungan yaitu kehidupan keluarga, budaya lokal, dan budaya asing. Setiap remaja sebenarnya memiliki potensi untuk dapat mencapai kematangan kepribadian yang memungkinkan mereka dapat menghadapi tantangan hidup secara wajar di dalam lingkungannya, namun potensi ini tentunya tidak akan berkembang dengan optimal jika tidak ditunjang oleh faktor fisik dan faktor lingkungan yang memadai (Millon, 2004).

D. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Mayor

Ada hubungan antara Permasalahan Psikososial (*identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort, peer insecurity*) dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Bantul.

2. Hipotesis Minor

- a. Ada hubungan negatif antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *identity diffusion* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- b. Ada hubungan negatif antara *self devaluation* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *self devaluation* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah

self devaluation maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.

- c. Ada hubungan negatif antara *body disapproval* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *body disapproval* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *body disapproval* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- d. Ada hubungan negatif antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *sexual discomfort* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *sexual discomfort* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- e. Ada hubungan negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *peer insecurity* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel Tergantung : *Psychological Wellbeing* (Y)

Variabel bebas : Permasalahan Psikososial (X) : *identity confusion* (X₁), *self devaluation* (X₂), *body disapproval* (X₃), *sexual discomfort* (X₄), dan *peer insecurity* (X₅).

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Psychological well-being adalah kriteria fungsi psikologis yang harus dicapai individu dalam memenuhi fungsi psikologi secara positif. Kriteria tersebut diantaranya mempunyai kepribadian yang sehat dan bertanggung jawab terhadap nasib mereka, menyadari dan menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri, mempunyai orientasi terhadap masa depan, menyukai tantangan dan pengalaman yang baru. Kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) dalam penelitian ini diukur menggunakan skala kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) yang mengacu pada dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) dari Ryff yang terdiri atas penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi atau kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi.

Skor total hasil pengukuran dari keenam dimensi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) yang diperoleh dari responden menyatakan tinggi rendahnya kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Sebaliknya, jika skor yang diperoleh rendah maka semakin rendah kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*).

Permasalahan Psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan remaja baik yang bersifat psikologis ataupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik dan dianggap berpotensi cukup besar sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa atau gangguan kesehatan secara nyata, atau sebaliknya masalah

kesehatan jiwa yang berdampak pada lingkungan sosial. Masalah Psikososial dalam penelitian ini akan diukur dengan menggunakan Tes Inventori Kepribadian Klinis Remaja yang disusun oleh Millon (2010), yang menginformasikan tentang masalah psikososial pada remaja yaitu *Identity Diffusion, Self-Devaluation, Body Disapproval, Sexual Discomfort, dan Peer Insecurity*.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian sebagai sumber data penelitian ini adalah siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul kelas VII A dan kelas VII C.

D. Instrumentasi

Data dalam penelitian ini diungkap dengan alat tes Inventori Kepribadian Klinis Remaja (IKKR) yang disusun oleh Millon (2010) yang terdiri dari 175 item soal dengan 2 alternatif pilihan jawaban yaitu benar (B) atau salah (S) dan Skala *Psychological Wellbeing*. MACI terdiri dari 31 skala: tiga skala validitas (*Disclosure, Desire and Debasement*), skala Reliabilitas, tujuh skala Sindrom Klinis MACI terdiri dari 31 skala: tiga skala validitas (*Disclosure, Desire and Debasement*), skala Reliability, tujuh skala *Clinical Syndrome (Eating Dysfunction, Substance Abuse, Delinquency Predisposition, Impulsive Tendency, Anxiety, Depression Effects and Suicidal Tendencies)*, 12 Pola Kepribadian (*Introversion, Inhibited, Dark, Submitted, Dramatising, Egotistic, Unruly, Strong, Conforming, Opposition, Self-Demeaning, Borderline Tendencies*) dan delapan skala *Expressed Concerns (Identity Diffusion, Self Devaluation, Disapproval Body, Sexual Discomfort, Peer Insecurity, Social Insensitivity, Family Discord, Child Abuse)*.

Psychological Wellbeing merupakan salah satu kondisi individu mampu mengevaluasi diri sendiri dan dapat berkembang berdasarkan evaluasi tersebut. Kondisi tersebut ditandai ketika individu memiliki kemandirian, penguasaan terhadap lingkungan, pertumbuhan, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup dan penerimaan diri. Keenam kondisi tersebut merupakan dimensi dalam *Psychological Wellbeing* :

1. *Autonomy* (Kemandirian)

Kemampuan mengendalikan diri sendiri dan mandiri. Individu yang mandiri adalah individu yang mampu bertahan dari tekanan social, berperilaku dan mampu mengevaluasi diri dengan cara yang dikembangkan sendiri.

2. *Environmental Mastery* (Penguasaan Lingkungan)

Kemampuan menguasai dan mengendalikan lingkungan di sekitarnya. Individu yang mampu menguasai lingkungan di sekitarnya adalah individu yang mampu mengendalikan serangkaian aktivitas di luar dirinya yang kompleks dan mampu memanfaatkan kesempatan di sekitarnya secara efektif, serta mampu memilih dan menciptakan situasi yang sesuai dengan nilai pribadi

3. *Personal Growth* (Pertumbuhan Pribadi)

Individu yang merasakan pertumbuhan yang terus berlanjut, berkembang dan terbuka dengan pengalaman baru untuk memperluas wawasan tentang dirinya secara efektif

4. *Positive Relation* (Hubungan positif dengan orang lain)

Individu yang memiliki hubungan yang hangat, memuaskan dan terpercaya dengan orang lain, memiliki kekhawatiran dan empati pada orang lain

5. *Purpose in Life* (Tujuan dalam Hidup)

Individu yang memiliki tujuan dalam hidupnya dan mampu mengetahui apa yang baik dan buruk, mampu mengenyahui makna dari masa lalu dan kehidupannya saat ini.

6. *Self-acceptance* (Penerimaan Diri)

Individu yang memiliki pemikiran positif tentang dirinya, mengetahui dan menerima segala aspek dalam dirinya, baik aspek positif maupun negative, serta menerima masa lalunya secara positif

E. Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi, yaitu suatu teknik analisis statistik untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung dengan meramalkan nilai atau skor satu atau lebih variabel bebas lainnya yang gejala datanya berupa interval atau rasio. Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan teknik korelasi analisis regresi untuk mencari hubungan antara variabel bebas (optimisme dan dukungan sosial) dengan variabel tergantung (integritas ego).

Penggunaan teknik analisis regresi mensyaratkan bahwa variabel-variabel penelitian harus berdistribusi normal dan hubungan antar variabel yang diukur memiliki hubungan yang linier. Oleh karena itu sebelum data dianalisis, maka akan dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas, Data penelitian kemudian dianalisis dengan menggunakan bantuan fasilitas komputer dengan program *Statistical Product And Service Solution (SPSS)*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancuh

Penelitian ini dilakukan di SMP Muhammadiyah di wilayah Kabupaten Bantul. Bantul merupakan salah satu kabupaten di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Ibukotanya adalah Bantul. Motto Kabupaten Bantul adalah Projotamansari, yang merupakan singkatan dari Produktif-Profesional, Ijo royo-royo, Tertib, Aman, sehat dan Asri. Kabupaten Bantul berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman di sebelah utara, Kabupaten Gunung Kidul di sebelah timur, Samudra Hindia di sebelah selatan dan Kabupaten Kulon Progo di sebelah Barat.

Di Kabupaten Bantul terdapat 21 SMP Muhammadiyah yang berada di bawah koordinasi Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Bantul. Penelitian ini dilakukan di SMP Muhammadiyah Imogiri dan SMP Muhammadiyah Sewon Kabupaten Bantul. SMP Muhammadiyah Imogiri berada di Jalan Raya Imogiri, Karangtalun Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. SMP Muhammadiyah Sewon berada di wilayah Bandung Kulon, Pendowoharjo, Sewon, Bandung, Bangunharjo Kecamatan Bantul Kabupaten Bantul.

B. Uji Coba Alat Ukur

1. Proses Perijinan

Sebelum melakukan uji coba, peneliti terlebih dahulu mengurus perijinan yaitu mengajukan surat permohonan melakukan penelitian ke Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Bantul.

2. Penyusunan Alat Ukur

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah skala *Psychological Wellbeing* dan IKKR. Skala *Psychological Wellbeing* yang digunakan adalah skala *Psychological Wellbeing* dari Ryff yang terdiri 6 dimensi dengan jumlah aitem keseluruhan 42 aitem yang bersifat *favorable* dan *unfavorable*.

Sebelum digunakan dalam penelitian, Skala *Psychological Wellbeing* perlu diujicobakan disesuaikan dengan Bahasa dan kondisi subjek penelitian. sedangkan

skala IKKR tidak dilakukan uji coba karena sudah merupakan alat ukur yang sudah terstandar. Distribusi penyebaran aitem skala *Psychological Wellbeing* sebelum uji coba dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Blue Print Skala (Try Out) *Psychological Well-Being*

No.	Dimensi	No. Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1.	<i>Autonomy</i>	1,7,25,37	13,19,31	7
2.	<i>Environmental Mastery</i>	2,20,38	8,14,26,32	7
3.	<i>Personal Growth</i>	9,21,33,39	3,15,27	7
4.	<i>Positive Relation</i>	4,22,28,40	10,16,34	7
5.	<i>Purpose in Life</i>	11,29,35	5,17,23,41	7
6.	<i>Self-acceptance</i>	6,12,24,42	18,30,36	7
Total		22	20	42

3. Pelaksanaan Uji Coba

Uji coba skala *Psychological Wellbeing* dilakukan dua kali yaitu pada tanggal 19 dan 22 Agustus 2019 di SMP Muhammadiyah Imogiri Bantul . Uji coba dilakukan pada siswa kelas VII yang terdiri dari empat kelas yaitu kelas VII A, VII C, VII D dan VII E dengan jumlah keseluruhan 127 siswa. Kelas VII B tidak digunakan untuk *try out* karena pada tanggal tersebut sedang ada supervisi dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bantul.

4. Hasil Uji Coba

Skala *Psychological Wellbeing* terdiri dari 42 aitem dan setelah dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas skala maka didapatkan 23 aitem valid dan 19 aitem gugur. Pada tahap seleksi aitem dilakukan beberapa pembuangan aitem. Pembuangan aitem didasarkan pada asumsi bahwa aitem yang memiliki nilai sama atau lebih besar dari koefisien reliabilitas *alpha* dianggap gugur. Pada analisis putaran pertama terhadap 42 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,766 terbuang sebanyak 9 aitem yaitu nomor 5, 16, 20, 27, 31, 39, 41, dan 42. Analisa putaran ke dua terhadap 33 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,822 terbuang sebanyak 3 aitem yaitu nomor 10, 13, dan 18. Analisa putaran ke tiga terhadap 30 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,845 terbuang sebanyak 7 aitem yaitu nomor

3, 14, 17, 19, 26, 32, dan 36. Putaran selanjutnya menghasilkan koefisien reliabilitas sebesar 0,837 yang menunjukkan bahwa koefisien reliabilitas justru menurun, sehingga putaran dihentikan pada putaran keempat dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,845.

Tabel 2. Sebaran aitem Skala *Psychological Well-Being* setelah seleksi aitem

No.	Dimensi	No. Item				Jumlah	
		Favorable		Unfavorable		Valid	Gugur
		Valid	Gugur	Valid	Gugur		
1.	<i>Autonomy</i>	1,7,25,37	-	-	13,19,31	4	3
2.	<i>Environmental Mastery</i>	2,	20,38	8	14,26,32	2	5
3.	<i>Personal Growth</i>	9,21,33	39	15,27	3	5	2
4.	<i>Positive Relation</i>	4,22,28,40	-	-	10,16,34	4	3
5.	<i>Purpose in Life</i>	11,29,35	-	23	5,17,41	4	3
6.	<i>Self-acceptance</i>	6,12,24	42	30	18,36	4	3
Total		18	4	5	15	23	19

Berdasarkan hasil seleksi aitem Skala *Psychological Wellbeing* diketahui bahwa komposisi sisa jumlah aitem pada setiap aspek tidak memiliki bobot yang sama. Langkah selanjutnya penulis melakukan penyesuaian untuk memenuhi *content validity* dalam *blue print* awal yaitu dengan membuang kembali atau memasukkan kembali aitem yang telah diseleksi pada tahap seleksi *alpha*. Prosedur penyesuaian aitem adalah berdasarkan r_{it} . Aitem yang dibuang lagi adalah aitem yang memiliki r_{it} terendah pada aspek yang bersangkutan. Aitem dimasukkan kembali adalah aitem yang memiliki r_{it} tertinggi dari aitem-aitem yang gugur pada aspek yang bersangkutan. Pada tahap ini aitem yang dimasukkan kembali adalah nomor 26 dan 38. Sedangkan aitem yang dibuang adalah nomor 27. Aitem skala *psychological wellbeing* setelah mengalami penyesuaian memiliki r_{it} terendah 0,264 dan r_{it} tertinggi 0,611 dengan taraf reliabilitas sebesar 0,840.

Tabel 3. Sebaran aitem skala *Psychological Wellbeing* setelah penyesuaian

No.	Dimensi	No. Item				Jumlah	
		Favorable		Unfavorable		Valid	Gugur
		Valid	Gugur	Valid	Gugur		
1.	<i>Autonomy</i>	1,7,25,37	-	-	13,19,31	4	3
2.	<i>Environmental Mastery</i>	2,38	20	8,26	14,,32	4	3
3.	<i>Personal Growth</i>	9,21,33	39	15	3,27	4	3
4.	<i>Positive Relation</i>	4,22,28,40	-	-	10,16,34	4	3
5.	<i>Purpose in Life</i>	11,29,35	-	23	5,17,41	4	3
6.	<i>Self-acceptance</i>	6,12,24	42	30	18,36	4	3
Total		19	3	5	15	24	18

Tabel 4. Sebaran aitem Skala *Psychological Wellbeing* setelah penyesuaian dengan penomoran baru

No.	Dimensi	No. Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1.	<i>Autonomy</i>	1,5,15,22	-	4
2.	<i>Environmental Mastery</i>	2, ,23	6,,16	4
3.	<i>Personal Growth</i>	7,11,20	10	4
4.	<i>Positive Relation</i>	3,12,17,24	-	4
5.	<i>Purpose in Life</i>	8,18,21	13	4
6.	<i>Self-acceptance</i>	4,9,14	19	4
Total		19	5	24

C. Hasil Analisis Data

1. Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan hasil analisis dari IKKR dan Skala *Psychological Wellbeing* diperoleh skor empirik seperti yang dapat dilihat pada Tabel 5 . Skor hipotetik yang ada hanya dari Skala *Psychological Wellbeing* karena data permasalahan psikososial diperoleh dari Inventori Kepribadian Klinis Remaja yang tidak dapat diidentifikasi aitem-aitem dari bentuk-bentuk permasalahan psikososial.

Tabel 5. Deskripsi Data Penelitian

Var	Skor Empirik				Skor Hipotetik			
	Min	Maks	Mean	SD	Min	Maks	Mean	SD
<i>Identity Diffusion</i>	25	96	52,48	15,68				
<i>Self Devaluation</i>	19	98	49,64	19,33				
<i>Body Disapproval</i>	5	99	42,87	22,21				
<i>Sexual Discomfort</i>	32	119	66,07	18,82				
<i>Peer Insecurity</i>	18	85	60,89	16,21				
<i>Psychological Wellbeing</i>	60	90	75,93	7,32	24	96	108	12

Keterangan :

Y : *Psychological Wellbeing*
 X₁ : *Identity Confusion*
 X₂ : *Self Devaluation*
 X₃ : *Body Disapproval*
 X₄ : *Sexual Discomfort*
 X₅ : *Peer Insecurity*

1. Skor Minimal (Min) = Jumlah butir skala x nilai terendah bobot pilihan jawaban
2. Skor Maksimal (Maks) = Jumlah butir skala x nilai tertinggi bobot pilihan jawaban
3. Rerata Hipotetik (Mean) = (Skor maksimal + skor minimal) : 2
4. Standar Deviasi (SD) = (Skor maks – skor min) : 6

Penelitian ini menggunakan skala dengan empat alternatif jawaban dengan skor bergerak dari satu sampai dengan empat. Skala *Psychological Wellbeing* terdiri dari 24 aitem sehingga skor terendah secara hipotetik adalah $1 \times 24 = 24$ dan skor tertinggi adalah $4 \times 24 = 96$. Sedangkan mean hipotetiknya adalah $(96+24) : 2 = 108$ dan SD nya adalah $(96-24) : 6 = 12$.

2. Kategorisasi Skor Pada Skala *Psychological Wellbeing*.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh data *psychological wellbeing*. Kategori subjek ditentukan berdasarkan skor hipotetik yaitu *mean* hipotetik dan standard deviasi hipotetik sehingga skor subjek menjadi tinggi, sedang dan rendah. Skor hipotetik merupakan skor yang diperoleh berdasarkan ukuran atau konsep pengukuran. Norma kategorisasi skor dalam ketiga skala dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Norma Kategorisasi Skor dalam Skala *Psychological Wellbeing*.

Norma	Kategorisasi
$X < M - 1 \text{ SD}$	Rendah
$M - 1 \text{ SD} \leq X < M + 1 \text{ SD}$	Sedang
$X \geq M + 1 \text{ SD}$	Tinggi

Kategorisasi pada skor Skala *Psychological Wellbeing* dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Kategorisasi *Psychological Wellbeing*

Interval	% Proporsi	F	Kategori
$X < 48$	0%	0	Rendah
$48 \leq X < 72$	33.33%	20	Sedang
$X \geq 72$	67.33%	41	Tinggi
Total	100%	61	

Berdasarkan kategorisasi skor di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki *psychological wellbeing* dalam kategori tinggi (41 orang subjek atau 67 %), tidak ada subjek yang memiliki *psychological wellbeing* dalam kategori rendah (0 %) serta subjek yang memiliki integritas ego dalam kategori sedang sebanyak 20 orang (33.33 %).

3. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan sebelum pengolahan data atau pengujian hipotesis. Uji asumsi meliputi uji normalitas sebaran, uji linieritas serta uji multikolinieritas. Uji asumsi merupakan syarat sebelum dilakukan pengujian nilai korelasi agar kesimpulan yang ditarik tidak menyimpang dari kebenaran yang seharusnya.

a. Uji Normalitas Sebaran

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah variabel dalam penelitian sebarannya normal atau tidak dan untuk melihat bahwa tidak ada perbedaan sebaran skor variabel yang dianalisis. Pengujian normalitas menggunakan teknik *One-Sample-Kolmogorv-Smirnov Test* dari Program SPSS. Kaidah yang digunakan adalah jika $p > 0,05$ maka sebarannya dinyatakan normal dan sebaliknya jika nilai $p < 0,05$ maka sebarannya dinyatakan tidak normal. Hasil uji normalitas pada masing-masing variabel disajikan dalam Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas

No	Variabel	Skor K-S-Z	Sig	Keterangan
1	<i>Psychological Wellbeing</i>	0,768	0,597	Normal
2	<i>Identity Confusion</i>	0,547	0,926	Normal
3	<i>Self Devaluation</i>	0,643	0,802	Normal
4	<i>Body Disapproval</i>	0,636	0,813	Normal
5	<i>Sexual Discomfort</i>	1,262	0,083	Normal
6	<i>Peer Insecurity</i>	0,912	0,376	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas maka dapat diketahui bahwa variabel *psychological wellbeing* memiliki nilai p sebesar 0,768 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *psychological wellbeing* memiliki sebaran yang normal. Variabel *identity diffusion* memiliki nilai p sebesar 0,547 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *identity diffusion* memiliki sebaran yang normal. Variabel *self devaluation* memiliki nilai p sebesar 0,643 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *self devaluation* memiliki sebaran yang normal. Variabel *body disapproval* memiliki nilai p sebesar 0,636 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *body disapproval* memiliki sebaran yang normal. Variabel *sexual discomfort* memiliki nilai p sebesar 1,262 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *sexual discomfort* memiliki sebaran yang normal. Variabel *peer insecurity* memiliki nilai 0,912 ($p > 0,05$)

sebesar sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *peer insecurity* memiliki sebaran yang normal.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas merupakan pengujian garis regresi antara variabel bebas dan variabel tergantung. Uji linearitas dilakukan untuk memastikan sebaran nilai variabel-variabel dalam penelitian ini dapat ditarik garis lurus (linier) yang menunjukkan adanya hubungan yang linear antara variabel-variabel penelitian sehingga variabel bebas dan variabel tergantung dapat dikorelasikan. Terdapat dua kaidah dalam uji linearitas. Pertama, apabila jika $p \text{ linearity} < 0,05$ maka hubungan dinyatakan linear dan jika $p \text{ linearity} > 0,05$ maka hubungannya dinyatakan tidak linier. Kedua, apabila $p \text{ deviation from linearity} > 0,05$ maka hubungannya dinyatakan linear dan jika $p \text{ deviation from linierity} < 0,05$ maka hubungannya dinyatakan tidak linier. Hasil uji linearitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 9 . Hasil uji Linieritas

Variabel	Linearity		Deviation from Linearity		Keterangan
	F	Sig (p)	F	Sig (p)	
<i>Psychological Wellbeing dengan Identity Confusion</i>	1,887	0,182	0,788	0,744	Linier
<i>Psychological Wellbeing dengan Self Devaluation</i>	4,034	0,059	0,956	0,564	Linier
<i>Psychological Wellbeing dengan Body Disapproval</i>	1,796	0,198	0,827	0,701	Linier
<i>Psychological Wellbeing dengan Sexual Discomfort</i>	7,868	0,011	1,086	0,431	Linier
<i>Psychological Wellbeing dengan Peer Insecurity</i>	4,438	0,045	1,503	0,144	Linier

Hasil pengujian linieritas antara variabel *psychological wellbeing* dengan *identity diffusion* menunjukkan nilai taraf signifikansi p (*linearity*) sebesar 0,182 ($p < 0,05$) dan taraf signifikansi p (*deviation from linearity*) sebesar 0,744 ($p > 0,05$) yang berarti korelasinya linier. Sedangkan antara variabel *psychological wellbeing* dengan *self devaluation* menunjukkan nilai taraf signifikansi p (*linearity*) sebesar 0,059 ($p < 0,05$) dan taraf signifikansi p (*deviation from linearity*) sebesar 0,564 ($p > 0,05$) yang berarti korelasinya juga linier. Sedangkan antara variabel *psychological wellbeing* dengan *body disapproval* menunjukkan nilai taraf signifikansi p (*linearity*) sebesar 0,198 ($p < 0,05$) dan taraf signifikansi p (*deviation from linearity*) sebesar 0,701 ($p > 0,05$) yang berarti korelasinya juga linier. Sedangkan antara variabel *psychological wellbeing* dengan *sexual discomfort* menunjukkan nilai taraf signifikansi p (*linearity*) sebesar 0,011 ($p < 0,05$) dan taraf signifikansi p (*deviation from linearity*) sebesar 0,431 ($p > 0,05$) yang berarti korelasinya juga linier. Sedangkan antara variabel *psychological wellbeing* dengan *peer insecurity* menunjukkan nilai taraf signifikansi p (*linearity*) sebesar 0,045 ($p < 0,05$) dan taraf signifikansi p (*deviation from linearity*) sebesar 0,144 ($p > 0,05$) yang berarti korelasinya juga linier.

c. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (*independent*). Model regresi yang baik seharusnya tidak memiliki korelasi di antara variabel bebas (*independent*). Uji multikolinieritas pada penelitian ini dilakukan untuk menguji variabel optimisme dan dukungan sosial guna mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas di dalam model regresi dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan lawannya *variance inflation factor* (VIF). Nilai yang dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah jika nilai *tolerance* $< 0,10$ atau sama dengan nilai VIF > 10 .

Tabel 10. Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
<i>Identity Diffusion</i>	0,508	1,968	Tidak terjadi multikolinieritas
<i>Self Devaluation</i>	0,359	2,783	Tidak terjadi multikolinieritas
<i>Body Disapproval</i>	0,478	2,092	Tidak terjadi multikolinieritas
<i>Sexual Discomfort</i>	0,757	1,320	Tidak terjadi multikolinieritas
<i>Peer Insecurity</i>	0,941	1,063	Tidak terjadi multikolinieritas

Hasil uji multikolinieritas antara variabel dengan menunjukkan nilai *tolerance* pada variabel *identity diffusion* sebesar 0,508 (lebih besar daripada 0,10) serta nilai VIF variabel dengan yaitu 1,968 lebih kecil dari 10,00. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Multikolonieritas. Pada variabel *self devaluation* menunjukkan nilai *tolerance* pada variabel *self devaluation* sebesar 0,359 (lebih besar daripada 0,10) serta nilai VIF variabel dengan yaitu 2,783 lebih kecil dari 10,00. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Multikolonieritas. Pada variabel *body disapproval* menunjukkan nilai *tolerance* pada variabel sebesar 0,478 (lebih besar daripada 0,10) serta nilai VIF variabel *body disapproval* dengan yaitu 2,092 lebih kecil dari 10,00. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Multikolonieritas. Pada variabel *sexual discomfort* menunjukkan nilai *tolerance* pada variabel sebesar 0,757 (lebih besar daripada 0,10) serta nilai VIF variabel *sexual discomfort* dengan yaitu 1,320 lebih kecil dari 10,00. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Multikolonieritas. Pada variabel *peer insecurity* menunjukkan nilai *tolerance* pada variabel sebesar 0,941 (lebih besar daripada 0,10) serta nilai VIF variabel *peer insecurity* dengan yaitu 1,063 lebih kecil dari 10,00. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Multikolonieritas.

d. Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui besarnya koefisien regresi antara dan menunjukkan koefisien regresi sebesar $F = 2,466$ dengan koefisien determinant sebesar $0,183$ (R^2) dengan taraf signifikansi koefisien regresi sebesar $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data penelitian dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing*.

Hasil uji hipotesis minor dapat dilihat berikut pada tabel 11

Tabel 11. Hasil Uji Hipotesis Minor

Permasalahan Psikososial	R	P	Signifikansi	Keterangan
<i>Identity Diffusion</i>	-0,187	0,037	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Self Devaluation</i>	-0,257	0,115	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Body Dissapproval</i>	-0,183	0,040	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Sexual Discomfort</i>	0,335	0,002	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Peer Insecurity</i>	-0,235	0,017	$P < 0,05$	Signifikan

D. PEMBAHASAN

Uji hipotesis menunjukkan bahwa korelasi antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* diperoleh nilai $R = -0,187$ dengan taraf signifikansi $p = 0,037$ ($p < 0,05$) Hal ini berarti ada hubungan negatif yang signifikan antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul. Semakin tinggi *identity diffusion* maka semakin rendah *psychological wellbeing*. sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka semakin tinggi *psychological wellbeing*. Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-anak menuju masa dewasa. Pada masa remaja tersebut salah satu krisis yang terjadi adalah krisis antara identitas dengan keaburan identitas. Keaburan peran tentang “siapa saya”, “apa yang harus saya lakukan” dan lain-lain. Jika remaja berhasil mengatasi krisis tersebut, remaja akan merasa tenang, dan sejahtera atau *wellbeing* dan mudah menyesuaikan diri (*well adjusted*) (Erickson dalam Hurlock, 1990)

Korelasi negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* yang ditunjukkan dengan nilai $R = -0,235$ dengan $p=0,017$ ($p < 0,05$) dapat diartikan

bahwa semakin tinggi *peer insecurity* maka semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa, demikian sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka semakin tinggi *psychological wellbeing*. Hal ini dapat dimengerti bahwa salah satu tugas perkembangan remaja awal menurut Havighurst (Hurlock, 1990) adalah mencapai pola hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya yang sesuai dengan keyakinan dan etika moral yang berlaku di masyarakat. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peran dan penerimaan teman sebaya sangatlah penting bagi remaja agar terwujud *psychological wellbeing*. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mubarok dan Pierewan (2018) yang menunjukkan bahwa penerimaan teman sebaya memiliki pengaruh pada *well-being* pada remaja. Hal tersebut membuktikan bahwa cukup penting bagi remaja untuk diterima di lingkungan sosialnya untuk dapat memperoleh suatu keadaan yang *well-being* pada dirinya.

Salah satu perubahan yang paling menonjol pada remaja adalah bahwa perhatian di sekitar dunia remaja bergeser dari keluarga ke kelompok teman sebaya. Penting untuk dicatat bahwa penurunan frekuensi kontak dengan keluarga ini tidak berarti bahwa kedekatan keluarga telah dianggap kurang penting bagi remaja (O'Koon, 1997). Remaja cenderung menghabiskan sebagian besar waktu mereka dengan teman sebaya. Armsden dan Greenberg (1987) menemukan bahwa persepsi kualitas ikatan orang tua dan teman sebaya secara signifikan terkait dengan kesejahteraan psikologis masa remaja. Remaja dengan hubungan yang kuat dan aman untuk kedua orang tua dan teman sebaya melaporkan penyesuaian keseluruhan terbaik (Laible, Carlot & Raffaelli, 2000). Kelompok sebaya melayani sejumlah fungsi penting sepanjang masa remaja, memberikan titik rujukan sementara untuk mengembangkan identitas. Melalui identifikasi dengan teman sebaya, remaja mulai mengembangkan penilaian moral dan nilai-nilai (Bishop & Inderbitzen, 1995) dan untuk menentukan bagaimana mereka berbeda dari orang tua mereka (Micucci, 1998).

Harga diri berkembang secara unik untuk setiap remaja, dan ada banyak lintasan harga diri yang mungkin selama masa remaja. (Zimmerman, Copeland, Shope, & Dielman, 1997). Ini adalah evaluasi diri sendiri. Harga diri dianggap

sebagai salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan fungsi sosial, dan hubungan antara harga diri individu dan pikiran, perasaan, dan tindakan mereka telah dipelajari secara luas.

Hubungan *body dissatisfaction* dengan *psychological wellbeing* menunjukkan $r = -0,183$ ($p=0,040$). Hasil penelitian ini lebih lanjut menunjukkan hubungan negatif antara citra tubuh dan kesejahteraan psikologis. Temuan ini mendapat dukungan dari studi sebelumnya; misalnya, Cash dan Fleming (2002) menemukan bahwa citra tubuh memainkan peran penting dalam kesehatan wanita dan kesejahteraan mereka. Demikian pula, perilaku positif yang terkait dengan kebugaran fisik atau kesehatan juga berhubungan positif dengan citra tubuh dan harga diri pria dan wanita (Befort et al., 2005). Di sisi lain, berbagai bentuk psikopatologi (termasuk gangguan makan, kegelisahan dan depresi) berhubungan positif dengan ketidakpuasan tubuh (Davis & Forman, 2005; Tylka, 2004); sedangkan, aspek kehidupan yang lebih luas (partisipasi sosial, hubungan, dan kepuasan hidup) secara positif terkait dengan citra tubuh (Gardner & Papp, 2011).

Hasil yang berbeda diperoleh pada *sexual discomfort* ($r = 0,335$ dengan $p = 0,002$ $P < 0,05$) memiliki hubungan yang positif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai *sexual discomfort* diikuti dengan semakin tingginya *psychological wellbeing*. Hal ini disebabkan karena perbedaan budaya antara Amerika dan Indonesia. Remaja Indonesia belum memahami tentang hubungan seksual karena keluarga di Indonesia masih menganggap sebagai hal yang tabu mengenai hubungan seksual, sementara alat ukur yang digunakan berasal dari Amerika.

Kelemahan pada penelitian ini adalah waktu pengambilan data pada siang hari pada jam pulang sekolah sehingga konsentrasi subjek penelitian tidak optimal. Beberapa kosa kata dalam skala tidak mudah dipahami oleh subjek penelitian yang kemungkinan disebabkan karena alat tes dan skala yang digunakan merupakan skala adaptasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini berdasarkan hasil analisis adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Permasalahan Psikososial (*identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort* dan *peer insecurity*) dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah di Bantul.
2. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *identity diffusion* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
3. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *self devaluation* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *self devaluation* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *self devaluation* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
4. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *body disapproval* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *body disapproval* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *body disapproval* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
5. Tidak ada hubungan antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. *psychological wellbeing* pada siswa.
6. Ada hubungan negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *peer insecurity* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.

Saran Teoritis

Bagi peneliti berikutnya diharap mempertimbangkan waktu pengambilan data dan metode pengambilan data selain model skala.

Saran Praktis

Bagi pihak sekolah mempertimbangkan kenyamanan siswa dalam berinteraksi dengan teman sebaya, misalnya dengan memberikan pelatihan mengenai komunikasi empatik pada siswa, pelatihan untuk lebih memahami diri termasuk kelebihan dan kekurangan, memberikan informasi mengenai perubahan fisik dan emosi yang biasa dirasakan oleh remaja seusianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Brayden & Maclean, 2003. Brayden, R.M., & MacLean, G. (1995). Evidence for specific effects of childhood sexual abuse on mental well-being and physical self-esteem. *Child Abuse & Neglect*, 10, 1255-1262.
- Carr, A. (2004). *Positive psychology: the science of happiness and human strengths*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Chaplin, J. P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Terjemahan oleh Kartini Kartono. 2011. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ely, G.E., Flaherty, C., Cuddeback, G.S. (2010). The Relationship between Depression and Other Psychosocial Problems in a Sample of Adolescent Pregnancy Termination Patients. *Child Adolescent Social Work Journal* 27, 269 -282.
- Farooq, Rabia dan Safdar, Faiza. (2014) Childhood Abuse and Psychological Well-being of Patients with Borderline Personality Disorder. *Pakistan Journal of Professional Psychologists* Vol 5, No. 1, 2014
- Geldard, Kathryn., dan Geldard, David. (2011). *Konseling Remaja: Pendekatan Proaktif untuk anak muda*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gunarsa, S. D. dan Gunarsa, Y. S. D. (2007). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, edisi kelima. Terjemahan : Istiwidayanti & Soedjarwo. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Hurlock, E.B. 1990. *Developmental psychology: A life span approach* (terjemahan oleh Istiwidayanti). Jakarta. Erlangga Gunarsa
- Keliat, BA, et al. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CHMN (Basic Course)*. Jakarta : EGC.
- Lestari, Sri. (2012). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Jakarta: Kencana.
- Millon, T. (2004). *Personality Disorders in Modern Life*. New Jersey : John Wiley & Sons.

Mubarok,F. & Pierewan, A.C., 2018. Pengaruh penerimaan teman sebaya terhadap wellbeing pada remaja. *Jurnal Penelitian Humaniora*, Vol. 23, No. 1, April 2018: 49-56

Sasikala, S.; Cecil, Nithy. Parental Bonding, Peer Attachment and Psychological Well-Being among Adolescents: A Mediation Analysis. Academic journal article *Journal of Psychosocial Research*

Sperry, L. 2003. *Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM IV TR Personality Disorders 2nd edition*.

Steinberg, L. (2011). *Adolescence*. New York: McGraw-Hill.

Timalsina, M., Kafle, M and Timalsina, R. (2018). Psychosocial Problems among School Going Adolescent in Nepal. *Hindawi Psychiatri Journal*, Vol. 2018,



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

Jl. Gondosuli No. 1B Semaki Yogyakarta, Telp. 0274-542886, 0274-583515 ext. 1502, 1503 Fax. 0274-542886, Website : lppm.uad.ac.id, email : lppm@uad.ac.id

SURAT PERJANJIAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Nomor: PF-118/SP3/LPPM-UAD/IV/2019

Pada hari ini, **Senin** tanggal **Delapan** bulan **April** tahun **Dua ribu sembilan belas (08-04-2019)**, kami yang bertandatangan di bawah ini:

1. Nama : **Dr. Widodo, M.Si.**
Jabatan : **Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan (LPPM UAD), selanjutnya disebut sebagai PIHAK PERTAMA.**
2. Nama : **ERLINA LISTYANTI WIDURI, S.Psi., M.A.**
Jabatan : **Dosen/Peneliti pada Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan (UAD), selaku Ketua Peneliti, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.**

Kedua belah pihak menyatakan setuju dan mufakat untuk mengadakan perjanjian pelaksanaan penelitian untuk selanjutnya disebut Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian (SP3) dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagai berikut.

JUDUL PENELITIAN

Pasal 1

- (1) PIHAK PERTAMA memberikan pekerjaan kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA menyatakan menerima pekerjaan dari PIHAK PERTAMA berupa kegiatan pada skim Penelitian Fundamental (PF).
- (2) Judul penelitian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) di atas adalah: **"Permasalahan Psikososial dan Psychological Wellbeing pada Siswa SMP di Bantul."**

PERSONALIA PELAKSANA PENELITIAN

Pasal 2

Pelaksana kegiatan ini terdiri dari:

- Ketua Peneliti : **ERLINA LISTYANTI WIDURI, S.Psi., M.A.**
Pembimbing/Konsultan : **-**
Anggota Peneliti 1 : **ERNY HIDAYATI, S.Psi., M.A.**
Anggota Peneliti 2 : **-**

BENTUK DAN JANGKA WAKTU PERJANJIAN

Pasal 3

PIHAK KEDUA melaksanakan penelitian dalam jangka waktu paling lama **6 (enam) bulan** sejak ditandatangani SP3 ini, dan menyerahkan hasil laporan penelitian sementara kepada PIHAK PERTAMA selambat-lambatnya pada **08 Oktober 2019**.

LUARAN/OUTPUT PENELITIAN

Pasal 4

PIHAK KEDUA berkewajiban untuk merealisasikan luaran/output penelitian seperti yang dijanjikan dalam proposal penelitian di luar Laporan Hasil Penelitian.



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

Jl. Gondokusuri No. 1B Semaki Yogyakarta, Telp. 0274-542886, 0274-583515 ext. 1502, 1503 Fax. 0274-542886, Website : lppm.uad.ac.id, email : lppm@uad.ac.id

BIAYA PENELITIAN DAN CARA PEMBAYARAN

Pasal 5

PIHAK PERTAMA menyediakan dana pelaksanaan penelitian kepada PIHAK KEDUA sejumlah Rp 11.000.000,00 (Sebelas juta rupiah) yang dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja (APB) LPPM UAD Tahun Akademik 2018/2019 dibayarkan melalui rekening bank atas nama Ketua Peneliti oleh Bidang Finansial UAD dengan tahapan sebagai berikut.

- (a) Tahap I sebesar 70% x Rp 11.000.000,00 = Rp 7.700.000,00 (Tujuh juta tujuh ratus ribu rupiah) yang akan dibayarkan selambat-lambatnya dua minggu setelah SP3 ini ditandatangani oleh PARA PIHAK dan PIHAK KEDUA telah mengunggah file scan SP3 ini pada portal UAD.
- (b) Tahap II sebesar 30% x Rp 11.000.000,00 = Rp 3.300.000,00 (Tiga juta tiga ratus ribu rupiah) yang akan dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyelesaikan seluruh kewajibannya dalam jangka waktu seperti yang dimaksud dalam Pasal 3 serta dinyatakan benar dan lengkap.

PELAKSANAAN PEMBIMBINGAN

Pasal 6

- (1) Khusus peneliti skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) wajib melakukan pembimbingan atau konsultasi dengan dosen pembimbing penelitiannya paling sedikit 3 (tiga) kali pembimbingan.
- (2) Pembimbingan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) yaitu pembimbingan dalam hal:
 - a. penyusunan angket/kuesioner dan atau teknik pengumpulan data lainnya;
 - b. analisis data dan interpretasinya;
 - b. penyusunan hasil penelitian, pembahasan, penarikan kesimpulan.
- (3) Pembimbingan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dituliskan dalam form pembimbingan yang ditandatangani oleh peneliti dan dosen pembimbing penelitian.

JENIS LAPORAN PENELITIAN

Pasal 7

- (1) PIHAK KEDUA wajib menyusun dan menyampaikan laporan penelitian baik secara *on line* melalui portal UAD maupun *hardcopy* kepada PIHAK PERTAMA yang terdiri atas:
 - a. Laporan Kemajuan
 - b. Laporan Sementara
 - b. Laporan Akhir Penelitian
- (2) Berkas **Laporan Kemajuan** digunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi (monev) internal.
- (3) Berkas **Laporan Sementara** digunakan sebagai bahan kolokium laporan penelitian.
- (4) Berkas **Laporan Akhir Penelitian** merupakan revisi dari Laporan Penelitian Sementara yang telah dikolokiumkan.

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 8

- (1) PIHAK PERTAMA berhak untuk melakukan monitoring dan evaluasi (monev) internal pelaksanaan penelitian, baik secara administrasi maupun substansi.
- (2) Pemantauan kemajuan penelitian dilakukan oleh Tim Monev yang dibentuk oleh PIHAK PERTAMA.
- (3) PIHAK KEDUA diharuskan MENYIAPKAN SEMUA DOKUMEN/BUKTI kemajuan pelaksanaan penelitiannya guna kepentingan monev.
- (4) Waktu pelaksanaan monev akan ditentukan oleh PIHAK PERTAMA.



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

Jl. Gondosuli No. 1B Semaki Yogyakarta, Telp. 0274-542886, 0274-583515 ext. 1502, 1503 Fax. 0274-542886, Website : lppm.uad.ac.id, email : lppm@uad.ac.id

KOLOKIU LAPORAN PENELITIAN

Pasal 9

- (1) PIHAK KEDUA wajib menyerahkan **Laporan Penelitian Sementara** sebagai bahan kolokium selambat-lambatnya **8 Oktober 2019**.
- (2) Ketua Peneliti wajib hadir dan mempresentasikan hasil penelitiannya pada kolokium **Laporan Penelitian Sementara** yang pelaksanaannya akan diatur oleh PIHAK PERTAMA.
- (3) Revisi laporan penelitian yang sudah dikolokiumkan harus mendapatkan pengesahan dari *reviewer* dalam bentuk **Surat Pernyataan** dan dijilid dalam satu kesatuan laporan penelitian.

LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Pasal 10

- (1) PIHAK KEDUA wajib menyerahkan **Laporan Akhir Penelitian** selambat-lambatnya **2 (dua) pekan** setelah dikolokiumkan.
- (2) Sistematika dan format laporan penelitian mengacu pada ketentuan dalam Pedoman Penelitian yang dikeluarkan oleh LPPM dan ketentuan lain yang berlaku.
- (3) Berkas Laporan Akhir Penelitian yang diserahkan kepada PIHAK PERTAMA harus dilampiri:
 - (a) artikel/draft publikasi ilmiah;
 - (b) naskah/draft seminar (prosiding) dan sertifikat seminar;
 - (c) lampiran lain yang dianggap perlu (seperti angket atau lainnya);
 - (d) Profil Penelitian;
 - (e) Borang Capaian Luaran Penelitian;
 - (f) Form Pembimbingan (khusus skema PDP)
 - (g) Daftar hadir kolokium laporan penelitian; dan
 - (h) produk penelitian (naskah buku ajar, modul, naskah akademik, dan sejenisnya) atau dokumentasi/fotonya jika produk penelitian berupa barang atau perangkat keras (*hardware*) yang disertai penjelasan ringkas alat dan petunjuk pemakaiannya.

Komponen (a) sampai dengan (g) dijilid dalam satu kesatuan sebagai berkas laporan akhir penelitian.
Komponen (h) dijilid terpisah dari berkas laporan akhir penelitian, kecuali dokumentasi/foto produk penelitian.
- (4) Laporan Akhir Penelitian sebagaimana tersebut pada ayat (1), (2), dan (3) memenuhi ketentuan sebagai berikut:
 - a. bentuk/ukuran kertas A4;
 - b. warna cover sesuai ketentuan;
 - c. di bawah bagian cover ditulis:

**PENELITIAN INI DILAKSANAKAN ATAS BIAYA
ANGGARAN DAN PENDAPATAN DAN BELANJA UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

NOMOR KONTRAK: PF-118/SP3/LPPM-UAD/IV/2019

- (5) Berkas Laporan Akhir Penelitian sebagaimana tersebut dalam ayat (1) diserahkan kepada PIHAK PERTAMA sebagai berikut:
 - 1 eksemplar **ASLI** untuk PIHAK PERTAMA;
 - 1 eksemplar untuk PIHAK KEDUA;
 - 1 eksemplar untuk arsip Program Studi;
- (6) PIHAK KEDUA wajib mengunggah file laporan akhir penelitian secara lengkap pada alamat <http://www.simpel.uad.ac.id> melalui akun portal ketua peneliti dengan format file PDF.



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

Jl. Gondosuli No. 1B Semaki Yogyakarta, Telp. 0274-542886, 0274-583515 ext. 1502, 1503 Fax. 0274-542886, Website : lppm.uad.ac.id, email : lppm@uad.ac.id

KEWAJIBAN UNGGAH LAPORAN PADA PORTAL UAD

Pasal 11

- (1) PIHAK KEDUA wajib mengunggah berkas Laporan Akhir Penelitian pada www.portal.uad.ac.id melalui akun portal masing-masing peneliti.
- (2) Berkas Laporan Akhir Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang terdiri dari:
 - i. Abstrak (PDF).
 - ii. Laporan Akhir Final (PDF).
 - iii. Profil Penelitian (PDF).
 - iv. Borang Capaian Luaran Penelitian (PDF).

SANKSI DAN PEMUTUSAN PERJANJIAN PENELITIAN

Pasal 12

- (1) PIHAK PERTAMA berhak memberikan peringatan dan atau teguran atas kelalaian dan atau pelanggaran yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA yang mengakibatkan tidak dapat terpenuhinya kontrak penelitian ini.
- (2) PIHAK PERTAMA berhak melakukan pemutusan perjanjian penelitian, jika PIHAK KEDUA tidak mengindahkan peringatan yang diberikan oleh PIHAK PERTAMA.
- (3) Segala kerugian material maupun finansial yang disebabkan akibat kelalaian PIHAK KEDUA, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab PIHAK KEDUA.
- (4) Jenis sanksi yang diberikan dapat berupa:
 - (a) tidak diperkenankannya mengajukan proposal penelitian pada tahun anggaran berikutnya sampai kewajibannya terselesaikan; dan atau
 - (b) tidak dapat mencairkan dana tahap 2; dan atau
 - (c) mengembalikan dana yang telah diterima oleh PIHAK KEDUA.

KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEUR*)

Pasal 13

Ketentuan dalam Pasal 10 tersebut di atas tidak berlaku dalam keadaan sebagai berikut:

- a. Keadaan Memaksa (*force majeure*)
- b. PIHAK PERTAMA menyetujui atas terjadinya keterlambatan yang didasarkan pada pemberitahuan sebelumnya oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK PERTAMA dengan **surat pemberitahuan** mengenai kemungkinan terjadinya keterlambatan dalam penyelesaian kegiatan penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 dan Pasal 3; dan sebaliknya PIHAK KEDUA menyetujui terjadinya keterlambatan pembayaran sebagai akibat keterlambatan dalam penyelesaian perjanjian penelitian.

Pasal 14

- (1) Keadaan Memaksa (*force majeure*) sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) adalah peristiwa-peristiwa yang secara langsung mempengaruhi pelaksanaan perjanjian serta terjadi di luar kekuasaan dan kemampuan PIHAK KEDUA ataupun PIHAK PERTAMA.
- (2) Peristiwa yang tergolong dalam keadaan memaksa (*force majeure*) antara lain berupa bencana alam, pemogokan, wabah penyakit, huru-hara, pemberontakan, perang, waktu kerja diperpendek oleh pemerintah, kebakaran dan atau peraturan pemerintah mengenai keadaan bahaya serta hal-hal lainnya yang dipersamakan dengan itu, sehingga PIHAK KEDUA ataupun PIHAK PERTAMA terpaksa tidak dapat memenuhi kewajibannya.
- (3) Peristiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tersebut di atas, wajib dibenarkan oleh penguasa setempat dan diberitahukan dengan Surat oleh PIHAK KEDUA atau PIHAK PERTAMA kepada PIHAK PERTAMA atau PIHAK KEDUA selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sejak terjadinya peristiwa yang dikategorikan sebagai Keadaan Memaksa (*force majeure*).



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

Jl. Gondosuli No. 1B Semaki Yogyakarta, Telp. 0274-542886, 0274-583515 ext. 1502, 1503 Fax. 0274-542886, Website : lppm.uad.ac.id, email : lppm@uad.ac.id

- (4) PIHAK PERTAMA memberikan kesempatan kepada PIHAK KEDUA untuk menyelesaikan perjanjian kontrak ini sampai pada batas waktu yang disepakati oleh kedua belah pihak jika keadaan *force majeure* dinyatakan telah selesai.

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Pasal 15

- (1) Apabila dalam pelaksanaan perjanjian dan segala akibatnya timbul perbedaan pendapat atau perselisihan, PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA setuju untuk menyelesaikannya secara musyawarah untuk mencapai mufakat.
- (2) Apabila penyelesaian sebagaimana termaksud dalam ayat (1) di atas tidak tercapai, maka PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA sepakat menyerahkan perselisihan tersebut melalui mediasi dengan Rektor sebagai atasan langsung dari PIHAK PERTAMA yang putusannya bersifat final dan mengikat.

PENGUNDURAN DIRI

Pasal 16

- (1) Apabila PIHAK KEDUA mengundurkan diri atau membatalkan SP3 ini, maka PIHAK KEDUA wajib mengajukan Surat Pengunduran Diri yang ditujukan kepada PIHAK PERTAMA.
- (2) Surat Pengunduran Diri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disahkan oleh Dekan fakultas ketua peneliti yang bersangkutan; dan bagi peneliti skim PDP ditambah persetujuan Dosen Pembimbing.
- (3) PIHAK KEDUA wajib mengembalikan dana yang telah diterima kepada PIHAK PERTAMA

LAIN-LAIN

Pasal 17

- (1) Hal-hal yang dianggap belum cukup dan perubahan-perubahan perjanjian akan diatur kemudian atas dasar permufakatan kedua belah pihak yang akan dituangkan dalam bentuk Surat atau Perjanjian Tambahan (*addendum*), yang merupakan kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian awal.
- (2) Pemberitahuan dan/atau surat menyurat dari PIHAK KEDUA kepada PIHAK PERTAMA dialamatkan kepada Kepala Lembaga Penelitian dan Pengembangan Universitas Ahmad Dahlan.

Pasal 18

- (1) Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian (SP3) ini berlaku sejak ditandatangani dan disetujui oleh kedua belah pihak.
- (2) Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian (SP3) ini dibuat rangkap 2 (dua); bermeterai cukup pada kedua belah pihak; dan masing-masing memiliki kekuatan hukum yang sama. Biaya meterai dibebankan kepada PIHAK KEDUA.

PIHAK PERTAMA,

Dr. Widodo, M.Si.

NIP: 19600221198709101

PIHAK KE DUA,



ERLINA LISTYANTI WIDURI, S.Psi., M.A.

NIP/NIY.

PERSONALIA PENELITIAN

Judul Penelitian : Permasalahan Psikososial dan *Psychological Wellbeing* pada Siswa SMP Muhammadiyah di Bantul.
Skema : Penelitian Fundamental

1. Ketua Peneliti

- a. Nama Lengkap dan Gelar : Erlina Listyanti Widuri, S. Psi.,M.A., Psikolog
- b. NIDN/NIY/NIP : 0514106601 / 60980177
- c. Fakultas/Program Studi : Psikologi/Psikologi
- d. Jabatan Akademik : TP/AA/L/LK/GB
- e. Alokasi waktu untuk penelitian : 5 jam/minggu
- f. Tugas dalam penelitian : 1. Membuat proposal, Mensupervisi pengumpulan data penelitian
2. Mencari referensi dan menyiapkan IKKR,
3. Membuat laporan penelitian

2. Anggota Peneliti 1

- a. Nama Lengkap dan Gelar : Erny Hidayati, S. Psi., M.A., Psikolog
- b. NIDN/NIY/NIP : 0520086602 / 60010378
- c. Fakultas/Program Studi : Psikologi/Psikologi
- d. Jabatan Akademik : TP/AA/L/LK/GB
- e. Alokasi waktu untuk penelitian : 3 jam/minggu
- f. Tugas dalam penelitian : 1. Membuat alat tes *Psychological Wellbeing*, Mensupervisi pengumpulan data uji coba
2. Menganalisis uji coba Skala PWB,
3. Membuat laporan uji coba dan pembahasan

3. Anggota Peneliti 2

- a. Nama Lengkap dan Gelar :
- b. NIDN/NIY/NIP :
- c. Fakultas/Program Studi :
- d. Jabatan Akademik :
- e. Alokasi waktu untuk penelitian : jam/minggu
- f. Tugas dalam penelitian : 1.

4. Keterlibatan Mahasiswa

No	Nama Mahasiswa dan NIM	Program Studi	Tugas dalam Tim	Judul Tugas Akhir*)
1	Nerissa Arviana NIM: 1500013095	Psikologi	1. Ambil data uji coba dan penelitian 2. Tabulasi data uji coba	Hubungan <i>self compassion</i> dan dukungan sosial terhadap PWB remaja SMP
2.	Hikmah Islamiyati NIM: 1707043012	Psikologi	1. Ambil data uji coba dan penelitian 2. Tabulasi data uji coba dan penelitian 3. Membantu Analisis data uji coba 4. Membantu membuat laporan	

*) = jika dalam kegiatan ini, mahasiswa juga sekaligus dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir (skripsi/thesis).

PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera kami ucapkan untuk Ananda. Kami : Ibu Erlina Listyanti Widuri S.Psi., M.A., Psikolog dan Ibu Erny Hidayati, S.Psi., M.A., Psikolog, adalah staf pengajar dari Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan yang sedang melakukan penelitian pada remaja awal. Pada kesempatan ini kami meminta bantuan ananda untuk mengisi skala berikut. Bantuan yang diberikan akan sangat bermanfaat. Kami mengharapkan kerja sama ananda dengan memberikan kesungguhan dalam menjawab skala ini karena akan sangat menentukan kualitas penelitian ini. Atas kerjasama dan perhatian ananda kami ucapkan banyak terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PETUNJUK PENGISIAN

Di dalam skala ini terdapat 42 pernyataan. Pada setiap pernyataan disediakan 4 alternatif pilihan jawaban, yaitu :

- SS** : Sangat Sesuai
S : Sesuai
TS : Tidak Sesuai
STS : Sangat Tidak Sesuai

Cara menjawab pernyataan tersebut dengan **memberi tanda silang (X)** pada salah satu jawaban yang ananda anggap paling sesuai dengan diri ananda, di kolom yang telah disediakan.

Contoh :

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya senang dapat membantu teman yang sedang kesulitan				X

Ananda berikan tanda silang (X) pada kolom yang ada tanda SS jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan diri Ananda.

Terima kasih, selamat mengerjakan

SKALA A

Nama (boleh inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Status dalam Keluarga : Anak ke dari bersaudara

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya tidak takut menyampaikan pendapat saya, meskipun bertentangan dengan pendapat kebanyakan orang				
2.	Ketika teman saya melakukan kesalahan, saya mengingatkannya				
3.	Saya tidak tertarik dengan kegiatan yang akan memperluas wawasan saya				
4.	Kebanyakan orang menilai saya sebagai orang yang penyayang				
5.	Saya menjalani kehidupan ini apa adanya dan tidak terlalu memikirkan masa depan				
6.	Ketika saya mengenang kisah hidup saya, saya senang dengan keadaan yang sekarang				
7.	Saya dapat bertanggungjawab atas keputusan yang saya ambil				
8.	Tuntutan kehidupan sehari-hari sering membuat saya sedih				
9.	Saya senang mencari pengalaman baru yang dapat memperluas pandangan saya terhadap diri sendiri				
10.	Mempertahankan hubungan dekat dengan orang lain sangat sulit dan membuat saya frustrasi				
11.	Saya memiliki arah dan tujuan hidup yang jelas				
12.	Secara umum, saya merasa percaya diri dan yakin pada diri sendiri				

13.	Saya mengkhawatirkan pendapat orang lain tentang saya				
14.	Saya merasa tidak cocok dengan orang-orang dan lingkungan di sekitar saya				
15.	Saya merasa kurang berkembang selama beberapa tahun ini				
16.	Saya sering merasa sedih ketika melihat teman saya dalam kesusahan				
17.	Saya merasa pesimis untuk meraih cita-cita saya				
18.	Saya merasa bahwa beberapa teman memiliki kehidupan yang lebih baik dibandingkan diri saya				
19.	Saya cenderung mudah terpengaruh dengan pendapat teman yang saya anggap lebih pintar				
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
20.	Saya cukup mampu mengelola banyak tanggungjawab yang dibebankan kepada saya				
21.	Saya merasa telah banyak berkembang selama ini				
22.	Saya senang berbincang-bincang dengan keluarga atau teman				
23.	Saya tidak tau apa yang ingin saya raih dalam hidup				
24.	Saya menyukai hampir semua karakteristik dari kepribadian saudara				
25.	Saya yakin dengan pendapat saya, meskipun pendapat tersebut berbeda dengan pendapat orang lain pada umumnya				
26.	Tanggungjawab yang banyak, membuat saya kewalahan				
27.	Saya sulit menyesuaikan diri di lingkungan yang baru				
28.	Kebanyakan orang menilai saya sebagai orang yang baik dan mau menyisihkan waktu untuk orang lain				

29.	Saya senang membuat rencana untuk masa depan dan berusaha untuk mewujudkannya				
30.	Dalam banyak hal, saya merasa kecewa dengan pencapaian saya dalam kehidupan				
31.	Sulit bagi saya untuk menyampaikan pendapat yang sifatnya kontroversial (bertentangan dengan banyak orang)				
32.	Saya mengalami kesulitan mengatur hidup saya seperti yang saya inginkan				
33.	Bagi saya hidup adalah proses belajar yang berkelanjutan untuk berubah dan berkembang				
34.	Saya belum pernah mengalami hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain				
35.	Saya memiliki tujuan hidup yang jelas dalam menjalani hidup				
36.	Cara saya memperlakukan diri sendiri, tidak sebaik orang lain memperlakukan diri mereka				
37.	Saya menilai diri saya berdasarkan apa yang saya anggap penting untuk diri saya, bukan berdasarkan nilai-nilai yang menurut orang lain penting				
38.	Saya mampu menentukan gaya hidup sesuai dengan yang saya inginkan				
39.	Saya tidak mampu membuat perubahan besar dalam hidup saya				
40.	Saya bisa mempercayai teman dan mereka juga mempercayai saya				
41.	Terkadang saya merasa kewalahan dengan kegiatan yang padat setiap hari				
42.	Ketika saya membandingkan diri dengan teman-teman, saya merasa senang dengan diri sendiri				

----- Terima kasih -----

**BORANG CAPAIAN LUARAN PENELITIAN
DANA INTERNAL UAD TAHUN AKADEMIK 2018/2019
SKEMA PENELITIAN FUNDAMENTAL**

I. IDENTITAS PENELITI

Judul penelitian : Permasalahan Psikososial Dan *Psychological Wellbeing* Pada Siswa SMP Muhammadiyah di Bantul

Ketua Peneliti : Erlina Listyanti Widuri, S. Psi., M.A., Psikolog
 NIDN / e-mail : 0514106601
 Prodi/Fakultas : Psikologi / Psikologi
 Anggota Peneliti 1 : Erny Hidayati. S.Psi., M.A., Psikolog
 Anggota Peneliti 2 :

Jumlah mahasiswa terlibat : 2 orang
 Komoditas : Pengembangan sumberdaya pendidikan
 Jenis/Tahap Penelitian : 1. Dasar 2. Terapan 3. Pengembangan
 TKT/TRL (lingkari) : 1 / 2 / 3 4 / 5 / 6 7 / 8 / 9

II. PRODUK RISET/INOVASI

Jenis produk	Nama produk*	Kegunaan dan pengguna	Keterangan**
1. Perangkat keras/TTG			
2. Perangkat lunak			
3. Model/kebijakan			

* Jika lebih dari satu produk riset/inovasi, tuliskan urutan nomornya ke bawah

** Prototipe/layak produk/siap pemasaran/sudah pemasaran

III. CAPAIAN LUARAN PENELITIAN

A. Artikel Publikasi pada Jurnal Ilmiah

Nama jurnal dan Status Jurnal*	Judul artikel **	Keterangan ***

* Status jurnal: Internasional/Nasional Terakreditasi/Nasional Tidak Terakreditasi ber ISBN

** Jika lebih dari satu artikel, tuliskan urutan nomornya ke bawah

*** Submit/accepted/terbit dan alamat URL artikel jika sudah terbit

B. Artikel Publikasi pada Prosiding (seminar) Ilmiah

Nama Seminar/ Conference	Judul artikel *	Penyelenggara dan tanggal kegiatan	Keterangan **
1. Internasional			
2. Nasional			
3. Lokal/regional			

* Jika lebih dari satu artikel, tuliskan urutan nomornya ke bawah

** Submit/accepted/terbit dan alamat URL artikel jika sudah terbit

C. Buku ber ISBN / Modul / Book Chapter

Jenis Buku/Modul	Judul Buku / Modul dan Tim Penyusun*	Keterangan **
1. Buku Ajar/Teks		
2. Buku Umum/Ilmiah Populer		
3. Modul		
4. Book Chapter		

* Jika lebih dari satu artikel, tuliskan urutan nomornya ke bawah

** keterangan status: draft/masuk penerbit/sudah cetak dan ISBN; serta matakuliah terkait

D. Kekayaan Intelektual (KI)

Jenis KI	Judul KI*	Keterangan**
1. Paten		
2. Paten Sederhana		
3. Hak Cipta		
4. Desain Produk Industri		
5.		
6.		

* Jika lebih dari satu KI, tuliskan urutan nomornya ke bawah

** Status: draft/terdaftar/granted dan Nomor Pendaftaran/Sertifikat

E. Keynote Speaker/Invited dalam pertemuan ilmiah

Level Pertemuan	Lembaga Penyelenggara	Nama Pertemuan	Tempat dan Waktu pelaksanaan
1. Internasional			
2. Nasional			
3. Lokal/regional			

F. Visiting Lecturer (Pembicara kunci/tamu)

Level Pertemuan	Lembaga Penyelenggara	Nama Pertemuan	Tempat dan Waktu pelaksanaan
1. Internasional			
2. Nasional			
3. Lokal/regional			

G. Naskah akademik (policy brief, rekomendasi kebijakan, model kebijakan strategis)

Jenis naskah akademik	Judul naskah akademik	Pengguna	Keterangan
1. Policy Brief			
2. Rekomendasi Kebijakan			
3. Model Kebijakan Strategis			

Yogyakarta, 14 Desember 2019
Ketua Peneliti,



Erlina Listyanti Widuri, S.Psi.,M.A.

JUDUL PENELITIAN



Peneliti

**Erlina Listyanti Widuri, S. Psi., M.A.,
Psikolog**

Fakultas Psikologi
Universitas Ahmad Dahlan
erlina_psiuad@yahoo.co.id

Erny Hidayati, S.Psi., M.A, Psikolog

Fakultas Psikologi
Universitas Ahmad Dahlan
ernypsiuad@yahoo.com



Ringkasan Eksekutif

Psychological well-being adalah pencapaian potensi psikologis secara penuh (Carr, 2004). Aspinwal & Schultz (Ramadhani, dkk, 2016) mengatakan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) menggambarkan keberfungsian psikologis yang baik serta individu yang mampu berfungsi secara positif. Sedangkan Ryff (1989) mengemukakan bahwa *Psychological Well-Being* individu dapat berfungsi secara positif dalam kehidupannya sehari-hari, menyadari potensi dan dapat memaksimalkan, dan memiliki kesehatan mental yang baik.

Subjek penelitian sebagai sumber data penelitian ini adalah siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul kelas VII.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara permasalahan psikososial (*identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort, dan peer insecurity*) dengan *psychological well-being* pada siswa SMP Muhammadiyah di Bantul. Diperoleh hasil yang berbeda untuk variabel *sexual discomfort*, tidak terdapat hubungan antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing*.



HKI dan Publikasi

1. Tuliskan Publikasi Ilmiah dan/atau HKI lainnya yang pertama
2. Tuliskan Publikasi Ilmiah dan/atau HKI lainnya yang kedua
3. Dst...



Latar Belakang

Sekolah adalah institusi sosial di mana pertumbuhan pendidikan dan kepribadian siswa terbentuk. Salah satu factor penting yang mempengaruhi pertumbuhan siswa adalah kesehatan mental siswa. Kesehatan mental siswa adalah salah satu isu penting dalam psikologi, psikiatri, sosiologi, dan perlindungan kesehatan mental adalah salah satu tanggungjawab utama sekolah. Para ahli dari WHO mempertimbangkan kesehatan mental sebagai kemampuan menciptakan hubungan harmonis dengan yang lain, mengubah dan memodifikasi lingkungan sosial dan individu, memecahkan perbedaan dan memenuhi keinginan pribadi (Yahyaei et al, 2012). Untuk mewujudkan tercapainya tujuan dalam pendidikan di sekolah, maka banyak faktor yang dapat mempengaruhinya.

Menurut Woody, Voie dan Epps (1992) perkembangan siswa banyak dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, lingkungan dan sosial. Faktor lingkungan dapat berupa fasilitas belajar di sekolah, sedangkan faktor sosial bisa berupa bagaimana hubungan sosial antara siswa dengan sesama siswa yang lain, hubungan siswa dengan guru serta hubungan siswa dengan karyawan sekolah lainnya. Ada berbagai macam permasalahan yang dapat muncul pada remaja saat berada di lingkungan sekolah, misalnya permasalahan dalam bidang akademik (kesulitan belajar, kemampuan intelektual yang terbatas, menentukan minat belajar di bidang tertentu), permasalahan di bidang emosi (kurang percaya diri, motivasi berprestasi rendah, daya

Hasil dan Manfaat

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui besarnya koefisien regresi antara dan menunjukkan koefisien regresi sebesar $F = 2,466$ dengan koefisien determinant sebesar $0,183$ (R^2) dengan taraf signifikansi koefisien regresi sebesar $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data penelitian dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing*.

Hasil uji hipotesis minor dapat dilihat berikut pada tabel 3

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis Minor

Permasalahan Psikososial	r	P	Signifikansi	Keterangan
<i>Identity</i>	-	0,037	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Diffusion</i>	0,187			
<i>Self</i>	-	0,115	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Devaluation</i>	0,257			
<i>Body</i>	-	0,040	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Dissapproval</i>	0,183			
<i>Sexual</i>	0,335	0,002	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Discomfort</i>				
<i>Peer</i>	-	0,017	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Insecurity</i>	0,235			

Pembahasan

Uji hipotesis menunjukkan bahwa korelasi antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* diperoleh nilai $R = -0,187$ dengan taraf signifikansi $p = 0,037$ ($p < 0,05$) Hal ini berarti ada hubungan negatif yang signifikan antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul. Semakin tinggi *identity diffusion* maka semakin rendah *psychological wellbeing*. sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka semakin tinggi *psychological wellbeing*. Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak- anak menuju masa dewasa. Pada masa remaja tersebut salah satu krisis yang terjadi adalah krisis antara identitas dengan keaburan identitas. Keaburan peran tentang “siapa saya”, “apa yang harus saya lakukan” dan lain-lain. Jika remaja berhasil mengatasi krisis tersebut, remaja akan merasa tenang, dan sejahtera atau *wellbeing* dan mudah menyesuaikan diri (*well adjusted*) (Erickson dalam Hurlock, 1990)



juang rendah, emosi kurang matang, kontrol emosi yang rendah, kemandirian yang rendah dan lain sebagainya) serta bidang sosial (kemampuan komunikasi terhambat, kepekaan interpersonal yang rendah, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah). Fenomena tersebut menunjukkan adanya *psychological well being* yang rendah pada remaja.

Bedasarkan hasil pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa fenomena-fenomena seperti kurangnya kontrol diri, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah, belum mampu menguasai lingkungan, belum mampu berkompetensi dalam lingkungan, belum mampu menggunakan kesempatan yang ada, dan tidak mampu mengontrol aktivitas di luar dirinya mengarah pada rendahnya tingkat kesejahteraan psikologis (*psychological well being*).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) di antaranya faktor sosial dan perkembangan otak, genetik, kepribadian, demografi, sosial ekonomi (Huppert, 2009), dan salah satu faktor yang mempengaruhi adalah permasalahan psikososial. Masalah psikososial mengacu pada kesulitan yang dihadapi oleh remaja di berbagai bidang fungsi pribadi dan sosial. Remaja rentan terhadap masalah psikososial karena perubahan fisik dan fisiologis yang terjadi di tubuh mereka selama tahap perkembangan ini

Korelasi negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* yang ditunjukkan dengan nilai $R = -0,235$ dengan $p=0,017$ ($p < 0,05$) dapat diartikan bahwa semakin tinggi *peer insecurity* maka semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa, demikian sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka semakin tinggi *psychological wellbeing*. Hal ini dapat dimengerti bahwa salah satu tugas perkembangan remaja awal menurut Havighurst (Hurlock, 1990) adalah mencapai pola hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya yang sesuai dengan keyakinan dan etika moral yang berlaku di masyarakat. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peran dan penerimaan teman sebaya sangatlah penting bagi remaja agar terwujud *psychological wellbeing*. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mubarak dan Pierewan (2018) yang menunjukkan bahwa penerimaan teman sebaya memiliki pengaruh pada *well-being* pada remaja. Hal tersebut membuktikan bahwa cukup penting bagi remaja untuk diterima di lingkungan sosialnya untuk dapat memperoleh suatu keadaan yang *well-being* pada dirinya.

Salah satu perubahan yang paling menonjol pada remaja adalah bahwa perhatian di sekitar dunia remaja bergeser dari keluarga ke kelompok teman sebaya. Penting untuk dicatat bahwa penurunan frekuensi kontak dengan keluarga ini tidak berarti bahwa kedekatan keluarga telah dianggap kurang penting bagi remaja (O'Koon, 1997). Remaja cenderung menghabiskan sebagian besar waktu mereka dengan teman sebaya. Armsden dan Greenberg (1987) menemukan bahwa persepsi kualitas ikatan orang tua dan teman sebaya secara signifikan terkait dengan kesejahteraan psikologis masa remaja. Kelompok sebaya melayani sejumlah fungsi penting sepanjang masa remaja, memberikan titik rujukan sementara untuk mengembangkan identitas. Melalui identifikasi dengan teman sebaya, remaja mulai mengembangkan penilaian moral dan nilai-nilai (Bishop & Inderbitzen, 1995)

Harga diri berkembang secara unik untuk setiap remaja, dan ada banyak lintasan harga diri yang mungkin selama masa remaja. (Zimmerman, Copeland, Shope, & Dielman, 1997). Ini adalah evaluasi diri sendiri. Harga diri dianggap sebagai salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan fungsi sosial, dan hubungan antara harga diri individu dan pikiran, perasaan, dan tindakan mereka telah dipelajari secara luas.

Hubungan *body disapproval* dengan *psychological*



(Timalsina, 2018).

Penelitian ini memfokuskan pada hubungan antara *psychological well being* dan permasalahan psikososial, pada siswa SMP yang sekolah di wilayah Bantul. Guru-guru SMP di Bantul mengeluhkan bahwa ada beberapa siswanya yang memiliki permasalahan dan mempengaruhi aspek kognitifnya, hal ini menyebabkan prestasi akademik yang diraih menjadi tidak dapat optimal. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada siswa putri Kelas VII SMP Muhammadiyah Boarding School (MBS) Pleret, SMP Muhammadiyah Pleret dan SMP Muhammadiyah Imogiri Bantul maka diperoleh informasi bahwa ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh siswa putri yaitu permasalahan yang berkaitan hubungan dengan guru, permasalahan yang berkaitan hubungan dengan teman maupun permasalahan yang berkaitan dengan keluarga (orangtua dan saudara). Masalah yang paling banyak dialami oleh siswa putri adalah masalah hubungan sosial dengan teman.

Selain itu muncul pula permasalahan lain yang berkaitan dengan aspek emosi dan sosial yang dapat menghambat perkembangan sosial dan emosi dari siswa. Melihat karakteristik dari siswa SMP yang tergolong dalam kelompok usia remaja, maka dengan kondisi emosi yang masih belum stabil dan belum matang, menyebabkan kemungkinan siswa-siswa di sekolah tersebut akan mengalami permasalahan yang berkaitan dengan aspek emosi maupun sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka rumusan masalah yang

wellbeing menunjukkan $r = -0,183$ ($p = 0,040$). Hasil penelitian ini lebih lanjut menunjukkan hubungan negatif antara citra tubuh dan kesejahteraan psikologis. Temuan ini mendapat dukungan dari studi sebelumnya; misalnya, Cash dan Fleming (2002) menemukan bahwa citra tubuh memainkan peran penting dalam kesehatan wanita dan kesejahteraan mereka. Di sisi lain, berbagai bentuk psikopatologi (termasuk gangguan makan, kegelisahan dan depresi) berhubungan positif dengan ketidakpuasan tubuh (Tylka, 2004).

Hasil yang berbeda diperoleh pada *sexual discomfort* ($r = 0,335$ dengan $p = 0,002$ $P < 0,05$) memiliki hubungan yang positif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai *sexual discomfort* diikuti dengan semakin tingginya *psychological wellbeing*. Hal ini disebabkan karena perbedaan budaya antara Amerika dan Indonesia. Remaja Indonesia belum memahami tentang hubungan seksual karena keluarga di Indonesia masih menganggap sebagai hal yang tabu mengenai hubungan seksual, sementara alat ukur yang digunakan berasal dari Amerika.

Kelemahan pada penelitian ini adalah waktu pengambilan data pada siang hari pada jam pulang sekolah sehingga konsentrasi subjek penelitian tidak optimal. Beberapa kosa kata dalam skala tidak mudah dipahami oleh subjek penelitian yang kemungkinan disebabkan karena alat tes dan skala yang digunakan merupakan skala adaptasi.



dapat diajukan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara permasalahan psikososial dan *psychological well being* pada siswa SMP di Bantul.

Metode

Subjek Penelitian

Subjek penelitian sebagai sumber data penelitian ini adalah siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul kelas VII A dan kelas VII C berjumlah 61 siswa.

Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini diungkap dengan :

1. Tes Inventori Kepribadian Klinis Remaja (IKKR) yang disusun oleh Millon (2010) yang terdiri dari 175 item soal dengan 2 alternatif pilihan jawaban yaitu benar (B) atau salah (S) MACI terdiri dari 31 skala: tiga skala validitas (*Disclosure, Desire and Debasement*), skala Reliabilitas, tujuh skala Sindrom Klinis MACI terdiri dari 31 skala: tiga skala validitas (*Disclosure, Desire*



- and Debasement*), skala Reliability, tujuh skala *Clinical Syndrome (Eating Dysfunction, Substance Abuse, Delinquency Predisposition, Impulsive Tendency, Anxiety, Depression Effects and Suicidal Tendencies)*, 12 Pola Kepribadian (*Introversion, Inhibited, Dark, Submitted, Dramatising, Egotistic, Unruly, Strong, Conforming, Opposition, Self-Demeaning, Borderline Tendencies*) dan delapan skala *Expressed Concerns (Identity Diffusion, Self Devaluation, Disapproval Body, Sexual Discomfort, Peer Insecurity, Social Insensitivity, Family Discord, Child Abuse)*.
2. Skala *Psychological wellbeing* dari Ryff yang terdiri 6 dimensi dengan model *summated rating scale* dengan empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan STS (Sangat Tidak Sesuai). Skala yang digunakan terdiri dari pernyataan yang mendukung (*favorable*) dan pernyataan yang tidak mendukung (*unfavorable*).

Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi. Data penelitian kemudian dianalisis dengan menggunakan bantuan fasilitas komputer dengan program *Statistical Product And Service Sollution (SPSS)*.



**Permasalahan Psikososial dan *Psychological Wellbeing*
Pada Siswa SMP Muhammadiyah di Bantul**

Erlina Listyanti Widuri, Erny Hidayati

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Bantul. Subjek penelitian adalah remaja kelas 1 yang sekolah di salah satu SMP Muhammadiyah di Bantul sebanyak 61 siswa.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Alat pengumpul data yang digunakan adalah Tes Inventori Kepribadian Klinis Remaja (IKKR) dan Skala *Psychological Wellbeing*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah Analisis Regresi.

Hasil analisis data dapat diketahui koefisien regresi antara permasalahan psikososial dan *psychological wellbeing* sebesar $F = 2,466$ dengan koefisien determinan sebesar 0,183 (R^2) dengan taraf signifikansi koefisien regresi sebesar $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data penelitian dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing*.

Kesimpulan yang diperoleh adalah ada hubungan antara Permasalahan Psikososial (*identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort, dan peer insecurity*) dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah di Bantul. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *Identity Diffusion, Self-Devaluation, Body Disapproval, Peer Insecurity* dengan *Psychological Wellbeing*. Diperoleh hasil yang berbeda untuk variabel *sexual discomfort*, tidak terdapat hubungan antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing*.

Kata Kunci : Permasalahan Psikososial, *Psychological Wellbeing*, Remaja

Psychosocial and Psychological Wellbeing Problems In SMP Muhammadiyah in Bantul

Erlina Listyanti Widuri, Erny Hidayati

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between psychosocial problems with psychological wellbeing in SMP Muhammadiyah Bantul students. The research subjects were 61st grade adolescents who attended the Muhammadiyah Sewon Middle School in Bantul as many as 61 students.

The research method used is a quantitative method. Data collection tools used were the Youth Clinical Personality Inventory Test (IKKR) and the Psychological Wellbeing Scale. The sampling technique using purposive sampling technique. The data analysis technique used is Regression Analysis.

The results of data analysis can be seen the regression coefficient between psychosocial problems and psychological wellbeing of $F = 2.466$ with a determinant coefficient of $0.183 (R^2)$ with a significance level of regression coefficient of $p = 0.044 (p < 0.05)$. Based on the results of the analysis of research data it can be concluded that there is a correlation between psychosocial problems and psychological wellbeing.

The conclusion obtained is that there is a relationship between Psychosocial Problems (identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort, and peer insecurity) with Psychological Wellbeing in Muhammadiyah Middle School students in Bantul. There is a significant negative relationship between Identity Diffusion, Self-Devaluation, Body Disapproval, Peer Insecurity with Psychological Wellbeing. Different results obtained for the variable sexual discomfort, there is no relationship between sexual discomfort with psychological wellbeing

Keywords: Psychosocial Problems, Psychological Wellbeing, Adolescents

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Sekolah adalah institusi sosial di mana pertumbuhan pendidikan dan kepribadian siswa terbentuk. Salah satu factor penting yang mempengaruhi pertumbuhan siswa adalah kesehatan mental siswa. Kesehatan mental siswa adalah salah satu isu penting dalam psikologi, psikiatri, sosiologi, dan perlindungan kesehatan mental adalah salah satu tanggungjawab utama sekolah. Para ahli dari WHO mempertimbangkan kesehatan mental sebagai kemampuan menciptakan hubungan harmonis dengan yang lain, mengubah dan memodifikasi lingkungan sosial dan individu, memecahkan perbedaan dan memenuhi keinginan pribadi (Yahyaei et al, 2012). Untuk mewujudkan tercapainya tujuan dalam pendidikan di sekolah, maka banyak faktor yang dapat mempengaruhinya.

Menurut Woody, Voie dan Epps (1992) perkembangan siswa banyak dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, lingkungan dan sosial. Faktor lingkungan dapat berupa fasilitas belajar di sekolah, sedangkan faktor sosial bisa berupa bagaimana hubungan sosial antara siswa dengan sesama siswa yang lain, hubungan siswa dengan guru serta hubungan siswa dengan karyawan sekolah lainnya. Ada berbagai macam permasalahan yang dapat muncul pada remaja saat berada di lingkungan sekolah, misalnya permasalahan dalam bidang akademik (kesulitan belajar, kemampuan intelektual yang terbatas, menentukan minat belajar di bidang tertentu), permasalahan di bidang emosi (kurang percaya diri, motivasi berprestasi rendah, daya juang rendah, emosi kurang matang, kontrol emosi yang rendah, kemandirian yang rendah dan lain sebagainya) serta bidang sosial (kemampuan komunikasi terhambat, kepekaan interpersonal yang rendah, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah). Fenomena tersebut menunjukkan adanya *psychological well being* yang rendah pada remaja.

Bedasarkan hasil pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa fenomena-fenomena seperti kurangnya kontrol diri, minat sosial yang terbatas, kemampuan penyesuaian diri yang kurang baik, ketrampilan sosial yang rendah serta kebutuhan afiliasi yang rendah, belum mampu menguasai lingkungan, belum mampu berkompetensi dalam lingkungan, belum mampu menggunakan kesempatan yang ada, dan tidak mampu mengontrol aktivitas di luar dirinya mengarah pada rendahnya tingkat kesejahteraan psikologis (*psychological well being*).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) di antaranya faktor sosial dan perkembangan otak, genetik, kepribadian, demografi, sosial ekonomi (Huppert, 2009), dan salah satu faktor yang mempengaruhi adalah permasalahan psikososial. Masalah psikososial mengacu pada kesulitan yang dihadapi oleh remaja di berbagai bidang fungsi pribadi dan sosial. Remaja rentan terhadap masalah psikososial karena perubahan fisik dan fisiologis yang terjadi di tubuh mereka selama tahap perkembangan ini (Timalsina, 2018).

Penelitian ini memfokuskan pada hubungan antara *psychological well being* dan permasalahan psikososial, pada siswa SMP yang sekolah di wilayah Bantul. Guru-guru SMP di Bantul mengeluhkan bahwa ada beberapa siswanya yang memiliki permasalahan dan mempengaruhi aspek kognitifnya, hal ini menyebabkan prestasi akademik yang diraih menjadi tidak dapat optimal. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada siswa putri di sebuah SMP maka diperoleh informasi bahwa ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh siswa putri yaitu permasalahan yang berkaitan hubungan dengan guru, permasalahan yang berkaitan hubungan dengan teman maupun permasalahan yang berkaitan dengan keluarga (orangtua dan saudara). Masalah yang paling banyak dialami oleh siswa putri adalah masalah hubungan sosial dengan teman.

Selain itu muncul pula permasalahan lain yang berkaitan dengan aspek emosi dan sosial yang dapat menghambat perkembangan sosial dan emosi dari siswa. Melihat karakteristik dari siswa SMP yang tergolong dalam kelompok usia remaja,

maka dengan kondisi emosi yang masih belum stabil dan belum matang, menyebabkan kemungkinan siswa-siswa di sekolah tersebut akan mengalami permasalahan yang berkaitan dengan aspek emosi maupun sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara permasalahan psikososial dan *psychological well being* pada siswa SMP di Bantul.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing* siswa SMP.

Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat teoritis maupun praktis. Secara teoritis diharapkan bermanfaat untuk pengembangan bidang ilmu psikologi klinis dan psikologi pendidikan, terutama yang berkaitan dengan permasalahan psikososial dan *psychological wellbeing*, sedangkan secara praktis diharapkan dapat bermanfaat bagi orangtua, guru dan siswa SMP berkaitan dengan permasalahan psikososial.

Kajian Teori

Psychological Wellbeing

Psychological wellbeing (PWB) adalah pencapaian potensi psikologis secara penuh (Carr, 2004). Aspinwal & Schultz (Ramadhani, dkk, 2016) mengatakan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) menggambarkan keberfungsian psikologis yang baik serta individu yang mampu berfungsi secara positif. Sedangkan Ryff (1989) mengemukakan bahwa *Psychological Well-Being* individu dapat berfungsi secara positif dalam kehidupannya sehari-hari, menyadari potensi dan dapat memaksimalkan, dan memiliki kesehatan mental yang baik.

Aspek-aspek kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) menurut Ryff (1989) terdiri dari enam, diantaranya :

a. Penerimaan diri (*self-acceptance*)

Dimensi penerimaan diri merupakan kriteria atau ciri utama dari individu yang dikatakan sehat secara mental. Selain itu, individu juga mampu menerima kehidupan dimasa lalu, dan bersikap positif terhadap diri sendiri.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*)

Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan untuk mencintai yang merupakan komponen utama. Aktualisasi diri digambarkan sebagai individu yang mempunyai empati dan kasih sayang yang kuat terhadap sesama manusia, mempunyai hubungan interpersonal yang hangat, saling percaya, menjalin persahabatan serta mampu mengenal orang lain dengan baik.

c. Otonomi (*autonomy*)

Dimensi otonomi menekankan pada individu yang mampu menentukan nasib sendiri, kemandirian, dan mampu mengatur perilaku. Mereka bebas dalam menentukan norma yang mengatur kehidupan sehari-hari, mampu mengambil keputusan tanpa meminta persetujuan orang lain, dan tidak bergantung pada dengan orang lain.

d. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Dimensi penguasaan lingkungan adalah individu yang mampu menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi psikologisnya. Mereka mempunyai kemampuan untuk memanipulasi dan mengendalikan lingkungan yang kompleks. Mereka mampu mengubah lingkungan dengan hal-hal yang kreatif melalui aktivitas fisik.

e. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Dimensi tujuan hidup meliputi keyakinan yang menjadikan seseorang mempunyai perasaan bahwa hidup itu mempunyai tujuan dan makna. Mereka mempunyai tujuan hidup dan rasa keterarahan sehingga mereka akan merasa bahwa hidup itu bermakna.

f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Dimensi ini meliputi individu yang terus mengembangkan potensinya untuk tumbuh dan berkembang sebagai manusia. Mereka menyadari bahwa aktualisasi

diri merupakan suatu kebutuhan dan menyadari bahwa potensi adalah inti dari pertumbuhan pribadi. Individu lebih terbuka terhadap pengalaman dan mereka mengalami perubahan dari waktu ke waktu dalam hal yang positif.

Problem Psikososial

Gangguan psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologis ataupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik dan dianggap berpotensi cukup besar sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa atau gangguan kesehatan secara nyata, atau sebaliknya masalah kesehatan jiwa yang berdampak pada lingkungan sosial (Keliat, et al., 2011). Menurut Millon (2004) problem psikososial yang dialami remaja terdiri dari *identity diffusion*, *self devaluation*, *body disapproval*, *sexual discomfort*, *peer insecurity*, *social insensitivity*, *family discord* dan *childhood abuse*. Kondisi lainnya yang mungkin merupakan fokus perhatian klinis: permasalahan lain yang menjadi fokus penanganan atau diagnostik tapi bukan merupakan gangguan mental, seperti problem akademik, pekerjaan/sosial dan faktor psikologis yang mempengaruhi kondisi medis (misal kesembuhan pasca operasi karena depresi).

Pada penelitian ini problem psikososial yang digunakan adalah *identity diffusion*, *self devaluation*, *body disapproval*, *sexual discomfort*, dan *peer insecurity*.

Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Mayor

Ada hubungan antara Permasalahan Psikososial (*identity diffusion*, *self devaluation*, *body disapproval*, *sexual discomfort*, *peer insecurity*) dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Bantul.

2. Hipotesis Minor

- a. Ada hubungan negatif antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *identity diffusion* maka akan semakin

- rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- b. Ada hubungan negatif antara *self devaluation* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *self devaluation* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *self devaluation* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
 - c. Ada hubungan negatif antara *body disapproval* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *body disapproval* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *body disapproval* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
 - d. Ada hubungan negatif antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *sexual discomfort* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *sexual discomfort* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
 - e. Ada hubungan negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *peer insecurity* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.

METODE PENELITIAN

Subjek Penelitian

Subjek penelitian sebagai sumber data penelitian ini adalah siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul kelas VII A dan kelas VII C berjumlah 61 siswa.

Metode Pegumpulan Data

Data dalam penelitian ini diungkap dengan :

1. Tes Inventori Kepribadian Klinis Remaja (IKKR) yang disusun oleh Millon (2010) yang terdiri dari 175 item soal dengan 2 alternatif pilihan jawaban yaitu benar (B) atau salah (S) MACI terdiri dari 31 skala: tiga skala validitas (*Disclosure, Desire and Debasement*), skala Reliabilitas, tujuh skala Sindrom Klinis MACI terdiri dari 31 skala: tiga skala validitas (*Disclosure, Desire and Debasement*), skala Reliability, tujuh skala *Clinical Syndrome (Eating Dysfunction, Substance Abuse, Delinquency Predisposition, Impulsive Tendency, Anxiety, Depression Effects and Suicidal Tendencies)*, 12 Pola Kepribadian (*Introversion, Inhibited, Dark, Submitted, Dramatising, Egotistic, Unruly, Strong, Conforming, Opposition, Self-Demeaning, Borderline Tendencies*) dan delapan skala *Expressed Concerns (Identity Diffusion, Self Devaluation, Disapproval Body, Sexual Discomfort, Peer Insecurity, Social Insensitivity, Family Discord, Child Abuse)*.
2. Skala *Psychological wellbeing* dari Ryff yang terdiri 6 dimensi dengan model *summated rating scale* dengan empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan STS (Sangat Tidak Sesuai). Skala yang digunakan terdiri dari pernyataan yang mendukung (*favorable*) dan pernyataan yang tidak mendukung (*unfavorable*).

Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi. Data penelitian kemudian dianalisis dengan menggunakan bantuan fasilitas komputer dengan program *Statistical Product And Service Sollution (SPSS)*.

HASIL PENELITIAN

Uji Coba Alat Ukur

Sebelum digunakan dalam penelitian, Skala *Psychological Wellbeing* perlu diujicobakan disesuaikan dengan bahasa dan kondisi subjek penelitian. sedangkan skala IKKR tidak dilakukan uji coba karena sudah merupakan alat ukur yang sudah terstandart.

Skala *Psychological Wellbeing* terdiri dari 42 aitem dan setelah dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas skala maka didapatkan 24 aitem valid dan 19 aitem gugur. Aitem skala *psychological wellbeing* setelah mengalami penyesuaian memiliki r_{it} terendah 0,264 dan r_{it} tertinggi 0,611 dengan taraf reliabilitas sebesar 0,840.

Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan skala *psychological wellbeing* dan melakukan tes IKKR pada siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah di wilayah sewon Kabupaten Bantul.

Hasil Analisis Data

Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan hasil analisis dari IKKR dan Skala *Psychological Wellbeing* diperoleh skor empirik seperti yang dapat dilihat pada Tabel 1 . Skor hipotetik yang ada hanya dari Skala *Psychological Wellbeing* karena data permasalahan psikososial diperoleh dari Inventori Kepribadian Klinis Remaja yang tidak dapat diidentifikasi aitem-aitem dari bentuk-bentuk permasalahan psikososial.

Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian

Var	Skor Empirik				Skor Hipotetik			
	Min	Maks	Mean	SD	Min	Maks	Mean	SD
<i>Identity Diffusion</i>	25	96	52,48	15,68				
<i>Self Devaluation</i>	19	98	49,64	19,33				
<i>Body Disapproval</i>	5	99	42,87	22,21				
<i>Sexual Discomfort</i>	32	119	66,07	18,82				
<i>Peer Insecurity</i>	18	85	60,89	16,21				
<i>Psychological Wellbeing</i>	60	90	75,93	7,32	24	96	108	12

Keterangan :

Y : *Psychological Wellbeing*

X₁ : *Identity Confusion*

X₂ : *Self Devaluation*

X₃ : *Body Disapproval*

X₄ : *Sexual Discomfort*

X₅ : *Peer Insecurity*

Kategorisasi skor skala *psychological wellbeing* dapat dilihat pada table 2

Tabel 2. Kategorisasi *Psychological Wellbeing*

Interval	% Proporsi	F	Kategori
$X < 48$	0%	0	Rendah
$48 \leq X < 72$	33.33%	20	Sedang
$X \geq 72$	67.33%	41	Tinggi
Total	100%	61	

Berdasarkan kategorisasi skor di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki *psychological wellbeing* dalam kategori tinggi (41 orang

subjek atau 67 %), tidak ada subjek yang memiliki *psychological wellbeing* dalam kategori rendah (0 %).

Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui besarnya koefisien regresi antara dan menunjukkan koefisien regresi sebesar $F = 2,466$ dengan koefisien determinan sebesar 0,183 (R^2) dengan taraf signifikansi koefisien regresi sebesar $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data penelitian dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara permasalahan psikososial dengan *psychological wellbeing*.

Hasil uji hipotesis minor dapat dilihat berikut pada tabel 3

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis Minor

Permasalahan Psikososial	r	P	Signifikansi	Keterangan
<i>Identity Diffusion</i>	-0,187	0,037	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Self Devaluation</i>	-0,257	0,115	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Body Dissapproval</i>	-0,183	0,040	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Sexual Discomfort</i>	0,335	0,002	$P < 0,05$	Signifikan
<i>Peer Insecurity</i>	-0,235	0,017	$P < 0,05$	Signifikan

Pembahasan

Uji hipotesis menunjukkan bahwa korelasi antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* diperoleh nilai $R = -0,187$ dengan taraf signifikansi $p = 0,037$ ($p < 0,05$) Hal ini berarti ada hubungan negatif yang signifikan antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah Sewon Bantul. Semakin tinggi *identity diffusion* maka semakin rendah *psychological wellbeing*. sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka semakin tinggi *psychological wellbeing*. Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa remaja tersebut salah satu krisis yang terjadi adalah krisis antara identitas dengan keaburan identitas. Keaburan peran tentang “siapa saya”, “apa yang harus saya lakukan” dan lain-lain. Jika remaja berhasil mengatasi krisis tersebut, remaja akan merasa tenang, dan sejahtera atau *wellbeing* dan mudah menyesuaikan diri (*well adjusted*) (Erickson dalam Hurlock, 1990)

Korelasi negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* yang ditunjukkan dengan nilai $R = -0,235$ dengan $p=0,017$ ($p < 0,05$) dapat diartikan bahwa semakin tinggi *peer insecurity* maka semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa, demikian sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka semakin tinggi *psychological wellbeing*. Hal ini dapat dimengerti bahwa salah satu tugas perkembangan remaja awal menurut Havighurst (Hurlock, 1990) adalah mencapai pola hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya yang sesuai dengan keyakinan dan etika moral yang berlaku di masyarakat. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peran dan penerimaan teman sebaya sangatlah penting bagi remaja agar terwujud *psychological wellbeing*. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mubarak dan Pierewan (2018) yang menunjukkan bahwa penerimaan teman sebaya memiliki pengaruh pada *well-being* pada remaja. Hal tersebut membuktikan bahwa cukup penting bagi remaja untuk diterima di lingkungan sosialnya untuk dapat memperoleh suatu keadaan yang *well-being* pada dirinya.

Salah satu perubahan yang paling menonjol pada remaja adalah bahwa perhatian di sekitar dunia remaja bergeser dari keluarga ke kelompok teman sebaya. Penting untuk dicatat bahwa penurunan frekuensi kontak dengan keluarga ini tidak berarti bahwa kedekatan keluarga telah dianggap kurang penting bagi remaja (O'Koon, 1997). Remaja cenderung menghabiskan sebagian besar waktu mereka dengan teman sebaya. Armsden dan Greenberg (1987) menemukan bahwa persepsi kualitas ikatan orang tua dan teman sebaya secara signifikan terkait dengan kesejahteraan psikologis masa remaja. Kelompok sebaya melayani sejumlah fungsi penting sepanjang masa remaja, memberikan titik rujukan sementara untuk mengembangkan identitas. Melalui identifikasi dengan teman sebaya, remaja mulai mengembangkan penilaian moral dan nilai-nilai (Bishop & Inderbitzen, 1995)

Harga diri berkembang secara unik untuk setiap remaja, dan ada banyak lintasan harga diri yang mungkin selama masa remaja. (Zimmerman, Copeland, Shope, & Dielman, 1997). Ini adalah evaluasi diri sendiri. Harga diri dianggap sebagai salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan fungsi sosial, dan

hubungan antara harga diri individu dan pikiran, perasaan, dan tindakan mereka telah dipelajari secara luas.

Hubungan *body disapproval* dengan *psychological wellbeing* menunjukkan $r = -0,183$ ($p = 0,040$). Hasil penelitian ini lebih lanjut menunjukkan hubungan negatif antara citra tubuh dan kesejahteraan psikologis. Temuan ini mendapat dukungan dari studi sebelumnya; misalnya, Cash dan Fleming (2002) menemukan bahwa citra tubuh memainkan peran penting dalam kesehatan wanita dan kesejahteraan mereka. Di sisi lain, berbagai bentuk psikopatologi (termasuk gangguan makan, kegelisahan dan depresi) berhubungan positif dengan ketidakpuasan tubuh (Tylka, 2004).

Hasil yang berbeda diperoleh pada *sexual discomfort* ($r = 0,335$ dengan $p = 0,002$ $P < 0,05$) memiliki hubungan yang positif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai *sexual discomfort* diikuti dengan semakin tingginya *psychological wellbeing*. Hal ini disebabkan karena perbedaan budaya antara Amerika dan Indonesia. Remaja Indonesia belum memahami tentang hubungan seksual karena keluarga di Indonesia masih menganggap sebagai hal yang tabu mengenai hubungan seksual, sementara alat ukur yang digunakan berasal dari Amerika.

Kelemahan pada penelitian ini adalah waktu pengambilan data pada siang hari pada jam pulang sekolah sehingga konsentrasi subjek penelitian tidak optimal. Beberapa kosa kata dalam skala tidak mudah dipahami oleh subjek penelitian yang kemungkinan disebabkan karena alat tes dan skala yang digunakan merupakan skala adaptasi.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan :

- a. Ada hubungan antara Permasalahan Psikososial (*identity diffusion, self devaluation, body disapproval, sexual discomfort* dan *peer insecurity*) dengan *Psychological Wellbeing* pada siswa SMP Muhammadiyah di Bantul.

- b. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *identity diffusion* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *identity diffusion* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *identity diffusion* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- c. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *self devaluation* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *self devaluation* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *self devaluation* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- d. Ada hubungan negatif yang signifikan antara *body disapproval* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *body disapproval* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *body disapproval* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.
- e. Tidak ada hubungan antara *sexual discomfort* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. *psychological wellbeing* pada siswa.
- f. Ada hubungan negatif antara *peer insecurity* dengan *psychological wellbeing* pada siswa. Semakin tinggi *peer insecurity* maka akan semakin rendah *psychological wellbeing* pada siswa dan sebaliknya semakin rendah *peer insecurity* maka akan semakin tinggi *psychological wellbeing* pada siswa.

Saran

Saran teoritis

Bagi peneliti berikutnya diharap mempertimbangkan waktu pengambilan data dan metode pengambilan data selain model skala.

Saran Praktis

Bagi pihak sekolah mempertimbangkan kenyamanan siswa dalam berinteraksi dengan teman sebaya, misalnya dengan memberikan pelatihan mengenai komunikasi

empatik pada siswa, pelatihan untuk lebih memahami diri termasuk kelebihan dan kekurangan, memberikan informasi mengenai perubahan fisik dan emosi yang biasa dirasakan oleh remaja seusianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Armsden, G. C. & Greenberg, M.T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 16(5), 427-454.
- Carr, A. (2004). *Positive psychology: the science of happiness and human strengths*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Cash, T. F. & Fleming, E. C. (2002). The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory. *International Journal of Eating Disorders*. 31(4), 455-460
- Gunarsa, S. D. dan Gunarsa, Y. S. D.(2007). *Psikologi praktis: Anak, remaja, dan keluarga*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Huppert, F.A. (2009). Psychological well-being: Evidence Regarding its causes and consequences. *Journal compilation International association of Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164
- Hurlock, E.B. 1990. *Developmental psychology:A life span approach* (terjemahan oleh Istiwidayanti). Jakarta. Erlangga
- Keliat, BA, et al. (2011). *Keperawatan, kesehatan jiwa komunitas : CHMN (Basic Course)*. Jakarta : EGC.
- Millon, T. (2004). *Personality disorders in modern life*. New Jersey :John Wiley & Sons.
- Mubarok, F. & Pierewan, A.C., 2018. Pengaruh penerimaan teman sebaya terhadap wellbeing pada remaja. *Jurnal Penelitian Humaniora*, Vol. 23, No. 1, April 2018: 49-56
- O’Koon, J. (1997). Attachment to parents and peers in late adolescence and their relationship with self-image. *Adolescence*, 32(126), 471-482.
- Ramadhani, T., Djunaedi dan Sismiati, S. A. (2016). Kesejahteraan psikologis (Psychological well-being) siswa yang orangtuanya bercerai (Studi diskriptif yang

- dilakukan pada siswa di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta). *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5(1), 108-115
- 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), 1069-1081
- Tylka, T. L. (2004) The relation between body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: An analysis of moderating variables. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 178-191
- Timalsina, M., Kafle, M and Timalsina, R. (2018). Psychosocial Problems among School Going Adolescent in Nepal. *Hindawi Psychiatri Journal*, Vol. 2018,
- Zimmerman, M. A., Copeland, L. A. Shope, J.T., & Dielman, T. E. (1997). A longitudinal study of self-esteem: Implication for adolescent. *Journal of Youth and Adolescence* 26(2), 117-141.

**DAFTAR HADIR KOLOKIUUM
LAPORAN PENELITIAN DANA UAD T.A. 2018/2019**

Hari, Tanggal : Senin, 28 Oktober 2019
 Pukul : 08.00 - 10.00
 Tempat : Magister Psikologi
 Reviewer/Pemonev : Dr. Fatwa Tentama, M.Si

No.	Nama Pengusul	Skema	Tanda Tangan
1.	Erlina LW	Fundamental	<i>Erlina</i>
2.	Erita J.	Fundamental	<i>Erita</i>
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Yogyakarta,
Kepala LPPM UAD,