

MENTAL HEALTH CONTINUUM-SHORT FORM:
REVIEW LITERATUR INSTRUMEN KESEHATAN MENTAL POSITIF
PADA PENYINTAS BENCANA ALAM

Petrayuna Dian Omega

Joniarto Parung

Listyo Yuwanto

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: s159122005@student.ubaya.ac.id

Abstrak

Terdapat berbagai instrumen yang terkait kesehatan mental positif namun tidak semua instrumen benar-benar mengukur konsep tersebut. Studi ini bertujuan untuk melakukan telaah terkait instrumen kesehatan mental positif pada penyintas bencana alam. Kesehatan mental positif merupakan konsep kesejahteraan pribadi berupa persepsi dan evaluasi hidup pribadi yang meliputi aspek *hedonic well-being* dan *eudaimonic well-being*. EWB, PWB, dan SWB bersama-sama membangun konsep kesehatan mental positif yang terintegrasi ke dalam instrumen *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF). Peneliti melakukan review literatur untuk mengetahui penggunaan *MHC-SF* pada penyintas bencana alam. Validitas kriterion yang diuji menunjukkan MHC-SF dengan tanggung jawab sosial, resiliensi komunitas, dan resiliensi individu memiliki validitas yang baik ($r=0,15-0,48$), sedangkan reliabilitas untuk PWB sebesar $\alpha = 0,80$ hingga $\alpha = 0,83$, $\alpha = 0,70$ hingga $\alpha = 0,75$ untuk SWB, dan $\alpha = 0,74$ hingga $\alpha = 0,76$ untuk EWB. Penelitian lain dilakukan pada penyintas bencana alam gempa bumi di Iran menghasilkan alpha Cronbach untuk subskala PWB ($\alpha = 0,88$), SWB ($\alpha = 0,88$), EWB ($\alpha = 0,84$), dan skor total pada MHC-SF ($\alpha = 0,92$); sedangkan validitas diskriminan yang menguji MHC-SF dengan *Patient Health Questionnaire* (PHQ) menunjukkan korelasi negatif yang signifikan meskipun lemah ($r = -0,19$; $p < 0,05$). Hasil review lebih lanjut terkait *MHC-SF* dibahas dalam artikel ini.

Kata Kunci: kesehatan mental positif, *Mental Health Continuum-Short Form*, penyintas bencana alam

Pendahuluan

Latar Belakang

Konsep kesehatan mental digunakan dalam berbagai konteks termasuk bencana alam.

Beberapa penelitian kesehatan mental konteks bencana alam mengarah ke arah negatif seperti sebagian besar wanita (70.43%) dari Sigi Biromaru, Sulawesi Tengah, mengalami PTSD yang tergolong berat (Amanda, Hidajah, & Wahyuni, 2021). Lebih lanjut, penyintas bencana alam di Pantoloan Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah sebagian besar mengalami kecemasan akut (90.9%), stress berat (51.5%), dan depresi ringan (66.7%) (Iswari, 2020). Sebaliknya, penelitian kesehatan mental yang mengarah ke sisi positif antara lain ditemukan pada studi kesehatan mental positif berupa *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) dimensi *Emotional Well-Being* (EWB), *Social Well-Being* (SWB), dan *Psychological Well-Being* (PWB) yang berkorelasi signifikan dan positif dengan resiliensi individual pada penyintas bencana alam di Filipina dengan $r=0,15-0,48$ ($p < 0,001$) (Aruta et al., 2022). Selain itu, *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) struktur dengan ketiga faktor pada instrumen kesehatan mental positif (MHC-SF) mengindikasikan 68% varian pada penyintas gempa di Iran (Rafiey et al., 2017).

Instrumen kesehatan mental positif terkait dengan konsep *flourishing* yang diformulasikan oleh Keyes dengan menggabungkan aspek-aspek *hedonic* dan *eudaimonic* (Keyes, 2002). Untuk mengukur hal tersebut, Keyes membuat *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF) yang berisi 40 butir item (Keyes, 2002; Keyes, 2008). MHC-SF (Keyes et al., 2008) dibuat dari MHC-LF untuk mengatasi masalah dengan diagnosis minimum dan guna membuat tipe yang diadministrasikan lebih efisien dalam pengamatan epidemiologis/penyakit (Keyes, 2005). Instrumen MHC-SF berfungsi untuk mengukur tingkat kesehatan mental positif individu melalui pengukuran aspek *well-being* yaitu *hedonic well-being* berupa *Emotional Well-Being* (EWB), serta *eudaimonic well-being* berupa *Psychological Well-Being* (PWB) dan *Social Well-Being* (SWB) (Keyes, 2002; 2005; Keyes et al., 2008).

MHC-SF mengukur tiga level kesehatan mental positif: *flourishing*, *moderate dan languishing mental health*. Orang yang *flourishing* dalam hidup menunjukkan tingkat yang tinggi dari *well-being*, yang artinya mereka mengalami emosi yang positif dan berfungsi secara baik dari segi psikologis dan sosial. Sebaliknya, *languishing* adalah nihilnya kesehatan mental sebagai kondisi secara mental yang tidak sehat, setara stagnasi atau hidup kurang minat; sedangkan yang berada di tengah-tengah kedua kondisi tersebut disebut *moderate* (Keyes, 2002).

Validasi MHC-SF di Indonesia antara lain dilakukan oleh Faradiba et al. (2023), namun penggunaan MHC-SF dalam konteks bencana alam di Indonesia sejauh ini belum ada. Hal ini menjadi peluang untuk meneliti lebih lanjut terutama terkait instrumen kesehatan mental positif konteks bencana alam. Penulis secara khusus akan meneliti instrumen kesehatan mental positif pada penyintas bencana alam. Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menghasilkan kajian terkait instrumen kesehatan mental positif dalam konteks bencana alam.

Kajian Teori

Definisi dan Dimensionalitas Variabel

Kesehatan mental positif yaitu merupakan kesejahteraan pribadi berupa persepsi dan evaluasi hidup pribadi tentang kondisi emosi terkait hidup, fungsi psikologis, dan fungsi

sosial (Keyes & Waterman, 2003). Definisi ini berarti kondisi emosi terkait ada atau tidaknya emosi yang positif tentang hidup, fungsi psikologis menunjukkan penyesuaian individu yang memampukannya untuk berfungsi secara positif, dan fungsi sosial merupakan penilaian dari keadaan maupun fungsi seseorang dalam lingkungan.

Dimensionalitas kesehatan mental positif dapat bersifat multidimensi dan unidimensi, namun penulis mengacu pada unidimensi karena akan menilai kesehatan mental positif berdasarkan skor total. Menurut Keyes (2002), kesehatan mental positif memiliki tiga kerangka teori (subskala/dimensi) yang diintegrasikan yaitu: 1) *Emotional Well-Being* (EWB). EWB didefinisikan sebagai sejumlah gejala yang menunjukkan ada atau tidaknya emosi positif tentang kehidupan (Keyes, 2002). EWB mengukur *life satisfaction* yaitu rasa puas seseorang atas hidupnya, *positive affect* yaitu emosi positif, dan *interest in life* yaitu minat dalam kehidupan seseorang; *positive affect* (termasuk *interest in life*) merupakan sumbangan studi dari Bradburn dan *life satisfaction* merupakan kontribusi dari Cantril (Orpana et al., 2021); 2) *Psychological Well-Being* (PWB). Sejauh ini penulis belum menemukan definisi yang eksplisit terkait PWB dari Ryff, oleh karena itu penulis mendefinisikan PWB sebagai konsep yang meliputi ada atau tidaknya gejala-gejala positif penyesuaian diri dalam beberapa bidang yang menunjukkan seseorang dapat berfungsi secara positif. PWB mengacu kepada teori Ryff (Ryff, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Orpana et al., 2021) yang memiliki enam komponen, a) *self-acceptance* dimana seseorang bersikap positif terhadap dirinya, b) *purpose in life* yaitu mempunyai tujuan-tujuan dalam kehidupan dan keterarahan, c) *positive relations with others* yaitu mempunyai relasi yang baik, relasi yang membuat puas, dan relasi yang saling mempercayai dengan orang lain, d) *personal growth* yaitu memiliki rasa ingin berkembang yang berlanjut, e) *environmental mastery* yaitu mempunyai penguasaan dan kemampuan untuk mengelola lingkungan, dan f) *autonomy* yaitu dapat menentukan segala sesuatu secara mandiri; 3) *Social Well-Being* (SWB). Keyes (1998) mendefinisikan SWB sebagai penilaian dari keadaan dan fungsi seseorang dalam masyarakat. Dimensi SWB didasarkan pada studi Keyes (Orpana et al., 2021; Keyes, 1998) yang menunjukkan penilaian seseorang terhadap pengalaman di masyarakat dan termasuk lima komponennya yaitu a) *social actualization* yang merupakan evaluasi dari riwayat dan potensi masyarakat, b) *social coherence* yang merupakan operasi, organisasi, dan kualitas dunia sosial, serta termasuk keinginan untuk mengetahui dunia, c) *social integration* yang merupakan penilaian dari kualitas relasi individu dengan komunitas dan masyarakat, d) *social acceptance* yang merupakan pandangan masyarakat melalui kualitas dan karakter dari orang lain sebagai kategori umum, dan e) *social contribution* yang merupakan penilaian akan nilai sosial seseorang yang menunjukkan bahwa seseorang itu penting dalam masyarakat.

Kritik terhadap konsep kesehatan mental positif ini yaitu pada PWB subdimensi *positive relation with others* terkesan memiliki tumpang tindih dengan subskala/dimensi SWB yang terkait masyarakat sehingga berpotensi menimbulkan masalah. Keyes (2002) dalam mengintegrasikan tiga kerangka teori menjelaskan bahwa pengukuran EWB seringkali menilai kepuasan individu atau emosi positif terhadap kehidupan secara umum, tetapi jarang dikaitkan dengan kehidupan sosial. Pada sisi yang lain, hanya satu dimensi dari PWB yaitu *positive*

relation with others yang menunjukkan kemampuan membangun dan mempertahankan relasi interpersonal yang dekat dan dapat dipercaya. Oleh karena itu, Keyes (1998) berpendapat bahwa ada hal yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik dalam hidup selain PWB, yaitu penyesuaian individu terhadap kehidupan meliputi kesejahteraan sosial (SWB), sehingga ketiga kerangka teori tersebut diintegrasikan untuk memberikan nilai tambah dalam pengukuran. Lebih lanjut, PWB menggambarkan kriteria evaluasi yang lebih pribadi dan personal dari fungsi seseorang, sedangkan SWB menekankan kriteria yang lebih publik dan sosial dimana individu mengevaluasi fungsi mereka dalam kehidupan (Keyes, 1998). Pendapat tersebut dapat mengatasi keraguan terkait potensi masalah yang bisa timbul. Selain itu, berdasarkan analisis faktor menunjukkan bahwa pengukuran kesehatan mental membentuk tiga faktor yang berkorelasi namun berbeda yaitu EWB, PWB, dan SWB (Keyes, 1998). Hal ini menunjukkan pengukuran konsep kesehatan mental positif menggunakan skala *Mental Health Continuum* (MHC) yang mengukur ketiga konstruk EWB, PWB, dan SWB sudah sesuai dengan konstruksinya (Keyes, 2002). Korelasi ketiga subskala yaitu EWB dan SWB sebesar 0,38, EWB dan PWB sebesar 0,31, serta SWB dan PWB sebesar 0,24 (Keyes et al., 2008) yang menunjukkan korelasi tidak kuat, yang berarti ketiga subskala mengukur hal yang berbeda. Hal ini perlu mendapat perhatian dan membutuhkan pengujian lebih lanjut untuk mengetahui korelasi ketiganya.

Metode

Penulis melakukan studi literatur untuk mengkaji instrumen kesehatan mental positif. Penulis menggunakan pangkalan data sebagai berikut dalam mencari alat ukur yang sesuai: 1) Google Scholar; 2) <https://psycnet.apa.org/>; 3) Wiley Online Library; 4. Elsevier. Kriteria pencarian alat ukur yaitu menggunakan fokus kesehatan mental positif (*positive mental health*) sebagai variabel dependen. Penulis mencari skala kesehatan mental positif yang salah satunya dibuat oleh Keyes (2002). Selain itu, penulis juga mencari pembanding dari alat ukur utama. Strategi pencarian di Google Scholar menggunakan kata “*Keyes positive mental health scale*”; “*mental health continuum*”; “*mental health continuum-short form*”; “*Keyes positive mental health AND mental health continuum short form AND mental health continuum-short form*”.

Alasan pemilihan kata kunci yaitu menggunakan nama tokoh “Keyes” sebagai pengarang alat ukur dengan nama “*Mental Health Continuum*” yang terdiri dari dua versi yaitu *long form* (versi lengkap, MHC-LF) dan *short form* (versi pendek, MHC-SF) yang merupakan skala untuk mengukur kesehatan mental positif sehingga pilihan kata kunci menggunakan frasa “*Keyes positive mental health scale*”; pilihan kata kunci berikutnya menggunakan frasa “*mental health continuum*”; dan pilihan kata kunci selanjutnya mirip sebelumnya dengan menambahkan versi pendek menggunakan frasa “*mental health continuum-short form*”; pilihan kata kunci selanjutnya menggabungkan beberapa frasa “*Keyes positive mental health AND mental health continuum short form AND mental health continuum-short form*”. Hasil penelusuran menemukan sejumlah artikel terkait kesehatan mental positif dan alat ukur *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF).

Selanjutnya, penelusuran di Psycnet menggunakan kata kunci “*mental health continuum*

& Keyes” dan menemukan validasi MHC-SF dalam beberapa bahasa. Pencarian kata kunci “*mental health continuum-short form*” di Wiley Online Library menemukan evaluasi properti psikometri MHC-SF. Pada pencarian berikutnya, eksplorasi kata kunci “*mental health continuum-long form*” di Elsevier menemukan alat ukur *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF). Konseptual kesehatan mental positif dari Keyes memiliki kesesuaian dengan alat ukur yang dikembangkan oleh Keyes dengan nama *Mental Health Continuum-Long Form* (MHC-LF) dan *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF). Keduanya memiliki properti psikometri yang baik, namun kritik terhadap MHC-LF yaitu terlalu panjang sehingga membutuhkan waktu yang banyak dan menjadi tidak efisien, sedangkan MHC-SF lebih efisien untuk dipakai karena item lebih sedikit yaitu 14 butir dibandingkan MHC-LF yang berjumlah 40 butir.

Hasil dan Bahasan

Kesesuaian Konseptual

Konstruk kesehatan mental positif dari Keyes (2002) diukur dengan MHC-SF (Keyes et al., 2008) yang dibuat oleh Keyes sendiri dengan menggabungkan kerangka teori yang meliputi *Emotional Well-Being*, *Psychological Well-Being*, dan *Social Well-Being*. MHC-SF dengan 14 item merupakan versi singkat dari MHC-LF yang berisi 40 butir item. Pernyataan-pernyataan dalam dimensi *Emotional Well-Being* mencerminkan afek positif dan kepuasan hidup, pernyataan-pernyataan dalam dimensi *Psychological Well-Being* mencerminkan fungsi psikologis positif, dan pernyataan-pernyataan dalam dimensi *Social Well-Being* mencerminkan fungsi sosial positif. Kesesuaian konseptual ini didukung dalam penelitian terdahulu (Faradiba et al., 2023; Keyes, 2005; 2007) yang menunjukkan kesesuaian butir item dengan tiap dimensi maupun subdimensi.

Properti Psikometris

Validitas kriterion yang diuji menunjukkan MHC-SF dengan tanggung jawab sosial, resiliensi komunitas, dan resiliensi individu memiliki validitas yang baik ($r=0,15-0,48$), sedangkan reliabilitas untuk PWB sebesar $\alpha = 0,80$ hingga $\alpha = 0,83$, $\alpha = 0,70$ hingga $\alpha = 0,75$ untuk SWB, dan $\alpha = 0,74$ hingga $\alpha = 0,76$ untuk EWB (Aruta et al., 2022). Penelitian lain dilakukan pada penyintas bencana alam gempa bumi di Iran menghasilkan alpha Cronbach untuk subskala PWB ($\alpha = 0,88$), SWB ($\alpha = 0,88$), EWB ($\alpha = 0,84$), dan skor total pada MHC-SF ($\alpha = 0,92$); sedangkan validitas diskriminan yang menguji MHC-SF dengan *Patient Health Questionnaire* (PHQ) menunjukkan korelasi negatif yang signifikan meskipun lemah ($r = -0,19$; $p < 0,05$) (Rafiey et al., 2017). Berdasarkan penelitian pada penyintas bencana alam di luar negeri yaitu di Filipina dan di Iran tersebut, maka MHC-SF memiliki validitas dan reliabilitas yang baik untuk dipakai dalam konteks bencana alam.

Selanjutnya, evaluasi properti psikometri MHC-SF telah dilakukan di Indonesia (Faradiba et al., 2023). Validitas konstruk dilakukan melalui *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Hasil menunjukkan struktur tiga faktor merupakan yang paling tepat untuk instrumen pengukuran

ini. *Goodness of fit* memenuhi kriteria yaitu RMSEA 0,048 ($>0,05$), *Goodness of Fit* 0,988 ($>0,95$), *Comparative Fit Index* 0,972 ($>0,95$), dan *Incremental Fit Index* 0,972 ($>0,95$). Langkah berikutnya dari CFA yaitu melihat *loading factor* antara item dan dimensi, yang menurut Hair et al. (2019) *loading factor* setidaknya sebesar 0,5 untuk dianggap signifikan. Hasil *loading factor* dari seluruh 14 item MHC-SF menunjukkan hasil antara 0,501-0,835 sehingga seluruhnya *good fit*. Berdasarkan CFA dan *loading factor*, maka MHC-SF memenuhi kriteria validitas konstruk. Hal ini menunjukkan MHC-SF versi Indonesia memiliki validitas yang baik sehingga memiliki kesesuaian konseptual dan dapat dipakai di Indonesia. Kritik terhadap validitas MHC-SF versi Indonesia yaitu hanya dilakukan pada sampel terbatas yaitu usia 19-24 tahun.

Jika akan dipakai pada kategori usia dewasa awal 18-40 tahun, maka dapat dapat diujicoba keterbacaannya pada sejumlah sampel responden usia 25-40 apakah mereka dapat memahaminya. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responnya. Uji coba keterbacaan setidaknya melibatkan satu item dari tiap dimensi. Selain itu, dapat diperiksa apa yang mereka pikirkan saat membaca item tersebut. Jika responden sudah dapat memahaminya maka instrumen MHC-SF bisa dipakai. Selanjutnya, reliabilitas menggunakan koefisien alpha Cronbach yang merupakan generalisasi dari formula Kuder-Richardson (Vaske et al., 2017) yang menyatakan bahwa koefisien alpha 0,65-0,80 dianggap cukup sebagai alat pengukur yang digunakan dalam penelitian dimensi manusia. Hasil reliabilitas menunjukkan koefisien alpha untuk EWB sebesar 0,811, PWB 0,809, dan SWB 0,729 (Faradiba et al., 2023).

Hasil reliabilitas MHC-SF Indonesia dapat dipertimbangkan cukup beralasan berdasarkan studi sebelumnya yang memiliki reliabilitas antara 0,7-0,8 dalam versi Italia (Petrillo et al., 2015), versi remaja Belanda (Kennes et al., 2020), versi Filipina (Aruta et al., 2022), versi Serbia (Joshnloo & Jovanović, 2017), versi Inggris Kanada (Orpana et al., 2017), dan versi Setswana-Afrika Selatan (Keyes et al., 2008). Kritik terhadap reliabilitas yang disajikan oleh Faradiba et al., (2023) yaitu tidak menyajikan reliabilitas berdasarkan skor total sehingga tidak diketahui bagaimana konsistensi secara keseluruhan. Berdasarkan uraian di atas, maka MHC-SF memiliki properti psikometri yang baik dan dapat dipakai untuk mengukur kesehatan mental pada penyintas bencana alam di Indonesia dengan melakukan uji keterbacaan pada sejumlah responden dewasa awal serta menghitung reliabilitas berdasarkan skor total.

Daftar Pustaka

- Amanda, A. R., Hidajah, A. C., & Wahyuni, C. U. (2021). The effect of post-traumatic stress disorder on women after the earthquake in Central Sulawesi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(3), 303–309. [https://dx.doi.org/10.20473/jbe.v9i32.021.303–309](https://dx.doi.org/10.20473/jbe.v9i32.021.303-309)
- Aruta, J. J. B. R., Crisostomo, K. A., Canlas, N. F., Almazan, J. U., & Peñaranda, G. (2022). Measurement and community antecedents of positive mental health among the survivors of typhoons Vamco and Goni during the COVID-19 crisis in the Philippines. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 72, 102853. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.102853>
- Faradiba, A. T., Paramita, A. D., Triwahyuni, A., & Purwono, U. (2023). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum Short-Form. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 5(1), 49-57. <https://doi.org/10.51214/bocp.v5i1.422>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2019). *Multivariate Data Analysis, Multivariate Data Analysis*. In Book (7th ed., Vol. 87, Issue 4). Pearson Prentice Hall.
- Iswari, M. (2020). Kegawatdaruratan Psikologis Berupa Tingkat Stres, Kecemasan dan Depresi Korban Gempa, Tsunami dan Likuifaksi di Wilayah Pantoloan Kabupaten Donggala Palu Sulawesi Tengah. *maskermedika* [Internet]. 13Aug.2020 [cited 12Jan.2022];8(1):46-2. Available from: <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/377>
- Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2017). The factor structure of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in Serbia: an evaluation using exploratory structural equation modeling. *Journal of Mental Health*, 26(6), 510–515. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1222058>
- Kennes, A., Peeters, S., Janssens, M., Reijnders, J., Lataster, J., & Jacobs, N. (2020). Psychometric Evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) for Dutch Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 29(11), 3276–3286. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01803-4>
- Keyes, C.L.M. (2008). Mental Health Continuum-Long Form. https://booksite.elsevier.com/9780123745170/Chapter%202/Chapter_2_Worksheet_2.5.pdf
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum–short form (MHC–SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical psychology & psychotherapy*, 15(3), 181-192. <https://psycnet.apa.org/record/9999-58326-000>

- 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.
- Keyes, C. L. M., & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Well-being: Positive development across the life course* (pp. 477–497). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121– 140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Orpana, H., Vachon, J., Dykxhoorn, J., & Jayaraman, G. (2017). Measuring positive mental health in Canada: construct validation of the Mental Health Continuum—Short Form. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 37(4), 123. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.4.03>
- Petrillo, G., Capone, V., Caso, D., & Keyes, C. L. M. (2015). The Mental Health Continuum—Short Form (MHC—SF) as a Measure of Well-Being in the Italian Context. *Social Indicators Research*, 121(1), 291–312. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0629-3>
- Rafey, H., Alipour, F., LeBeau, R., Amini Rarani, M., Salimi, Y., & Ahmadi, S. (2017). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) in Iranian earthquake survivors. *International Journal of Mental Health*, 46(3), 243-251.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of personality and social psychology*. 69. 719-27. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>.
- Vaske, J. J., Beaman, J., & Sponarski, C. C. (2017). Rethinking Internal Consistency in Cronbach's Alpha. *Leisure sciences*, 39(2), 163–173. <https://doi.org/10.1080/01490400.2015.1127189>

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL

MANAJEMEN PENGURANGAN RISIKO BENCANA BERBASIS KOMUNITAS

DENPASAR, 9 AGUSTUS 2023



PENERBIT

DIREKTORAT PENERBITAN &
PUBLIKASI ILMIAH
UNIVERSITAS SURABAYA

PROSIDING

SEMINAR PSIKOLOGI BENCANA

MANAJEMEN PENGURANGAN RISIKO BENCANA BERBASIS KOMUNITAS

Denpasar, Bali 9 Agustus 2023

Lokasi Seminar:

Universitas Bali Internasional

Jl. Seroja, Gang Jeruk,
Kelurahan Tonja Denpasar Utara, Bali 80239



PROSIDING

SEMINAR PSIKOLOGI BENCANA

MANAJEMEN PENGURANGAN RISIKO BENCANA BERBASIS KOMUNITAS

Penulis:

Ni Luh Gede Aris Maytadewi N, S.Kep., M.Erg.
I Made Yuda Kurnia Putra
Komang Angga Prihastini, Amd.Keb., SKM., M.Erg.
I Made Aditya Nugraha,
I Gusti Ngurah Ratmaja Putra
Tery Setiawan
Missiliana Riasnugrahani
Suardana
Kadek Indah Paramita Andriani
Yustikasari
Fajriani Ananda
Florence Arminta Thamrin
Angelica Agatha Suryaatmaja,
Galuh Anggreni
Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog
Kadek Indah Paramita Andriani
Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua
Jessica Evelyn
Irene Angela, S.Psi
Made Satya Kusuma
I Gusti Agung Haryawan, S.Sn., M.Erg.
Agnes Ayu Biomi, S.Si., M.Erg.
Nilam Cahaya
Sintya Maulidina Putri
Yovita Ramos Marbun
Petrayuna Dian Omega
Prof. Ir. Joniarto Parung, Ph.D., IPU
Eva Nur Rachmah
Dr. Evy Tjahjono, Psikolog
Dr. Monique E. Sukamto, Psikolog

Steering Committe

Prof. Dr. dr. I Made Bakta, Sp.PD (KHOM)
Prof.Dr. I Komang Gde Bendesa, M.A.D.E
dr I Gusti Ngurah Mayun, Sp. HK.

Reviewer

Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua

Editor

Irene Angela, S.Psi.

SUSUNAN KEPANITIAAN**Pelindung**

Prof. Dr. dr. I Made Bakta, Sp.PD (KHOM)

Penasehat

Prof. Dr. I Komang Gde Bendesa, M.A.D.E.
dr. I Gusti Ngurah Mayun, S.p.HK

Penanggung Jawab

Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua
Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog
I Gusti Agung Haryawan, S.Sn., M.Erg.

Ketua Panitia

Aritya Widiyanti, M.Psi.,Psikolog

Bendahara

Komang Angga Prihastini, Amd.Keb., SKM., M.Erg.
Luh Putu Ratih Andhini, S.Psi., M.Si.
Erin Josephine

Sie Kesekretariatan

Ratih Saraswaty, M.Psi., Psikolog
Irene Angela, S.Psi
Jessica Evelyn
Ni Luh Gede Aris Maytadewi N, S.Kep., M.Erg.
Ni Luh Dila Pusparesti Ningsih
Made Karisma Maharani Dharma
Nilam Cahaya
Ni Tarini

Sie Acara

A A. Sagung Suari Dewi, M.Psi., Psikolog
Ni Made Irene Novianti Astaningtias, M.Psi., Psikolog
Florenc Arminta Thamrin
Ni Komang Cempaka Dewi Antari
I Gede Yoga Adi Winata Putra
Ni Made Citra Aryani
Ni Wayan Yuniati
Ni Putu Eka Sri Astiti

Sie Perlengkapan

Ni Made Sintya Noviana Utami, M.Psi., Psikolog
Made Adhyatma P. N. Kusuma, SKM., M.KKK.
I Putu Gede Adnyana Dharma Putra
Kadek Partiw
I Gusti Ayu Widyandari Permata Sari
Ni Wayan Dian Paramitha
I Gusti Ngurah Angga Saputra
I Gede Kresna Putra Dharmawan
I Made Yuda Kurnia Putra
Anak Agung Gde Oka Wisnu Putra
I Gusti Ngurah Ratmaja Putra
Gede Mahesa Pratama Dipa
I Made Harta Gunawan

Sie Konsumsi dan Rohani

Putu Diana Wulandari, M.Psi., Psikolog
Ida Ayu Diah Pradnya Wati
I Gusti Ayu Chikayana Acintya
Ni Luh Gede Dewi Fitriani
Ni Kadek Yuviani Dewi
Puput Pratiwi

Sie Humas & Dokumentasi

Ni Luh Kade Nadia Rastafary, M.Psi., Psikolog
Joy Faith Angeline
Made Satya Kusuma
Galuh Anggreni
Ni Putu Putri Sudhiadnyani
Injilika Jumira Mangindaan
Beatrix Dosantos Marta

I Wayan Satrio Wiguna
Behar Kilimandu

Sie Transportasi
Amanda Gunawan

Sie Ilmiah
Nyoman Trisna Aryanata, S.Psi., M.A.
Agnes Ayu Biomi, S.Si., M.Erg.
Irene Angela, S.Psi.

ISBN: 978-623-8038-30-5

Cetakan September 2023

Penerbit:
Direktorat Penerbitan dan Publikasi Ilmiah
Universitas Surabaya
Anggota IKAPI & APPTI
Jl. Raya Kalirungkut Surabaya 60293
Telp. (62-31) 298-1344
E-mail: ppi@unit.ubaya.ac.id
Web: ppi.ubaya.ac.id

Hak cipta dilindungi Undang-undang.
Dilarang memperbanyak karya tulis ini
dalam bentuk dan dengan cara apapun
tanpa izin tertulis dari penerbit.

Copyright©2023 Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB)
Fakultas Psikologi - Universitas Surabaya

DAFTAR ISI

Daftar Isi.....	v
Prakata Direktur Kelompok Studi Psikologi Bencana (KSPB) Fakultas Psikologi Universitas Surabaya	vii
Kata Pengantar Rektor Universitas Bali Internasional	ix
Kata Pengantar Ketua Program Studi Psikologi Universitas Bali Internasional	xi
Kata Pengantar Ketua Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Universitas Bali Internasional	xii
<i>Call for Paper</i>	
Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Kebakaran (Studi Kasus Pada Sekaa Teruna XX Denpasar Utara) <i>Ni Luh Gede Aris Maytadewi Negara & I Made Yuda Kurnia Putra</i>	1
Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Karyawan Hotel XX Sebagai Upaya Kesiapsiagaan dalam Kasus Kegawatdaruratan <i>Komang Angga Prihastini, I Made Aditya Nugraha, & I Gusti Ngurah Ratmaja Putra</i>	9
Penggunaan <i>Participatory Rural Appraisal</i> dalam Mengkaji Masalah Kawasan Kumuh di Kota Bima <i>Tery Setiawan & Missiliana Riasnugrahani</i>	17
Transformasi Pasca Trauma: Perjalanan Krisis Menuju Pertumbuhan Positif <i>Suardana & Kadek Indah Paramita Andriani.....</i>	39
Siaga Bencana <i>Yustikasari & Fajriani Ananda</i>	53
Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa Pasca Bencana Covid-19 <i>Florenc Arminta Thamrin, Angelica Agatha Suryaatmaja, Galuh Anggreni, & Ni Made Sintya Noviana</i>	63
Kajian Faktor-faktor Penentu Implementasi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana di Indonesia <i>Listyo Yuwanto & Jessica Evelyn</i>	73
Kajian Kebijakan Manajemen Bencana di Indonesia <i>Listyo Yuwanto & Irene Angela</i>	93

Kritisi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana dan Strategi Advokasi Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas <i>Listyo Yuwanto & Made Satya Kusuma</i>	115
Efektivitas Sosialisasi Mitigasi Kebencanaan Gempa Bumi Pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Kota Denpasar <i>I Gusti Agung Haryawan, Agnes Ayu Biomi, & Nilam Cahaya</i>	141
Kajian Alat Ukur Perilaku Pro Lingkungan <i>Sintya Maulidina Putri & Yovita Ramos Marbun</i>	151
<i>Mental Health Continuum-Short Form: Review Literatur Instrumen</i> Kesehatan Mental Positif pada Penyintas Bencana Alam <i>Petrayuna Dian Omega, Joniarto Parung, & Listyo Yuwanto</i>	161
Faktor Ketakutan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 <i>Eva Nur Rachmah, Evy Tjahjono, & Monique E. Sukamto</i>	169



**YAYASAN ANUGERAH HUSADA BALI INDONESIA
UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL**

**Jl. Seroja, Gang Jeruk No. 9A, Kelurahan Tonja, Denpasar - Bali 80239, Telp. (0361) 474 7770
e: universitasbaliinternasional@gmail.com; w:www.unbi.ac.id**

SERTIFIKAT

300.06/UNBI/STF/VIII/2023

DIBERIKAN KEPADA :

Petrayuna Dian Omega

SEBAGAI :

PESERTA

**Seminar Nasional dan Call For Paper Manajemen Pengurangan Risiko Bencana Berbasis
Komunitas, yang diselenggarakan oleh Prodi Psikologi dan Prodi Kesehatan dan
Keselamatan Kerja Universitas Bali Internasional bekerjasama dengan Kelompok Studi
Psikologi Bencana Universitas Surabaya
Denpasar, 9 Agustus 2023**

**Rektor
Universitas Bali Internasional**


Prof. Dr. dr. I Made Bakta, Sp.PD (KHOM).

**Ketua Kelompok Studi Psikologi Bencana
Universitas Surabaya**


Dr. Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog, FISQua