

**Model Pertumbuhan Diri (*Flourishing*)
PADA MAHASISWA PENYINTAS
BENCANA**

TIM PENYUSUN

Dr. Siti Urbayatun, M.Si., Psi.

Dr. Murtini, S.U.

Etti Isnaini, S. Psi.

Handy Satria Yudha, S. Psi.

Haryo Widodo, S. Psi.



Penerbit K-Media
Yogyakarta, 2019

**MODEL PERTUMBUHAN DIRI (FLOURISHING)
PADA MAHASISWA PENYINTAS BENCANA**

iv + 40 hlm.; 14 x 20 cm

ISBN: 978-602-451-608-6

Penulis : Siti Urbayatun... [et al.]

Tata Letak : Wahyu Joko S

Desain Sampul : Uki

Cetakan : November 2019

Copyright © 2019 by Penerbit K-Media
All rights reserved

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang No 19 Tahun 2002.

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektrik mau pun mekanis, termasuk memfotocopy, merekam atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis dan Penerbit.

Isi di luar tanggung jawab percetakan

Penerbit K-Media
Anggota IKAPI No.106/DIY/2018
Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.
e-mail: kmedia.cv@gmail.com

PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji bagi Allah Tuhan seru sekalian alam, yang telah memberikan banyak karunia ni’mat kepada penulis sehingga model *flourishing* ini dapat terselesaikan. Buku model *flourishing* ini terselesaikan berkat dukungan, saran dan perhatian dari banyak pihak yang tidak dapat penulis mampu membalasnya kecuali balasan terbaik dari sisi Allah swt. Bimbingan dan saran banyak penulis dapatkan dari banyak pihak, oleh karena itu terimakasih yang tulus saya sampaikan kepada Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan Kemenristek Dikti, Rektor Universitas Ahmad Dahlan, LPPM Universitas Ahmad Dahlan, Direktur Pascasarjana UAD, Wakil Rektor Universitas Hamzanwadi Lombok, Dekan FKIP & Kaprodi PGSD Universitas Hamzanwadi Lombok, Kepala Dusun Nunukan Kec Imogiri, Bantul atas kesediaan dalam memberikan ijin penelitian dan data lain yang sangat bermanfaat.

Semoga buku model pertumbuhan diri (*flourishing*) ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, khususnya penyintas bencana.

Yogyakarta, November 2019
Tim Penulis

DAFTAR ISI

PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
BAB I. Latar Belakang Pengembangan Model.....	1
BAB II. Landasan Teori Pengembangan Model.....	2
A. Teori tentang pertumbuhan diri	2
B. Peran pertumbuhan diri (flourishing)	13
C. Bencana	14
BAB III. Tujuan Pengembangan dan Struktur Model pertumbuhan diri (flourishing)	16
A. Tujuan Pengembangan & Model	16
B. Struktur Model pertumbuhan diri (flourishing)	16
BAB IV. Penutup	27
BAB V. Referensi.....	28
TENTANG PENULIS	35

BAB I.

Latar Belakang Pengembangan Model

Kebahagiaan adalah fitrah dari setiap manusia termasuk mahasiswa. Setiap manusia dengan segala peran dan tugasnya, menginginkan untuk merasakan kebahagiaan dan ketenangan (Jusmiati, 2017). Kenyataan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari tidak semua orang bisa mencapai kebahagiaan yang hakiki. Adanya problematika dalam kehidupan serta kejadian-kejadian di luar kehendak manusia, seperti bencana banjir dapat membawa dampak pada kondisi fisik dan psikologis seseorang. Konsep tentang kebahagiaan, kesejahteraan (*well-being*), atau *flourishing* berkaitan dengan teori hedonik dan eudaimonik yang tidak dapat dipisahkan dari dua tradisi dalam filsafat maupun psikologi (Keyes, Corey L.M., & Haidt, 2003). Meskipun ada perbedaan antara konsep tentang arti *flourishing* dan kebahagiaan, kedua istilah tersebut dapat digunakan untuk menggambarkan kualitas kehidupan seseorang dalam satu periode waktu tertentu atau untuk mengevaluasi kehidupan seseorang secara keseluruhan ataupun periode tertentu.

Model ini disusun sebagai salah satu acuan dalam pengembangan riset tentang pertumbuhan diri (*flourishing*) maupun untuk pengambilan kebijakan pada mahasiswa maupun kebijakan pemerintah dalam pemulihan penyintas bencana.

BAB II.

Landasan Teori Pengembangan Model

A. Teori Tentang Pertumbuhan Diri

1. *Flourishing*

a. Definisi Flourishing

Konsep psikologi positif seperti *flourishing*, kebahagiaan, dan kesejahteraan sesungguhnya telah diungkapkan oleh ahli filsafat semenjak dahulu kala. Aristoteles mengemukakan bahwa seseorang cenderung mencari kebahagiaan dan kehidupan yang lebih baik daripada sebelumnya (Seligman, 2011). Meskipun demikian, konsep yang dikemukakan ini tidak secara konkret mendefinisikan mengenai *flourishing* akan tetapi kita dapat secara langsung menghubungkan gagasan yang ada dengan *flourishing*. (Kingdon dan Gourd, 2017). Saat ini, perkembangan penelitian mengenai *flourishing* telah berkembang dengan pesat. Akan tetapi, muncul berbagai variasi berbeda mengenai komponen dari *flourishing* (Ryff, 1989; Keyes, 2002; Diener, 2010; Seligman, 2011; Huppert dan So, 2013). Hal ini tentu disebabkan oleh perbedaan paradigma maupun sudut pandang para ahli mengenai *flourishing*. Menurut Huppert dan So (2013), *Flourishing* merupakan istilah yang sama dengan kesejahteraan mental yang tinggi. Kemudian ditambahkan oleh Seligman (2011), tujuan psikologi positif terkait teori kesejahteraan adalah untuk meningkatkan *flourishing* dalam

kehidupan seseorang. Oleh sebab itu, dapat dikatakan bahwa *flourishing* merupakan titik tertinggi dari kesejahteraan. Akan tetapi berbagai artikel ilmiah yang ada saat ini sering mempertukarkan istilah *flourishing* dengan kesejahteraan, kesejahteraan mental, kesehatan mental, kesehatan mental positif, maupun kesehatan mental secara penuh (Agenor dkk., 2017). Pada penelitian ini, peneliti secara konsisten akan menggunakan istilah *flourishing*. Lebih lanjut, *Flourishing* adalah pengalaman hidup yang dinilai secara positif dengan melibatkan perasaan senang serta tindakan untuk terlibat secara efektif (Huppert dan So, 2013).

b. Aspek Flourishing

Telah dikemukakan sebelumnya, saat ini berbagai ahli memiliki perbedaan pandangan dalam menyusun komponen *flourishing* (tabel 2). Oleh sebab itu, aspek-aspek yang membentuk *flourishing* menjadi bervariasi. Penelitian yang dilakukan oleh Keyes (2003), bahwa *flourishing* terdiri dari berbagai aspek yaitu pertama, *emotional well-being*: terdiri dari *positive affect*, *happiness*, dan *life satisfaction*. Kedua, *psychological well-being*: yaitu terdiri *self-acceptance*, *personal growth*, *purpose in life*, *environmental mastery*, *autonomy*, dan *positive relations*. Ketiga, adalah *social well-being*: terdiri dari *social acceptance*, *social actualization*, *social contribution*, *social coherence*, dan *social integration*.

Berbagai aspek ini diperoleh berdasarkan pandangan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi yang kontinum. Kondisi kesehatan mental secara penuh kemudian menjadi indikator *flourishing*. Hal ini kemudian berlawanan dengan kondisi sakit mental yang merupakan indikator dari *languishing* (keyes, 2010). Dikatakan *flourishing* ketika seseorang memiliki emosi yang positif dan berfungsi dengan baik secara sosial maupun psikologis (keyes, 2002).

Seligman (2011) memandang bahwa seseorang dikatakan *flourish* jika ia memiliki aspek diri sebagai berikut, yakni: *positive emotions, engagement, relationship, meaning and purpose, dan accomplishment/competence*. Berbagai aspek ini merupakan *multidimensional* sehingga lebih detail dalam menggambarkan profil *flourishing* pada diri seseorang sesuai aspek yang ada (Butler dan Kern, 2016). Kemudian pada penelitian Diener dkk (2009b) membangun konsep pengukuran *psychological flourishing* berdasarkan teori teori kesejahteraan sosial dan psikologis. Diener membangun aspek *flourishing* dari beberapa hasil penelitian ahli seperti: *meaning and purpose* (Ryff; Seligman), *supportive and rewarding relationships* (Ryff; Deci dan Ryan), *Engaged and interested* (Csiksentmihalyi; Ryff; Seligman), *contribute to the well-being of others* (Maslow; Ryff; Deci dan Ryan), *competency* (Ryff; Deci dan Ryan), *self-acceptance* (Maslow; Ryff), *optimism* (Seligman), *being respected*

(Maslow; Ryff) (Diener dkk., 2009a). Lebih lanjut, Huppert dan So (2013) mengembangkan komponen *flourishing* dari beberapa teori dan hasil penelitian Jahoda, Ryff, Keyes, Seligman dan Diener. Selain itu Huppert dan So juga membandingkan dengan gejala kesehatan mental seperti depresi dan gangguan kecemasan menyeluruh pada DSM IV dan ICD-10. Tujuannya yaitu untuk menciptakan sebuah keadaan bahwa ketika seseorang memiliki *flourishing*, maka ia secara langsung terbebas dari gangguan mental. Aspek yang dimiliki yaitu: *competence, emotional stability, engagement, meaning, optimisme, positive emotion, positive relationship, resilience, self-esteem, dan vitality*.

Berdasarkan pengertian sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pengertian *flourishing* sesuai dengan yang disampaikan Seligman (2011) yang merupakan tingkatan kesehatan mental tertinggi yang mencakup semua aspek sebagai manusia yang berkembang dengan “*doing*” dan “*being*”, dimana individu tersebut memiliki emosi positif, *engagement, meaning*, dan tujuan hidup yang jelas, optimis, memiliki motivasi yang kuat dan hubungan relasi yang positif.

2. Dukungan Sosial (*Social Support*)

a. Definisi Dukungan Sosial

Menurut Hupcey dalam (Williams dkk., 2004) dukungan sosial (*social support*) memiliki konsep yang beraneka ragam sehingga sulit untuk

didefinisikan dan diukur. Masih sedikitnya kesepakatan diantara para ahli sehingga konsepnya tetap menjadi kabur. Istilah dukungan sosial menurut Cohen dkk (2000) misalnya dipergunakan untuk merujuk kepada sumber daya sosial yang dianggap tersedia atau diberikan oleh nonprofessional dalam konteks kelompok dukungan formal dan hubungan bantuan informal. Kemudian Caplan dalam (Sarason dan Sarason, 1985) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah sebuah sistem yang terdiri dari kelompok sosial berkelanjutan yang menyediakan individu untuk menerima umpan balik tentang diri mereka sendiri dan juga memberikan harapannya kepada orang lain. Lebih lanjut, Cobb (1976) dukungan sosial didefinisikan sebagai informasi yang mengarahkan seseorang untuk percaya bahwa dirinya diperhatikan dan dicintai, dihargai, dan memiliki ikatan komunikasi serta kewajiban bersama. Lebih lanjut, House berpendapat bahwa dukungan sosial adalah transaksi interpersonal yang melibatkan: emosional (cinta, empati), pertolongan instrumental (pelayanan), informasi (tentang lingkungan), *appraisal* (informasi yang relevan dengan evaluasi diri). Berdasarkan berbagai pendapat para tokoh sebelumnya dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah sumber daya yang diperoleh dari orang lain sebagai upaya memberikan penguatan dan dukungan terhadap individu dalam menghadapi sebuah permasalahan.

b. Aspek Dukungan Sosial

Banyak pengukuran yang telah dikembangkan untuk menjelaskan model dukungan sosial. Namun demikian, masing-masing mengukur dengan sudut pandang yang berbeda. Ada yang mengukur dukungan sosial dengan menilai jumlah pemberi dukungan, ada pula yang menilai berdasarkan frekuensi tindakan dukungan yang diberikan, dan juga melihat berdasarkan kepuasan terhadap dukungan yang diterima. Dukungan sosial korban gempa telah diteliti oleh Urbayatun (2012) memiliki komponen sebagai berikut:

- a) Dukungan afektif
- b) Dukungan sarana
- c) Dukungan aktifitas

3. Stres

a. Definisi Stres

Pada awalnya stress di definisikan sebagai respon tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan yang diterima (Selye, 1976). Para ilmuwan dari berbagai disiplin ilmu telah mengonseptualisasikan stress. Tetapi setiap bidang memiliki pandangan yang berbeda mengenai stres. Definisi *stress* yang dikemukakan oleh Selye sendiri terlalu biologis serta mengabaikan faktor psikologis dan kognitif. Padahal berdasarkan sejarah penelitian *stress* psikologis, belum ada pemisahan yang jelas antara *stressor* fisik yang menyerang sistem jaringan biologis dan *stressor* psikologis yang menghasilkan efeknya karena permasalahan psikologis (Fink,

2016). Saat ini kerangka teori stres yang telah dikembangkan menggunakan pendekatan biopsikososial dengan memandang karakteristik lingkungan dan proses persepsi individu dalam menghadapi stressor (Lemyre dan Tessier, 2003). Dalam ilmu psikologi, pengertian tentang stres paling banyak berasal dari teori stres dan koping milik Lazarus dan Folkman. Dalam definisinya stres terjadi ketika seseorang memandang tuntutan rangsangan lingkungan lebih besar dari kemampuannya untuk memenuhi, mengurangi, atau mengubah tuntutan tersebut (Epel dkk., 2018).

b. Aspek Stres

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kwok dan Sing (2016), terhadap skala persepsi terhadap stress (*perceived stress scale/PSS*), ditemukan dua komponen dari persepsi terhadap stress yaitu:

- 1) Persepsi terhadap perasaan tidakberdayaan terhadap permasalahan yang dihadapi.
- 2) Persepsi terhadap efikasi diri dalam menghadapi permasalahan.

4. Koping

a. Definisi Strategi Koping

Lazarus dan Folkman (1984) mendefinisikan koping sebagai upaya kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal atau internal yang dinilai sebagai beban yang melebihi sumber daya orang tersebut. Hal ini

bertujuan untuk mengatasi situasi dan dampak dari suatu permasalahan. Selain itu juga koping dapat berfungsi untuk mengatasi emosi negatif yang dihasilkan dari permasalahan yang dihadapi. Koping yang efektif biasanya pengalaman yang tidak menyenangkan sehingga menimbulkan stres dapat dihilangkan atau mungkin dihindari (Ray dkk., 1982).

Terdapat dua strategi koping: yaitu pertama mengatasi masalah yang menyebabkan stress (*problem-focused coping*) dan kedua yaitu koping yang bertujuan untuk melakukan regulasi emosi (*emotion-focused coping*) (Folkman dkk., 1986). Selain itu, penelitian baru-baru ini menunjukkan bahwa religiusitas juga dapat berfungsi sebagai strategi koping dalam menghadapi kecemasan, depresi, tekanan darah tinggi, dan permasalahan kesehatan (Rodriguez-Galan dan Falcon, 2017). Lebih lanjut, religiusitas sebagai strategi koping merupakan sebuah pendekatan yang kompleks dari pada hanya sekedar mengelompokkan ke dalam salah satu strategi koping *problem-emosion focused coping* (Krageloh dkk., 2012). Dengan demikian bahwa strategi koping religius tidak hanya berfokus kepada regulasi emosi, tetapi juga melibatkan tindakan langsung dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Secara spesifik koping religius memiliki banyak tujuan yaitu termasuk mencapai kebermaknaan di dalam hidup, kedekatan dengan Tuhan, kedamaian, hubungan

dengan sesama manusia, dan juga pengembangan maupun pengendalian diri (Molina dkk., 2013).

Agama islam memiliki aturan dan batasan dalam membentuk perilaku moral dan etika umat muslim dalam semua aspek kehidupannya. Dengan demikian secara khusus, agama islam juga memiliki mekanisme untuk menghadapi permasalahan dan kesulitan di dalam kehidupan bagi umat muslim seperti meningkatkan iman, membersihkan jiwa, berdoa, membaca Al-Quran, dan bersyukur kepada Allah swt (Embong dkk., 2017). Selain itu, penerimaan (*acceptance*), kepasrahan (*resignation*), penghormatan (*deference*), penghindaran (*avoidance*), kesabaran (*forbearance*), dan ketaatan (*submission*) juga menjadi elemen yang penting dalam coping religius (Pargament, 1997).

b. Aspek coping sabar dan syukur

1) Coping sabar

Menurut Subandi (2011) Sabar memiliki bermacam-macam makna seperti: pengendalian diri, menerima usaha untuk mengatasi masalah, tahan menderita, merasakan kepahitan hidup tanpa berkeluh kesah, kegigihan, bekerja keras, gigih dan ulet untuk mencapai suatu tujuan. Selain itu, sabar juga memiliki makna menghimpun atau menyatukan sehingga orang yang bersabar menghimpun kekuatan jiwa untuk melawan keluh kesah dan ratapan (Uyun, 2012). Dengan berbagai macam makna dapat

disimpulkan bahwa sabar merupakan sebuah kekuatan yang berasal dari dalam diri sebagai upaya mengatasi permasalahan yang dihadapi dan juga untuk mempertahankan kegigihan untuk mencapai suatu tujuan. Kemudian koping sabar memiliki beberapa komponen sebagai berikut:

- a) *Rational thinking* yaitu pemikiran positif terhadap permasalahan yang terjadi. Kemudian berpikir secara menyeluruh serta berhati-hati dalam bertindak. Menurut Ramdani dkk (2018) indikator yang dimiliki yaitu: Berhati-hati, berpikir jernih, menggunakan logika kebenaran, mudah beradaptasi, dan cenderung selalu berpikir sebelum bertindak.
- b) *Self-acceptance* merupakan keadaan penerimaan dengan sepenuh hati ketika dihadapkan dengan berbagai permasalahan. Kemudian individu cenderung suka melakukan umpan balik terhadap diri sendiri. Indikator perilaku yang membentuk yaitu: Menerima apa yang terjadi, menunggu dan memanfaatkan apa yang ada, dan melakukan introspeksi diri Ramdani dkk (2018).
- c) Kontrol diri adalah kemampuan untuk menahan emosi dan berbagai keinginan yang muncul, berpikir panjang, memaafkan kesalahan dan toleransi terhadap penundaan (Subandi, 2011). Indikator yang membentuk

adalah mampu menahan emosi dan keinginan, tidak emosional, *principle*, dan tenang (Ramdani dkk., 2018).

- d) *Effort* merupakan kecenderungan melakukan sesuatu dengan kerja keras. Kemudian tidak mudah putus asa ketika dihadapkan dengan berbagai permasalahan dan mencari solusi dari permasalahan yang dihadapi (Subandi, 2011; Ramdani dkk., 2018).

2) Koping Kebersyukuran

Kebersyukuran (*gratitude*) merupakan penghargaan atas sesuatu yang dianggap berharga dan bermakna bagi diri sendiri. Hal ini biasanya muncul dalam bentuk rasa terima kasih dan apresiasi terhadap sesuatu yang dimiliki atau telah diperoleh (Sansone dan Sansone, 2010). Lebih lanjut, ditambahkan oleh Jo-Ann dan Stephen (2016) bahwa syukur adalah respon emosional positif terhadap penerimaan manfaat yang telah dihasilkan niat baik orang lain. Respon emosional positif ini kemudian berdampak kepada fungsi informasi dan sosial, memfasilitasi perilaku pro-sosial di tingkat interpersonal, dan membawa serta hasil positif untuk diri sendiri juga. Dengan demikian, rasa syukur bermanfaat secara sosial dan psikologis. Selanjutnya terdapat berbagai komponen

dari koping kebersyukuran menurut Anas dkk (2016) sebagai berikut:

- a) *Desirable aspect of life*
- b) *Reciprocal nature of gratitude*
- c) *Gratitude toward others*
- d) *Experience gratitude*
- e) *Gratitude-related activities*

B. Peran Pertumbuhan Diri (*Flourishing*)

Keyes (Keyes, Corey L.M., & Haidt, 2003) telah mengintegrasikan kontinum dari sampai tidak ada gejala, dengan kontinum komplementer kedua *flourishing* (tumbuh dan berkembang) dengan *languishing* (terpuruk), bagi individu dalam mencapai kesehatan mentalnya.

Kesehatan mental yang positif, sebagaimana didefinisikan oleh konsep-konsep seperti *flourishing* (Diener, Wirtz, Tov, Shigehiro, & Robert, 2010) sangat penting dikarenakan: (1) meningkatkan ketahanan psikologis dan emosional; (2) meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan berkelanjutan; (3) meningkatkan hubungan sosial, meningkatkan keterbukaan dan inklusivitas; (4) meningkatkan kesehatan fisik; (5) meningkatkan kreativitas untuk solusi untuk memecahkan masalah yang semakin sulit; (6) mempromosikan pencarian kekuatan manusia; (7) membuat pengalaman kesehatan mental semua orang dan karenanya mungkin mengurangi stigma dan marginalisasi kesehatan mental sebagai masalah publik; (8) adalah sumber daya utama untuk pemulihan setelah didiagnosis dengan penyakit mental; (9) dapat menangkal bias negatif media *mainstream*.

C. Bencana

Letak Indonesia secara geologi terhimpit oleh tiga lempeng besar. Di sebelah utara Indonesia terdapat lempeng Eurasia, sebelah barat terdapat lempeng pasifik, dan di sebelah timur terdapat lempeng hindia-australia. Kondisi ini menyebabkan Indonesia rawan terhadap bencana alam seperti; gempa bumi, tsunami, letusan gunung api, dan jenis-jenis bencana geologi lainnya (BNPB, 2017). Sepanjang tahun 2018 saja telah terjadi sebanyak 3.405 peristiwa bencana alam di Indonesia. Bencana banjir terjadi sebanyak 871 kali, tanah longsor 614 kali, letusan gunung api 59 kali, gempa bumi 35 kali, tsunami 2 kali, sedangkan gempa bumi yang disertai tsunami sebanyak 1 kali (bnpb.cloud/dibi/).

Lebih lanjut, hingga memasuki pertengahan tahun 2019 ini telah terjadi sebanyak 1.799 peristiwa bencana alam. Hal ini kemudian menyebabkan kerusakan fasilitas, kerusakan tempat tinggal, maupun korban jiwa. Sebanyak 367 korban jiwa meninggal dan hilang, 1.421 jiwa luka-luka dan 651.095 jiwa menderita dan mengungsi. Data 10 tahun terakhir (grafik 1) menunjukkan bahwa rata-rata peristiwa bencana alam yang terjadi setiap tahunnya sebanyak 2.025 peristiwa. 899 jiwa korban meninggal, 8.816 terluka, dan 2.248.985 jiwa menderita (bnpb.cloud/dibi/).



Grafik 1: Tren kejadian bencana 10 tahun terakhir (2010-2019)

BAB III.

Tujuan Pengembangan dan Struktur Model pertumbuhan diri (*flourishing*)

A. Tujuan Pengembangan & Model

Tujuan pengembangan model ini yaitu untuk mengetahui secara mendalam dinamika *flourishing* dan faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian *flourishing* pada mahasiswa.

Melalui model pertumbuhan diri (*flourishing*) pada mahasiswa dapat dijadikan sebagai salah satu sumber dan sarana belajar dalam kegiatan psikoedukasi dan intervensi mengatasi bencana. Mahasiswa dilatih membangun pengetahuan baru, dan mengembangkan sikap mawas terhadap bencana, selain itu mahasiswa juga diajak untuk menghasilkan sikap yang positif terhadap bencana sehingga terjadi pertumbuhan diri (*flourishing*)

B. Struktur Model pertumbuhan diri (*flourishing*)

1. Deskripsi model pertumbuhan diri (*flourishing*)

Model pertumbuhan diri (*flourishing*) memiliki komponen factor penyebab, proses dan dinamika. Uraian dari komponen model pertumbuhan diri yang digunakan pada model ini adalah:

a. Faktor penyebab

Berbagai Faktor yang mempengaruhi *flourishing* Berikut adalah berbagai faktor yang berhubungan dengan *flourishing* menurut Schotanus-Dijkstra dkk (2016):

- 1) Sosio-demografis
 - a) Usia. Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan orang dewasa di Belanda yang berusia 18 hingga 64 tahun menunjukkan bahwa individu yang lebih muda (usia 18 – 24 tahun) cenderung memiliki *flourishing* yang lebih tinggi. Kemudian seiring meningkatnya usia *flourishing* pada individu cenderung mengalami penurunan. Perbedaan *flourishing* berdasarkan tingkat usia ini juga muncul di India. Selain itu, berdasarkan penelitian di India dan Swedia menunjukkan bahwa orang lebih muda memiliki *flourishing* yang tinggi dan menurun seiring meningkatnya usia (Guo dkk., 2018).
 - b) Pendidikan. Untuk tingkat pendidikan memiliki korelasi yang positif dengan tingkat *flourishing*. Dalam hal ini semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ia juga cenderung memiliki tingkat *flourishing* yang lebih tinggi daripada individu dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Iran yakni individu yang sedang menempuh pendidikan paska sarjana program master dan doktor memiliki tingkat *flourishing* yang lebih tinggi daripada individu yang sedang menempuh program pendidikan sarjana (Soleimani dkk., 2015).
 - c) Jenis kelamin. Selain itu, dari segi gender menunjukkan bahwa wanita memiliki skor

flourishing yang tinggi daripada pria. Lebih lanjut, penelitian yang melibatkan para remaja di China juga menunjukkan bahwa remaja perempuan cenderung memiliki *flourishing* yang lebih tinggi daripada remaja laki-laki. Dalam penelitian yang berbeda pada korban bencana alam gempa bumi di Sichuan, China menunjukkan bahwa kualitas hidup laki-laki yang berhubungan kesehatan secara umum lebih tinggi daripada perempuan yang dilihat melalui beberapa aspek seperti gender, usia, pendidikan, dan penghasilan (Liang dkk, 2013). Selain itu, dalam penelitian Dijkstra dkk menemukan bahwa perempuan cenderung memiliki kesejahteraan psikologis lebih baik dibandingkan dengan laki-laki. Berbeda dengan hasil temuan Keyes dan Simoes yang menemukan bahwa laki-laki lebih mudah mencapai kesejahteraan psikologis (Dijkstra, dkk, 2016).

2) Kepribadian

Penelitian Schotanus-Dijkstra dkk (2016) menunjukkan bahwa faktor kepribadian memiliki korelasi yang paling kuat dengan *flourishing*. Individu yang memiliki sifat *conscientiousness* tinggi akan cenderung memiliki tingkat *flourishing* yang tinggi. Begitu pula dengan individu yang memiliki kecenderungan tinggi pada sifat *extraversion*. Namun berlawanan

dengan sifat neurotisme, semakin tinggi kecenderungan sifat neurotisme yang dimiliki seseorang maka skor *flourishing* yang dimilikinya akan cenderung menurun. Lebih lanjut, karakter spesifik *conscientious* mungkin sangat relevan dengan *flourishing*. Mengingat individu yang memiliki sifat *conscientiosness* ialah seseorang yang menetapkan tujuan yang menantang untuk diri mereka sendiri serta tekun untuk mencapai tujuan tersebut (Schotanus-Dijkstra dkk., 2016).

3) Faktor Situasional

Dukungan sosial, pengalaman peristiwa positif dan negatif, dan kesehatan fisik merupakan bagian dari faktor situasional. Menurut penelitian Schotanus-Dijkstra dkk (2016) mengungkapkan bahwa dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan tetangga memiliki hubungan yang baik dengan *flourishing*. Ditambahkan oleh Fink (2014) bahwa iklim perguruan tinggi yang mendukung berkontribusi pada meningkatnya *flourishing* pada mahasiswa. Berbagai dukungan sosial lainnya seperti: dukungan pemerintah, ahli kesehatan mental, dan komunitas keagamaan juga berhubungan dengan meningkatnya *flourishing* pada seseorang. (Du Plooy, dkk., 2018). Selain itu, memiliki pengalaman kehidupan yang positif juga berkaitan dengan *flourishing*. Akan tetapi, kesehatan fisik tidak memiliki hubungan dengan

tingkat *flourishing* (Schotanus-Dijkstra dkk., 2016). Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan atau hambatan fisik yang dialami seseorang tidak dapat menentukan tingkat *flourishing* yang dimiliki olehnya.

Pendapat lain berdasarkan penelitian yang dilakukan Villieux, dkk (2015) disimpulkan bahwa lima ciri kepribadian berhubungan dengan tingkat *flourishing* pelajar di Perancis. Lebih jauh dijelaskan bahwa siswa yang memiliki ciri kepribadian neurotik menunjukkan tingkat *flourishing* yang lebih rendah, sedangkan siswa yang memiliki sifat-sifat *extraversion* lebih positif dalam memaknai kepuasan hidupnya. Sejalan dengan itu Novitasari (2016) juga melakukan penelitian pada remaja yang berusia 15-23 tahun, dan mendapatkan hasil bahwa *big five personality* secara bersama-sama dapat mempengaruhi *subjective well-being*. Selanjutnya dijelaskan bahwa *trait neuroticism* dan *openness to experience* berpengaruh negatif terhadap *Subjective Well-Being*, sedangkan *trait extraversion*, dan *conscientiousness* berpengaruh positif, serta *agreeableness* tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan hidup pada remaja.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Howell & Buro (2014) yang mengukur aspek-aspek prediktor *subjective well-being* menggunakan skala *flourishing* dan skala pengalaman positif-negatif pada mahasiswa di Kanada. *Self-transcendence* dan

value conservation merupakan prediktor tertinggi skala *flourishing*. *Self-transcendence* berkaitan dengan pengembangan konsep diri dalam melakukan usaha refleksi introspeksi diri mahasiswa secara batiniah, lahiriah, dan duniawi. Selain itu, Diener (2010) menemukan bahwa faktor kebahagiaan ditentukan juga oleh faktor eksternal yaitu terkait dengan demografis individu. Berdasarkan penelitian disebutkan bahwa, perempuan melaporkan afek negatif lebih tinggi, serta lebih banyak menyampaikan pengalaman menyenangkan dari pada laki-laki. Selain itu, individu yang memiliki usia lebih muda menunjukkan afek positif dan negatif yang lebih kuat, serta disertai level kebahagiaan secara keseluruhan yang lebih tinggi dari pada yang berusia lebih tua.

Faktor nilai-nilai budaya juga menunjukkan pengaruh pada konsep kebahagiaan seseorang. Silva & Caetano (2013) pada penelitiannya menemukan bahwa validitas skala *flourishing* pada karyawan dan mahasiswa di Portugis, dengan 50% responden adalah perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan populasi harus diteliti kembali dalam menunjukkan indikasi kebahagiaan subjektif semua responden. Hasil penelitian Diener (2010) menunjukkan kesamaan pada pengungkapan perasaan dan pengalaman positif-negatif responden yang mengacu pada frekuensi bukan pada intensitas peristiwanya. Adanya perbedaan karakter populasi pada

penelitian Diener (2010) dan skala pengukuran dasar *psychological well-being* (Ryan & Deci, 2010) menunjukkan bahwa karakter masyarakat portugis mempengaruhi tingkat kebahagiaan dan kebermaknaan pada populasi penelitiannya dikarenakan dalam kehidupan social tumbuh hubungan yang positif antar anggota masyarakat.

Mujamiasih (2013) melakukan penelitian terhadap karyawan bersuku jawa, dan mendapatkan hasil bahwa *subjective well-being* dipengaruhi oleh faktor jenis pekerjaan dan pendapatan yang diperoleh. Lebih jauh, karyawan suku jawa yang memiliki pendapatan atau penghasilan lebih tinggi, melaporkan bahwa dapat memaknai kehidupannya secara lebih bahagia. Penelitian lainnya yaitu dilakukan oleh Raop & Kadir (2011) menunjukkan bahwa karyawan perempuan merasa lebih bahagia daripada laki-laki, dimana sebagian besar yang usianya lebih muda, tingkat pendidikan sarjana, serta memiliki pendapatan atau gaji lebih tinggi melaporkan dapat merasakan kebahagiaan dalam memaknai kehidupannya.

b. Proses dan Dinamika Flourishing dan Hubungannya dengan Kesehatan Mental.

Penelitian Urbayatun (2012) pada penyintas gempa menunjukkan bahwa pertumbuhan pasca trauma mempunyai dinamika psikologis yang berbeda untuk setiap individu. Terdapat dinamika antara stress, koping, dukungan sosial, faktor

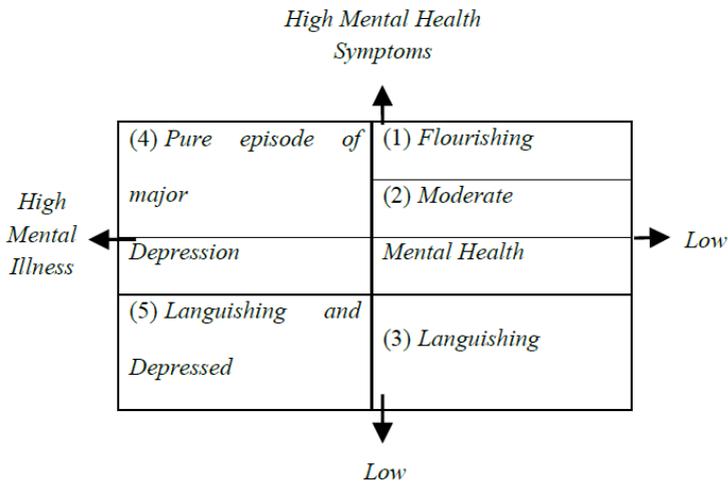
demografis terhadap munculnya pertumbuhan. Adapun Seligman, dkk (dalam Setiadi 2016) menyatakan ada tiga faktor utama yang mempengaruhi kebahagiaan. Konsep kebahagiaan (*happiness*) yang dikemukakan mengarah pada konsep *flourishing*. Pandangan psikologi positif yang dikemukakan Seligman (dalam Setiadi, 2016) menyatakan bahwa kebahagiaan adalah tujuan akhir kehidupan yang universal dan kekal, serta merupakan hasil konkret dari kehidupan yang dijalani dengan baik (*eudaimonia*). Ketiga faktor yang disampaikan yaitu: (1) faktor bawaan (*S-set range*); (2) faktor situasi lingkungan (*C-circumstances*); (3) faktor-faktor yang dapat dikendalikan oleh diri seseorang berupa aktivitas sehari-hari yang dipilih secara sukarela (*V-voluntary activities*). Lebih lanjut dijelaskan bahwa sumbangan *set range* terhadap *happines* seseorang sebesar 50%, faktor kedua *voluntary activities* sebesar 40%, serta faktor *circumstances* sebesar 10%.

Setiadi (2016) selanjutnya menjelaskan tentang ketiga faktor diatas, yaitu sebagai berikut:

- 1) S - *Set Range* adalah batasan-batasan kebahagiaan yang ditentukan oleh bawaan genetik kita. Bawaan genetik tidak hanya mempengaruhi kondisi tubuh atau fisik, melainkan juga terkait dengan sifat (*trait*) yang membentuk kepribadian.
- 2) C - *Circumstances* adalah situasi-situasi di dalam kehidupan seseorang. Adanya perubahan dalam

situasi kehidupan membuat individu melakukan berbagai usaha untuk mengantisipasi, memprediksi, atau mengarahkan situasi kehidupan agar berhasil, tetapi pada kenyataannya banyak usaha yang dilakukan itu mengalami kegagalan dikarenakan banyak sekali situasi kehidupan yang berada di luar antisipasi seseorang. Warner Wilson (dalam Setiadi, 2016) berdasarkan hasil penelitiannya mengungkapkan beberapa hal yang terkait situasional yang dipandang perlu diperhatikan bagi kebahagiaan yaitu : uang atau pendapatan materi; menikah, usia muda, tubuh yang sehat, pendidikan, jenis kelamin, tingkat intelegensi, serta religiusitas.

- 3) *V - Voluntary Activities* dimaksud mengarah kepada berbagai hal yang terkait karakter pada pribadi seorang individu, yang tampak dari pilihan-pilihan cara ia dalam menyikapi berbagai situasi kehidupan maupun dalam menyikapi siapa dirinya. Pandangan psikologi positif menekankan tanggung jawab akan kebahagiaan pada tiap-tiap pribadi itu sendiri, dan bukan sebagai “korban” dari kondisi genetik atau perubahan situasi kehidupan yang tidak menentu.



Gbr. 2. Model kontinum kesehatan mental

Penjelasan pada gambar 2 memberikan pemahaman konseptual tentang susunan psikologis dan potensi kesehatan mental seseorang. Berdasarkan kontinum tersebut (Keyes, Corey L.M., & Haidt, 2003), terdapat berbagai kondisi kesehatan mental individu yang bervariasi apakah individu individu berada dalam kesehatan mental yang tinggi maupun terdapat ciri-ciri gejala mental illness. Tingkat *flourishing* juga menjadi penciri individu mengalami kesehatan mental yang tinggi dan *languishing* menjadi indikator kesehatan mental yang rendah. Pada saat bersamaan mungkin individu masih mempunyai ciri-ciri gejala mental illness seperti depresi tergantung tingkat adaptasi

terhadap masalahnya. Berdasarkan temuan lapangan Urbayatun dkk (2019, in press) pada korban bencana gempa dan banjir menemukan bahwa terdapat pengaruh faktor *stressor* lain yang dialami individu akan mempengaruhi pertumbuhan seseorang. Selain faktor kepribadian penyintas sebelumnya, koping, dukungan sosial dari keluarga maupun teman serta faktor religiusitas yang kental pada penyintas sebagai bentuk koping yang berpengaruh untuk meningkatkan pertumbuhan dirinya. Konsep berbasis budaya seperti *silaturrahim* (saling berkunjung antar penyintas) menjadi temuan menarik untuk diteliti lebih lanjut.

BAB IV.

Penutup

Model pertumbuhan diri ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu, khususnya psikologi secara teoritik maupun praktis. Selain itu, pada korban bencana diharapkan dapat memaksimalkan sumber daya yang dimiliki baik bersifat eksternal seperti dukungan sosial, maupun internal (persepsi terhadap stress, factor kepribadian dan strategi koping) untuk meningkatkan *flourishing* terhadap peristiwa peristiwa negatif yang dialami. Lebih lanjut, untuk pengampu kebijakan di perguruan tinggi maupun pemerintah diharapkan dapat mengembangkan sebuah kebijakan untuk pemulihan kesejahteraan para korban bencana di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada Direktorat Penelitian & Pengabdian Masyarakat, Kementerian Riset Dikti, atas pendanaan yang diberikan dalam Hibah Skim PTUPT dengan No Kontrak: PUPT-007/SKPP.TJ/LPPM UAD/III/2019.

BAB V.

Referensi

- Agenor, C., Conner, N., & Aroian, K. (2017). Flourishing: An Evolutionary Concept Analysis. *Issues Mental Health Nursing*, 38(11), 915–923. doi: 10.1080/01612840.2017.1355945
- Arif, I.S. 2016. *Psikologi Positif: Pendekatan Saintifik Menuju Kebahagiaan*. Jakarta: Gramedia.
- Butler, J., & Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profil: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3).
- Corey, L. M. K. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, (2), 207. Retrieved from <http://login.ezproxy.library.ualberta.ca/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsjsr&AN=edsjsr.3090197&site=eds-live&scope=site>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*.
- Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (Eds.). (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. Oxford University Press.
- Diener, E., Wirtz, A. D., Tov, A. W., Shigehiro, D. C. A., & Robert, O. A. (2010). *New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings*. 143–156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi. D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New measures of

- WellBeing: Flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 39, 247-266.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.
- du Plooy, D. R., Lyons, A., & Kashima, E. S. (2018). Predictors of flourishing and psychological distress among migrants to Australia: a dual continuum approach. *Journal of Happiness Studies*, 20(2), 561-578.
- Dijkstra, M.S., dkk. 2016. What Factors are Associated with Flourishing? Results from a Large Representative National Sample. *Journal Happiness Study*. 17: 1351–1370
- Embong, R., Salleh, S., Yusof, W. M. W., Noruddin, N., Ismail, M. Z. B., Noor, M. N. M., & Abdullah, N. A. (2017). Islamic Belief and Practices: An Integrative Coping Approach to Life Problems. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 6(3). doi: 10.6007/ijarped/v6-i3/3176
- Epel, E. S., Crosswell, A. D., Mayer, S. E., Prather, A. A., Slavich, G. M., Puterman, E., & Mendes, W. B. (2018). More than a feeling: A unified view of stress measurement for population science. *Frontiers in neuroendocrinology*, 49, 146-169.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 50(5), 992.

- Fink, J. E. (2014). Flourishing: Exploring predictors of mental health within the college environment. *Journal of American College Health*, 62(6), 380-388.
- Guo, C., Tomson, G., Guo, J., Li, X., Keller, C., & Söderqvist, F. (2018). Psychometric evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) in Chinese adolescents—a methodological study. *Health and quality of life outcomes*, 13(1), 198.
- Howell, A. J., & Buro, K. (2014). Measuring and Predicting Student Well-Being : Further Evidence in Support of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experiences. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0663-1>
- Huppert, F. A., & So, T. T. (2013). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social indicators research*, 110(3), 837-861.
- Keyes, C. L. (2010). Flourishing. *The Corsini Encyclopedia of Psychology*, 1-1.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 207-222.
- Keyes, Corey L.M., & Haidt, J. (2003). Flourishing, Positive Psychology and The Life Well Lived. In *Washington, DC, US: American Psychological Association* (xx). <https://doi.org/10.1192/bjp.111.479.1009-a>
- Kingdon, Z., Gourd, J., & Gasper, M. (Eds.). (2017). *Flourishing in the Early Years: Contexts, practices and futures*. Taylor & Francis.

- Krägeloh, C. U., Chai, P. P. M., Shepherd, D., & Billington, R. (2012). How Religious Coping is Used Relative to Other Coping Strategies Depends on the Individual's Level of Religiosity and Spirituality. *Journal of Religion and Health, 51*(4), 1137–1151. doi:10.1007/s10943-010-9416-x
- Kwok, J. M. Y., & Ng, D. K. S. (2016). A Study of the Perceived Stress Level of University Students in Hong Kong. *International Journal of Psychological Studies, 8*(4), 91-106.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Lemyre, L., & Tessier, R. (2003). Measuring psychological stress. Concept, model, and measurement instrument in primary care research. *Canadian Family Physician, 49*, 1159.
- Liang, Y., Chu, P., & Wang, X. 2014. Health-related quality of life of Chinese earthquake survivors: a case study of five hard-hit disaster counties in Sichuan. *Social Indicators Research, 119*(2), 943-966.
- Mujamiasih, M. (2013). Subjective well-being (SWB): Studi indigenous karyawan bersuku Jawa. *Journal of Social and Industrial Psychology, 2*(2).
- Molina, K. M., Molina, K. M., Goltz, H. H., Kowalkowski, M. A., Hart, S. L., Latini, D., Piper, S. (2013). Religious Coping. *Encyclopedia of Behavioral Medicine, 1647–1648*. doi:10.1007/978-1-4419-1005-9_665
- Novasari, E. P. (2016). Pengaruh Big Five Personality terhadap Subjective Well-Being pada Remaja yang Menggunakan Twitter. *Jurnal Psikologi, 1-27*.

- Pergament, Kenneth I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping Theory Research, Practice*. Guilford Press: New York.
- Ramdani, Zulmi., Tintin Supriyatin, Susi Susanti. (2018). Perumusan dan pengujian instrumen alat ukur kesabaran sebagai bentuk *coping strategy*. *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, 1(2), 97 – 106. doi : 10.15575/jpib.v1i2.2955
- Raop, N. A., & Kadir, N. B. Y. A. (2011). Pengertian Hidup, Syukur Dan Hubungannya Dengan Kegembiraan Subjektif Di Kalangan Pekerja. *e-BANGI*, 6(2), 10.
- Ray, C., Lindop, J., & Gibson, S. (1982). The concept of coping. *Psychological Medicine*, 12(2), 385-395.
- Rodríguez-Galán, M. B., & Falcón, L. M. (2017). Religion as a coping mechanism for health problems and depression among aging Puerto Ricans on the Mainland. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 30(2), 130-153.
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2010). Gratitude and well being: the benefits of appreciation. *Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 7(11), 18–22.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: positive psychology and positive interventions*. University of Michigan, 229-243.
- Sarason, I. G. (Ed.). (1985). *Social support: Theory, research and applications* (Vol. 24). Springer Science & Business Media.
- Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H., Westerhof, G. J., De Graaf, R., Ten Have, M., ... & Bohlmeijer, E. T. (2016). What factors are associated with flourishing? Results from a large representative

- national sample. *Journal of happiness studies*, 17(4), 1351-1370.
- Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*. Butterworth-Heinemann.
- Silva, A. J., & Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*, 110(2), 469–478.
- Subandi. (2011). Sabar: sebuah konsep psikologi. *Jurnal Psikologi*, 38(2), 215 – 227
- Soleimani, S., Rezaei, A. M., & Kianersi, F. (2015). Studying the flourishing of Iranian students based on Seligman model and its comparison based on demographic variables. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 2(2), 21-28.
- Tsang, Jo-Ann., Stephen R. M. (2016). A psychological perspective on gratitude and religion. Dalam Carr, David. (Ed). *Perspective on gratitude* (hal. 154 - 168). New York: Routledge
- Urbayatun, S., & Hadjam, N. R. (2012). *Peran dukungan sosial, coping religious-islami dan stress terhadap pertumbuhan pasca trauma (posttraumatic growth) pada penyintas gempa yang mengalami cacat*. Thesis, Universitas Gadjah Mada.
- Uyun, Qurotul. (2012). Sabar dan sholat sebagai model untuk meningkatkan resiliensi di daerah bencana, Yogyakarta. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4(2), 253 – 267, doi: <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol4.iss2.art7>
- Villieux, A., Sovet, L., Jung, S. C., & Guilbert, L. (2016). Psychological flourishing: Validation of the French version of the Flourishing Scale and exploration of its

relationships with personality traits. *Personality and Individual Differences*, 88, 1–5.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.027>

Williams, P., Barclay, L., & Schmied, V. (2004). Defining social support in context: A necessary step in improving research, intervention, and practice. *Qualitative health research*, 14(7), 942-960

Tentang Penulis



Dr. Siti Urbayatun, M.Si. Psikolog, lahir di Bantul pada tanggal 21 Maret 1967, menyelesaikan jenjang pendidikan di Fakultas Psikologi UGM pada tahun 1995, kemudian melanjutkan ke jenjang Magister (S2) Psikologi UGM dalam Bidang Psikologi Klinis pada tahun 2005, dan menyelesaikan jenjang pendidikan (S3) pada program Doktor Psikologi UGM tahun 2012. Saat ini bertugas sebagai tenaga pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta dan Staf Pengajar serta Ketua Program Studi Magister Psikologi Profesi (S2) Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. Beberapa penelitiannya mengambil konsentrasi bidang kebencanaan, yakni tentang pertumbuhan pasca trauma bagi penyandang cacat akibat gempa di Bantul (2012) serta perempuan survivor erupsi Merapi (2013-2015) dan intervensi psiososil pada kelompok rentan (2016-2017). Tertarik pada bidang pendidikan sehingga mulai meneliti tentang literasi pada siswa, khususnya di Maluku Utara (2016-2017). Untuk kepentingan akademik, dapat di hubungi melalui siti.urbayatun@psy.uad.ac.id.



Dr. Murtini, SU, lahir di Bantul pada tanggal 29 November 1949. Menyelesaikan studi S1 Psikologi di Universitas Gadjah Mada pada tahun 1976. Pendidikan S2 diselesaikan pada tahun 1984, di UGM Jurusan Ilmu Sosial dalam Psikologi. Pendidikan S3 di Fakultas Psikologi dalam Ilmu Psikologi Universitas Gadjah Mada, lulus tahun 2008. Sejak tahun 2014 sampai saat ini menjadi Dosen tidak tetap di Universitas Ahmad Dahlan dan Universitas Gadjah Mada. Sebelumnya Menjadi Dosen tidak tetap di Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tahun 1990 – 1993. Tahun 2009 – 2011 menjadi ketua Program Magister Profesi Psikologi di Fakultas Psikologi UGM. Tahun 2012 – 2014 menjabat sebagai Ketua Bagian Psikologi Pendidikan dan Psikometri di Fakultas Psikologi UGM. Tahun 2008 – 2014 menjadi Co-Promotor Mahasiswa Program Doktor di UGM. Sejak tahun 1990 telah melakukan beberapa penelitian terkait bidang Psikologi, diantaranya tahun 2000 berjudul “Pengaruh Pusat Kendali, Kemandirian, Harga diri Terhadap Penyesuaian Diri Siswa Sekolah Dasar”. Tahun 2003 melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Pusat Kendali, Kemandirian, Harga Diri Persepsi Perlakuan Ibu dan Penyesuaian Diri Siswa Sekolah Dasar”.



Etti Isnaini, S.Psi, lahir di Bengkulu pada tanggal 11 April 1983. Saat ini sebagai mahasiswa magister psikologi profesi bidang klinis Universitas Ahmad Dahlan. Menyelesaikan pendidikan S1 Psikologi di Universitas Ahmad Dahlan pada tahun 2005. Pengalaman kerja di bagian Asesment Center Lembaga Pendidikan

Perkebunan Yogyakarta dari tahun 2010 s.d 2016. Pengalaman presenter seminar antara lain, Workshop “Asesmen dan Intervensi Islam pada Penulisan Tesis” di Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia, dan International Conference on Religion and Mental Health di Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Sejak tahun 2017 s.d sekarang telah mengikuti kurang lebih delapan seminar nasional dan workshop asesmen penanganan kasus klinis. Alamat email yang dapat dihubungi yaitu ettiisnaini.april@gmail.com.



Haryo Widodo, S.Psi. Lahir di Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat pada tanggal 25 Juli 1988. Menyelesaikan Pendidikan S-1 di Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan tahun 2012, saat ini sedang melanjutkan studi S-2 Magister Profesi Psikologi Klinis di Universitas Ahmad Dahlan. Merupakan staff konseling laki-laki di Lembaga Rifka Annisa Women Crisis Center Yogyakarta sejak 2012. Sejak 2017 telah mengikuti sekitar 4 pelatihan sebagai peserta, beberapa diantaranya : Pelatihan Psychology First Aid dan Pelatihan Tes Grafis untuk kasus Psikologi Klinis. Kemudian memiliki pengalaman menjadi fasilitator pelatihan, diantaranya Pelatihan konselor laki-laki bagi laki-laki pelaku KDRT, TOT for Community Facilitators Father and Mother in the community, dan Peace Camp #1 : Pencegahan dan Penanganan Kekerasan seksual di Institusi Pendidikan. Menjadi presenter Sattelite session dalam The 1st International Conference in Indonesia Family Planning and Reproductive Health dan 3rd Academia Roundtable Forum “Negara di Era Disrupsi: Persoalan Sosial dan Strategi Mengatasinya”. Kontak yang dapat dihubungi melalui haryowidodo88@gmail.com.



Handy Satria Yudha S.Psi, lahir pada tanggal 18 Desember 1994 di Kota Tarakan, Kalimantan Utara. Ia merupakan mahasiswa magister profesi psikologi bidang klinis di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta semenjak tahun 2017. Sebelumnya dirinya telah menyelesaikan pendidikan program sarjana (S1) di Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta pada tahun 2016. Penelitian yang pernah dilakukan pada tugas akhir skripsi

yaitu “Pengaruh metode *hypocrisy induction* untuk mereduksi intensi merokok”. selain itu, ia juga memiliki ketertarikan dan kegemaran menulis pengalaman dan perjalanan tentang dinamika kehidupan manusia melalui media sosial. Kemudian ia juga tertarik melakukan kerja sama penelitian dan pengabdian masyarakat pada bidang kebencanaan dan pendampingan psikologis. Untuk kolaborasi lebih lanjut silahkan menghubungi melalui handy12013103@webmail.uad.ac.id