

***SUBJECTIVE WELL-BEING, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING DAN
WORKPLACE WELL-BEING DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA
KARYAWAN PT PAL INDONESIA (PERSERO)***

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program Strata
Satu (S1) Psikologi (S.Psi)



**RATRI RAHAYU ATHAMUKHALIDDINAR
J01215030**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA**

2019

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “*Subjective Well-Being, Psychological Well-Being, dan Workplace Well-Being* dengan Kesehatan Mental pada Karyawan PT PAL Indonesia (Persero)” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 19 September 2019



Ratri Rahayu Athamukhaliddianr

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Subjective Well-Being, Psychological Well-Being, dan Workplace Well-Being
dengan Kesehatan Mental pada Karyawan PT PAL Indonesia (Persero)

Oleh:

Ratri Rahayu Athamukhaliddinar

NIM. J01215030

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 19 September 2019

Dosen Pembimbing



Nailatin Fauziyah, S.Psi, M.Si

NIP. 197406122007102006

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

***SUBJECTIVE WELL-BEING, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING, DAN
WORKPLACE WELL-BEING DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA
KARYAWAN PT PAL INDONESIA (PERSERO)***

Yang disusun oleh:
Ratri Rahayu Athamukhaliddinar
J01215030

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji
pada Tanggal 08 Oktober 2019

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
NIP. 197209271996032002



Susunan Tim Penguji
Penguji I,

Nailatin Fauziyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197406122007102006

Penguji II,

Tatik Mukhoyyaroh, S.Psi., M.Si
NIP. 197605112009122002

Penguji III,

Dr. Abdul Muhid, M.Si
NIP. 197502052003121002

Penguji IV,

Dr. Lufiana H.U., S.Pd, M.Si
NIP. 197602272009122001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpustakaan@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : RATRI RAHAYU ATHAMUKHALIDDINAR
NIM : J01215030
Fakultas/Jurusan : PSIKOLOGI DAN KESEHATAN / PSIKOLOGI
E-mail address : ratrirahayua17@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

☒ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

SUBJECTIVE WELL-BEING, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING, DAN WORKPLACE

WELL-BEING DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA KARYAWAN

PT PAL INDONESIA (PERSERO)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 18 Oktober 2019

Penulis

(RATRI RAHAYU ATHAMUKHALIDDINAR)

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala *Satisfaction with Life Scale* (SWLS), skala *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE), skala *Psychological Well-Being Scale* (PWBS), skala *Workplace Well-Being Index* (WWBI), dan skala *Mental Health Inventory-38* (MHI-38). Subjek penelitian berjumlah 67 orang dari total populasi 1564 dengan teknik pengambilan data menggunakan metode simple random sampling. Metode analisis yang digunakan adalah teknik analisis regresi ganda.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *subjective well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan ($p = 0.000$ dan $r = 0.587$), terdapat juga hubungan antara *psychological well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan ($p = 0.000$ dan $r = 0.548$) dan terdapat hubungan antara *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan ($p = 0.009$ dan $r = 0.289$). Serta pada hipotesis terakhir yang diajukan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero) ($p = 0.000$ dan $F 18.304$) diterima.

Kata kunci: *Subjective Well-Being, Psychological Well-Being, Workplace Well-Being, Kesehatan Mental.*

ABSTRACT

This study intends to develop the connection between subjective well-being, psychological well-being, and workplace well-being toward the mental health of PT PAL Indonesia's employee. The method used in this study is quantitative study with correlational approach and using data collection technique with five scales namely the Satisfaction with Life Scale (SWLS), Scale of Positive and Negative Experience (SPANE), Psychological Well-Being Scale (PWBS), Workplace Well-Being Index (WWBI) and 38's Mental Health Inventory (MHI-38). The subjects of this study were 67 people through the technique of simple random sampling method and the analytical method used is a multiple regression analysis.

The result of this study showed that there is correlation between subjective well-being toward to mental health of employees ($p=0.000$ and $r=0.587$). Psychological well-being also have correlations to mental health of employees ($p=0.000$ and $r=0.548$) and there is correlations between workplace well-being and mental health of employees ($p=0.009$ and $r=0.289$). The final result indicated that subjective well-being, psychological well-being and workplace well-being had correlation toward to the mental health of PT PAL Indonesia's employees.

Keywords: Subjective Well-Being, Psychological Well-Being, Workplace Well-Being, Mental Health.

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Populasi Karyawan PT PAL Indonesia (Persero)	58
Tabel 2 Blueprint Skala Kesehatan Mental (MHI-38)	61
Tabel 3 Pemberian Skor Skala Kesehatan Mental (MHI-38).....	62
Tabel 4 Hasil Uji Validitas Skala Kesehatan Mental	63
Tabel 5 Blueprint Skala Kesehatan Mental Setelah Uji Validitas.....	64
Tabel 6 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kesehatan Mental	65
Tabel 7 Blueprint Skala <i>Satisfaction with Life Scale</i>	66
Tabel 8 Pemberian Skor Skala <i>Satisfaction with Life Scale</i>	67
Tabel 9 Hasil Uji Validitas Skala <i>Satisfaction with Life Scale</i>	68
Tabel 10 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Satisfaction with Life Scale</i>	69
Tabel 11 Blueprint <i>Scale of Positive and Negative Experience</i>	70
Tabel 12 Pemberian Skor <i>Scale of Positive and Negative Experience</i>	70
Tabel 13 Hasil Uji Validitas <i>Scale of Positive and Negative Experience</i> (Positif).....	71
Tabel 14 Hasil Uji Validitas <i>Scale of Positive and Negative Experience</i> (Negatif)	72
Tabel 15 Hasil Uji Reliabilitas <i>Scale of Positive and Negative Experience</i> (Positif)	72
Tabel 16 Hasil Uji Reliabilitas <i>Scale of Positive and Negative Experience</i> (Negatif)....	72
Tabel 17 Blueprint Skala <i>Psychological Well-Being</i>	74
Tabel 18 Pemberian Skor Skala <i>Psychological Well-Being</i>	74
Tabel 19 Hasil Uji Validitas Skala <i>Psychological Well-Being</i>	75
Tabel 20 Blueprint Skala <i>Psychological Well-Being</i> Setelah Uji Validitas	76
Tabel 21 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Psychological Well-Being</i>	76
Tabel 22 Blueprint Skala <i>Workplace Well-Being</i>	78
Tabel 23 Pemberian Skor Skala <i>Workplace Well-Being</i>	79
Tabel 24 Hasil Uji Validitas Skala <i>Workplace Well-Being</i>	80
Tabel 25 Blueprint Skala <i>Workplace Well-Being</i> Setelah Uji Validitas	80
Tabel 26 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Workplace Well-Being</i>	81
Tabel 27 Hasil Uji Normalitas.....	83
Tabel 28 Hasil Uji Linieritas	84
Tabel 29 Sebaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	89
Tabel 30 Sebaran Subjek Berdasarkan Usia.....	90
Tabel 31 Sebaran Subjek Berdasarkan Lama Bekerja.....	91
Tabel 32 Sebaran Subjek Berdasarkan Pendidikan Terakhir	92
Tabel 33 Sebaran Subjek Berdasarkan Divisi Kerja	92
Tabel 34 Deskriptif Statistik.....	94
Tabel 35 Deskripsi Subyek Berdasarkan Jenis Kelamin	95
Tabel 36 Hasil Uji Homogenitas Berdasarkan Jenis Kelamin	95
Tabel 37 Hasil Uji Independent Sample T-test Berdasarkan Jenis Kelamin.....	96
Tabel 38 Deskripsi Subyek Berdasarkan Usia	97
Tabel 39 Hasil Uji Homogenitas Berdasarkan Usia.....	98
Tabel 40 Hasil Uji One Way Anova Berdasarkan Usia	98
Tabel 41 Hasil Nilai Multiple Comparisons Berdasarkan Usia	99
Tabel 42 Deskripsi Subyek Berdasarkan Lama Bekerja	100
Tabel 43 Hasil Uji Homogenitas Berdasarkan Lama Bekerja.....	101
Tabel 44 Hasil Uji One Way Anova Berdasarkan Lama Bekerja	101
Tabel 45 Hasil Nilai Multiple Comparisons Berdasarkan Lama Bekerja	102
Tabel 46 Deskripsi Subyek Berdasarkan Pendidikan Terakhir	103
Tabel 47 Hasil Uji Homogenitas Berdasarkan Pendidikan Terakhir	104

DAFTAR LAMPIRAN

13. Surat Balasan Penelitian.....
14. Kartu Bimbingan Skripsi

PENDAHULUAN

Bekerja ialah aktivitas atau usaha individu yang dilakukan paling sedikit satu jam berturut-turut dalam waktu satu minggu dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan atau keuntungan. Mampu bekerja adalah salah satu tanda bahwa seseorang memiliki kesehatan mental yang baik, akan tetapi jika lingkungan kerja di tempat ia berada buruk maka dapat menyebabkan permasalahan kesehatan, baik kesehatan fisik ataupun mental. Pelecehan dan perundungan (*bully*) di tempat kerja dapat berpengaruh besar pada kondisi mental karyawan dan sudah banyak laporan mengenai hal tersebut yang sudah terjadi. (World Health Organization, 2017)

1

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa satu dari empat orang di dunia memiliki gangguan jiwa atau neurologis. Saat ini ada 450 juta orang mengalami gangguan mental dan hampir satu juta orang melakukan bunuh diri setiap harinya. (Dikutip dari jpnn.com 19 Juli 2018)

Sedangkan bila melihat data terbaru dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada remaja berumur lebih dari 15 tahun adalah 9,8 persen. Angka ini meningkat bila dibandingkan dengan data tahun 2013 yaitu sebesar 6 persen.

Indonesia adalah negara yang memiliki jumlah penduduk yang sangat melimpah dengan usia produktif yang sangat banyak. Usia produktif menurut Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia adalah antara usia 15 tahun hingga 64 tahun. Usia produktif merupakan kelompok usia dimana orang-orang yang berada dalam usia tersebut sudah matang baik secara fisik ataupun biologis. Di usia tersebut, manusia berada pada puncak aktivitasnya untuk bekerja dan mampu menghasilkan suatu produk atau jasa.

Data yang ada pada BPS (Badan Pusat Statistik, 2019) menerangkan jumlah usia angkatan kerja dimulai dari usia 15 tahun hingga diatas 60 tahun. Penggolongan usia kerja tersebut mengikuti standar internasional yang sudah ditetapkan. Penduduk usia kerja dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok angkatan kerja dan kelompok bukan angkatan kerja. Kelompok angkatan kerja didalamnya adalah orang-orang aktif bekerja ataupun orang-orang yang sedang

Hampir seperempat waktu dalam hidup individu yang memiliki pekerjaan digunakan untuk bekerja. (Harter, Schimdt, dan Keyes, 2003). Terlalu sibuk bekerja dapat membuat orang kurang menyadari akan pentingnya kesehatan. Stres kerja, tuntutan pekerjaan, serta beberapa faktor lain bisa menjadi pemicu rasa tidak nyaman dalam bekerja sehingga dapat menurunkan kinerja, prestasi kerja, motivasi hingga adanya keinginan untuk mencari pekerjaan lain yang dirasa lebih mudah dan nyaman. (Hogantara, Sintaasih, 2014)

Selain karena persoalan atasan, penyebab lain yang membuat kesejahteraan di tempat kerja sering diabaikan adalah tentang hal-hal yang menyangkut permintaan perbaikan lingkungan kerja dan peninjauan kembali beban kerja yang dilakukan karyawan. Lingkungan kerja dan beban kerja kebanyakan dipandang sebagai

Ryff (1989) menjelaskan bahwa *subjective well-being* merupakan wujud konsep *well-being* yang secara general membahas berbagai konsep yang terkait tentang bagaimana individu berpikir dan merasakan kehidupan mereka, sedangkan *psychological well-being* merupakan keadaan yang dirasakan oleh individu yang dapat menerima keadaan dirinya apa adanya, dapat menjalin relasi yang baik dengan orang lain, dapat menghadapi berbagai tekanan dan masalah sosial yang muncul, dapat mengorganisir dan mengatur keadaan lingkungan eksternal, memiliki arti hidup yang sedang dijalannya, dan dapat merealisasikan potensi dirinya secara terus menerus dan konsisten.

[illegible]

Pada penelitian yang dilakukan oleh Cooper dan Catwright (1994) menjelaskan kesejahteraan dan kesehatan pegawai memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keuntungan dan finansial perusahaan. Hal tersebut didukung oleh penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Horn, Taris, Schaufeli, & Schreurs, (2004) menunjukkan hasil bahwa dengan tingginya tingkat kesejahteraan pegawai maka akan memiliki dampak yang positif bagi perusahaan. Perusahaan yang baik tidak hanya mementingkan keuntungan saja, akan tetapi kebutuhan kesejahteraan pegawai di tempat kerja pun menjadi poin penting. Baik dalam kesejahteraan subjektif ataupun psikologis.

Peneliti tertarik melakukan penelitian di PT PAL Indonesia (Persero) karena sebelumnya telah dilakukan wawancara dengan Kepala Departemen Human Capital Development dan didapatkan hasil bahwa karyawan di perusahaan

Hasil dari rendahnya tingkat turn-over didukung juga dari hasil survey kepuasan karyawan terhadap perusahaan selama 2 tahun terakhir mendapatkan nilai cukup baik yang artinya karyawan puas dengan program-program strategis yang dibuat oleh perusahaan, khususnya dibidang pengelolaan sumber daya manusia.

Dalam aturan yang terdapat pada perusahaan, setiap karyawan memiliki hak untuk mengembangkan karirnya dan memiliki kemungkinan untuk bisa

Selain itu kondisi lingkungan kerja yang diciptakan dan diberikan perusahaan cukup baik dengan adanya fasilitas-fasilitas dan tunjangan yang diberikan kepada setiap karyawan. Fasilitas-fasilitas tersebut seperti peralatan kerja dan perlengkapan kantor serta fasilitas umum seperti lapangan olahraga (futsal, badminton, tenis meja, dll), kantin, tempat ibadah, dan internet yang tersedia di setiap ruangan. Tunjangan yang diberikan untuk karyawan berupa tunjangan kesehatan dan tunjangan ketenagakerjaan yaitu jaminan kematian, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, hingga jaminan pensiun dan adanya tunjangan cuti, pendidikan dan perumahan untuk karyawan yang berstatus karyawan tetap.

[illegible]

Dalam pandangan psikologi, Veit & Ware (1983) mendefinisikan bahwa dalam kesehatan mental terbagi menjadi dua pola yakni pola negatif dan pola positif. Pola negatif adalah suatu kondisi yang menggambarkan kesehatan mental sebagai keadaan terhindarnya individu dari gangguan-gangguan mental yang dikarenakan faktor neurosis dan psikosis. Sedangkan untuk pola selanjutnya adalah pola yang bersifat positif. Pola ini menjelaskan bahwa kesehatan mental merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan adaptasi atau penyesuaian baik dengan diri sendiri, teman-teman, ataupun lingkungan sekitarnya.

Agar individu dapat menjadi individu yang produktif dan inovatif serta mampu memberikan kontribusi yang baik di lingkungan tempat kerja maka

individu harus memiliki kondisi kesehatan mental yang baik. Dalam konteks kesehatan mental di tempat kerja, individu yang sehat kondisi kesehatan mentalnya adalah individu yang mampu mewujudkan keharmonisan antara fungsi-fungsi kejiwaan, dapat beradaptasi dengan dirinya sendiri dan menyesuaikan diri terhadap lingkungannya. (Aziz, 2015)

Mempromosikan kesejahteraan untuk segala usia juga menjadi salah satu tujuan yang dirumuskan dalam SDG 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ditandatangani anggota perserikatan bangsa-bangsa (PBB). Konsep kesejahteraan (*well-being*) yang saat ini sedang dikembangkan dan digaungkan pun dilakukan pada berbagai sisi kehidupan. Baik dalam sisi kesejahteraan psikologis, kesejahteraan subjektif. (United Nations, 2016)

Himpunan Psikolog Indonesia (HIMPSI) bertepatan pada hari Kesehatan Mental Sedunia tahun 2017 yang jatuh pada tanggal 10 Oktober melakukan langkah dalam mewujudkan kesejahteraan di tempat kerja dengan menggandeng semua pihak-pihak yang terlibat, terlebih untuk karyawan yang sedang bekerja, manajemen perusahaan/lembaga, pemerintah atau institusi lain untuk lebih memberikan perhatian khusus pada terwujudnya kondisi kesehatan mental yang baik pada karyawan. Langkah tersebut dapat dimulai dengan membangun suasana lingkungan kerja dan hubungan dengan rekan kerja yang lebih harmonis dan ramah untuk membicarakan tentang kesejahteraan psikologis dan kesehatan mental. (Himpunan Psikologi Indonesia, 2017)

Penelitian oleh Widyaningsih (2014) mengidentifikasi kesehatan mental dan *Coping Mechanism* guru berdasarkan demografi. Demografi yang terungkap dalam penelitian tersebut ialah usia, pengalaman kerja, jenis kelamin, jarak tempuh lokasi kerja, jumlah anak, dan status perkawinan. Hasilnya adalah demografi mempengaruhi kesehatan mental sebesar 28.4%, sedangkan *coping mechanism* mempengaruhi sebesar 20%

Pada perspektif yang lain, Maharani (2018) mendapatkan hasil dari penelitian yang dilakukannya jika ada hubungan yang bersifat positif antara kesehatan mental dengan penyesuaian pernikahan pada pasangan suami istri. Hal tersebut memiliki arti bahwa semakin tinggi kesehatan mental pada seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat penyesuaian pernikahan.

Pada tahun 2015, Marchand, dkk. meneliti mengenai faktor-faktor penyebab yang dapat memberikan pengaruh kesehatan mental individu di tempat kerja. Penelitian yang dilakukan selama tahun 2009 – 2012 kepada 1954 karyawan pada 63 perusahaan yang ada di provinsi Quebec, Canada memperoleh hasil bahwa hal-hal yang mempengaruhi kesehatan mental individu ada beberapa faktor. Sebanyak 32,2% disebabkan oleh tekanan psikologis, 48,4% disebabkan depresi dan sebesar 48,8% disebabkan oleh kelelahan emosional. Faktor lain yang juga muncul adalah

kondisi tempat kerja, kurangnya pemanfaatan keterampilan yang dimiliki karyawan, beratnya tuntutan fisik dan psikologis, pengawasan atasan yang kejam, adanya konflik interpersonal dan perasaan tidak aman dalam bekerja.

Penelitian oleh Rees, Breen, Cusack dan Hegney (2015) mempelajari mengenai aspek-aspek resiliensi dalam hubungannya dengan kesehatan mental. Hasilnya menunjukkan bahwa aspek psikologis memiliki hubungan dan pengaruh yang cukup penting dan faktor-faktor lain seperti neurosis, pemikiran yang tenang, efikasi diri dan strategi coping yang benar dapat meningkatkan resiliensi yang berhubungan dengan kesehatan mental di tempat kerja.

Penelitian yang dilakukan Sutikno, (2015) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental. Hasilnya didapatkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin, fungsi keluarga, kesehatan fisik, dan lingkungan dengan kesehatan mental.

Aziz, dkk (2017) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa bersyukur dan memaafkan memiliki kontribusi dalam mengembangkan kondisi kesehatan mental di tempat kerja dan memiliki kontribusi sebesar 21.3 %.

Sejak awal diteliti oleh Jahoda (1958) yang pada saat itu menemukan berbagai kompleksitas pada kesehatan mental. Di Indonesia sendiri masih minim penelitian yang meneliti kesehatan mental pada karyawan. Peneliti sebelumnya lebih banyak melakukan penelitian pada ranah di bidang klinis dan sosial. Karena penelitian mengenai kesehatan mental di tempat kerja atau kesehatan mental pada karyawan

Peneliti juga berharap bahwa dengan adanya penelitian ini nantinya akan lebih banyak pembaca yang menyadari pentingnya menjaga kesehatan mental dan mampu untuk mendukung orang-orang disekitarnya yang sedang mengalami masalah sehingga dapat mengurangi kesempatan terganggunya kesehatan mental.

Berikut akan dijelaskan secara ringkas sistematika pembahasan dalam laporan skripsi ini yang terdiri atas lima bab. Pada bab I akan membahas mengenai latar belakang peneliti mengangkat topik penelitian ini beserta fenomena dan data-data pendukungnya, selanjutnya yaitu rumusan masalah, keaslian penelitian yang merupakan rangkuman hasil dari penelitian-penelitian terdahulu, tujuan dari penelitian serta manfaat dari dilakukannya penelitian ini, dan yang terakhir merupakan sistematika pembahasan.

[illegible]

penelitian yaitu kesehatan mental, *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* yang didalamnya meliputi definisi, dimensi, faktor-faktor yang mempengaruhi, urgensi, serta aspek-aspek dari masing-masing variabel kemudian dilanjutkan dengan hubungan antar variabel yang digunakan dan hipotesis yang diajukan dalam penelitian.

Kemudian pada bab III akan dijelaskan mengenai metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yang didalamnya meliputi rancangan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional dari masing-masing variabel, populasi, teknik sampling, sampel, instrumen penelitian yang digunakan, dan analisis data yang digunakan untuk mengolah data yang diperoleh.

Pada bab IV berisi tentang paparan seluruh hasil penelitian dan pembahasannya yang meliputi persiapan dan pelaksanaan penelitian, karakteristik subjek penelitian, deskripsi dari hasil penelitian, hasil analisa uji prasyarat yang terdiri dari uji normalitas, uji homogenitas dan uji linieritas, serta pengujian hipotesis dan pembahasan hasil penelitian. Terakhir pada bab V merupakan penutup yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya.

KAJIAN PUSTAKA

1. Definisi Kesehatan Mental

Dalam UU tentang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 menjelaskan bahwa sehat adalah kondisi mencakup seluruh bagian baik dalam hal fisik, mental, dan sosial yang dapat menjadikan masing-masing individu untuk dapat hidup lebih produktif baik secara sosial ataupun ekonomis. Berdasarkan pada etimologis, kata “mental” adalah dari kata latin, yakni “*mens*” atau “*mentis*” yang memiliki arti jiwa, ruh, nyawa, sukma dan semangat.

Ketika mendefinisikan kesehatan mental, WHO menjelaskan bahwa *"a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work*

productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community". Pada definisi yang dijelaskan tersebut maka dapat diambil pengertian bahwa kesehatan mental merupakan keadaan atau kondisi sejahtera yang dirasakan individu, dimana individu tersebut mampu menyadari kemampuan yang dimilikinya, dapat mengatasi tekanan yang ada dalam hidupnya, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat bagi orang lain, serta mampu memberikan kontribusi yang nyata kepada masyarakat sekitarnya (WHO, 2004).

Menurut Federasi Kesehatan Mental Dunia (*World Federation for Mental Health*) kesehatan mental memiliki arti sebagai kondisi perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosional yang sesuai dan banyak terjadi pada orang lain dengan perkembangan yang sama serta adanya pengakuan dan dukungan dari masyarakat sekitarnya. Kesehatan mental tidak cukup mengenai pandangan individual akan tetapi tentang bagaimana individu mendapatkan dukungan dan apresiasi dari masyarakatnya untuk berkembang secara optimal dan sesuai dengan fase yang seharusnya.

Pieper dan Uden (2006) menjelaskan bahwa kesehatan mental merupakan terwujudnya suatu kondisi individu yang tidak hanya sehat fisik akan tetapi individu tersebut tidak memiliki rasa bersalah terhadap dirinya sendiri, mempunyai penerimaan diri dalam hal kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya, mampu menghadapi masalah dalam hidupnya

Notosoedirjo dan Latipun (2014) menjelaskan bahwa terdapat beberapa ciri-ciri untuk memahami makna dari kesehatan mental. Pertama adalah individu tidak sedang mengalami gangguan psikologis atau gangguan mental. Kedua, individu sedang tidak sedang jatuh sakit akibat *stressor* dan masalah yang dihadapinya. Ketiga, individu mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dan yang keempat adalah individu mampu untuk tumbuh dan berkembang secara positif.

- Seseorang dapat melakukan adaptasi dan menyesuaikan diri terhadap lingkungannya
- Seseorang yang memiliki kepribadian yang utuh dan mempertahankan integritas kepribadian yang stabil
- Seseorang yang mampu untuk mempersepsikan dunia dan dirinya dengan benar, independen, dan mandiri dalam hal kebutuhan yang ada di hidupnya.

adalah individu tidak sedang mengalami gangguan psikologis atau gangguan mental. Kedua, individu sedang tidak sedang jatuh sakit karena *stressor* dan masalah yang dihadapinya. Ketiga, individu mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dan yang keempat adalah individu mampu untuk tumbuh dan berkembang secara positif.

Dari beberapa pengertian yang ada, Jahoda (1958) menyimpulkan bahwa untuk mendefinisikan kesehatan mental memiliki tiga komponen pokok mental, yaitu:

- Seseorang dapat melakukan adaptasi dan menyesuaikan diri terhadap lingkungannya
- Seseorang yang memiliki kepribadian yang utuh dan mempertahankan

Maslow dan Mittlemenn (1964) menjelaskan pandangannya tentang prinsip-prinsip yang mendasari kesehatan mental, disebut dengan nama “*manifestation of psychological health*”. Manifestasi kesehatan mental menurut Maslow dan Mittlemenn dari sisi psikologis tercermin dari kesebelas dimensi yang disebutkan sebagai berikut, yaitu:

- [illegible]

- i. Kemampuan individu untuk belajar dari pengalaman-pengalaman yang sudah dilalui dalam hidup.
- j. Kemampuan untuk memuaskan tuntutan dari lingkungan sosialnya
- k. Memiliki kepribadian yang stabil, konsisten dan berintegritas

3. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Latipun dan Notosoedirjo, (2014) menjelaskan bahwa terdapat empat faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental, yaitu faktor biologis, psikologis, lingkungan dan sosio-budaya.

a. Faktor Biologis

Para ahli sudah melakukan banyak penelitian mengenai pengaruh antara faktor biologis manusia dengan kondisi kesehatan mental. Berbagai penelitian tersebut telah memberikan penjelasan bahwa faktor biologis pada individu memiliki pengaruh penting untuk kesehatan mental. Faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap kondisi kesehatan mental adalah: genetik, otak, sensori, sistem endokrin, dan kondisi pada ibu selama kehamilan.

b. Faktor Psikologis

Kondisi psikis manusia merupakan bagian yang tidak bisa dilepaskan dari biologis manusia. Ada beberapa faktor psikis individu yang juga berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu: pengalaman awal yang terjadi pada individu di masa lalunya, proses pembelajaran selama

c. Faktor Sosial Budaya

d. Faktor Lingkungan dan Alam

Sudah dirasakan adanya perubahan-perubahan kondisi lingkungan dan alam yang berkontribusi dan berpengaruh terhadap kehidupan manusia dan kesehatan mentalnya. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi seperti lingkungan dan kesehatan, nutrisi sebagai sumber energi, lingkungan fisik,

Pentingnya kesehatan mental perlu diperhatikan bagi setiap individu khususnya karyawan yang sedang bekerja. Karena ketika berhubungan dengan pekerjaan akan rentan muncul tekanan atau *stressor* yang dapat mengakibatkan stres, cemas, frustrasi dan kondisi emosi negatif lainnya. Apabila tidak segera mendapatkan bantuan maka dapat membuat kondisi kesehatan mental individu tersebut memburuk. Dampak dari kondisi kesehatan mental yang memburuk akan mendorong perilaku yang tidak produktif dalam bekerja, intensi dan keinginan untuk keluar dari perusahaan, dan bahkan dapat memicu untuk seseorang melakukan tindakan bunuh diri. (Price dan Hoojiberg, 1992)

1. Definisi *Subjective Well-being*

[illegible]

Pada awalnya, para ahli membagi definisi kesejahteraan (*well-being*) menjadi 3 jenis, yang pertama yaitu kesejahteraan dicapai apabila seseorang memiliki suatu kualitas tertentu. Kedua, kesejahteraan dicapai apabila individu menilai kehidupannya sudah cukup dan memuaskan. Bagian ini menekankan pada penilaian subjektif individu terhadap kehidupannya. Jenis yang ketiga yaitu kebahagiaan yang dicapai apabila seorang individu lebih banyak merasakan perasaan positif (bahagia, senang, gembira, puas) daripada perasaan negatif (sedih, kecewa, takut, marah). Diener (1984) mendefinisikan *subjective well-being* menggambarkan definisi yang kedua dan ketiga.

Pendekatan eudaimonik menganggap *well-being* adalah realisasi dari potensi masing-masing individu dalam mewujudkan apa yang diinginkan, melibatkan pemenuhan dan pengidentifikasian kepribadian

Individu yang memiliki optimisme mengenai masa depan merasa lebih bahagia dan puas dengan kehidupannya. Ia mampu untuk mengevaluasi dirinya secara positif dan memiliki kontrol yang baik terhadap dirinya sendiri sehingga memiliki impian yang baik tentang masa depan.

e. Hubungan positif dengan orang lain,

Dengan memiliki kebermaknaan dan tujuan dalam hidup, individu lebih besar kemungkinannya untuk merasakan kebahagiaan dan kepuasan dalam hidupnya. Individu tersebut mampu untuk lebih memahami segala kejadian yang terjadi dalam hidupnya dan tetap menuju arah yang telah ia rencanakan dalam tujuan hidupnya.

dianggap sebagai wujud dari potensi masing-masing individu untuk mencapai tujuannya. Akan tetapi tujuan yang dicapai bukan hanya mengenai kesenangan yang ada di dunia.

Teori PWB yang dikembangkan oleh Ryff, mengarah kepada persepsi seseorang mengenai kegiatan kehidupan sehari-hari yang dilakukannya. Segala kegiatan yang melibatkan proses pikiran dan perasaan dari kondisi mental yang bersifat negatif hingga menuju kondisi mental yang positif dinamakan *psychological well-being*.

Dalam hal aplikasi PWB pada kehidupan sehari-hari, terdapat batasan-batasan bahwa kesejahteraan psikologis tidak hanya mengenai pencapaian kebahagiaan akan tetapi sebagai tujuan yang mengarah pada kesempurnaan dan kebaikan. PWB merujuk pada bagaimana individu dapat mengembangkan potensi dan kemampuan yang dimilikinya secara optimal, baik dalam hal fisik, emosional maupun psikologis (Ryff, 1995).

Kesejahteraan psikologis tidak hanya mengenai kondisi tidak ada gangguan kesehatan baik gangguan mental ataupun gangguan psikologis yang terjadi pada diri seseorang, akan tetapi kesejahteraan psikologis adalah bagaimana individu dapat menyadari kemampuan yang ada dalam dirinya serta mampu mengaktualisasi dan mewujudkan hal-hal yang ingin dilakukan (Christopher, 1999; Huppert, 2009; Moeenizadeh & Sala-game, 2010)

Dari beberapa pengertian yang telah dijelaskan oleh para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah segala usaha masing-masing individu dalam mewujudkan tujuan dalam hidupnya yang melibatkan proses pikiran dan perasaan. Dengan keadaan *psychological well-being* yang baik individu diharapkan dapat mengembangkan potensi dan kemampuan yang dimilikinya secara optimal, bagi dalam hal fisik, psikologis ataupun emosionalnya.

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi *psychological well-being* seseorang menurut Ryff (1989) adalah sebagai berikut :

Wanita cenderung lebih memiliki kesejahteraan psikologis dibandingkan laki-laki. Selain itu wanita lebih mampu untuk mengekspresikan emosi dengan bercerita kepada orang lain. Hal ini juga dikaitkan dengan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi koping saat menghadapi stres dan aktivitas yang dilakukan.

Kepribadian masing-masing individu memiliki yang respon berbeda saat mengalami kejadian sehingga efek yang dirasakan untuk kesejahteraan psikologisnya dapat bervariasi sesuai dengan kepribadian yang dimiliki individu tersebut.

f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Individu tersebut mudah untuk terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri sendiri dan pada tingkah lakunya setiap waktu, merasakan bahwa semakin hari ilmu pengetahuannya bertambah, memiliki kemampuan-kemampuan untuk menyadari potensi dalam dirinya, serta mampu berubah untuk menjadi pribadi yang lebih baik dan dapat bermanfaat bagi orang sekitarnya.

D. Workplace Well-Being

1. Definisi *Workplace Well-Being*

[illegible]

beberapa peneliti karena dikembangkan menggunakan pendekatan yang berbagai macamnya.

Menurut Danna dan Griffin (1999) kesehatan dan kenyamanan kerja (*health and well-being*) digunakan untuk melihat kenyamanan dan kesejahteraan karyawan (*workplace well-being*). Menurut mereka, WWB meliputi *health* mencakup didalamnya adalah gejala fisiologis dan psikologi yang kaitannya dengan konteks kesehatan. WWB merupakan pengukuran terhadap kesejahteraan yang berdasar atas pengalaman hidup dan aktivitas atau kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan.

Page dan Brodrick (2009) menjelaskan bahwa *workplace well-being* terdiri dari 2 aspek yaitu kepuasan kerja (*job satisfaction*) dan afek (perasaan) yang berkaitan dengan pekerjaannya. Kepuasan kerja merupakan cara untuk evaluasi sisi kognitif mengenai segala hal yang berkaitan dengan aktivitas pekerjaan. Sedangkan afek yang berkaitan adalah evaluasi sisi afektif (emosional). Kedua hal tersebut merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dan membentuk suatu konstruk *workplace well-being*.

WWB dapat diartikan sebagai kondisi sejahtera yang dirasakan oleh karyawan atas pekerjaan yang dimiliki mereka terkait dengan perasaan yang dirasakan secara umum (*core affect*) dan nilai intrinsik dari aktivitas pekerjaan. *Core affect* memiliki artian sebagai suatu

Selain pendapat tersebut, Page (2005) menjelaskan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi WWB yaitu:

Kepuasan individu dalam menilai dirinya dan apa yang telah ia miliki di dunia ini dapat mempengaruhi kesejahteraan di tempat kerja. Individu yang merasa puas akan hidupnya akan lebih optimal dalam menggunakan waktu di tempat kerja. Kepuasan juga menjadi penentu kesejahteraan di tempat kerja dan yang lainnya percaya kepuasan kerja menjadi salah satu faktor penentu kehidupan secara keseluruhan.

Diener dan Emmons (1985) menjelaskan bahwa kepribadian yang positif dan lebih terbuka menyumbang perbedaan yang cukup besar dibandingkan dengan kepribadian yang negatif

Evaluasi ini didefinisikan sebagai evaluasi dasar dari alam bawah sadar individu yang ada pada diri individu masing-masing. (Judge, dkk, 1997; Kluger, dkk 1998) Evaluasi inti diri dianggap mewakili asumsi pribadi terdalam individu tersebut. Model evaluasi ini mencakup empat sifat yaitu *self esteem*, *self efficacy*, *locus of control*, dan neurotisme.

d. Tujuan dan Pencapaian karyawannya

Saat karyawan memiliki tujuan dan pencapaian untuk diraih dalam hal pekerjaannya, ia lebih kuat dalam menghadapi kesulitan dan masalah, memiliki kinerja yang lebih baik, dan motivasi berprestasi yang tinggi. Individu yang mempunyai harapan untuk mampu memiliki prestasi dengan baik dalam suatu pekerjaan seringkali akan mencapai hasil yang diinginkan karena individu tersebut lebih termotivasi untuk mencapainya (Li dan Lee, 2005).

Individu yang mampu memaknai nilai dari kehidupan dan nilai dari pekerjaan yang sedang dilakukan cenderung mendapatkan kepuasan dalam hidupnya. Dengan memiliki pemahaman nilai atas apa yang sedang ia kerjakan sehingga

individu dapat mengoptimalkan kemampuan dan pengetahuan yang dimilikinya (Knapp, 1991)

3. Aspek dalam *Workplace Well-Being*

Page (2005) menyatakan bahwa aspek dari WWB dibagi menjadi dua dimensi, yakni dimensi intrinsik dan dimensi ekstrinsik. Sebanyak lima aspek ada pada dimensi intrinsik dan delapan aspek terdapat pada dimensi ekstrinsik. Sehingga secara keseluruhan dalam WWB terdapat tiga belas aspek. Berikut merupakan penjelasan mengenai aspek dan dimensi menurut Page, yaitu:

a. Dimensi Intrinsik

1. Tanggung Jawab dalam Pekerjaan

Perasaan yang dimiliki oleh karyawan untuk melaksanakan tanggung jawab pekerjaan yang diberikan organisasi atau instansi tempat ia bekerja dan adanya kepercayaan dan dukungan baik dari orang sekitar maupun atasannya untuk dapat melakukan pekerjaan dengan baik.

Karyawan yang mempunyai tanggung jawab dalam pekerjaannya dapat membantu organisasi atau instansi tempat ia bekerja untuk dapat mengembangkan budaya yang baik sehingga dapat memotivasi seluruh elemen karyawan untuk mencapai visi dan misi bersama (Gardner, 2007)

Aspek ini memiliki maksud dimana persepsi karyawan mengenai pekerjaan yang dilakukan tersebut memiliki makna, nilai dan tujuan yang baik bagi personal maupun untuk kelompok. Makna pekerjaan dapat dibangun dengan melibatkan individu dalam membangun komunitas dan membangun positif di lingkungan dimana ia bekerja. (Pratt, 2009)

Aspek ini mengenai persepsi yang dirasakan individu bahwa pekerjaan yang ia lakukan menggunakan ilmu pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya.

Aspek ini merupakan persepsi memiliki rasa berharga bahwa pekerjaan yang ia lakukan sesuai dengan tujuan pencapaian tertentu atau dapat digambarkan saat karyawan merasa pekerjaan yang ia lakukan berhasil mencapai tujuannya sehingga ia merasa berprestasi dengan apa yang ia dapatkan.

Aspek ini adalah mengenai persepsi individu bahwa ia mampu melakukan tugasnya secara mandiri, tanpa penjelasan dan arahan yang terlalu detail dari atasannya. Gilberth dan

Benson (2004) menjelaskan bahwa karyawan perlu memiliki wewenang atau kepercayaan dalam mengatur dan mengorganisir pekerjaannya.

b. Dimensi Ekstrinsik

1. Kondisi Lingkungan Kerja

Aspek ini dapat digambarkan sebagai keadaan yang menunjukkan adanya kepuasan karyawan terhadap kondisi lingkungan tempat ia bekerja seperti ruang kerja, budaya organisasi, dan iklim organisasi

2. Supervisi

Aspek ini didefinisikan sebagai persepsi karyawan terhadap perlakuan dari atasannya, seperti perlakuan baik, pemberian support, adanya bantuan ketika dibutuhkan, feedback yang sesuai dan adanya penghargaan dari atasan.

3. Penggunaan Waktu yang Sebaik-baiknya

Aspek yang dimaksud dalam hal ini adalah metode atau cara karyawan dalam mengatur keseimbangan antara waktu untuk bekerja dengan kehidupan pribadinya.

4. Peluang Promosi

Aspek ini merupakan aktivitas yang memberikan karyawan kesempatan untuk mengembangkan karirnya secara professional.

6. Penghargaan atas Hasil Pekerjaan yang Dilakukan Karyawan

Aspek ini adalah mengenai perasaan individu ketika dihargai dan diakui sebagai seorang individu yang melakukan pekerjaan dengan baik oleh teman sejawatnya ataupun atasan mereka.

Aspek ini merupakan kepuasan karyawan mengenai upah, tunjangan, penghargaan dan hal-hal yang ia terima setelah ia bekerja. Seperti gaji yang didapatkan, fasilitas, hingga sarana dan prasarana dalam lingkungan kerjanya.

Aspek ini didefinisikan sebagai perasaan terhadap keamanan dalam posisi pekerjaan mereka

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan ketiga komponen tersebut dengan kesehatan mental pada karyawan yang bekerja di PT PAL Indonesia (Persero) untuk menguji konstruk tersebut apakah masih efektif dengan kondisi karyawan yang memiliki karakteristik dan budaya negara yang berbeda.

Page dan Brodrick (2009) telah meneliti mengenai ruang lingkup kesehatan mental dan dinamika hubungannya dengan *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being*.

Kesehatan mental adalah terwujudnya keadaan sehat baik dari sisi fisik, psikis dan sosial. Individu dikatakan memiliki kesehatan mental yang baik apabila memiliki penerimaan diri yang baik, mampu menghadapi masalah dan menemukan solusinya, tidak memiliki rasa bersalah terhadap dirinya, mampu mengaktualisasikan dirinya dalam kehidupannya, mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya dan merasakan kebahagiaan atas hidupnya.

[illegible]

Untuk mengukur penilaian emosi atau perasaan positif dan negatif menggunakan *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) yang disusun oleh Diener (2009). Pengukuran terhadap aspek emosi atau perasaan positif dan negatif tersebut dilakukan dengan melaporkan frekuensi emosional individu terhadap berbagai pengalaman yang dialami dalam kurun waktu tertentu. Sedangkan untuk mengukur aspek kepuasan hidup akan menggunakan *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) yang disusun oleh Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Hasil dari skala tersebut akan menunjukkan seberapa puas individu terhadap kehidupannya.

Psychological Well-Being adalah segala usaha masing-masing individu dalam mewujudkan tujuan dalam hidupnya yang melibatkan proses pikiran dan perasaan. Dengan kondisi psychological well-being yang baik individu diharapkan dapat mengembangkan potensi dan kemampuan yang dimilikinya secara optimal, bagi dalam hal fisik, psikologis ataupun emosionalnya.

Untuk mengukur tingkat *psychological well-being*, maka dalam penelitian ini skala yang digunakan adalah PWBS (*Psychological Well-Being Scale*) yang dikembangkan oleh Carol Ryff (1989) yang merupakan alat ukur psikologis yang terdiri atas enam aspek yang diukur yakni otonomi, penguasaan atas lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan

orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri. Skala ini berbentuk skala likert yang terdiri dari enam pilihan jawaban.

Workplace Well-Being merupakan kondisi sejahtera atau rasa nyaman karyawan di tempat kerja yang berkaitan dengan perasaan secara umum yang dirasakan (*core affect*) dan nilai intrinsik dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan berdasarkan pada aktivitas dan pengalaman yang berkaitan dengan pekerjaan yang telah dilakukan. Page (2005) menyatakan bahwa aspek dari *workplace well-being* dibagi menjadi dua dimensi, yakni dimensi intrinsik dan dimensi ekstrinsik. Sebanyak 5 aspek ada pada dimensi intrinsik dan 8 aspek terdapat pada dimensi ekstrinsik.

Dimensi intrinsik terdiri dari aspek-aspek yang disebabkan oleh perasaan karyawan mengenai tugas yang dimiliki dalam ranah pekerjaan yang mereka lakukan. Aspek dalam dimensi intrinsik adalah makna pekerjaan, tanggung jawab dalam pekerjaan, kemandirian dalam bekerja, adanya penggunaan kemampuan dan pengetahuan dalam kerja serta adanya perasaan berprestasi dalam bekerja.

Sedangkan dimensi ekstrinsik merupakan aspek yang mengacu pada hal-hal di lingkungan kerja yang mempengaruhi karyawan dalam bekerja. Aspek tersebut adalah kondisi lingkungan kerja, penggunaan waktu yang optimal, supervisi yang baik, adanya peluang promosi, adanya pengakuan terhadap kinerja yang baik, adanya penghargaan terhadap kinerja yang baik, upah yang layak, dan merasa aman dalam bekerja.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif menurut Azwar (2007) merupakan penelitian yang lebih menekankan pada data numerik yang diolah dengan metode statistika yang bertujuan untuk menguji hipotesis sehingga dapat diketahui signifikansi antar variabel yang diteliti. Sedangkan metode yang digunakan adalah penelitian korelasional. Penelitian korelasional adalah suatu metode yang digunakan untuk mengetahui hubungan suatu variabel dengan variabel-variabel lainnya. (Sukmadinata, 2013)

1. Melakukan penggalan data ke lapangan untuk mengetahui dan merumuskan masalah yang ada
2. Menentukan jumlah populasi dan kriteria inklusi yang akan dijadikan sampel.
3. Melakukan proses penerjemahan skala dengan memahami indikator berperilaku tes asli. Pada tahap ini peneliti memahami masing-masing indikator perilaku yang akan diukur.
4. Melakukan penerjemahan instrumen penelitian yang akan digunakan ke dalam Bahasa Indonesia lalu diujikan kepada ahli bahasa apakah

Pada tahap ini, peneliti melakukan analisa validitas konten dari instrumen penelitian yang digunakan dengan meminta bantuan para ahli (expert judgment) untuk menilai apakah instrumen penelitian yang digunakan sudah baik dan sesuai dengan konstruk yang ada.

- ## B. Identifikasi Variabel

[illegible]

2. Psychological Well-Being

3. Workplace Well-Being

Workplace well-being merupakan perasaan sejahtera yang diperoleh karyawan di tempat ia bekerja baik perasaan secara umum ataupun unsur intrinsik dari aktivitas pekerjaan yang dilakukannya. Page (2005) menjelaskan dalam kesejahteraan ditempat kerja dibagi menjadi dua dimensi, yakni dimensi instrinsik dan dimensi ekstrinsik.

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Skala Kesehatan Mental

No. Item	Corelated Item Total Corelation	R tabel	Keterangan
Item 1	0.359	0.244	Valid
Item2	0.135	0.244	Tidak Valid
Item3	0.685	0.244	Valid
Item4	0.480	0.244	Valid
Item5	0.195	0.244	Tidak Valid
Item6	0.230	0.244	Tidak Valid
Item7	0.340	0.244	Valid
Item8	0.482	0.244	Valid
Item9	0.298	0.244	Valid
Item10	0.574	0.244	Valid
Item11	0.620	0.244	Valid
Item12	0.134	0.244	Tidak Valid
Item13	0.509	0.244	Valid
Item14	0.662	0.244	Valid
Item15	0.414	0.244	Valid
Item16	0.584	0.244	Valid
Item17	0.550	0.244	Valid
Item18	0.629	0.244	Valid
Item19	0.716	0.244	Valid
Item20	0.524	0.244	Valid
Item21	0.436	0.244	Valid
Item22	0.246	0.244	Valid
Item23	0.557	0.244	Valid
Item24	-0.103	0.244	Tidak Valid
Item25	0.592	0.244	Valid
Item26	0.488	0.244	Valid
Item27	0.703	0.244	Valid
Item28	0.612	0.244	Valid
Item29	0.708	0.244	Valid
Item30	0.596	0.244	Valid
Item31	0.653	0.244	Valid
Item32	0.327	0.244	Valid
Item33	0.504	0.244	Valid
Item34	0.607	0.244	Valid
Item35	0.239	0.244	Tidak Valid
Item36	0.614	0.244	Valid
Item37	0.389	0.244	Valid
Item38	0.408	0.244	Valid

Untuk menilai uji validitas item ditentukan dengan melihat nilai *correlated item total* melalui koefisien *alpha cronbach* (Arikunto, 2002). Item dikatakan valid apabila harga *corrected item total correlation* bertanda positif dan $> r$ Tabel. Pada penelitian ini diperoleh nilai r tabel sebesar 0.244. Berikut merupakan hasil uji validitas dan reliabilitas untuk skala kesehatan mental.

Berdasarkan hasil uji validitas item yang dijelaskan pada tabel diatas maka dapat diambil hasil bahwa dari 38 item terdapat 6 item yang memiliki nilai < 0.244 yang artinya item tidak valid. Item tersebut merupakan item nomor 2, 5, 6, 12, 24 dan 35. Berikut merupakan sebaran item yang valid pada skala kesehatan mental :

Tabel 3.5 Blueprint Skala Kesehatan Mental Setelah Uji Validitas

No	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		F	UF	
Well-Being				
1	Perasaan positif secara umum	5*, 6*, 22, 24, 35,	27, 29	3
2	Kondisi emosional	12*, 15, 16	18, 25, 34, 37	6
3	Kepuasan hidup	1, 2*, 7, 32		3
Psychological Distress				
4	Kecemasan		8, 11, 19, 23, 28, 31, 38	7
5	Depresi		3, 10, 14, 17, 20, 36,	6
6	Hilangnya kontrol perilaku dan emosi		4, 9, 13, 21, 26, 30, 33,	7
Total				32

Keterangan :

Tanda *) merupakan item yang tidak valid.

individu terhadap berbagai pengalaman yang dialami dalam kurun waktu tertentu. Alat ukur ini berupa skala likert yang jawabannya berupa pilihan dengan lima pilihan jawaban.

Tabel 3.11 Blueprint *Scale of Positive and Negative Experience*

No.	Aspek	Nomor Item	Jumlah
		F	
1	Perasaan Positif	1, 3, 5, 7, 9, 11	6
2	Perasaan Negatif	2, 4, 6, 8, 10, 12	6
	Total		12

Skala ini terdiri dari 5 alternatif jawaban yaitu Tidak Pernah, Jarang, Kadang-kadang, Sering, dan Selalu. Pada skala ini terdapat dua sifat item yaitu item perasaan positif dan item perasaan negatif. Penilaian setiap item akan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 3.12 Pemberian skor *Scale of Positive and Negative Experience*

Pilihan Jawaban	Positif	Negatif
Tidak Pernah	5	1
Jarang	4	2
Kadang-kadang	3	3
Sering	2	4
Selalu	1	5

Untuk mengetahui tingkat *subjective well-being* individu maka menggunakan hasil jumlah dari skala kepuasan hidup (SWLS) kemudian ditambahkan dengan jumlah seimbang (SPANE-B) pengalaman positif dan negatif yang dialaminya. Nilai SPANE-B didapatkan dengan cara menjumlahkan nilai pengalaman positif (SPANE-P) dan dikurangi dengan jumlah nilai pengalaman negatif (SPANE-N). Rumusan tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut.

dimensi intrinsik dan ekstrinsik tetapi juga akan menilai *core affect* atau perasaan secara umum

b. Alat Pengumpul Data

Untuk mengukur kesejahteraan karyawan di tempat kerja (*workplace well-being*) digunakan WWBI (*Workplace Well-Being Index*) yang dibuat oleh Page (2005) yang terdiri atas 14 item. 1 item untuk mengukur *core affect* dan 13 item untuk mengukur aspek dalam dimensi intrinsik dan ekstrinsik. Pada penelitian ini, skala *workplace well-being index* yang digunakan merupakan hasil adaptasi ke dalam bahasa Indonesia yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya Sawitri (2013)

Tabel 3.24 Hasil Uji Validitas Skala *Workplace Well-Being*

No. Item	Corelated Item Total Corelation	R tabel	Keterangan
Item 1	0.566	0.244	Valid
Item2	0.638	0.244	Valid
Item3	0.595	0.244	Valid
Item4	0.604	0.244	Valid
Item5	0.422	0.244	Valid
Item6	0.200	0.244	Tidak Valid
Item7	0.525	0.244	Valid
Item8	0.536	0.244	Valid
Item9	0.407	0.244	Valid
Item10	0.595	0.244	Valid
Item11	0.356	0.244	Valid
Item12	0.634	0.244	Valid
Item13	0.607	0.244	Valid
Item14	0.585	0.244	Valid

Berdasarkan pada tabel diatas, dari 14 item pada skala *Workplace Well-Being*, terdapat 1 item yang memiliki nilai koefisien korelasi <0.244 pada nomor 6. Item tersebut memiliki nilai 0.200 sehingga dianggap tidak valid dan harus gugur. Berikut merupakan sebaran item yang valid pada skala *workplace well-being*.

Tabel 3.25 Blueprint Skala *Workplace Well-Being* Setelah Uji Validitas

No	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		F	UF	
1	Core Affect	1		1
2	Tanggung Jawab dalam Pekerjaan	2		1
3	Makna Kerja	3		1
4	Kemandirian dalam Bekerja	4		1
5	Penggunaan Kemampuan dan Pengetahuan di Pekerjaan	5		1
6	Perasaan berprestasi dalam Bekerja		6*	0
7	Penghargaan sebagai Individu	7		1

Cara pertama adalah melihat nilai F , apabila nilai pada F hitung lebih kecil dari F tabel maka terdapat hubungan yang linier antar variabel. Jika menggunakan cara yang kedua, maka kaidahnya adalah apabila nilai signifikansi (p) > 0.05 maka hubungan variabel dikatakan linier (Santoso, 2010) dan sebaliknya jika $p < 0.05$ maka hubungan variabel tidak linier.

Tabel 3.28 Hasil Uji Linieritas

			df	F	Sig.
Kesehatan Mental Pada Karyawan * Subjective Well-Being	Antar Grup	Kombinasi	29	1.876	0.036
		Linearitas	1	31.535	0.000
		Penyimpangan dan Linearitas	28	0.817	0.707
	Dalam Kelompok		37		
	Total		66		
Kesehatan Mental Pada Karyawan * Psychological Well-Being	Antar Grup	Kombinasi	31	1.437	0.149
		Linearitas	1	23.877	0.000
		Penyimpangan dan Linearitas	30	0.689	0.850
	Dalam Kelompok				
	Total		66		
Kesehatan Mental Pada Karyawan * Workplace Well-Being	Antar Grup	Kombinasi	26	0.790	0.734
		Linearitas	1	5.061	0.030
		Penyimpangan dan Linearitas	25	0.619	0.897
	Dalam Kelompok				
	Total		66		

Berdasarkan tabel uji linearitas 3.28, akan didapatkan dua hasil dengan melihat nilai F hitung dan nilai signifikansi. Dengan kaidah nilai $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka hubungan variabel dikatakan linier. Untuk uji linearitas dengan cara melihat nilai F hitung akan dijelaskan sebagai berikut:

2. Pada variabel *psychological well-being* dengan kesehatan mental diketahui memiliki nilai signifikansi penyimpangan dan linearitas sebesar 0.850. Nilai tersebut >0.05 sehingga dapat disimpulkan *psychological well-being* dan kesehatan mental memiliki hubungan yang linier
3. Pada variabel *workplace well-being* dengan kesehatan mental diketahui memiliki nilai signifikansi penyimpangan dan linearitas sebesar 0.897. Nilai tersebut >0.05 sehingga dapat disimpulkan *workplace well-being* dan kesehatan mental memiliki hubungan yang linier.

Dari hasil uji prasyarat yang telah dilakukan dengan uji normalitas menghasilkan data sebaran memiliki distribusi yang normal. Kemudian dari hasil uji linearitas menjelaskan bahwa variabel *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* memiliki hubungan yang linier dengan kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa variabel tersebut memenuhi syarat untuk dianalisis menggunakan teknik analisis regresi linier ganda dengan bantuan *software SPSS for Windows* versi 16.0.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Langkah awal yang dilakukan oleh peneliti adalah menyusun proposal penelitian dengan selalu mendiskusikannya kepada dosen pembimbing dan menentukan subjek penelitian. Peneliti memohon izin kepada pihak PT PAL Indonesia (Persero) yang ingin peneliti ambil data secara lisan dan meminta persyaratan administrasi apa saja yang harus dipenuhi untuk melaksanakan penelitian.

Setelah diizinkan untuk melakukan penelitian, kemudian peneliti mengumpulkan data-data wawancara yang cukup dan atas saran serta masukan dari dosen pembimbing, peneliti mengajukan proposal yang telah dibuat kepada pihak program studi agar ditindak lanjut. Selanjutnya pihak program studi akan memberikan informasi pelaksanaan ujian proposal yang bersifat umum dan terbuka.

Setelah peneliti lulus dari ujian proposal, selanjutnya peneliti melakukan perbaikan dan menyusun angket yang akan disebarakan kepada subjek penelitian. Untuk menyusun angket, peneliti melakukan proses adaptasi skala tes karena menggunakan alat tes yang telah dibuat oleh peneliti sebelumnya tetapi berbahasa asing.

Untuk melakukan proses adaptasi, peneliti terlebih dahulu memahami indikator dari variabel yang digunakan dalam penelitian. Kemudian melakukan penerjemahan skala yang sesuai dengan indikator perilaku yang diukur kedalam bahasa Indonesia. Kemudian, hasil skala tersebut peneliti bawa kepada penerjemah yang memahami bahasa asing tersebut untuk dinilai apakah sudah sesuai dengan arti dan konteksnya. Selanjutnya peneliti melakukan uji validitas konstruk dengan meminta bantuan ahli (*expert judgement*). Setelah sudah baik dan siap untuk disebar, peneliti menggandakan sesuai dengan jumlah sampel penelitian.

Peneliti memproses untuk surat pengantar penelitian kepada perusahaan dari pihak akademik fakultas. Setelah surat tersebut siap, peneliti memberikan surat izin penelitian kepada subjek di lokasi penelitian untuk ditindaklanjuti dengan melampirkan proposal telah diuji pada seminar proposal dan angket yang akan disebar oleh peneliti. Setelah disetujui dan melakukan beberapa persiapan untuk penelitian selanjutnya peneliti turun lapangan untuk menyebarkan kuesioner kepada subjek penelitian.

Pengambilan data dilakukan selama 2 minggu, mulai tanggal 19 Agustus – 29 Agustus 2019. Proses untuk mengambil data tersebut dengan peneliti turun langsung ke lapangan untuk menemui subjek yang berada pada 19 divisi. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan skoring dan pengolahan data. Hasil pengolahan data selanjutnya dianalisis untuk disusun dalam laporan penelitian.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Deskripsi Subjek

Subjek penelitian adalah karyawan PT PAL Indonesia (Persero) sejumlah 67 orang. Berikut akan dijelaskan deskripsi subjek berdasarkan jenis kelamin, usia, lama bekerja, pekerjaan terakhir, dan divisi tempat subjek bekerja.

1) Sebaran subjek berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, subjek pada penelitian ini akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu laki-laki dan perempuan. Sebaran subjek berdasarkan jenis kelamin akan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Sebaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Perempuan	30	44.8 %
2	Laki-laki	37	55.2 %
Total		67	100 %

Berdasarkan data pada tabel diatas, diketahui bahwa subjek yang berjenis kelamin perempuan sejumlah 30 orang dan memiliki persentase sebesar 44.8%. Sedangkan untuk subjek berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 orang dengan persentase 55.2%.

2) Sebaran subjek berdasarkan usia

Subjek yang ada pada kriteria inklusi adalah individu yang berusia 17 tahun hingga 55 tahun. Peneliti mengelompokkan menjadi lima kelompok. Kelompok pertama adalah untuk subjek dengan kisaran usia 15-20 tahun, kelompok kedua adalah untuk subjek memiliki kisaran usia 21-25 tahun, kelompok ketiga adalah untuk subjek dengan kisaran usia 26-35 tahun,

Tabel 4.3 Sebaran Subjek Berdasarkan Lama Bekerja

No.	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	<1 tahun	15	22.4
2	1 – 5 tahun	13	19.4
3	6 – 10 tahun	16	23.9
4	11 – 20 tahun	2	3.0
5	>20 tahun	21	31.3
	Total	67	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa subjek yang bekerja lebih dari 6 bulan dan kurang dari 1 tahun sebanyak 15 orang dengan persentase sebesar 22.4 persen. Pada subjek yang telah bekerja 1-5 tahun sebanyak 13 orang dengan persentase 19.4%. Pada subjek yang telah bekerja 6-10 tahun sebanyak 16 orang dengan persentase 23.9%. Pada subjek yang telah bekerja selama 11-20 tahun sebanyak 2 orang dengan persentase 3% dan subjek yang telah bekerja selama lebih dari 20 tahun sebanyak 21 orang dengan persentase sebesar 31.3%.

4) Sebaran subjek berdasarkan pendidikan terakhir

Berdasarkan pendidikan terakhir, peneliti mengelompokkan subjek kedalam lima kelompok. Kelompok pertama adalah subjek yang pendidikan terakhirnya adalah SLTP kebawah. Pada kelompok kedua, subjek yang pendidikan terakhirnya adalah SMA/SMK/Sederajat. Kelompok ketiga merupakan subjek yang pendidikan terakhirnya adalah Diploma 1, 2 dan 3 (D1/D2/D3). Pada kelompok keempat merupakan subjek dengan pendidikan terakhir diploma IV atau S1 dan pada kelompok kelima merupakan subjek yang pendidikan terakhirnya S2 atau S3.

dahulu deskripsi data tentang mean, standar deviasi dan banyaknya data dari variabel-variabel dalam penelitian ini.

Tabel 4.6 *Descriptive Statistics*

Variabel	Mean	Std. Deviation	N
Kesehatan Mental	125.37	13.816	67
<i>Subjective well-being</i>	34.85	9.522	67
<i>Psychological well-being</i>	79.03	8.651	67
<i>Workplace well-being</i>	49.90	7.508	67

Dari tabel *Descriptive Statistics* diatas, didapatkan data-data yang akan dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Rata-rata mean pada variabel kesehatan mental adalah 125.37 dengan nilai standar deviasi sebesar 12.816 dan jumlah subjek (N) sebanyak 67.
- 2) Rata-rata mean pada variabel *subjective well-being* adalah 34.85 dengan nilai standar deviasi sebesar 9.522 dan jumlah subjek (N) sebanyak 67.
- 3) Rata-rata mean pada variabel *psychological well-being* adalah 79.03 dengan nilai standar deviasi sebesar 8.651 dan jumlah subjek (N) sebanyak 67
- 4) Rata-rata mean pada variabel *workplace well-being* adalah 49.90 dengan nilai standar deviasi sebesar 7.508 dan jumlah subjek (N) sebanyak 67

Selanjutnya peneliti akan melakukan uji beda untuk mengetahui perbedaan masing-masing kelompok dengan tingkat kesehatan mental. Sebelum dilakukan uji beda, peneliti melakukan uji homogenitas sebagai

bahwa tingkat kesehatan mental karyawan laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan perempuan.

b. Deskripsi Subyek berdasarkan Usia

Karyawan pada PT PAL Indonesia (Persero) yang menjadi subyek penelitian ini mencakup rentang usia yang luas. Peneliti mengelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu kelompok pertama rentang usia 21-25 tahun, kelompok kedua dengan rentang usia 26-35 tahun, kelompok ketiga dengan rentang usia 36-45 tahun, dan kelompok keempat dengan rentang usia > 45 tahun. Untuk penjelasan data yang lebih rinci akan dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.10 Deskripsi Subyek Berdasarkan Usia

	Usia	N	Mean	Std. Deviation
Kesehatan Mental Pada Karyawan	21-25 tahun	22	115.55	13.012
	26-35 tahun	22	126.73	11.821
	36-45 tahun	6	133.67	10.857
	>45 tahun	17	133.41	10.730

Pada tabel diatas, dapat diambil keterangan subyek yang berusia 21-25 tahun sebanyak 22 orang dengan nilai rata-rata sebesar 115.55 dan nilai standar deviasi sebesar 13.012. Pada subyek berusia 26-25 tahun sebanyak 22 orang dengan nilai rata-rata sebesar 126.73 dan nilai standar deviasi sebesar 11.821. Pada subyek yang berusia 36-45 tahun sebanyak 6 orang dengan nilai rata-rata 133.67 dan nilai standar deviasi sebesar 10.857. Dan yang terakhir pada subyek yang berusia >45 tahun terdapat sebanyak 17

orang dengan nilai rata-rata sebesar 133.41 dan nilai standar deviasi sebesar 10.730.

Selanjutnya untuk dapat dilakukannya uji beda akan dilakukan uji homogenitas sebagai prasarat. Hasil uji homogenitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hasil Uji Homogenitas Data berdasarkan Usia

Variabel	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Kesehatan Mental	.323	3	63	.809

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan nilai signifikansi pada variabel kesehatan mental sebesar $0.809 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kesehatan mental yang terdiri atas 4 kelompok usia karyawan memiliki data yang homogen, karena memiliki nilai signifikansi > 0.05 .

Karena telah memenuhi prasarat untuk dilakukan uji beda, selanjutnya akan dilakukan uji beda menggunakan uji *one way ANOVA* sesuai dengan kaidah yang berlaku. Apabila nilai signifikansi > 0.05 maka tidak ada perbedaan dan apabila < 0.05 maka terdapat perbedaan. Hasil uji beda pada variabel kesehatan mental antara karyawan yang berusia 21-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun dan >45 tahun dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12 Hasil Uji *One Way Anova* Berdasarkan Usia

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kesehatan Mental Pada Karyawan	Between Groups	3676.402	3	1225.467	8.654	.000
	Within Groups	8921.269	63	141.607		

Berdasarkan pada tabel diatas, hasil nilai signifikansi yang didapatkan sebesar $0.001 < 0.05$, yang berarti terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental pada karyawan yang telah bekerja selama <1 tahun, 1-5 tahun, 6-10 tahun, 11-20 tahun dan >20 tahun. Untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata (mean different) kesehatan mental antara karyawan telah bekerja selama <1 tahun, 1-5 tahun, 6-10 tahun, 11-20 tahun dan >20 tahun, maka akan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.17 Hasil Nilai Multiple Comparisons Berdasarkan Usia

(I) Lamakerja	(J) Lamakerja	Mean Difference (I-J)	Sig.
<1 tahun	1-3 tahun	5.774	.219
	4-7 tahun	-9.096*	.043
	7-15 tahun	-1.033	.911
	>15 tahun	-12.200*	.005
1-5 tahun	<1 tahun	-5.774	.219
	4-7 tahun	-14.870*	.002
	7-15 tahun	-6.808	.468
	>15 tahun	-17.974*	.000
6-10 tahun	<1 tahun	9.096*	.043
	1-3 tahun	14.870*	.002
	7-15 tahun	8.062	.384
	>15 tahun	-3.104	.449
11-20 tahun	<1 tahun	1.033	.911
	1-3 tahun	6.808	.468
	4-7 tahun	-8.062	.384
	>15 tahun	-11.167	.223
>20 tahun	<1 tahun	12.200*	.005
	1-3 tahun	17.974*	.000
	4-7 tahun	3.104	.449
	7-15 tahun	11.167	.223

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Berdasarkan tabel diatas telah dijelaskan nilai perbedaan rata-rata antara kelima kelompok lama bekerja pada karyawan. Diketahui bahwa

Selanjutnya untuk dapat dilakukannya uji beda akan dilakukan uji homogenitas sebagai prasarat. Hasil uji homogenitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19 Hasil Uji Homogenitas Data berdasarkan Pendidikan Terakhir

Variabel	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Kesehatan Mental	0.721	3	62	0.543

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan nilai signifikansi pada variabel kesehatan mental sebesar $0.543 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kesehatan mental yang terdiri atas 5 kelompok pendidikan terakhir karyawan memiliki data yang homogen, karena memiliki nilai signifikansi > 0.05 .

Karena telah memenuhi prasarat untuk dilakukan uji beda, selanjutnya akan dilakukan uji beda menggunakan uji *one way ANOVA* sesuai dengan kaidah yang berlaku. Apabila nilai signifikansi > 0.05 maka tidak ada perbedaan dan apabila < 0.05 maka terdapat perbedaan. Hasil uji beda pada variabel kesehatan mental antara karyawan yang pendidikan terakhirnya SLTP kebawah, SMA/SMK Sederajat, D1/D2/D3, D4/S1, dan S2/S3 dapat dilihat pada tabel berikut :

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa seluruh divisi kerja memiliki sampel sebanyak 5 orang. Pada divisi kapal selam memiliki nilai rata-rata sebesar 125.00 dengan nilai standar deviasi sebesar 13.077. Pada divisi rekayasa umum memiliki nilai rata-rata sebesar 119.20 dengan nilai standar deviasi sebesar 21.707. Pada divisi kerja pemeliharaan dan perbaikan memiliki nilai rata-rata sebesar 119.20 dengan nilai standar deviasi 10.826. Pada divisi kapal niaga memiliki nilai rata-rata sebesar 135.60 dengan nilai standar deviasi sebesar 4.561, dan pada divisi kapal perang memiliki nilai rata-rata sebesar 121.80 dengan nilai standar deviasi sebesar 6.834.

Tabel 4.22 Deskripsi Subyek Berdasarkan Divisi Kerja Bidang Supporting

	Lama Bekerja	N	Mean	Std. Deviation
Kesehatan Mental Pada Karyawan	HCM dan Command Media	3	130.67	4.933
	Desain	3	124.33	4.509
	Jaminan kualitas	3	131.33	12.858
	Kawasan	3	134.33	17.786
	PSP	3	112.67	22.480
	SPI	3	133.00	12.166
	Perbendaharaan	3	115.33	5.859
	TI	3	130.33	10.214
	KK3LH	3	137.00	21.071
	Pemasaran dan penjualan kapal	3	128.00	8.718
	Akuntansi	3	135.33	17.673
	Pemasaran dan Penjualan Rekumhar	3	107.33	11.846
	Supply Chain	3	124.00	6.083
	Sekretaris Perusahaan	3	121.67	14.978

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa setiap divisi memiliki jumlah subyek sebanyak 3 orang. Pada divisi HCM dan Command Media memiliki nilai rata-rata sebesar 130.67 dengan standar deviasi 4.933. Divisi desain memiliki nilai rata-rata sebesar 124.33 dengan standar deviasi sebesar 4.509. Pada divisi jaminan kualitas memiliki nilai rata-rata sebesar 128.33 dengan standar deviasi 12.858. Divisi kawasan memiliki nilai rata-rata sebesar 134.33 dengan standar deviasi sebesar 17.786.

Pada divisi PSP memiliki nilai rata-rata sebesar 112.67 dengan standar deviasi sebesar 22.480. Divisi SPI memiliki nilai rata-rata sebesar 133.00 dengan standar deviasi 12.166. Pada divisi Perbendaharaan memiliki nilai rata-rata sebesar 115.33 dengan nilai standar deviasi sebesar 5.859. Divisi Teknologi Informasi memiliki nilai rata-rata sebesar 130.33 dengan standar deviasi sebesar 10.214. Divisi Keamanan dan K3LH memiliki nilai rata-rata paling tinggi yaitu sebesar 137.00 dengan nilai standar deviasi sebesar 21.071.

Divisi Pemasaran dan penjualan kapal memiliki nilai rata-rata sebesar 128.00 dengan standar deviasi sebesar 8.718. Pada divisi akuntansi memiliki nilai rata-rata sebesar 135.33 dengan standar deviasi sebesar 17.673. Untuk divisi pemasaran dan penjualan rekumhar memiliki nilai rata-rata paling kecil yaitu sebesar 107.33 dengan nilai standar deviasi sebesar 11.846. Pada divisi supply chain memiliki nilai rata-rata sebesar 124.00 dengan standar deviasi sebesar 6.083. Divisi terakhir yaitu

Tabel 4.26 Correlations

		Kesehatan Mental	Subjective well-being	Psychological well-being	Workplace well-being
Pearson Correlation	Kesehatan Mental	1.000	.587	.548	.289
	Subjective well-being	.587	1.000	.527	.543
	Psychological well-being	.548	.527	1.000	.647
	Workplace well-being	.289	.543	.647	1.000
Sig. (1-tailed)	Kesehatan Mental	.	.000	.000	.009
	Subjective well-being	.000	.	.000	.000
	Psychological well-being	.000	.000	.	.000
	Workplace well-being	.009	.000	.000	.
N	Kesehatan Mental	67	67	67	67
	Subjective well-being	67	67	67	67
	Psychological well-being	67	67	67	67
	Workplace well-being	67	67	67	67

Pada tabel *correlation*, berisi nilai korelasi atau hubungan antara skor kesehatan mental pada karyawan, *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* :

1. Korelasi antara kesehatan mental (Y) dengan nilai *subjective well-being* (X1) adalah sebagai berikut :

Dari tabel tersebut diperoleh nilai korelasi sebesar 0.587 dengan nilai signifikansi 0.000. Karena nilai signifikansi < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara

2. Korelasi antara kesehatan mental (Y) dengan nilai *psychological well-being* (X2) adalah sebagai berikut :

3. Korelasi antara kesehatan mental (Y) dengan nilai *workplace well-being* (X3) adalah sebagai berikut :

Dari tabel tersebut diperoleh nilai korelasi sebesar 0.289 dengan nilai signifikansi 0.009. Karena nilai signifikansi < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan *workplace well-being* pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero)

4. Korelasi antara *subjective well-being* (X1) dengan nilai *psychological well-being* (X2) adalah sebagai berikut :

Dari tabel tersebut diperoleh nilai korelasi sebesar 0.527 dengan nilai signifikansi 0.000. Karena nilai signifikansi < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara

subjective well-being dengan *psychological well-being* pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero)

5. Korelasi antara *subjective well-being* (X1) dengan nilai *workplace well-being* (X3) adalah sebagai berikut :

Dari tabel tersebut diperoleh nilai korelasi sebesar 0.543 dengan nilai signifikansi 0.000. Karena nilai signifikansi < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *subjective well-being* dengan *workplace well-being* pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero)

6. Korelasi antara *psychological well-being* (X2) dengan nilai *workplace well-being* (X3) adalah sebagai berikut :

Dari tabel tersebut diperoleh nilai korelasi sebesar 0.647 dengan nilai signifikansi 0.000. Karena nilai signifikansi < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological well-being* dengan *workplace well-being* pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero).

Tabel 4.27 Variables Entered/Removed

<i>Model</i>	<i>Variables Entered</i>	<i>Variables Removed</i>	<i>Method</i>
1	Workplace well-being, Subjective well-being, Psychological well-being ^a	.	Enter

Pada tabel Variabel Entered/Removed menunjukkan bahwa variabel yang dimasukkan adalah variabel independen yang terdiri atas *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being*. Tidak ada variabel yang dikeluarkan (variable removed) karena metode yang digunakan adalah metode enter.

Tabel 4.28 Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.682 ^a	.466	.440	10.336

Pada tabel *Model Summary*, diperoleh hasil R Square (Koefisien Determinasi) sebesar 0.466 yang artinya bahwa *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* mempengaruhi kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero) sebesar 46.6%

Tabel 4.29 ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5866.773	3	1955.591	18.304	.000 ^a
	Residual	6730.899	63	106.840		
	Total	12597.672	66			

Pada tabel Anova, diperoleh F hitung sebesar 18.304. Dengan nilai signifikansi 0.000 yang artinya nilai tersebut < 0.05 . Artinya model regresi yang diperoleh nantinya dapat digunakan untuk memprediksi nilai kesehatan mental.

Terdapat hubungan antara *subjective well-being* dengan kesehatan mental.

Uji Hipotesis 2 :

Terdapat hubungan antara *psychological well-being* dengan kesehatan mental.

Dengan nilai korelasi sebesar 0.548 dan nilai signifikansi 0.000. Karena nilai signifikansi kurang dari 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dimana hal tersebut mengasilkkan arti terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan *psychological well-being* pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero).

Uji Hipotesis 3 :

Terdapat hubungan antara *workplace well-being* dengan kesehatan mental.

Dengan nilai korelasi sebesar 0.289 dan nilai signifikansi 0.009. Karena nilai signifikansi kurang dari 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dimana

hal tersebut mengasikkan arti terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan *workplace well-being* pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero).

Uji Hipotesis 4 :

Terdapat hubungan antara *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* terhadap kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero)

Jika melihat dari tabel 4.9 Anova, diperoleh F hitung sebesar 18.304. Maka dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%, $\alpha=5\%$, df 1 (jumlah variabel-1) = 2 dan df 2 ($n - k - 1$) atau $67 - 3 - 1 = 63$ (n adalah jumlah responden, k adalah jumlah variabel independen) akan diperoleh hasil nilai F tabel sebesar 3.15. Kemudian menghitung F hitung $>$ F tabel ($18.304 > 3.15$), sehingga H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental.

C. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara *subjective well-being*, *psychological well-being* dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero). Analisis statistik yang digunakan penelitian ini adalah uji analisis regresi ganda. Sebelum melakukan uji analisis, terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat dengan melakukan uji normalitas dan uji linieritas.

Hasil uji normalitas pada penelitian ini memperoleh nilai signifikansi sebesar 0.504. Hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi >

0.05. Sehingga sebaran data pada variabel penelitian berdistribusi normal. Uji linearitas dilakukan pada ketiga variabel independen yang digunakan oleh peneliti. Variabel *subjective well-being* memiliki nilai signifikansi 0.707, variabel *psychological well-being* memiliki nilai signifikansi 0.850, dan variabel *workplace well-being* memiliki nilai signifikansi 0.897 yang artinya nilai dari ketiga variabel tersebut >0.05 . Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antar variabel penelitian adalah linier.

Karena hasil uji prasyarat menunjukkan bahwa data yang ada dalam penelitian ini berdistribusi normal dan hubungan antar variabel penelitian adalah linier. Sehingga bisa dilanjutkan untuk melakukan uji hipotesis menggunakan teknik analisis regresi ganda dengan bantuan program *SPSS for Windows* versi 16.0.

Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti melakukan uji beda untuk mengetahui perbedaan karakteristik subyek dengan variabel kesehatan mental. Apabila ditinjau dari jenis kelamin, diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental pada karyawan perempuan dengan karyawan laki-laki. Karyawan laki-laki memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan perempuan.

Menurut Harlock (1980) wanita memiliki beberapa faktor yang menyebabkan ia merasa tidak bahagia. Beberapa faktor tersebut seperti wanita cenderung merasa frustrasi jika tidak mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya, yang kedua adalah wanita sering dianggap memiliki kemampuan dibawah laki-laki, dan yang ketiga wanita memiliki

tanggungjawab dalam mengatur rumah tangga dan anak-anaknya sehingga beban yang dimiliki lebih banyak.

Selanjutnya jika ditinjau dari usia, didapatkan hasil bahwa karyawan yang berusia 36-45 tahun memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan yang berusia 21-25 tahun, 26-35 tahun, dan >45 tahun. Pada usia tersebut merupakan usia dewasa dini, dimana orang yang berada pada usia tersebut mempunyai pengalaman kerja yang cukup dan dapat memperoleh kepuasan yang jauh lebih baik dibandingkan rentang perkembangan yang lainnya (Harlock, 1980)

Ditinjau dari lama bekerja, karyawan yang bekerja >20 tahun memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan karyawan yang bekerja <1 tahun, 1-5 tahun, 6-10 tahun, dan 11-20 tahun. Hal tersebut dapat dikarenakan karyawan telah melakukan penyesuaian dan mendapatkan pekerjaan yang nyaman untuk dilakukan. Karyawan yang telah bekerja untuk waktu yang lama dapat memperoleh kepuasan dalam prestasi serta karirnya. (Harlock, 1980)

Pada uji hipotesis yang pertama yaitu terdapat hubungan antara *subjective well-being* dengan kesehatan mental, memiliki nilai signifikansi 0.000 dan korelasi yang positif yaitu 0.587. Sehingga memiliki arti bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut dan juga semakin tinggi *subjective well-being* seorang karyawan maka akan semakin baik pula kesehatan mentalnya.

nilai signifikansi sebesar 0.000 dan nilai korelasi yang positif yaitu 0.548. Sehingga memiliki arti bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut dan juga semakin tinggi *psychological well-being* seorang karyawan maka akan semakin baik pula kesehatan mentalnya.

Sesuai dengan definisi dari *psychological well-being* yang dikembangkan oleh Ryff (1995), bahwa *psychological well-being* merupakan kondisi individu yang tidak hanya terbebas dari tekanan atau masalah mental, akan tetapi lebih dari itu. Seseorang dikatakan memiliki *psychological well-being* yang baik adalah ketika mampu menerima diri sendiri ataupun kehidupannya di masa lalu, pengembangan dan pertumbuhan diri, keyakinan bahwa hidupnya memiliki makna dan mempunyai tujuan, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, mempunyai kemampuan untuk mengatur kehidupan dan lingkungannya, serta mampu untuk menentukan tindakan yang akan dilakukannya.

Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat *psychological well-being* pada seorang individu, maka akan semakin baik kesehatan mentalnya. Hal tersebut sejalan dengan teori yang sudah dikemukakan. Bahwa *psychological well-being* merupakan kondisi yang selain bebas tekanan dan masalah mental tetapi juga karyawan mampu menyesuaikan diri terhadap kehidupannya sekarang dan menerima keadaan masa lalunya.

Pada penelitian Page dan Brodrick (2009) dikatakan bahwa belum ada penelitian yang membahas mengenai *psychological well-being* di

tempat kerja. Walaupun skala *psychological well-being* yang dikembangkan oleh Ryff (1989) dapat digunakan secara spesifik di tempat kerja. Sehingga penelitian ini menjawab saran dari yang diberikan pada penelitian tersebut untuk melakukan penelitian mengenai *psychological well-being* di tempat kerja dengan skala yang valid dan reliabel.

Pada uji hipotesis yang ketiga yaitu terdapat hubungan antara *workplace well-being* dengan kesehatan mental mendapatkan hasil bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang dilihat dari nilai signifikansi sebesar 0.009 dan memiliki nilai korelasi yang positif yaitu 0.289 artinya semakin tinggi tingkat *workplace well-being* pada karyawan, maka akan semakin baik kondisi kesehatan mentalnya.

Danna dan Griffin (2009) mendefinisikan bahwa *workplace well-being* dengan istilah *health and well-being in the workplace*, yang mana hal tersebut merujuk pada kesehatan fisik dan kesehatan psikis para karyawan di tempat kerja. Kesehatan dan kesejahteraan di tempat kerja menggambarkan adanya indikasi kondisi fisik baik itu sehat ataupun sakit, kondisi emosional seseorang, dan tingkat kesehatan mental pada karyawan.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Keyes, dkk (2002) bahwa dengan memiliki karyawan yang kondisi kesehatan mentalnya baik maka akan menghasilkan karyawan yang lebih bahagia dan produktif dan juga sejalan dengan penelitian Sivanathan, dkk (2004) yang menjelaskan bahwa *workplace well-being* merupakan upaya

dalam meningkatkan kesehatan karyawan baik kesehatan psikologis ataupun kesehatan fisik.

Dari nilai *pearson correlation* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero). Hal ini juga memberikan arti bahwa semakin tinggi tingkat *subjective well-being*, *psychological well-being* ataupun *workplace well-being* pada karyawan maka akan semakin tinggi pula tingkat kesehatan mentalnya.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih (2014) diperoleh hasil bahwa faktor demografi mempengaruhi kesehatan mental sebesar 28.4% dan coping mechanism memiliki pengaruh sebesar 20%. Terdapat beberapa faktor lain yang muncul dapat mempengaruhi kesehatan mental pada karyawan seperti kondisi tempat kerja, kurangnya pemanfaatan keterampilan yang dimiliki karyawan, beratnya tuntutan fisik dan psikologis, pengawasan atasan yang kejam, adanya konflik interpersonal, hingga adanya perasaan tidak aman dalam bekerja.

Pada penelitian ini, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara *subjective well-being*, *psychological well-being* dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental. Berdasarkan hasil nilai F hitung yang diperoleh sebesar 18.304. Nilai tersebut lebih besar dari F tabel (3.15) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

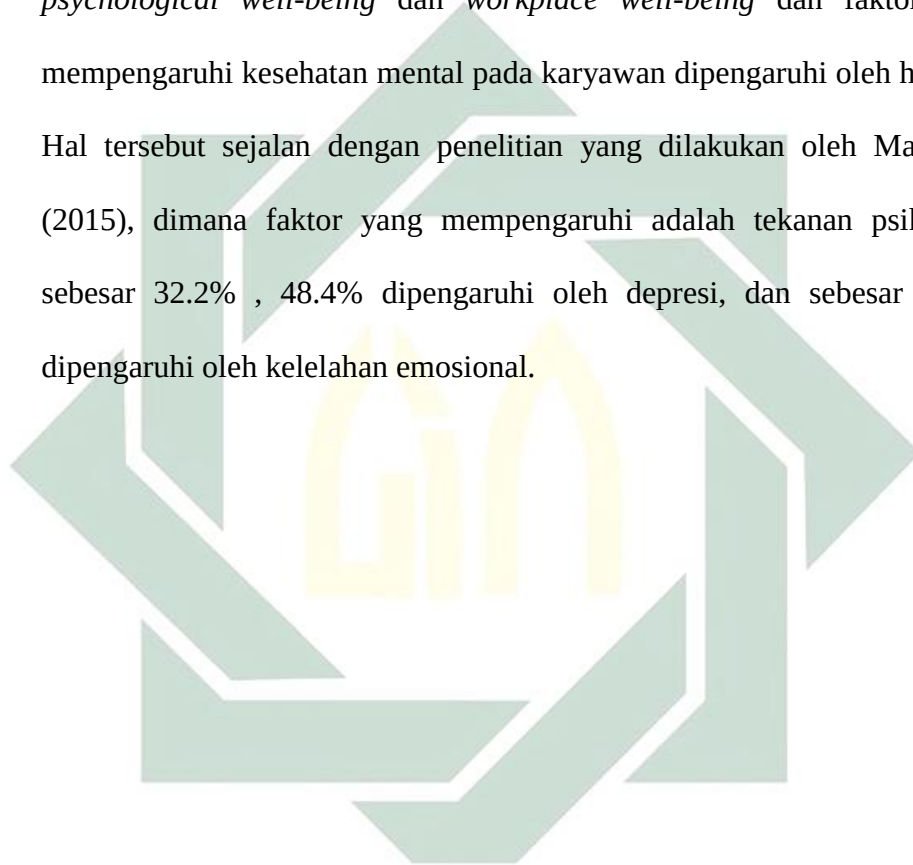
Hasil tersebut relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Page dan Brodrick (2009) dimana mereka mendefinisikan apa saja konstruk kesehatan mental pada karyawan, mengapa kesejahteraan pada karyawan penting untuk organisasi atau perusahaan dan bagaimana kesejahteraan dapat ditingkatkan. Konstruk kesehatan mental tersebut terdiri atas tiga komponen inti yaitu *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being*.

Dengan terjaminnya kesejahteraan pada lingkup organisasi terdapat dua benefit yang telah dijelaskan oleh (Cotton dan Hart, 2003) yaitu menurunnya *turn-over* dan meningkatnya *performance* pekerjaan. Terdapat korelasi negatif antara *turn-over* karyawan dengan kesejahteraan. Artinya semakin rendah *turn-over* karyawan maka semakin meningkat tingkat kesejahteraan pada Hubungan *performance* pekerjaan dengan kesejahteraan memiliki korelasi positif dan apabila kesejahteraan lebih ditingkatkan maka akan menjadikan *performance* kerja lebih komprehensif (Page dan Brodrick, 2009).

Berdasarkan pada nilai koefisien determinasi (R Square) diperoleh nilai sebesar 0.466 yang artinya *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* memiliki pengaruh pada kesehatan mental sebesar 46.6% dimana setiap variabel memiliki sumbangan efektif yang berbeda. *Subjective well-being* memiliki nilai sumbangan efektif pada kesehatan mental sebesar 28.9%, *psychological well-being* memiliki

nilai sumbangan efektif sebesar 25.8% dan *workplace well-being* memiliki nilai sumbangan efektif sebesar -8.1%.

Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa *subjective well-being* memiliki pengaruh sumbangan efektif paling banyak dibandingkan dengan *psychological well-being* dan *workplace well-being* dan faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada karyawan dipengaruhi oleh hal lain. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marchand (2015), dimana faktor yang mempengaruhi adalah tekanan psikologis sebesar 32.2% , 48.4% dipengaruhi oleh depresi, dan sebesar 48.8% dipengaruhi oleh kelelahan emosional.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan ini diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan *subjective well-being*, *psychological well-being*, dan *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero). Hal ini dibuktikan dengan hasil uji analisis yang dilakukan sesuai dengan hipotesis yang diajukan dalam penelitian.

Pada hipotesis pertama, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *subjective well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero) dan keduanya memiliki hubungan korelasi yang positif. Artinya semakin tinggi *subjective well-being* pada karyawan maka akan semakin baik kesehatan mental pada dirinya. Sehingga hipotesis pertama diterima.

Pada hipotesis kedua, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero) dan keduanya memiliki hubungan korelasi yang positif. Artinya semakin tinggi *psychological well-being* pada karyawan maka akan semakin baik kesehatan mentalnya. Sehingga hipotesis kedua diterima.

Pada hipotesis ketiga, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *workplace well-being* dengan kesehatan mental pada karyawan PT PAL Indonesia (Persero) dan

2. Bagi HRD/ Perusahaan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

[illegible]

5), Aplikasi model Rasch dalam pengujian di tempat kerja. *Psikoislamika*, 12(2). 1-16.

Wahyuni, E.N., Wargadinata, W. (2017). Kemaafkan dalam Mengembangkan Kesehatan MANSAN: *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*

din. (2007) *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar:

(1970). Back translation for the cross-cultural *Cultural Research*, 1 (3), 185-216

& Countere, S. (2013) Risk Management Bel to address Growth Risk. *Agricultural and R* 42/2. Page 394-396

, Forth, John., Stokes, Lucy., NIESR. (20 ing Affect Workplace Performance?. *Sage Jour*

. C. (1999). Situating psychological well-b roots of its theory and research. *Journa* oment, 77(2), 141-152.

- 5), Aplikasi model Rasch dalam pengujian di tempat kerja. *Psikoislamika*, 12(2). 1-16.
- Wahyuni, E.N., Wargadinata, W. (2017). Kemaafkan dalam Mengembangkan Kesehatan MANSAN: *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*
- din. (2007) *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar:
- (1970). Back translation for the cross-cultural *Cultural Research*, 1 (3), 185-216
- & Countere, S. (2013) Risk Management Bel to address Growth Risk. *Agricultural and R* 42/2. Page 394-396
- , Forth, John., Stokes, Lucy., NIESR. (20 ing Affect Workplace Performance?. *Sage Jour*
- . C. (1999). Situating psychological well-b roots of its theory and research. *Journa* oment, 77(2), 141-152.

- Deci, E.L. & Ryan R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press
- Depkes RI., 1992. **UU RI No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan**. Depkes RI.
- Depkes RI. (2013) *Riset Kesehatan Dasar*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risesdas%202013.pdf>
- Depkes RI, (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risesdas-2018.pdf>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). *Findings on Subjective Well-being and their implications on empowerment*
- Diener, E., & Chan, M.Y. (2011) Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health & Longevity. *Applied Psychology : Health & Well-Being* 3 (1), 1-43
- Diener, Ed., Kahneman., Schwarz. (2003). Personality, culture, and subjective well being: emotional and cognitvie evaluation of life. *Annual Reviews*. Vol. 54, 403-426
- Diener, Ed., Lucas, Richard. E., & Oishi, Shigero. (2002). Subjective well being: the science of happiness and life satisfaction. Dalam C.R Snyder & S.J. Lopez (editor). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press
- Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. (2006). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61(4), 305-314.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. E (1999). Subjective wellbeing: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi. D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New measures of well-being : Flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 39, 247-266
- Eid, M., & Larsen, R.J. (2008) *The science of subjective well-being*. New York: The Guilford Press

- Esy. (2018, 19 Juli). 14 juta orang Indonesia Alami Gangguan Mental. <https://www.jpnn.com/news/14-juta-orang-indonesia-alami-gangguan-mental> diakses pada tanggal 20 Juni 2019
- Frankel, J.P & Wallen N.E (2008). *How to Design and Evaluate Research in Education*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc
- Gardner, Howard. (2007). *Responsibility of work : How Leading Professionals Act for Don't Act Responsibly*.
- Gilberth, B & Benson, P.G.(2004). *The Contribution of Supervisor Behavior To Employee Psychological Well-being, Work & Stress.*, 18, 255- 266
- Harvey, S.B., Joyce, S., Tan, L., Johnson, A., Nguyen, H., Modini, M., & Groth, M. (2014). *Developing a mentally healthy workplace: A review of the literature. A report for the National Mental Health Commission and the Mentally Healthy Workplace Alliance*. Sydney: School of Psychiatry, University of New South Wales; Black Dog Institute & Australian School of Business, University of New South Wales.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Keyes, C. L. M. (2003). *Well-being in the workplace and its relationship to business outcomes: A review of the Gallup studies*. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: The positive person and the good life*. Washington, DC: American Psychological Society.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-unit level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87, 268-279.
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2017, October 9). HIMPSI. Dipetik Nopember 21, 2018, dari Himpunan Psikologi Indonesia: <http://himpsi.or.id/31-semua-kategori/menu/publikasi/106-let-s-talk-wellbeing-program-himpsi-dalam-rangka-hari-kesehatan-mental-sedunia-10-oktober-2017>
- Hogantara, Andana; Sintaasih, Desak Ketut (2015) Pengaruh Tingkat Kesejahteraan, Kepuasan Kerja, dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Aroma Spa, Sanur Denpasar. *E-jurnal manajemen* Vol.4 No.2
- Huppert, Felicia A. (2009) Psychological Well-Being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, Vol. 1 Issue 2
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books

- Judge, T.A., Thoresen, C.J., Bono, J.E., & Patton, G.K. (1997). The job satisfaction job performance relationship : A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127, 376-407
- Judge, T. A., Locke, E. A., Durham, C. C., & Kluger, A. N. (1998). Dispositional effects on job and life satisfaction: The role of core evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 83(1), 17-34.
- Jufrie, Fakiah. R., & Musabiq S.A. (2013). Hubungan Antara Keberfungsian Keluarga dan Kesehatan Mental pada Single Mother. Skripsi. FPSI. Universitas Indonesia
- Keyes, C. L. M. (2005) Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- Knapp, M.C. 1991. Factors that Audit Committee Members Use as Surrogates for Audit Quality. *Auditing : A Journal Of Practice & Theory* (Spring) : 35-52
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., ... & Bendel, T. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14-20.
- Li, Chuntao, et al. 2005. Audit Firm Size Effects in China's Emerging Audit Market. Melalui <http://www.econ.upf.es/docs/papers/downloads/452.pdf>
- Lyubormirsky, S., Sheldon, K.M. (2005) Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology*, 2, 11-131
- Maharani, Agustin Rahayu. (2018). *Hubungan Antara Kesehatan Mental dengan Penyesuaian Pernikahan pada Pasangan Suami Istri*. Skripsi
- Marchand, A., Durand, P., Haines III, V., & Harvey, S. (2015). The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(3), 445-459.
- Maslow, A.H. dan Mittlemann, B. 1964. Manifestations of Psychological Health ("Normality"). Dalam Crow L.D. dan Crow, A. (eds.) *Reading in Abnormal Psychology*. 14-16. Palerson : Littlefield, Adam and Co.
- Moeenizadeh, Majid & Salagame, Kiran (2010) The Impact of Well-Being Therapy on Symptoms of Depression. *International Journal of Psychological Studies*, Vol.2 No.2
- Muhid, Abdul. (2019) *Analisis Statistik: 5 Langkah Praktis Analisis Statistik Dengan SPSS for Windows Edisi Kedua*. Sidoarjo: Zifatama Jawara

- Neugarten, Bernice L., Robert J. Havighurst, Sheldon S. Tobin, M.A. (1961) The Measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, Volume 16, Issue 2, April, Pages 134–143.
- Noor. (2011). *Metode Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Noor. (2011). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Notosoedirjo, Moeljono dan Latipun (2014) *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapannya*. Malang: UMM Press
- World Health Organization. (1948). Constitution. Geneva: WHO
- World Health Organization. (2004). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report) Geneva: World Health Organization.
- Page, K. (2005). *Subjective wellbeing in the workplace*. Melbourne: Deakin University.
- Page, K. M., & Vella-Brodrick, D. A. (2009). The ‘what’, ‘why’ and ‘how’ of employee well-being: A new model. *Soc Indic Res*, 441-458.
- Pratt, K., & Palloff, R. (2009). *Assessing the Online Learner: Resources and Strategies for Faculty*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Pieper, J. & Uden, M. V. (2006) *Religion in Coping and Mental Health Care*, New York: Yord University Press, Inc
- Pavot, W. & Diener, E. (2004). Findings on subjective well-being: Applications to public policy, clinical interventions, and education. *Positive psychology in practice*, 679 – 692. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Price, R. H., & Hooijberg, R. (1992). Organizational exit pressures and role stress: Impact on mental health. *Journal of Organizational Behavior*, 13(7), 641-651.
- Rees, C. S., Breen, L. J., Cusack, L., & Hegney, D. (2015). Understanding individual resilience in the workplace: the international collaboration of workforce resilience model. *Frontiers in Psychology*, 6, 73.
- Riyadi, Arie Rakhmat. (2018, Maret 17) Ingin Stabil Kesehatan Mental, Raihlah Kesejahteraan Hidup: Versi Tuntunan Agama diakses melalui <http://arierakhmatriyadi.staf.upi.edu/2018/03/17/ingin-stabil-kesehatan-mental-mental-health-raihlah-kesejahteraan-well-being-hidup-versi-tuntunan-agama/> pada 15 September 2019
- Ryff, D. Carol. (1989). Happiness is Everything, Or is it? Exploration on the meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality Social Psychology*

- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Robert Biswas-Diener, Ed Diener and Maya Tamir (2004) The Psychology of Subjective Well-Being, *Daedalus* Vol. 133, No. 2, *On Happiness*, pp 18-25
- Santoso, Agung. (2010). *Statistik untuk Psikologi : Dari Blog Menjadi Buku*. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma.
- Sawitri, Dewi Wening. (2013). *Hubungan antara Perceived Organizational Support dan Workplace Well-being pada Pekerja Pabrik*. Skripsi. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Sivanathan, N., Arnold, K. A., Turner, N., & Barling J. (2004). Leading Well: Transformational Leadership and Well- Being. Dalam Linley, P. A. & Joseph, S. (Eds.). *Positive Psychology in Practice* (241-255). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Sutikno, Ekawati. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental pada lansia. *Jurnal Wiyata*
- United Nations. (2016, January 1) Melalui <https://un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
- Veit, C., & Ware, J. J. (1983). The Structure of Psychological Distress and Well-Being in General Population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 730-742.
- Van Horn, J. E., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., & Schreurs, P. J. G. (2004). The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 365-375.
- World Federation of Mental Health. (2014). World Mental Health Day. Diakses 27 Oktober 2016 dari <http://wfmh.com/index.php/world-mental-health-day>.
- World Health Organization. (2017, October 10). World Health Organization. Dipetik Nopember 21, 2018 dari World Health Organization: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/
- Widyaningsih, Bernadeta Dhaniswara. (2014). Identifikasi Kesehatan Mental Guru di Kabupaten Madiun. *Jurnal Widya Warta* No. 02 bulan Juli