

RAGAM WACANA KESEHATAN MENTAL

Perspektif Psikologi dan Bimbingan Konseling

Lailatul Badriyah, S.Psi, M.A.
Asti Haryati, M.Pd.



PT. PENA PERSADA KERTA UTAMA

RAGAM WACANA KESEHATAN MENTAL

Perspektif Psikologi dan Bimbingan Konseling

Penulis:

Lailatul Badriyah, S.Psi, M.A.

Asti Haryati, M.Pd.

ISBN: 978-623-455-970-5

Desain Cover:

Yanu Fariska Dewi

Layouter:

Nofendy Ardyanto

PT. Pena Persada Kerta Utama

Redaksi:

Jl. Gerilya No. 292 Purwokerto Selatan, Kab. Banyumas
Jawa Tengah. Email: penerbit.penapersada@gmail.com

Website: penapersada.id. Phone: (0281) 7771388

Anggota IKAPI: 178/JTE/2019

All right reserved

Cetakan pertama: Juli 2023

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang
memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa
izin penerbit

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan buku ini dengan baik. Shalawat dan salam tertuju keharibaan junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga beserta para sahabatnya sekalian. Buku ini berjudul “Kesehatan Mental dan Coping Stress: Telaah Psikologi dan Bimbingan Konseling”. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan buku ini masih banyak terdapat kekurangan dan kekeliruan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan masukan dari para pembaca.

Bengkulu, Juli 2023

Penulis

Lailatul Badriyah, S.Psi, M.A

Asti Haryati, M.Pd

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu baik secara materil dan moril dalam menyelesaikan buku ini. Terutama keluarga yang kami cintai, teman-teman yang kami sayangi dan hormati serta lingkungan tempat kerja kami yang sangat mendukung kegiatan kami. Penulis berharap untuk dapat terus berkarya melalui hal-hal yang memberikan kebermanfaatan ilmu dan keluasan pemahaman. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan keberkahan kepada kita semua. Aamiin Ya Robbal 'aalamiin.

**Hormat Kami
Penulis**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
DAFTAR ISI	v
BAGIAN 1 KESEHATAN MENTAL.....	1
A. Pengertian Kesehatan Mental	1
1. Aspek-Aspek Kesehatan Mental.....	2
2. Faktor-Faktor Kesehatan Mental	7
BAGIAN 2 STRESS DAN COPING STRES	13
A. Pengertian Coping Stress	13
B. Bentuk-Bentuk Strategi Coping Stress	15
BAGIAN 3 KESEHATAN MENTAL BAGIAN	
DARI PSIKOLOGI POSITIF	21
A. Harapan (<i>Hope</i>).....	22
1. Pengertian	22
2. Aspek-aspek Harapan (<i>Hope</i>).....	22
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Harapan ...	23
B. Konsep Kebahagiaan (<i>Happines</i>)	24
1. Pengertian Kebahagiaan Menurut Para Ahli.....	24
2. Komponen- Komponen Kebahagiaan.....	26
3. Sumber kebahagiaan	26
4. Penghalang Kebahagiaan	27
5. Tanda-Tanda bahagia.....	29
C. Konsep <i>Subjective Well Being</i>	30
1. Pengertian <i>Subjektif Well-being</i>	30
2. Komponen <i>Subjective Well-being</i>	31
3. Faktor- Faktor yang mempengaruhi	
<i>Subjective Well-being</i>	34
D. Psychological Well-Being.....	35
1. Pengertian Psychological Well-being.....	35
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi	
<i>Psychology Well-being</i>	36

3. Aspek- Aspek <i>Psychological Well-being</i>	37
BAGIAN 4 RELIGIUSITAS DAN EMPATI	38
A. Religiusitas	38
1. Pengertian Religiusitas	38
2. Dimensi-Dimensi Religiusitas	39
B. Empati	40
1. Pengertian Empati	40
2. Dimensi-Dimensi Empati	42
BAGIAN 5 RISET-RISET KESEHATAN MENTAL	45
A. Kesehatan Mental dan Coping Stress	45
B. Kesehatan Mental dan Religiusitas	50
C. Kesehatan Mental dan Kebahagiaan	51
D. Kesehatan Mental dan Empati	52
E. Kesehatan Mental dan Well Being	52
DAFTAR PUSTAKA	54
TENTANG PENULIS	63

BAGIAN 1

KESEHATAN MENTAL

A. Pengertian Kesehatan Mental

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa kesehatan mental merupakan kemampuan diri sendiri untuk beradaptasi dengan orang lain, baik di alam sekitar, merasa bahagia, senang dan hidup dengan tentram, berperilaku baik dan dapat bersosialisasi di lingkungan masyarakat maupun umum lalu mampu mengatasi berbagai masalah yang datang dari berbagai macam bentuk dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan mental itu sebuah keharmonisan yang benar-benar terciptanya kejiwaan yang sesuai dengan manusia dan dirinya sendiri lalu sekitaran hidupnya, berdasarkan ketakwaan dan keimanan, ikut serta mencapai tujuan untuk hidup yang bermakna ,berbahagia dunia maupun akhirat (Reza, 2015).

Definisi lain dari Semiun (Setyaningrum & Yanuarita, 2020) menyatakan bahwa kesehatan mental yang tidak baik itu merupakan mereka yang mentalnya terganggu yang dapat dikatakan penyakit atau gangguan hidup yang dapat mengganggu kesehatan orang tersebut untuk dapat hidup sehat seperti orang-orang sehat pada umumnya. Subandi menyebutkan bahwa gangguan atau masalah yang dialami dalam kesehatan jiwa manusia dapat berimbas pada hal yang lebih kompleks. Masalah medis maupun psikologis semata, tidak hanya dapat dikaitkan dalam hal tersebut, tetapi dapat juga berdampak pada dimensi sosial dan budaya, religius dan spiritual seseorang. (Radiani, 2019)

Kesehatan mental juga diartikan sebagai sebuah kemampuan berpikir positif untuk mengatasi kesulitan dan merubah hal itu untuk mencapai suatu kegiatan produktif dan dapat dikatakan kesuksesan dalam fungsi mental. Kesehatan mental itu bukan hanya sehat fisik, mental maupun sosial tetapi saja tetapi memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik. Bukan hanya lemah atau tanpa penyakit, tetapi bisa disebut sehat jasmani, sosial dan psikis (Yasipin, Rianti, & Hidayat, 2020). Kesehatan mental juga didapat karena adanya interaksi dan faktor sosial seperti dalam hal ekonomi secara psikologis serta lingkungan. Sedangkan hal yang dilakukan dalam bentuk konsep upaya kesehatan mental yang Indonesia lakukan yaitu melewati banyak kegiatan supaya mewujudkan derajat kesehatan mental agar dapat per individu di masyarakat maupun di keluarga dan dapat di optimalkan pendekatan di antara lain yaitu, preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif, lalu di buat kegiatan secara menyeluruh oleh masyarakat maupun pemerintah daerah (Erik, 2020)

1. Aspek-Aspek Kesehatan Mental

Menurut ahli yang bernama Schneiders terdapat tiga aspek :

- a. Manusia tidak terlepas dari kesehatan fisik maupun kesehatan mental.
- b. Harus dapat mengendalikan diri, bermoral serta religius dalam percakapan sosial demi kesehatan individu, dapat menambah wawasan dan potensi diri.
- c. Menjaga kesehatan diri, mampu mengatasi konflik mental dan mampu beradaptasi dimana pun. harus dapat mengatasi permasalahan berfikir dan

emosional (Lubis, Sati, Adhinda, Yulianirta, & Hidayat, 2019)

Menurut Crumbaugh Dan Maholich Ada 5 aspek yang bermakna kehidupan yaitu :

- a. Kebebasan memilih
- b. Tujuan hidup
- c. Gairah hidup
- d. Tanggung jawab
- e. Kepuasan hidup

Menurut Wahyuni & Bariyyah (Delivian, Erni, Hilery, & Naomi, 2020) bahwa aspek yang memengaruhi dan menghambat dalam kesuksesan akademik yaitu problema kesehatan mental. Adapun beberapa aspek dalam teori kesehatan mental :

- a. Aspek Kehidupan dan Kesehatan

Seseorang yang tidak dapat beradaptasi pada pada zaman milenial maka ia kan merasa terganggu dalam kesehatan mentalnya, ini merupakan aspek kehidupan seperti dalam aspek pendidikan, ekonomi, budaya maupun tradisi, yang semakin berkembang. Kesehatan mental didasarkan kehidupan manusia berupa *hal min allah, habl min al-alam dan habl min al-nas*. (Reza, 2015).

- b. Aspek Sosioekonomi

Banyak aspek yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu sosioekonomi yang harus di lakukan dengan cara komprehensif untuk melakukan promosi, pengobatan, pencegahan, maupun pemulihan dalam pendekatan seluruh pemerintahan. Aspek ini merupakan aspek penting dalam melakukan kesehatan secara menyeluruh.

Kesehatan ini harus harus di perhatikan sama dengan memperhatikan tubuh (Ayuningtyas, Misnaniarti, & Reyhani, 2018)

c. Aspek Kecerdasan

Individu harus bersosialisasi ke berbagai kehidupan, mereka yang tidak bisa bersosialisasi dengan lingkungan hidupnya maka dia bisa dikatakan tidak berhasil dalam menjalani kehidupan. itu termasuk aspek kecerdasan, baik dalam kecerdasan maupun emosi, kesehatan spiritual dan kecerdasan intelektual.

d. Aspek Proses Pemaafan



Gambar 1. Aspek yang memicu emosi yang membuat stress

Seseorang yang mudah memaafkan menjadi untuk susah memaafkan (*unforgiveness*) itu terkandung dalam bentuk emosi negatif yaitu marah, tertekan, jengkel dan sakit hati. Sedangkan memaafkan berunsur emosi yang positif yaitu simpati, empati, kasih sayang dan juga penuh cinta. (Aziz, Wahuni, & Wargadinata, 2017). Memiliki sumber aspek yang memicu, dan memiliki karakteristik pemaafan dan rasa syukur pemaaf timbul karena adanya orang (transgetor) yang melukai atau menyakiti sehingga dapat menimbulkan penyakit. Dampak yang

timbul, emosi negatif dapat menghilang karena ada pemaafan tetapi daya ingat orang yang terlukai tidak akan di lupai dalam pikirannya, pada akhir akan berdampak pada kesehatan mental. (Aziz, Wahuni, & Wargadinata, 2017)

e. Aspek pelayanan *psychological well being*



Gambar 2. Bagian dari *psychological well-being*

Terdapat beberapa sumber daya manusia yang termasuk dalam ases keadilan dan upaya kesehatan jiwa yaitu, teknologi maupun produknya, fasilitas dalam pelayanan dan pembekalan itu merupakan aspek dalam pelayanan. Sedangkan aspek *psychological well being*, yaitu apapun yang terjadi itu merupakan kehendak dari Allah SWT. Seperti cemas lalu menjadi tenang dan tentram serta mengantarkan kita pada derajat yang tinggi. Membuat orang lebih tenang untuk menghadapi stress lebih baik, dan menjadi lebih optimis dalam menjalani hidup sehari-hari. Aspek ini juga berkolerasi negatif dengan kecemasan, mengontrol diri agar tidak stress, sebagai anti depresan stress, membuat jiwa lebih tenang, dan membuat diri menjadi bahagia harus lebih optimis. (Ross, Hasanah, & Kusumaningrum, 2020)

f. Aspek Pencegahan (Preventif)

Peran komunitas dalam aspek pencegahan kerusakan mental dalam membantu optimalisasi dalam individu. Pengaruh permasalahan penanganan mulai dari kebijakan dan tindakan yang dilaksanakan itu juga merupakan konsep dan pandangannya. (Radiani, 2019). Aspek yang penting dapat membantu remaja tumbuh dalam lingkungan agar dapat menjadi aset bangsa yang tidak ternilai dimasa akan datang, maka dari itu kesehatan remaja sangat penting karena sangat berpengaruh pada bangsa. Maka peran orang tua sangat penting dan di butuhkan dalam perkembangan anak baik secara emosional, maupun menjadi contoh dalam pertumbuhan, merekalah yang dapat mendampingi anak selama berkembang (Lubis, Sati, Adhinda, Yulianirta, & Hidayat, 2019).

Kesehatan mental dalam lingkungan sekolah harus terapkan dan melibatkan relasi social antar siswa, antara sekolah dinas pendidikan, dinas kementerian agama dan dinas kesehatan, pemerintah daerah, dalam konteks Indonesia social network seperti bersama-sama lakukan gotong royong agar dapat memiliki sikap mementingkan kesehatan mental (Nurochim, 2020). Siswa harus memiliki kondisi yang sehat mental karena penting untuk menentukan kualitas suatu bangsa dan berpotensi dalam sumber daya kesehatan mental. Berupa norma- norma aturan perilaku siswa dalam lingkup yang berbasis sekolah aspek ini membutuhkan sosialisasi seperti surat keputusan dalam pengelolaan UKS/M dan petunjuk pelaksanaan

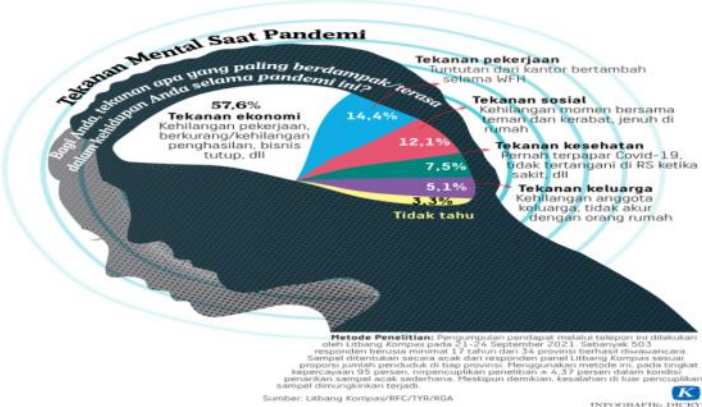
UKS, maupun buku-buku yang harus di penuhi dalam kesehatan mental siswa berupa keordinasi masing-masing sector (Nurochim, 2020).

g. Aspek Kesabaran

Menurut Subandi ada 5 aspek kesabaran yaitu : Dapat mengendalikan diri (dapat berfikir panjang, dapat memaafkan suatu kesalahan, dapat bertoleransi dan menahan emosi), Tabah dalam kondisi papun dan tidak mengeluh/ gigih (pekerja keras dan telaten), Selalu bersyukur dan menerima semua keadaan yang ada memiliki sikap yang rileks dan tidak tergesa-gesa. Sedangkan menurut al-Rayah terdapat beberapa dimensi yaitu:

- Dimensi kecerdasan
- Dimensi spiritual
- Dimensi moral
- Dimensi social dan hasanah
- Dimensi tahan jiwa dan kesabaran

2. Faktor-Faktor Kesehatan Mental



Gambar 3. Tekanan mental saat pandemik

Faktor terjadinya gangguan mental yang dimiliki ada 2 yaitu secara internal maupun eksternal. Faktor internal berasal dari diri seseorang berupa kemampuan dalam menyelesaikan masalah dan potensi-potensi lainnya. Sehingga apabila seseorang tidak mampu menyelesaikan masalah bahkan stress yang dihadapinya, biasanya akan menimbulkan gangguan tidur, muncul psikosis seperti skizofrenia, terlalu sensitive dan menjadi pribadi yang temperamental. Adapun faktor eksternal terlihat dari berupa tekanandari luar diri seseorang seperti pada ekonomi, masalah keluarga, stigma, diskriminasi dan lainnya (Ross, Hasanah, & Kusumaningrum, 2020).

Indonesia dilanda Covid-19 yang beujung pada banyaknya penelitian tentang bagaimana kesehatan mental di saat pandemic. Faktor yang menyebabkan gangguan pada mental yang memiliki implementasi seperti stigma dan diskriminasi terhadap pasien covid-19 yang harus melakukan tindakan yaitu isolasi sosial, karantina, dan tidak ada kepastian bahwa akan ada akhirnya pandemic. Ketidakyakinan akan pelayanan kesehatan yang dipaparkan di media social yang tinggi menimbulkan kekhawatiran akan terinfeksi covid-19 berupa factor yang akan dijadikan sebagai respon awal mula dari individu untuk bisa menahan emosi yang dipikirkan, baik dari perkataan dan perbuatan yang negatif demi kebaikan dirinya. Dukungan dari sikap optimis yang pantang untuk menyerah dan bisa aktif dalam mencari informasi dan alternatif dengan solusi, konsisten patuh dan tidak pernah mengeluh yang mana tidak dapat mengganggu kesehatan mentalnya (Ross, Hasanah, & Kusumaningrum, 2020)

Daradjat menyatakan bahwa sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa atau kebahagiaan batin, tidak banyak tergantung kepada faktor-faktor luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan, dan sebagainya. Akan tetapi lebih tergantung kepada cara dan sikap menghadapi faktor-faktor tersebut. (Bukhori, 2012). Usia dengan kemampuan emosional yang masih labil juga menjadi salah satu faktor yang menentukan kemampuan korban cyberbullying dalam mempertahankan dan menyelamatkan diri dari perilaku cyberbullying (Ningrum & Amna, 2020)

Menurut Dobson dan Dozois (Kurniawan & Sulistyarini, 2016), timbulnya gangguan depresi dapat dipicu oleh faktor biologis, psikososial/faktor lingkungan, seperti peristiwa yang menimbulkan pengaruh emosi negatif mendalam. Pada individu yang mengalami episode depresi untuk pertama kali (memiliki gejala depresi dan terjadi selama minimal 2 minggu), ada tendensi untuk mengalami gangguan depresif berulang di masa yang akan datang. Penelitian psikologi komunitas bukan pada dinamika psikologis individu, melainkan hubungan dalam keluarga dan masyarakat sebagai faktor yang mendukung atau menghambat perbaikan kesehatan mental. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa intervensi kesehatan mental berbasis masyarakat efektif membantu petugas puskesmas untuk deteksi dini masalah kejiwaan, sekaligus menjadi wadah kegiatan promotif-preventif bagi warga.

Faktor antara lain adanya pengaruh antar sesama siswa (teman sebaya) dan sebagai bentuk pelarian stres yang dialami baik disekolah, keluarga

atau permasalahan pribadi maupun kurangnya sosialisasi karena didominasi oleh media sosial. Faktor-faktor tertentu baik yang disebabkan oleh kepribadian maupun lingkungan masing-masing, namun untuk menutupi atau meniadakan sama sekali dorongan dan rasa keagamaan tampaknya sulit dilakukan, hal ini karena manusia memiliki unsur batin yang cenderung mendorongnya untuk tunduk kepada zat yang ghaib. (Erik, 2020)

Faktor lainnya yang dapat mendukung pengelolaan kesehatan mental mahasiswa adalah dengan memperhatikan kesehatan fisiknya. Kebijakan PSBB tentu membatasi ruang gerak aktivitas mahasiswa, namun bukan berarti juga membatasi gerak tubuh/olah tubuh mahasiswa selama pandemi Covid-19 masih berlangsung. (Delivian, Erni, Hilery, & Naomi, 2020)



Gambar 4. Menjaga kesehatan mental pada remaja

Penelitian yang dilakukan oleh Zhang, Zhang, Ma, dan Di (Delivian, Erni, Hilery, & Naomi, 2020) terhadap kesehatan mental mahasiswa di Beijing selama pandemi, faktor yang dapat membantu mahasiswa mengelola kesehatan mentalnya adalah

dengan meningkatkan aktivitas positif seperti rajin berolahraga, membangun kebiasaan tidur yang teratur, serta melakukan meditasi yang dapat menenangkan. Faktor penyebab stres dalam perkuliahan online membuat mahasiswa harus memiliki pertahanan diri yang kuat supaya dapat dengan optimal mengikuti perkuliahan. (Delivian, Erni, Hilery, & Naomi, 2020)



Gambar 5. Aktivitas Positif dalam Kehidupan Sehari-Hari

Dapat disimpulkan bahwa mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental sangat penting, dapat dirangkum dalam poin-poin di bawah ini:

- a. Faktor internal □ berupa kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan dalam berpikir.
- b. Faktor eksternal □ berupa keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya. Namun, yang paling dominan adalah faktor internal. Dijelaskan bahwa ketenangan hidup, ketenangan

jiwa atau kebahagiaan batin itu tidak banyak tergantung pada faktor-faktor dari luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya. (Rozali, Sitasari, & Lenggogeni, 2021)

BAGIAN 2

STRESS DAN COPING STRES

A. Pengertian Coping Stress

Seseorang yang mengalami stres/ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stres, cara yang digunakan oleh individu untuk mengurangi stres itulah yang disebut dengan coping. Kata coping berasal dari kata cope diartikan sebagai menghadapi, melawan, mengatasi, serta menanggulangi suatu hal yang dirasa sulit dengan cara yang baik. Menurut Yuniarti (Tarigan, 2022) coping stress adalah sebuah cara yang digunakan oleh individu untuk mengatasi atau mengurangi kecemasan baik masalah-masalah yang dihadapi maupun emosi negatif yang dirasakan sebagai beban stres.

Coping merupakan salah satu metode untuk mengurangi efek dari stres yang berkelanjutan, walaupun ada beberapa metode atau faktor lain yang dapat dilakukan. Setiap individu akan berbeda-beda dalam menggunakan copingnya dalam menghadapi masalah yang sama, semuanya tergantung seberapa baik individu tersebut mengamati perbedaan diantara hubungan antara situasi yang menekan dengan sumber kekuatan dalam dirinya sendiri.

Coping yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap, yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama. Sedangkan coping yang tidak efektif berakhir dengan mal-adaptif yaitu perilaku

yang menyimpang dan keinginan normatif yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan. Setiap individu melakukan coping tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu (Rasmun, 2004). Coping yang efektif untuk dilaksanakan adalah coping yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan dan tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Perilaku coping merupakan suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah. Tingkah laku coping merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku maupun pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan (Ismiati, 2015). Coping yang berorientasi pada masalah digunakan untuk mengatasi stresor. Dengan mempelajari cara-cara dan keterampilan yang diperlukan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Metode ini sering digunakan oleh mereka yang sudah matang secara psikologis.

Strategi coping dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengatasi berbagai permasalahan yang melingkupi kehidupannya (Mariana, 2021). Coping yang berorientasi pada masalah digunakan untuk mengatasi stresor. Dengan mempelajari cara-cara dan keterampilan yang diperlukan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Metode ini sering digunakan oleh mereka yang sudah matang secara

psikologis (Achmadin, 2016). Menurut Karin dkk, strategi Coping disini adalah usaha atau upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk keluar serta mencoba mencari solusi dari setiap permasalahan yang ada untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (*distress demand*) sehingga individu dapat bangkit dan menjalani kehidupan seperti semula (Syafitri, 2019).

Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa coping pada dasarnya adalah salah satu jenis pemecahan masalah. Prosesnya melibatkan pengelolaan situasi yang berlebihan, meningkatkan usaha untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan kehidupan, dan mencari cara untuk mengalahkan stress atau menguranginya, strategi coping merupakan aktifitas spesifik yang dilakukan individu dalam bentuk kognitif dan perilaku yang bertujuan untuk mengurangi ancaman yang dialami akibat masalah internal ataupun eksternal yang dialaminya. Strategi coping stres dapat berkenaan dengan apa yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi situasi yang penuh dengan tekanan atau yang menuntut individu secara emosional serta untuk mengatur tuntutan lingkungan dan konflik yang muncul, mengurangi ketidaksesuaian/ kesenjangan persepsi antara tuntutan situasi yang menekan dengan kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan tersebut.

B. Bentuk-Bentuk Strategi Coping Stress

Menurut Rasmun (2004) dalam bukunya yang berjudul stres, coping, dan adaptasi, mengatakan bahwa coping dibagi menjadi 2 macam, yakni:

1. Koping psikologis, Pada umumnya gejala yang timbul akibat stres psikologis dikarenakan 2 faktor, yakni pertama bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stressor, artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan oleh individu tersebut terhadap stressor yang diterimanya. Kedua keefektifan strategi coping yang digunakan oleh individu, artinya dalam menghadapi stressor, jika strategi yang digunakan efektif maka akan menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan, tetapi sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologis.
2. Koping Psiko-sosial, terhadapnya adanya stimulu stres yang diterima atau dihadapi oleh klien, menurut Stuart dan Sundeen, mengemukakan bahwa terdapat 2 kategori coping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan yakni reaksi yang berorientasi pada tugas (*task-oriented reaction*) yang digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Kedua reaksi yang berorientasi pada ego yang sering digunakan oleh individu dalam menghadapi stres, atau kecemasan, jika individu melakukannya dalam waktu sesaat maka akan dapat mengurangi kecemasan, tetapi jika digunakan dalam waktu yang lama akan dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan internasional dan menurunnya produktifitas kerja. Koping ini bekerja tidak sadar sehingga penyelesaiannya sering sulit tidak realistis.

Menurut Lazarus dan Folkman strategi coping dapat dibagi ke dalam dua macam yaitu:

1. Coping yang berfokus untuk mengatur emosi (*Emotion-focused coping*). *Emotion focused coping* adalah suatu usaha untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi yang sangat menekan. *Emotion-focused coping* cenderung dilakukan apabila individu yang merasa tidak mampu mengubah kondisi yang stressful kemudian mengatur emosinya. Sebagai contoh, ketika seseorang yang dicintai meninggal dunia, maka dalam situasi ini individu biasanya akan mencari dukungan emosi dan mengalihkan diri atau menyibukkan diri dengan melakukan pekerjaan-pekerjaan rumah atau kantor. *Emotion focused coping* merupakan strategi untuk meredakan emosi individu yang ditimbulkan oleh stressor (sumber stres), tanpa berusaha untuk mengubah suatu situasi yang menjadi sumber stres secara langsung. *Emotion focused coping* memungkinkan individu melihat sisi kebaikan (hikmah) dari suatu kejadian, mengharap simpati dan pengertian orang lain, atau mencoba melupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan hal yang telah menekan emosinya, namun hanya bersifat sementara (Ismiati, 2015). Strategi coping yang berfokus pada emosi adalah melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah stressor secara langsung. Perilaku coping yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang menekan dan hanya dapat menerima situasi tersebut. Cara ini efektif dilakukan apabila individu merasa bahwa sumber stres berada di luar kendalinya. Mekanismenya dilakukan dengan cara

mengatur emosi melalui proses berpikir yang disadari (Asih, 2018).

2. Coping yang berfokus pada permasalahan (*Problem-focused coping*). *Problem focused coping* adalah suatu usaha untuk mengurangi stressor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini apabila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Setiap hari dalam kehidupan kita secara tidak langsung *problem-focused coping* telah sering digunakan, saat kita bernegosiasi untuk membeli sesuatu di toko, saat kita membuat jadwal pelajaran, mengikuti *treatment-treatment* psikologis atau belajar untuk meningkatkan keterampilan. Pada coping yang berfokus pada masalah, orang menilai stressor yang dihadapi dan melakukan sesuatu untuk mengubah stressor atau memodifikasi reaksi individu untuk meringankan efek dari stressor tersebut (Asih, 2018). Perilaku coping yang berpusat pada masalah cenderung dilakukan jika individu merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi tersebut atau ia yakin bahwa sumberdaya yang dimiliki dapat mengubah situasi, contoh penelitian yang dilakukan oleh Ninno et al, yakni strategi coping yang digunakan rumah tangga dalam mengatasi masalah kekurangan pangan akibat banjir besar di Bangladesh adalah strategi coping berpusat pada masalah yaitu: melakukan pinjaman dari bank, membeli makanan dengan kredit, mengubah perilaku makan dan menjual aset yang masih dimiliki (Maryam, 2017).

Strategi coping berfokus pada masalah termasuk pada:

1. *Planful problem solving*

Planful problem solving yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Seseorang yang melakukan *planful problem solving* akan bekerja dengan penuh konsentrasi dan perencanaan yang cukup baik serta mau merubah gaya hidupnya agar masalah yang dihadapi secara sberlahan-lahan dapat terselesaikan.

2. *Confrontative coping*

Confrontative coping yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil. Seseorang yang melakukan *confrontative coping* akan menyelesaikan masalah dengan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan aturan yang berlaku walaupun kadang kala mengalami resiko yang cukup besar.

3. *Seeking social support*

Seeking social support yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional. Seseorang yang melakukan *seeking social support* akan selalu berusaha menyelesaikan masalah dengan cara mencari bantuan dari orang lain di luar keluarga seperti teman, tetangga, pengambil kebijakan dan profesional, bantuan tersebut bisa berbentuk fisik dan non fisik.

Berdasarkan pembahasan di atas disimpulkan bahwa bentuk coping stress berdasarkan pendapat dari para ahli yang pertama dari Rasmun (2004) yang

mengatakan bahwa terdapat 2 jenis strategi coping yaitu coping psikologis yang berarti bahwa coping terjadi di sebabkan oleh adanya stimulus dari dalam diri seseorang serta coping psiko-sosial yang terdiri dari Reaksi yang berorientasi pada tugas(task-oriented reaction) dan reaksi yang berorientasi pada ego. Lalu menurut Lazarus dan Folkman dimana dibagi menjadi 2 yakni 1) coping yang berfokus untuk mengatur emosi (*Emotion-focused coping*) adalah jenis strategi coping dengan melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah stressor secara langsung. Perilaku coping yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang menekan dan hanya dapat menerima situasi tersebut, 2) coping yang berfokus pada permasalahan (*Problem-focused coping*) adalah usaha untuk mengatasi stress/sumber stress yang disebabkan oleh sumber masalah individu berusaha langsung menghadapi sumber masalah, mencari sumber masalah, mengubah lingkungan yang menyebabkan stress dan berusaha menyelesaikannya.

BAGIAN 3

KESEHATAN MENTAL BAGIAN DARI PSIKOLOGI POSITIF

Psikologi positif adalah studi tentang emosi positif untuk membantu meningkatkan kualitas hidup orang. Psikologi positif berkaitan dengan memahami dan menjelaskan kebahagiaan dan kesejahteraan subjektif (Alan, 2011). Dalam psikologi, Psikologi positif adalah sebuah gerakan baru yang sangat kuat dan memiliki pengaruh yang besar dan sangat luas. Tidak hanya di bidang psikologi itu saja akan tetapi di berbagai bidang ilmu kehidupan yang lain juga seperti pendidikan, kepemimpinan, psikiatri, ekonomi, manajeme, politik, ekonomi bahkan dunia militer (Arif, 2016).

Psikologi positif adalah cabang baru dari psikologi yang tujuannya diringkas oleh Martin Seligman dan Mihaly Csikszentmihalyi pada tahun 1998. "Kami percaya bahwa psikologi positif dari fungsi manusia akan muncul, yang mengarah pada pemahaman ilmiah dan intervensi yang efektif untuk membangun individu, keluarga, dan komunitas yang sukses." Kreativitas, Antusiasme Kekuatan manusia seperti, aliran, tanggung jawab, kinerja dan pencapaian yang optimal (Rani, 2021). Psikologi positif juga berbicara tentang kebahagiaan (*happiness*), harapan (*hope*) dan *subjective* atau *psychological well-being* yang berkaitan dengan emosi positif yang ada di dalam diri manusia (Herbyanti, 2009).

A. Harapan (*Hope*)

1. Pengertian

Menurut Snyder, harapan adalah motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu, dengan kekuatan yang dimiliki seseorang, untuk mencapai apa yang diinginkannya (Safitri & Savira, 2022). Selanjutnya Snyder juga memaparkan bahwa harapan merupakan kapasitas seseorang untuk menentukan jalan menuju tujuan yang diinginkan dan memotivasi individu melalui pemikiran agensi untuk menggunakan jalan itulah yang dapat didefinisikan sebagai harapan (Scarvanovi & Putri, 2020). Selanjutnya menurut Lopez Harapan (*hope*) merupakan sebuah keinginan serta keyakinan dalam kehidupan individu yang dapat membuat kualitas hidup individu menjadi lebih baik serta ditambah oleh adanya motivasi untuk dapat meraih harapan tersebut (Muharromah & Hendriani, 2019).

Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Harapan adalah suatu motivasi untuk seseorang agar dapat melakukan atau mencapai tujuan yang diinginkan agar dapat meningkatkan kualitas diri seseorang.

2. Aspek-aspek Harapan (*Hope*)

Dalam harapan (*hope*) terdapat tiga dimensi yaitu:

- a. *Goals Thinking* adalah suatu objek atau sesuatu yang dibayangkan seseorang dan kemudian dicapai. Orang bertindak sesuai dengan tujuan mereka, jadi memiliki tujuan penting untuk dapat berpikir dan mengarahkan tindakan seseorang.

- b. *Pathway thinking* adalah gagasan seseorang tentang apa yang dapat dia lakukan untuk menunjukkan jalan apa yang harus diambil untuk mencapai tujuan seseorang dan untuk memberikan cara alternatif yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan seseorang.
- c. *Agency Thinking*, adalah motivasi yang dimiliki seseorang untuk memulai melakukan sesuatu demi meraih tujuannya. (Safitri & Savira, 2022)

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Harapan

Menurut Weil terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi harapan, yaitu dukungan sosial, kepercayaan religius, dan kontrol, sebagai berikut adalah penjabaran masing masing faktor:

- a. Dukungan Sosial Harapan memiliki kaitan erat dengan dukungan sosial. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Raleigh mengenai pasien yang menderita penyakit kronis, menghasilkan sebuah temuan bahwa keluarga dan teman pada umumnya diidentifikasi sebagai sumber harapan untuk penderita penyakit kronis dalam beberapa aktivitas seperti mengunjungi suatu tempat, mendengarkan, berbicara dan memberikan bantuan secara fisik.
- b. Kepercayaan Religius
Keyakinan agama digambarkan sebagai keyakinan dan keyakinan seseorang pada hal-hal positif, atau kesadaran seseorang akan fakta bahwa ada sesuatu atau tujuan yang telah ditentukan dalam situasi dan makna seseorang saat ini, dan konsep yang lebih luas yang berfokus pada hubungan dengan orang lain, alam, atau Tuhan. Kepercayaan agama dan spiritual juga telah diidentifikasi sebagai sumber

harapan yang penting.

c. Kontrol Diri

Mempertahankan kontrol diri merupakan salah satu bagian dari konsep harapan, mempertahankan kontrol diri dapat dilakukan dengan cara tetap mencari informasi, menentukan nasib sendiri, dan kemandirian yang menimbulkan perasaan kuat pada harapan individu. (Habibah, 2018)

B. Konsep Kebahagiaan (*Happines*)

1. Pengertian Kebahagiaan Menurut Para Ahli

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan kebahagiaan sebagai keadaan bahagia dan tentram yang bebas dari segala gangguan. Pada dasarnya, menurut Yudiantara, hidup akan selalu membawa kebahagiaan selama diinginkan dan diakui. Yudiantara juga menjelaskan bahwa kebahagiaan adalah sesuatu yang dapat dikembangkan oleh setiap individu dengan cara tertentu, yaitu dalam segala hal yang dilakukannya. (Herbyanti, 2009). Kebahagiaan adalah emosi yang bisa dialami setiap orang, tetapi cara kita mengalaminya berbeda-beda dari orang ke orang.. (Harmaini & Yulianti, 2014)

Menurut Myers, kebahagiaan didefinisikan sebagai semua emosi yang menganggap hidup menyenangkan, dan menurut Ahuvia, kebahagiaan didefinisikan sebagai semua emosi yang menganggap hidup terdiri dari situasi dan emosi positif. Menurut Diener, kebahagiaan adalah konsep luas yang mencakup emosi positif dan pengalaman menyenangkan, suasana hati negatif yang rendah, dan kepuasan hidup yang tinggi (Harmaini & Yulianti, 2014). Kebahagiaan adalah emosi positif yang muncul

dari keseluruhan kualitas hidup manusia dan ditandai dengan kegembiraan yang dirasakan individu tanpa menderita ketika melakukan apa yang mereka sukai dalam hidup. (Abidin, 2017)

Pada dasarnya kebahagiaan adalah sifat alami atau bawaan manusia. Artinya, itu melekat pada manusia. Kebahagiaan harus melekat pada setiap manusia. Hal ini karena manusia diciptakan dengan keutamaan dan kesempurnaan yang berbeda-beda sesuai dengan kodratnya.. (Fuad, 2015) Menurut Lukman, kebahagiaan adalah tujuan setiap manusia. Kebahagiaan adalah tentang bersenang-senang, menjadi ceria, bersenang-senang dan mencapai tujuan Anda. Kebahagiaan setiap orang berbeda-beda karena kebahagiaan itu subjektif. Meski mengalami kejadian yang sama, keberuntungan tiap orang berbeda-beda. Kebahagiaan setiap orang tergantung pada makna dan pengertian kebahagiaan. (Herbyanti, 2009). Selain itu, menurut Hurloek, kebahagiaan berasal dari pencapaian atau harapan dan merupakan penyebab atau sarana kenikmatan. Kebahagiaan datang ketika kebutuhan dan harapan Anda terpenuhi. Dengan memenuhi kebutuhan ini, seseorang menerima kepuasan sebagai tanda kesejahteraan. Kepuasan yang dirasakan memungkinkan individu untuk menikmati hidup mereka dengan damai. (Pratiwi & Ahmad, 2020)

Dapat disimpulkan dari beberapa pengertian diatas bahwa kebahagiaan adalah suatu emosi positif yang ada di diri seseorang yang dapat menimbulkan mood baik dan mempermudah seseorang tersebut untuk melakukan aktivitas sehari-harinya dengan perasaan dan mood yang baik.

2. Komponen- Komponen Kebahagiaan

Beberapa komponen atau instrumen kebahagiaan dapat diidentifikasikan secara objektif ke dalam beberapa hal berikut, yaitu:

- a. Pemuasan kebutuhan fisiologis (materi) seperti makanan, minuman, pakatan, kendaraan, rumah, kehidupan seksual, kesehatan fisik, dll.
- b. Pemuasan kebutuhan psikologis (emosional). misalnya Saya merasa damai, tenteram, nyaman, aman, dan tidak menderita konflik psikologis, depresi, kecemasan, frustrasi, dll.
- c. Terpenuhinya kebutuhan sosial, misalnya hubungan yang harmonis, saling menghormati, mencintai dan menghargai dengan orang-orang di sekitarnya, terutama dengan keluarganya.
- d. Terpenuhinya kebutuhan spiritual, seperti tujuan hidup yang lebih besar, kemampuan untuk melihat setiap episode kehidupan dalam hal ibadah dan iman kepada Tuhan.

Jika dapat memenuhi keempat kebutuhan di atas secara seimbang, seseorang pasti akan merasa bahagia. Jadi kata kuncinya adalah ada keseimbangan dalam hidup. (Fuad, 2015)

3. Sumber kebahagiaan

Sumber kebahagiaan Menurut Mustofa adalah :

- a. Kekayaan

Kekayaan adalah banyaknya harta yang dimiliki yang berupa materi sehingga segala kebutuhan materi dan kepuasan diri dapat terpenuhi.

b. Jabatan dan posisi

Jabatan atau posisi adalah potensi strata sosial yang dimiliki yang terkait dengan jabatan yang dapat meningkatkan kewibawaan dan pandangan yang lebih dari orang lain.

c. Prestasi dalam bidang tertentu

Prestasi di bidang tertentu adalah hal yang dapat menumbuhkan semangat baru dan dapat meningkatkan kepercayaan diri.

d. Penerimaan yang positif oleh lingkungan

Penerimaan positif oleh lingkungan adalah penerimaan dimana tempat tinggal dapat memberi tempat dan posisi yang baik.

Menurut Seligman dkk. faktor lain yang mempengaruhi kebahagiaan adalah:

- a. Uang atau tiadanya kemiskinanPernikahan, apalagi kalau dikarunia anak.
- b. Kehidupan sosial yang memuaskan
- c. Kesehatan (subjektif)
- d. Agama (psikologis, emosional dan sosial).
- e. Emosi positif (gembira, rasa ingin tahu, cinta dan bangga)
- f. Usia
- g. Pendidikan
- h. Produktivitas dan fasilitas yang tercukupi

4. Penghalang Kebahagiaan

Penghalang Kebahagiaan yang menimbulkan kesedihan menurut mustofa adalah :

a. Tidak percaya kepada Sang Pencipta

Tidak percaya dengan sang pencipta adalah suatu sikap yang sombong yang dimiliki manusia

dalam melakukan segala sesuatu, yang membuat manusia tersebut cepat puas dengan apa yang dimiliki sehingga mereka enggan bersyukur dan mudah meremehkan orang lain. Perilaku ini menimbulkan efek yang negatif.

b. Iri dengan orang lain

Iri dengan orang lain adalah perilaku manusia yang tidak senang dengan keberhasilan yang dicapai oleh orang lain dan cemburu dengan pencapaian yang di dapat oleh orang lain. Dan tidak melihat potensi yang dimiliki diri sendiri yang membuat seseorang memandang buruk diri sendiri.

c. Mudah marah dan gampang melakukan permusuhan

Seseorang yang mudah marah dapat dengan mudah untuk melakukan permusuhan dan menghilangkan perasaan yang membuat hati senang menjadi selalu muram. Kemarahan yang sering dilakukan bisa membuat cara berpikir negatif sehingga melihat segala hal dengan pesimis.

d. Ketakutan

Ketakutan adalah tidak beranian untuk mencoba sesuatu hal yang baru, rasa yang negatif yang muncul terhadap sebuah kejadian. Ketakutan bisa membawa dampak negatif yang membuat pikiran seseorang sulit untuk berkembang. Dalam hal ini bisa membuat seseorang tertutup dan sulit untuk menyatukan dengan lingkungan.

e. Pesimisme

Pesimis adalah melihat masa depan dengan bayangan negatif yaitu merasa tidak mampu untuk mencapai apa yang diinginkan ataupun cita-cita.

Adanya rasa ketidakmampuan ini membuat seseorang sulit untuk menjadi orang yang berkembang.

f. Berburuk sangka dan senang mencurigai

Buruk sangka dan senang mencurigai orang lain dapat menyebabkan kemampuan untuk bergaul dengan lingkungan menjadi kurang, hal ini juga dapat menyebabkan komunikasi dan hubungan sosial menurun. Hal ini juga bisa menyebabkan seseorang hidup tidak tenang karena terhantui oleh pikiran-pikiran yang buruk tentang segala hal yang ada disekelilingnya.

g. Bersikap angkuh

Bersikap angkuh adalah sikap yang dimunculkan karena sudah merasa mendapatkan segala hal yang diinginkan sehingga tidak mau melihat keadaan sekelilingnya. Sikap angkuh ini juga dapat memunculkan hubungan sosial yang kurang baik karena hanya mau bergaul dengan orang yang dianggap setara dengan keadaan yang di alami. (Herbyanti, 2009)

5. Tanda-Tanda bahagia

Kebahagiaan seseorang dapat dilihat dari tiga aspek yang Pertama, secara objektif, yaitu dengan melihat sejauh mana tingkat pemenuhan kebutuhan hidup, baik segi fisik, psikis, sosial, maupun segi religius pada diri seorang secara seiman, seseorang secara seimbang. Kedua, secara preskriptif (eksternal), yaitu dengan melihat apakah secara etis seseorang memiliki sifat, standar, atau ciri-ciri, sebagaimana diungkapkan oleh Ibn Miskawaih dan tokoh lainnya dengan merujuk pada nilai-nilai agama, seperti adanya

sifat pribadi yang penuh semangat, optimis, penuh keyakinan, tabah dan ulet, murah hati, memiliki sikap istigamah, dan rela (qana ah). Ketiga, secara subjektif (internal), yaitu dengan menanyakan kepada seseorang tentang perasaan subjektifnya terhadap kehidupannya. Misalnya, ketika seseorang mengatakan: "Saya merasa bahagia", tentu memiliki perbedaan dengan orang yang mengatakan: "Saya sedih" (Fuad, 2015).

C. Konsep *Subjective Well Being*

1. Pengertian *Subjektif Well-being*

Kesejahteraan subjektif penting dalam kehidupan seseorang. Orang melakukan berbagai hal untuk merasa nyaman dalam hidup mereka. Salah satu tujuan orang yang bersemangat adalah menjadi bahagia. Kesejahteraan subjektif adalah istilah yang erat kaitannya dengan kebahagiaan (Dewi & Nasywa, 2019). Kesejahteraan subjektif dapat diukur dengan ada tidaknya kebahagiaan. Orang-orang senang dan tampil dalam performa terbaik mereka ketika mereka menemukan dunia di sekitar mereka menarik, menyenangkan, dan menantang. (Arianti, 2010)

Menurut McGregor dan *Little Subjective well-being* adalah salah satu bidang ilmu yang terdapat didalam psikologi positif, dan pendekatan teori yang ada salah satunya menggunakan teori *need and goal satisfaction*. Orang yang mempunyai tujuan penting dan berjuang untuk mencapainya akan menjadi sosok yang lebih energik, mengalami banyak macam emosi positif dan akan merasa bahwa hidupnya sangat bermakna (Nayana, 2013). Menurut Diener *subjective well-being* berfokus kepada penilaian individu

terhadap kehidupannya penilaian yang dimaksud tersebut adalah aspek kognitif dan aspek afektif. Penilaian Kognitif yaitu sesuatu yang berupa tingginya kepuasan hidup atau *life satisfaction*. Penilaian afektif berupa tingginya afek positif dan rendahnya afek negatif. (Dewi & Nasywa, 2019)

Kesimpulan yang didapat dari definisi subjective well-being diatas bahwa subjectif well-being adalah salah satu yang berperan penting dalam kelangsungan hidup manusia dengan semangat hidup dan hidup yang berbahagia karena subjective well-being berkaitan erat dengan kebahagiaan.

2. Komponen Subjective Well-being

Subjective well-being memiliki dua komponen utama, yaitu:

a. Komponen Kognitif

Menurut Diener Dkk, Komponen kognitif adalah evaluasi individu mengenai sejauh mana kehidupan mereka sesuai dengan harapan atau standar ideal yang dimiliki individu tersebut, individu dengan komponen kognitif yang tinggi dapat mengevaluasi bahwa harapan, keinginan, dan standar yang mereka miliki sesuai dengan kondisi kehidupan mereka saat ini.

b. Komponen Afektif

Menurut Diener dkk, Komponen afektif adalah perasaan positif dan negatif yang dialami individu, individu yang memiliki komponen afektif tinggi pada umumnya lebih sering merasakan perasaan positif dibandingkan negatif, dan sebaliknya. Komponen afektif terdiri dari :

1) *Positive Affect*

Menurut Pressman, Diener dkk, *Positive affect* mendeskripsikan bentuk emosi dan mood yang dimiliki seseorang ketika dalam keadaan senang atau ketika kehidupan yang seseorang jalani itu berjalan dengan baik. *Positive affect* mencakup dari emosi yang positif seperti kesenangan dan juga mood atau emosi baik yang memiliki jangka waktu lebih lama seperti ketenangan batin.



Gambar 6. Potret seseorang yang sedang mengalami *Positive affect*

2) *Negative affect*

Menurut Hunter dan Delgadillo-Chese, *Negative Affect* adalah suatu kondisi mood atau emosi seseorang ketika hidup mereka merasa kehidupan mereka tidak berjalan dengan baik, Seperti banyaknya masalah yang muncul. *Negative affect* terdiri dari emosi negatif sementara seperti perasaan marah, sedih, stres, khawatir, dan juga mood yang memiliki jangka waktu lebih lama seperti depresi.



Gambar 7. Potret seseorang yang sedang dalam keadaan *Negative affect* yaitu mood yang buruk

Ada dua pendekatan teori yang digunakan dalam kesejahteraan subjektif yaitu;

a. Bottom up theories

Teori ini mendalilkan bahwa kebahagiaan dan kepuasan hidup yang dirasakan dan dialami seseorang bergantung pada jumlah momen kecil kebahagiaan dan urutan kejadian bahagia. Secara khusus, kesejahteraan subjektif mewakili jumlah total pengalaman positif dalam hidup seseorang, dan semakin banyak peristiwa menyenangkan yang terjadi, semakin bahagia dan terpenuhi seseorang. Untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif, teori ini mendalilkan bahwa lingkungan dan keadaan yang mempengaruhi pengalaman individu perlu diubah. Sebagai contoh: Pekerjaan yang memadai, lingkungan hidup yang aman, pendapatan layak.

b. Teori top-down

yang berpengalaman kesejahteraan subjektif individu seseorang tergantung di tengah mengevaluasi dan menafsirkan peristiwa / kejadian di depan Anda positif. Sudut pandang teori ini

mengasumsikan bahwa individu yang memutuskan atau memutuskan. Peran apa yang dimainkan peristiwa? pengalaman membuat kekayaan psikologi baginya. Pendekatan ini memperhitungkan jenis karakter, sikap, cara digunakan untuk menafsirkan Kejadian. jadi untuk perbaikan Kebahagiaan Subyektif Membutuhkan Usaha Yang Cukup Besar Fokus pada perubahan persepsi, keyakinan dan ciri-ciri kepribadian seseorang. (Arianti, 2010)

3. Faktor- Faktor yang mempengaruhi Subjective Well-being

- a. Dukungan Sosial Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif individu. Hal ini karena dapat meningkatkan kebahagiaan subjektif seseorang.
- b. Kebersyukuran juga dapat mempengaruhi subjective well-being. kebersyukuran memberikan pengaruh yang signifikan terhadap subjective well-being. Karena dengan bersyukur manusia mendapat banyak energi positif dari dalam diri.
- c. *Forgiveness* atau saling memaafkan juga dapat mempengaruhi subjective well-being seseorang. Karena *Forgiveness* sebuah proses di mana pikiran, perasaan dan perilaku negatif terhadap seorang pelanggar diganti dengan pikiran, perasaan dan perilaku positif.



Gambar 8. Potret orang yang saling berjabat tangan untuk saling memaafkan

- d. *Personality* menemukan bahwa *personality* memberi pengaruh signifikan kepada *subjective well-being*.
- e. *Self Esteem* atau harga diri Pengaruh dari *self esteem* terhadap *subjective well-being*, Karena *self esteem* dapat dilihat dari seberapa besar seseorang menghargai diri sendiri dan menyukai diri sendiri.
- f. *Spiritualitas* menyebutkan bahwa *spiritualitas* memberikan pengaruh terhadap *subjective well-being*. (Dewi & Nasywa, 2019)

D. Psychological Well-Being

1. Pengertian Psychological Well-being

Menurut Ryff, kesejahteraan psikologis didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk menerima dirinya apa adanya, mengembangkan hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri dalam menghadapi lingkungan sosialnya, mengendalikan lingkungan eksternalnya, menetapkan tujuan. dalam hidup, Ini adalah kemampuan untuk

terus meningkatkan potensi. Kemampuan ini dapat diupayakan dengan menitikberatkan pada aktualisasi diri, ekspresi diri, dan realisasi potensi diri sehingga dapat berfungsi secara positif dan mencapai kesejahteraan. (Prabowo, 2017)

Kesejahteraan psikologis oleh Ryff menekankan dua poin utama ketika menggambarkan kesejahteraan mental atau kesejahteraan psikologis. Yang pertama menyangkut kesejahteraan dan menekankan proses pertumbuhan dan pemenuhan pribadi yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Poin kedua adalah eudaimonic, yang menekankan pada pengaturan sistem fisiologis yang efektif untuk mencapai tujuan.. (Susanti, 2012)

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa psychological well-being adalah suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menerima atau mensupport diri mereka sendiri. Dengan bantuan orang-orang di lingkungan sekitar. Seperti bisa lebih menghargai diri sendiri dengan pencapaian-pencapaian yang sudah dilalui oleh diri sendiri.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychology Well-being*

- a. Pertama, Menurut Kayes dan Waterman, yang pertama adalah usia, dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa otonomi, keakraban lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi meningkat seiring bertambahnya usia. Juga, ukuran penerimaan diri dan hubungan positif tidak dicerminkan oleh perbedaan usia.
- b. Kedua, menurut Snyder, perbedaan gender mempengaruhi kesehatan mental seseorang,

dengan wanita cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih tinggi daripada pria, wanita cenderung memiliki keterampilan interpersonal yang lebih baik daripada pria.

- c. Ketiga, menurut Nezar, adalah dukungan sosial. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan penting antara interaksi sosial dengan kesejahteraan psikologis

3. Aspek- Aspek *Psychological Well-being*

Menurut Ryff terdapat enam aspek *psychological well being* yaitu:

- a. Penerimaan diri yang merupakan pandangan positif terhadap diri sendiri.
- b. Hubungan positif dengan orang lain, yaitu adanya jalinan hubungan yang hangat dengan orang lain.
- c. otonomi yang merupakan sikap mandiri dalam menentukan dan menjalani kehidupan.
- d. Penguasaan lingkungan, yaitu kemampuan untuk memanipulasi lingkungan dan sumber daya yang ada.
- e. Tujuan hidup yaitu memiliki arah dan tujuan dalam menjalani kehidupan.
- f. Pertumbuhan pribadi merupakan proses untuk berkembang dan memperbaiki potensi yang ada dalam diri. (Susanti, 2012)

BAGIAN 4

RELIGIUSITAS DAN EMPATI

A. Religiusitas

1. Pengertian Religiusitas

Kata dasar religiusitas adalah *religion*, yang berasal dari bahasa Inggris *religion* sebagai bentuk kata benda, yang menandakan adanya suatu agama atau kepercayaan yang memiliki kekuasaan yang lebih besar atas manusia. Agama berasal dari kata religi yang berarti fitrah keagamaan yang melekat pada diri seseorang. Nilai-nilai agama merupakan bentuk hubungan manusia dengan penciptanya melalui ajaran agama yang terinternalisasi dalam diri seseorang dan tercermin dalam sikap dan tindakannya sehari-hari (Jannah, 2019). Religius dapat dimaknai sebagai kuatnya hubungan atau agama yang diyakini oleh seseorang. Dapat dikatakan pula sebagai tingginya keyakinan seseorang yang menyangkut hubungan kepribadian individu dan konsekuensi dengan Sang Maha Kuasa agar melakukan perintahnya dan menjauhi larangannya (Wahyudin, Pradisti, & Wulandari, 2018).

Keyakinan agama adalah tingkat keyakinan agama seseorang, yang tercermin dalam keyakinan, pengalaman dan perilaku yang menunjukkan aspek kualitas bagaimana orang beragama menjalani kehidupan sehari-hari. Meyakini bahwa keyakinan beragama memiliki beberapa dimensi, yaitu komitmen beragama, tekad dan niat dalam kaitannya dengan kehidupan beragama (Najoran, 2020). Karakter religiusitas merupakan aspek kepribadian manusia

yang tidak dapat berdiri sendiri, artinya berkaitan dengan seluruh aspek kepribadian dan harus ditanamkan pada diri anak sedini mungkin, agar tidak menghambat tugas perkembangan anak selanjutnya. Kemampuan beragama tidak terbentuk dengan sendirinya. Kemampuan ini diperoleh melalui kemauan dan dorongan dari orang lain (Jannah, 2019).

Keyakinan beragama merupakan derajat keterikatan seseorang terhadap agamanya. Jika seseorang telah mengamalkan dan menginternalisasikan ajaran agamanya, maka ajaran agama tersebut akan berdampak pada segala tindakan dan pendapatnya dalam kehidupan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keyakinan agama tertentu merupakan ekspresi atau manifestasi dari k dalam setiap sistem kepercayaan (agama), yang dianut dengan secara substansial mengikuti nilai-nilainya, sehingga mengadaptasi produk dalam hal atribut untuk pilihan sikap dan perilaku. membuat sebuah keputusan. Religiusitas memiliki artian sebagai bentuk pengabdian seseorang terhadap agama yang dianutnya.

2. Dimensi-Dimensi Religiusitas

Dimensi religiusitas menurut Glock dan Stark (Hasanah & Fadhilatul, 2019) dapat dijelaskan pada poin di bawah ini:

a. Keyakinan agama (dimensi ideologis).

Sejauh mana orang menerima hal-hal dogmatis dalam ajaran agamanya. Seperti kepercayaan kepada Tuhan, malaikat, kitab, keberadaan nabi dan rasul, hari kiamat, surga, neraka, dan kepercayaan dogmatis lainnya.

b. Praktik keagamaan (dimensi ritualistik).

Sejauh mana seseorang menjalankan kewajiban ritual dalam agamanya, seperti shalat, zakat, puasa, dan lain-lain.

c. Pengalaman Keagamaan (dimensi pengalaman).

Suatu dimensi yang terdiri dari perasaan dan pengalaman keagamaan yang pernah dirasakan dan dialami. Misalnya ada orang yang merasa dekat dengan Tuhan, ada yang merasa takut akan dosa, ada yang merasa doanya dikabulkan Tuhan, dan lain sebagainya.

d. Pengetahuan agama (dimensi pengetahuan).

Seberapa baik seseorang memahami ajaran agamanya. Hal ini, berkaitan dengan aktivitas seseorang untuk mengetahui ajaran agamanya, terutama ajaran kitab suci lainnya.

e. Pengaruh agama (dimensi konsekuensi).

Dimensi Konsekuensi adalah ukuran sejauh mana tindakan seseorang dimotivasi oleh ajaran agamanya dalam kehidupan bermasyarakat, seperti apakah ia membantu seseorang yang kesusahan, apakah ia menyumbangkan hartanya, dan lain-lain.

B. Empati

1. Pengertian Empati

Empati berasal dari kata "*einfihlung*" yang populer pada abad ke-19. Istilah ini berasal dari filsafat estetika Jerman yang mengkaji tentang abstrak formal, hingga fokus pada isi, simbol dan emosi. Sejarah panjang mencatat bahwa pemahaman mengenai konsep empati telah mengalami banyak perubahan mulai dari perubahan secara konsep melalui bidang keilmuan yang dikaji, hingga pemaknaan mendalam

mengenai pengertian yang sebenarnya mengenai empati. Prinsip utama dari konsep empati ialah fenomena yang terjadi pada dua komponen yang berbeda antara komponen kognitif dan komponen afektif. Secara garis besar, para peneliti berbeda pendapat sehubungan dengan komponen mana yang lebih menonjol, apakah kognitif atau afektif, bahkan seimbang diantara keduanya (Taufik, 2012).

Menurut Chaplin (terjemahkan Kartini Kartono, 2006) empati adalah memproyeksikan perasaan sendiri pada satu kejadian, satu objek alami, atau satu karya estetis. Sebagai contoh, bagi para penumpang, sebuah mobil tampak seperti menjadi tegang ketika mobil tersebut mendaki bukit, dan mereka tampaknya seperti dapat “menolong” (mengurangi ketegangan) dengan mencondongkan tubuh kedepan. Realisasi dan pengertian terhadap perasaan, kebutuhan, dan penderitaan pribadi lain.

Menurut Stein (dikutip dari Davis, 1990) empati adalah sepenuhnya keunikan dan perbedaan yang mencolok dari proses hubungan intersubjektif yang didalamnya ditemukan tahapan yang bertingkat dan memberikan kita sesuatu yang telah dilakukan, agak seperti realisasi setelah kejadian. Tiga tahapan tersebut adalah simpati, perasaan belas kasih, identifikasi, perubahan diri. Empati umumnya dianggap sebagai menempatkan diri pada posisi orang lain dimana empati mengacu pada pemahaman afektif (emosional), kognitif, pengalaman, atau keduanya. Ada kesepakatan bahwa ada dua komponen yang diperlukan: empati menyiratkan kemampuan perspektif tertentu dalam berbicara dan juga berperilaku prososial, yaitu berbagi dan memberikan

bantuan. Dalam kata lain, adalah kesadaran sosial dan kepekaan sosial. Keduanya menyiratkan perilaku prososial, kemampuan untuk mengenali dan memahami perasaan, kebutuhan dan persepsi dari orang lain. Cotton juga mendefinisikan empati sebagai kemampuan afektif untuk berbagi dalam perasaan orang lain dan kemampuan kognitif untuk memahami perasaan orang lain dalam perspektif dan kemampuan untuk berkomunikasi terhadap empati seseorang serta perasaan dan pemahaman yang lain dengan cara lisan verbal dan atau nonverbal. (Garton & Gringart, 2005).

Konsep empati memainkan peranan penting dalam memahami pola interpersonal individu terhadap lingkungan sosial. Secara psikologis, empati merupakan potensi yang dapat mendorong individu untuk lebih sensitif terhadap situasi dan kondisi yang ada disekitarnya. Menurut perspektif psikoanalisa, empati merupakan pusat dari hubungan interpersonal. Psikoanalisa menggambarkan kemunculan empati lebih kepada konsep interaksi emosional antara ibu dan anak yang berada dalam satu ikatan hubungan empatik yang saling membutuhkan (Taufik, 2012). Empati menuntun seseorang untuk memahami maksud orang lain, memprediksi perilaku mereka, mengalami emosi yang sama sesuai dengan apa yang mereka rasakan, menarik seseorang untuk saling membantu serta mampu menghentikan perilaku seseorang yang bertujuan untuk menyakiti orang lain (Baron, Cohen & Wheelwright, 2004).

2. Dimensi-Dimensi Empati

Menurut Davis (1980) terdapat 4 aspek empati, antara lain sebagai berikut:

a. *Perspective taking*, yaitu kecenderungan seseorang untuk mengambil sudut pandang orang lain secara spontan. Sementara menurut Galinsky & Ku (Taufik, 2012) mendefinisikan *perspective taking* sebagai “*putting oneself in the shoes of another*” atau menempatkan diri sendiri ke dalam posisi orang lain. *Perspective taking* secara psikologis dan sosial penting bagi keharmonisan interaksi antar individu. Menurut Galinsky (dalam Taufik, 2012) bahwa *perspective taking* dapat menurunkan *stereotype* dan pandangan buruk terhadap kelompok lain secara lebih efektif dibandingkan dengan melakukan penekanan terhadap *stereotype*. Apabila konsep *perspective taking* ini dikaitkan dengan *theory of mind*, dimana seseorang dapat menyimpulkan kondisi mental orang lain, memahami dari perspektif mereka, dan dapat pula menginterpretasikan serta memprediksi perilaku selanjutnya dari orang lain. Kunci pokoknya adalah dimana seseorang dapat mengoptimalkan kemampuan berpikirnya untuk memahami kondisi orang lain, melalui pemaknaan sikap dan perilaku yang terlihat. Karena berkaitan erat dengan daya kognisi, kemampuan setiap orang dalam melakukan *perspective taking* akan berbeda-beda tergantung dengan kecermatan analisisnya. Menurut Taufik (2012) *perspective taking* terbagi dalam 2 bentuk:

- Membayangkan bagaimana seseorang akan berpikir dan merasakan apabila ia berada pada situasi anggota kelompok lain.
- Membayangkan bagaimana seseorang anggota kelompok lain berpikir dan merasakan.

- b. *Fantasy*, yaitu kemampuan seseorang untuk mengubah diri mereka secara imajenatif dalam mengalami perasaan dan tindakan dari karakter khayal dalam buku, film, sandiwara yang dibaca atau yang ditontonnya.
- c. *Empathic Concern*, yaitu *perasaan* simpati yang berorientasi kepada orang lain dan perhatian terhadap kemandangan yang dialami orang lain.
- d. *Personal distress*, yaitu kecemasan pribadi yang berorientasi pada diri sendiri serta kegelisahan dalam menghadapi setting *interpersonal* yang tidak menyenangkan. *Personal distress* bisa disebut sebagai empati negatif.
- e. Komunikasi. Munculnya aspek komunikatif ini didasarkan pada asumsi bahwa masing-masing aspek akan tetap *berpisah* apabila tidak terjalinnya komunikasi. Bierhoff (dalam Taufik, 2012) juga mengatakan bahwa yang dimaksud komunikatif ialah perilaku yang mengekspresikan perasaan-perasaan empatik. Wang et.al (dalam Taufik, 2012) ada 2 komponen lain dari aspek komunikatif:
 - *Intellectual empathy* (ekspresi dari pikiran-pikiran empatik)
 - *Empathic emotions* (perasaan-perasaan terhadap orang lain yang dapat diekspresikan melalui kata-kata dan perbuatan.)

BAGIAN 5

RISET-RISET KESEHATAN MENTAL

A. Kesehatan Mental dan Coping Stress

“Analisis Kesehatan Mental Petani Sayur Ditinjau dari Coping Stress: Studi Di Desa Talang Lahat Curup Provinsi Bengkulu”

Penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Badriyah dan Asti Haryati (2023) dengan subjek penelitian perkumpulan para petani sayur di salah satu Desa yang mengalami gagal panen. Gagal panen menyebabkan banyak permasalahan bagi para petani baik secara fisik, psikis, sosial spiritual. Keberhasilan petani sangat tergantung dengan kondisi cuaca atau faktor alam yang sangat mendominasi kehidupan. Tidak sedikit petani mengalami stress akibat kondisi ini menimbulkan berbagai konflik dalam diri baik secara psikologis, finansial dan kesehatan.

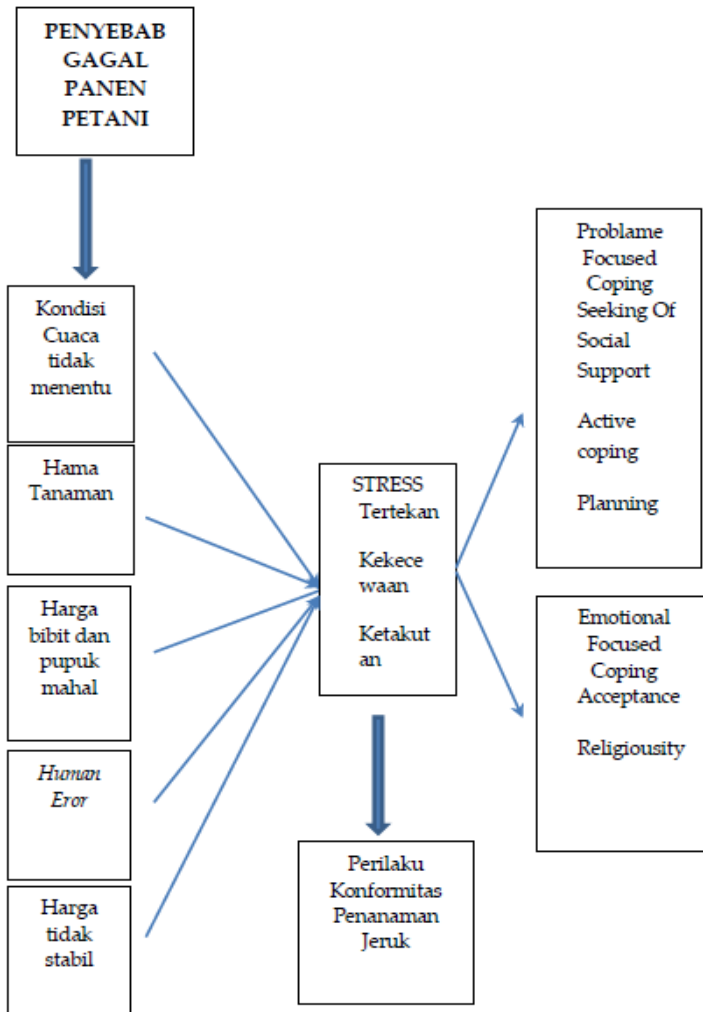
Kusumawati (2020) menerangkan bahwa 36,6% petani di pulau Jawa mengalami kecemasan dan ketakutan terutama pada masa new normal. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi petani sedang tidak baik-baik saja bahkan sebagian besar memiliki mental yang buruk. Tidak hanya petani, Riset yang dilakukan Nuvey el.al (2022) menunjukkan bahwa 60% peternak memiliki kesehatan mental yang buruk. Dari jumlah tersebut, 72% mengalami depresi, 66% cemas, dan 59% stress. Kesejahteraan mental dikaitkan secara negatif dengan jumlah kejadian buruk yang dialami. Dengan berbagai macam permasalahan serta kondisi yang dialami para

petani tersebut, sangat wajar jika kesehatan mental para petani menjadi bermasalah baik secara fisik, psikologis dan sosial ekonomi. Kesehatan mental yang positif diartikan sebagai integrasi antara aspek emosional (*emotional*), psikologis (*Psychological*) dan kesejahteraan sosial (*Social Well-Being*). Di Negara Kanada menunjukkan bahwa tingkat stress sebesar 57% dan tingkat kecemasan sebesar 33% dan didominasi oleh para petani wanita, serta resiliensi dibawah rata-rata (Joness-Bit et.al, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji prasyarat normalitas dan linieritas dilakukan sebelum diuji analisis regresi linier sederhana. Uji prasyarat normalitas dilakukan melalui metode visual dengan melihat histogram dan Q-Q plot. Uji normalitas berdasarkan Kolmogorov-Smirnov menunjukkan ($SD = 6.471$; $p > .995$) ini menunjukkan bahwa residual data terdistribusi normal (kurva membentuk gambar lonceng dan titik titik data menyebar secara proporsional di sekitar garis normalitas). Adapun hasil uji linieritas menunjukkan nilai signifikansi deviation from linearity adalah 1.404 ($F_{Dev} = .310$; $p > .05$) artinya simpangan dari kelinieran tidak signifikan, sehingga data dapat dikatakan linier. Nilai signifikansi linearity adalah .00 ($F_{linearity} = 12.472$; $p < .05$) artinya hubungan antara kedua variabel memiliki kelinieran yang curam. Coping stress berkorelasi positif dan cenderung tinggi ($r(25) = 0.515$; $p < 0.008$) dengan kesehatan mental petani sayuran. Uji regresi linier sederhana menunjukkan bahwa model diketahui cocok dalam menjelaskan data ($F(1, 23) = 8.321$; $p < 0.008$; $R^2 = 0.266$). Makna coping stress dapat menjelaskan 26,6% kondisi mental petani sayur yang mengalami gagal panen. Hasil uji reliabilitas analisis dengan menggunakan

teknik Cronbach's alpha untuk kedua skala dapat disimpulkan cukup tinggi yaitu kesehatan mental (14 item; $\alpha=.84$), coping stress (9 item; $\alpha=.76$), secara terpisah.

Adapun skema hasil telaah secara kualitatif terkait dengan permasalahan yang terjadi yang dialami petani yang menimbulkan stress ketika gagal panen. Lihat bagan di bawah ini:



Gambar 11 .Flowchart Hasil Wawancara Petani Sayur

Adapun faktor penyebab terjadinya gagal panen menurut informan sebagai berikut: a) Cuaca yang tidak menentu. Ketika hujan terus menerus membuat sayuran menjadi busuk yang mengalami kegagalan. Begitu sebaliknya ketika musim panas berkepanjangan membuat tanaman layu dan kering; b) hama karena gangguan cuaca tidak menentu misalnya pada musim penghujan banyak sekali hama tanaman yang menyebabkan tanaman sulit untuk berkembang; c) harga yang tidak stabil, musim panen terkadang permainan harga yang tidak masuk akal membuat gagal panen; d) bibit dan pupuk yang tidak stabil terkadang membuat kegagalan dalam bercocok tanam; e) kelalaian/human eror, misalnya dalam perawatan sayur karena butuh focus dalam mengontrol sayur dari hama, pasokan air pada tanaman dan jumlah pupuk yang di berikan; f) Konformitas petani lain menanam komoditas yang belum pernah ditanam. Dengan adanya, faktor-faktor penyebab terjadinya gagal panen tersebut menimbulkan beberapa kondisi psikologis yang dapat mengganggu mental petani seperti stress, tertekan, ketakutan dan kekecewaan (Andiyani, 2019). Coping stress dalam hal ini merupakan upaya seseorang dalam menghadapi permasalahannya sebagai stressor (Saputra, Hadi, Ayu & Pidada, 2021). Cara masing-masing individu dalam mengatasi stress atau coping stress pun berbeda-beda ketika mengalami gagal panen memang benar kondisi psikologis terganggu.

Dengan demikian, ada strategi coping yang dilakukan informan untuk mencari solusi dari permasalahan yang dilakukan seperti : 1) Melakukan sharing bersama kelompok tani (Seeking of Social Support); 2) mengevaluasi kegagalan (active coping) yang dialami, misalnya mengubah masa tanam,

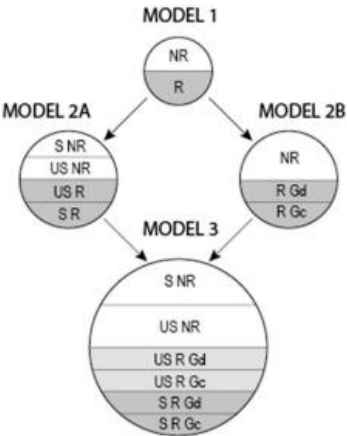
mengubah pupuk, mengurangi dosis pupuk, dan mengganti benih (Marseva, 2016); 3) menyusun langkah-langkah yang dilakukan kedepan (Planning); 4) mengingat Allah SWT dengan rasa syukur dan berdoa(Religiousity) (Fitria & Riyadi, 2022); 5) Menerima keadaan (Acceptance) dan akan terus tetap melakukan penanaman kembali tanaman sayur, gagal tanam lagi (active coping); 5) melakukan penghitungan bulan/ cuaca (active coping). Hal ini juga disampaikan pada penelitian Witono Adiyoga & Liferdi Lukman petani sayur harus memahami iklim dan adaptasi terhadap cuaca sehingga dapat memahami kondisi alam sebagai strategi pengelolaan risiko iklim merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan petani dalam menghadapi variabilitas iklim dan perubahan iklim secara lebih baik (Adiyoga & Lukman, 2018).

Perilaku ikut-ikutan menanam (konformitas) menurut Sears, Freedman & Peplau dalam buku Psikologi Sosial adalah suatu tindakan karena orang lain juga melakukannya, hal ini terlihat di desa Talang Lahat. Saat ini tidak sedikit petani mengganti kebun mereka yang awalnya bertanam sayur dan kopi menjadi kebun jeruk. Hal ini karena mereka melihat para petani yang menanam jeruk lebih sukses dari segi penjualan dan minim kegagalan dan harga lebih stabil. Perawatan tanaman jeruk pun dianggap tidak terlalu sulit dan menyita waktu, karena proses pemupukan tidak harus setiap hari, lebih berjangka 3 hingga 6 bulan sekali. Pertimbangan lainnya dalam hal menanam jeruk ialah para petani dapat pula menanam tanaman lainnya di antara batang satu ke batang jeruk lainnya berupa daun bawang, bawang merah, cabe rawit, kacang buncis dan tanaman lainnya

yang memiliki modal yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan hasil pengujian statistik menunjukan bahwa terdapat hubungan yang erat dan kuat sebesar 0,515 dan 26,6% coping stress terhadap kesehatan mental.

B. Kesehatan Mental dan Religiusitas
“Religiosity and Mental Health: A Contribution to Understanding the Heterogeneity of Research Findings”

Penelitian dilakukan oleh Klara Malinakova, Peter Tavel, Zdenek Meier, Jitse P. van Dijk, Sijmen A. Reijneveld pada tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan yang spesifik antara religiusitas dengan kesehatan mental di lingkungan sekuler masyarakat Ceko sejumlah 1795 orang. Adapun model yang diusulkan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Pengkategorian responden menurut agama yang dianut dan digabungkan dengan persepsi kedekatan dengan Tuhan serta kemantapan sikap beragama.

Ket: NR □ non-religius
 R □ religius
 S □ stabil

- US □ tidak stabil
- Gd □ menganggap Tuhan jauh
- Gc □ menganggap Tuhan dekat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan masalah kesehatan mental responden oyang beragama dan yang tidak beragama. Kesehatan mental bergantung pada kedekatan yang dirasakan oleh keberadaan Tuhan di dalam dirinya. Berdasarkan hal tersebut, mental yang sehat akan terus terwujud apabila selalu mendekatkan diri kepada Tuhan, mempercayai dan mengimani akan menjadikan diri pribadi yang lebih tenang dan aman secara mental dan terhindar dari mental illness (penyakit-penyakit mental).

C. Kesehatan Mental dan Kebahagiaan

"Happiness, health, and religiosity: Significant relations"

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmed M. Abdul Khalek tahun 2006 bertujuan untuk menguji hubungan antara, dan perbedaan gender dalam, kebahagiaan, kesehatan fisik, kesehatan mental, dan religiusitas mahasiswa di Kuwait sebanyak 2.210 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prediktor utama kebahagiaan adalah kesehatan mental. Kesehatan mental menyumbang 60% varian dalam memprediksi kebahagiaan, sementara religiusitas menyumbang sekitar 15% varian dalam memprediksi kebahagiaan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dipahami bahwa mental yang sehat akan memunculkan kebahagiaan dalam diri. Apabila dibarengi dengan kualitas ibadah (religiusitas) maka akan menjadikan diri lebih bahagia. Kolaborasi antara mental yang sehat dan

religiusitas mampu menaikkan tingkat kebahagiaan seseorang sebanyak 75% dalam kehidupan seseorang.

D. Kesehatan Mental dan Empati

“Mental Health Counselor Qualities for a Diverse Clientele: Linking Empathy, Universal-Diverse Orientation, and Emotional Intelligence”

Penelitian yang dilakukan oleh Marie L. Miville Alfred F. Carlozzi George V. Gushue Sara L. Schara dan Masafumi Ueda tahun 2006 bertujuan untuk menganalisis secara bersama-sama antara empati, orientasi universal diversity dan kecerdasan emosional pada konselor kesehatan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kaitan yang erat terlihat pada kecerdasan emosi dan orientasi universal diversity dengan ketiga aspek empati yaitu *perspective taking*, *empathic concern* dan *personal distress*. Artinya, seorang konselor kesehatan mental yang saat ini bekerja dengan klien dari berbagai macam keragaman pluralistik harus memiliki keterampilan yang khusus dan menjadi pribadi dengan kualitas yang lebih baik. Menjadi pribadi dengan penerimaan yang tulus dan mampu berpikir dalam perspektif global mampu mengasah empati agar lebih baik lagi, menciptakan kejujuran dan kesadaran emosi lebih matang.

E. Kesehatan Mental dan Well Being

“Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study”

Penelitian ini dilakukan oleh Rory C. O'Connor dan kawan-kawan pada tahun 2020. Penelitian ini mengukur kesehatan mental orang-orang Inggris raya pada minggu

awal PPKM efek dari covid 19 beberapa waktu yang lalu. Adapun faktor kesehatan mental yang dinilai antara lain masalah kesehatan mental yang sudah ada sebelumnya, upaya bunuh diri dan menyakiti diri sendiri, ide bunuh diri, depresi, kecemasan, kekalahan, jebakan, kesejahteraan mental, dan kesepian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keinginan bunuh diri terlihat meningkat dari waktu ke waktu selama masa pembatasan sosial (*social distancing*) berlangsung dan didominasi oleh para wanita muda usia 18-29 tahun yang memang dari awal memiliki masalah mental sebelumnya. Kesehatan mental dan kesejahteraan hidup masyarakat Inggris Raya sangat memprihatinkan selama masa pandemi. Hal ini harus sangat diperhatikan, karena akan menyebabkan banyak resiko bagi individu. Akibat pandemik dan harus diterapkannya masa pembatasan sosial, membuat perekonomian semakin terganggu dan ini mengindikasikan keputusan yang berhubungan erat dengan mental seseorang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2017). Meningkatkan Kebahagiaan Remaja Panti Asuhan dengan Sabar. *Jurnal Psikologi Integratif*, 5(1), 32-46.
- Achmadin, A. (2016). *Strategi Coping Stres Pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, Skripsi Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang*. Diambil kembali dari UMM Institutional Repository.
- Alan, C. (2011). *Positive Psychology*. Routledge.
- Andiyani, J. (2019). Strategi Coping Stress Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2).
- Arianti, J. (2010, Oktober). Subjective Well-Being (Kesejahteraan Subjektif) dan Kepuasan Kerja pada Staf Pengajar (Dosen) di Lingkungan Fakultas Psikologi Universitas di Ponegoro. *Jurnal Psikologi Undip*, 8(2), 117-119.
- Arif, I. S. (2016). *Psikologi Positif Pendekatan Sainifik Menuju Kebahagiaan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Asih, Y., Widhiastuti, H & Dewi, R. (2018). *Stres Kerja*. Semarang: Semarang University Press.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, & Reyhani, M. (2018, Maret). Analisis Stuas Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1-10.
- Aziz, R., Wahuni, E. N., & Wargadinata, W. (2017, Desember 28). Kontribusi Bersyukur dan Memaafkan dalam Mengembangkan Kesehatan Mental di Tempat Kerja. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 2, 34-43.
- Badriyah, L., & Haryati, A. (2023). Analisis Kesehatan Mental Petani Sayur Ditinjau dari Coping Stress: Studi di Desa Talang Lahat Curup, Bengkulu. *Laporan Penelitian*. UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An investigation of adults with asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 63-167.

- Brooks, S.K., Greenberg, N. Mental health and psychological well being of maritime personnel: a systematic review. *BMC Psychol* **10**, 139 (2022).
<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00850-4>
- Bukhori, B. (2012, Januari-Juni). Hubungan Kebermaknaan Hidup dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Mental Narapidana. *Jurnal Ad-Din*, 4(1), 1-19.
- Carver, C. F., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Chang, S., Sambasivam, R., Seow, E. *et al.* Positive mental health in psychotherapy: a qualitative study from psychotherapists' perspectives. *BMC Psychol* **10**, 111 (2022).
<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00816-6>
- Davis, C.M. (1990). What Is Empathy, and Can Empathy Be Taught. Physical Therapy. *Journal of the American Physical Therapy Association*. 70, 707711. Retrieved from
<http://ptjournal.apta.org/content/70/11/707>
- Davis, M.H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. JSAS Catalog of Selected Document in Psychology.
- Delivian, E., Erni, M. H., Hilery, P. M., & Naomi, N. M. (2020, November). Pengelolaan Kesehatan Mental Mahasiswa Bagi Optimalisasi Pembelajaran Online di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Selaras*, 3(2), 128-138.
- Dewi, K.S. (2012). Kesehatan Mental. Semarang : UPT UNDIP Press Semarang
- Dewi, L., & Nasywa, N. (2019, Mei). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Subjective Well-Being. *Jurnal Psikologi Terapan dan Pendidikan*, 1(1), 54-62.
- Elfiah, R., & Tadjuddin, N. (2018). Development Of Mental Health Counseling Services In Higher Education Institutions. *Proceedings International Conference of Counseling Education and Psychology (ICONCEP)*, (pp. 1-13).

- Erik, S. S. (2020, Agustus). Hubungan Durasi Bermain Game Online dengan Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(2), 69-76.
- Fakhriyani, Diana Vidya. (2017). Kesehatan Mental. Jawa Timur : Duta Media Publishing
- Fitria, D. A. (2021). Strategi Coping Stres Pada Petani Melon Pasca Gagal Panen: Studi Kasus Di Desa Maguwan, Kecamatan Sambit, Kabupaten Ponorogo (Skripsi Tidak Dipublikasi). *IAIN Ponorogo, Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah*
- Fuad, M. (2015, Januari- juni). Psikologi Kebahagiaan Manusia. *Jurnal Komunika*, 9(1).
- Gabriel, P., & Liimatainen, M. (2000). Mental health in the workplace: Introduction, executive summaries. International Labour Office Geneva.
- Garbóczy, S., Szemán-Nagy, A., Ahmad, M. S., Harsányi, S., Ocsenás, D., Rekenyi, V., Al-Tammemi, A. B., & Kolozsvári, L. R. (2021). Health anxiety, perceived stress, and coping styles in the shadow of the COVID-19. *BMC Psychology*, 9(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00560-3>
- Garton, A.F., & Gringart, E. (2005). The Development of a Scale to Measure Empathy in 8- and 9-year old Children. *Australian Journal Of Education and Developmental Psychology*. 5. 17-25.
- Habibah, E. N. (2018). Skripsi Hubungan antara Harapan dengan Kepuasan Hidup pada Polisi.
- Harmaini, & Yulianti, A. (2014, Juni). Peristiwa-peristiwa yang Membuat Bahagia. *Psychopathic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 109-119.
- Hasanah, H., & Fadhilatul. (2019). Pengaruh Tngakat Religiusitas ,Pengetahuan ,Kualitas Produk dan Kualitas Pelayanan Terhadap Preferensi Menabung Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Palembang pada Bank Syariah. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis* , 4 (1), 485-495.

- Herbyanti, D. (2009, November). Kebahagiaan (Happiness) pada Remaja di Daerah Abrasi. *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi*, 11(2), 60-73.
- Husnar, A. Z., Saniah, S., & Nashori, F. (2017). Hrapan, Tawakal, dan Stress Akademik. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(1), 94-105
- Ismiati. (2015). Problematika dan Coping Stress Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi. *Jurnal Al-Bayan*.
- Istiqomah, R. (2015, September). *Scribd*. Diambil kembali dari <https://id.scribd.com/doc/282983214/Sejarah-Dan-Definisi-Psikologi-Positif>
- Jannah, M. (2019). Metode dan Strategi Pembentukan Karakter Religius yang Diterapkan di SDTQ-T Najah Pondok Pesantren Cindai Alus Martapura. *Ilmiah Pendidikan Madrasah*, 4, 77-100.
- Jones-Bitton, A., Best, C., MacTavish, J., Fleming, S., & Hoy, S. (2020). Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(2), 229-236. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01738-2>
- Kartono, K. (2006). Kamus Lengkap Psikologi/J.P. Chaplin; Penerjemah: Dr.Kartini Kartono. Rajagrafindo Persada.
- Keyes, C. L. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539 -548.
- Khalek, A.M.A. (2006). Happiness, health, and religiosity: Significant relations, *Mental Health, Religion & Culture*. 9(10). 85-97. DOI: [10.1080/13694670500040625](https://doi.org/10.1080/13694670500040625)
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2016, Desember 9). Komunitas Sehati (Sehati Jiwa dan Hati) sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1(2), 112-124.
- Kusumawati, R. N., Wardani, K. K., & Suntoro, S. (2020). The Psychological State of Farmers in the Agricultural Cultivation of Food Crops during the COVID-19

- Pandemic in Java, Indonesia. *Caraka Tani: Journal of Sustainable Agriculture*, 36(1), 58.
<https://doi.org/10.20961/carakatani.v36i1.43638>
- Lamers, S. (2012). *Positive mental health: Measurement, relevance and implications*. Enschede, the Netherlands: University of Twente.
- Leguizamo, F., Olmedilla, A., Núñez, A., Verdaguer, F. J. P., Gómez-Espejo, V., Ruiz-Barquín, R., & Garcia-Mas, A. (2021). Personality, Coping Strategies, and Mental Health in High-Performance Athletes During Confinement Derived From the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8(January), 1–15.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.561198>
- Lexy, j., & Meleong. (2002). *metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Liu, L., Chen, X., Ni, C., Yang, P., Huang, Y., Liu, Z., ... Yan, Y. (2018). Survey on the use of mental health services and help-seeking behaviors in a community population in Northwestern China. *Psychiatry Research*, 262, 135–140. doi:10.1016/j.psychres.2018.02.010
- Lubis, L. T., Sati, L., Adhinda, N. N., Yulianirta, H., & Hidayat, B. (2019, Oktober). Peningkatan Kesehatan Mental Anak dan Remaja Melalui Ibadah Keislaman. *Jurnal Agama dan Ilmu Pengetahuan*, 16(2), 120-129.
- Lubis, R., & Irma, N. H. (2015). Coping Stress Pada Mahasiswa Yang Bekerja. *Jurnal Diversita*, 1(2).
- Mahmood, Q.K., Sohail, M.M., Qureshi, W.A. *et al.* Role of positive mental health in reducing fears related to COVID-19 and general anxiety disorder in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *BMC Psychol* 10, 163 (2022).
<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00869-7>
- Malinakova, K.; Tavel, P.; Meier, Z.; van Dijk, J.P.; Reijneveld, S.A. (2020). Religiosity and Mental Health: A Contribution to Understanding the Heterogeneity of Research Findings. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 17, 494.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17020494>

- Mariana, I. (2021). *Coping Stres Pada Pedagang Sunday Market di Masa Pandemi Covid-19 di Kota Madiun*. Skripsi. Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Diambil kembali dari Electronic theses of IAIN Ponorogo.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh*.
- Miville, M. L., Carlozzi, A. F., Gushue, G. V., Schara, S. L., & Ueda, M. (2006). Mental health counselor qualities for a diverse clientele: Linking empathy, universal-diverse orientation, and emotional intelligence. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(2), 151-165.
- Muharromah, R., & Hendriani, W. (2019). Hubungan antara Harapan (Hope) dengan Relisiensi terhadap istri yang mengalami Involuntary childless. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 4(1), 19-27.
- Najoan, D. (2020). Memahami Hubungan Religius dan Spriritual di Era Milenial. *Education, Christi*, 1 (1), 64-74.
- Nayana, F. N. (2013, Agustus). Kefungsian Keluarga dan Subjective Well-Being pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 230-237.
- Nejib, Sejri & Slim, Boussaadoun & Sakly, Faouzi & Elbiche, Ghazi. (2020). Stress studies for clothing companies applying the social relationship of companies. *Industria Textila*. 71. 62-67. 10.35530/IT.071.01.1656.
- Ningrum, F. S., & Amna, Z. (2020, Juni 26). Cyberbullying Victimization dan Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5, 36-48.
- Nurochim. (2020). Optimalisasi Program Usaha Kesehatan Sekolah untuk Kesehatan Mental Siswa. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 8(3), 184-188.
- Nuvey, F. S., Kreppel, K., Nortey, P. A., Addo-Lartey, A., Sarfo, B., Fokou, G., Ameme, D. K., Kenu, E., Sackey, S., Addo, K. K., Afari, E., Chibanda, D., & Bonfoh, B. (2020). Poor mental health of livestock farmers in Africa: A mixed

- methods case study from Ghana. *BMC Public Health*, 20(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08949-2>
- O'Connor, R. C., Wetherall, K., Cleare, S., McClelland, H., Melson, A. J., Niedzwiedz, C. L., ... & Robb, K. A. (2021). Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study. *The British journal of psychiatry*, 218(6), 326-333.
- OECD. (2010). Expert Meeting Mental Health, Disability and Work, Paris, 26- 28 April 2010. <https://www.oecd.org/els/45008308.pdf>
- Prabowo, A. (2017, Agustus). Gratitude dan Psychological Well-Being pada Remaja. *Ilmiah Psikologi Terapan*, 05(02), 260-263.
- Pratiwi, H., & Ahmad, R. (2020). Kebahagiaan (Happiness) Siswa yang Berasal dari Keluarga Ibu Single Parent. *Jurnal Neo Konseling*, 2(3), 1-7.
- Radiani, W. A. (2019, Juni). Kesehatan Mental Masa dan Penanganan Gangguannya Secara Islami. *Journal Of Islamic and Law Studies*, 3(1), 87-90.
- Rani, A. (2021). *Introduction to Positive Psychology*. K.K Publications.
- Rasmun. (2004). *Stres, Koping dan Adaptasi*. Jakarta: CV.Sagung Seto.
- Reza, I. F. (2015, Juni). Efektivitas Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental. *Psikis-Jurnal Psikologi Islam*, 1(1), 1-12.
- Rositoh, F., Sarjuningsih, & Imadatus, S. T. (2017). Strategi Coping Stress Mahasiswi Yang Telah Menikah Dalam Menulis Tugas Akhir. *Jurnal Happines*, 1, 61.
- Ross, H. O., Hasanah, M., & Kusumaningrum, F. A. (2020). Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar dan Huznudza) Sebagai Upaya Perawatan Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 12(1), 73-78.
- Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., & Lenggogeni, A. (2021, Januari). Meningkatkan Kesehatan Mental di Masa Pandemic. *Jurnal Abdimas*, 7(2), 109-113.
- Safitri, L. I., & Savira, S. I. (2022). Harapan pada Perempuan yang

- Belum Memiliki Anak. *character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(2), 245-150.
- Salihu, M., & Abdussomad, M. A. (2021). Strategi Coping Mahasiswa Dalam Menulis Skripsi. *Jurnal Of Islamic Education*, 67.
- Santoso, A. (2010). *Statistik untuk Psikologi dari Blog Menjadi Buku*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Scarvanovi, B. W., & Putri, Y. T. (2020, September). Harapan Locus of control Internal dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Penyandang Disabilitas Fisik. *Jurnal Al-Qalb*, 11(2), 12-21.
- Setiawan, H. (2014, Maret). Analisis Tingkat Kapasitas Dan Strategi Masyarakat Lokal dalam Menghadapi Bencana Longsor: Studi Kasus Di Tawangmangu, Karanganyar, Jawa Tengah. *Penelitian Sosial dan Ekonomi Kehutanan*, 11(1), 70-81.
- Setyaningrum, W., & Yanuarita, H. A. (2020, November). Pengaruh Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Kota Malang. *Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 4(4), 550-556.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian dan Pengembangan*. Bandung: Alfabeta.
- Sumardi, S. (2018). *Psikologi Positif*. Yogyakarta: Titah Surga.
- Supranto, J. (2000). *Statistik Teori dan Aplikasi Edisi Keenam*. Jakarta: Erlangga.
- Susanti. (2012). Hubungan Harga Diri dan Psychological Well-Being Pada Wanita Lajang Ditinjau dari Bidang Pekerjaan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1(1), 1-8
- Syafitri, A. (2019). *Coping Stress Ibu Karena Kematian Anak, Skripsi Fakultas Universitas Semarang*. Diambil kembali dari Repository Universitas Semarang.
- Tarigan, Y. B. (2022). *Hubungan Hardiness Dengan Problem Focused Coping Pada Pedagang di Pasar Berastagi Selama Masa Pandemi*. Dipetik 2023, dari Repository Universitas Medan Area.
- Taufik. (2012). *Empati Pendekatan Psikologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wahyudin, pradisti, L., & Wulandari, s. z. (2018). Dimensi Religiusitas dan Pengaruhnya Terhadap Organizational

Citizenship Behaviour. *Ekonomi , Bisnis , 3*, 1-24.

Yasipin, Rianti, S. A., & Hidayat, N. (2020). Peran Agama dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Manthiq*, 5(1), 25-31.

Zulvi, M. F. (2019). Stres dan Strategi Coping Pada Buruh Tani Perempuan: Studi Kasus di Dusun Sumberjo Desa Pranggang Kecamatan Plosoklaten (Skripsi Tidak Diterbitkan). *IAIN Kediri, Program Studi Psikologi Islam*.

TENTANG PENULIS

Penulis Pertama : Lailatul Badriyah, S.Psi, MA lahir di Bengkulu pada tanggal 4 September 1991. Pada tahun 2003 menyelesaikan sekolah dasar di SDN 09 Kota Bengkulu. Tahun 2006 menyelesaikan sekolah menengah pertama di MTsN 1 Kota Bengkulu selanjutnya pada tahun 2009 menyelesaikan sekolah menengah atas di MAN 1 Kota Bengkulu. Pada jenjang S1 menyelesaikan studi di Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada tahun 2013 dan melanjutkan pendidikan S2 Magister Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta tahun 2015. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen Psikologi Perkembangan di Universitas Islam Negeri (UIN) Fatmawati Sukarno Bengkulu.

Penulis Kedua: Asti Haryati, M.Pd lahir di Lubuk Gung 25 Agustus 1991. Pada tahun 2003 menyelesaikan sekolah dasar di SDN 17 Manna Bengkulu Selatan. Tahun 2006 menyelesaikan sekolah menengah pertama di SMPN 2 Bengkulu Selatan. Selanjutnya pada tahun 2009 menyelesaikan sekolah menengah atas di SMAN 2 Bengkulu Selatan. Pada jenjang S1 menyelesaikan studi di Bimbingan dan Konseling UNILA pada tahun 2013 dan melanjutkan pendidikan S2 Magister Pendidikan Bimbingan dan Konseling tahun 2015. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen Bimbingan dan Konseling di Universitas Islam Negeri (UIN) Fatmawati Sukarno Bengkulu.