

**PENGARUH RELIGIUSITAS DAN *SELF COMPASSION*
TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA IBU
PRIMIPARA DI KABUPATEN BEKASI**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Kelulusan

Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)



Disusun oleh:

Alifah Rizka Irayuda

1907016001

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

TAHUN 2024

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alifah Rizka Irayuda

NIM : 1907016001

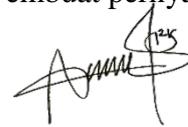
Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

“PENGARUH RELIGIUSITAS DAN *SELF COMPASSION* TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA IBU PRIMIPARA DI KABUPATEN BEKASI”

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 21 Maret 2024
Pembuat pernyataan,



Alifah Rizka Irayuda
NIM. 19070016001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngalayan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PENGESAHAN

Judul : PENGARUH RELIGIUSITAS DAN *SELF COMPASSION* TERHADAP
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA IBU PRIMIPARA DI
KABUPATEN BEKASI

Penulis : Alifah Rizka Irayuda

NIM : 1907016001

Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Psikologi.

Semarang, 4 April 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dr. Widiastuti, M. Ag
NIP 197503192009012003



Penguji II

Khairani Zikrinawati, M.A
NIP 199201012019032036

Penguji III

Wening Wihartati, S.Psi., M.Si
NIP 197711022006042004

Penguji IV

Nadva Ariyani, H. N., M.Psi., Psikolog
NIP 199201172019032019

Pembimbing I

Dr. Abdul Wahib, M.Ag
NIP 196006151991031004

Pembimbing II

Khairani Zikrinawati, M.A
NIP 199201012019032036

PERSETUJUAN PEMBIMBING 1



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH RELIGIUSITAS DAN *SELF COMPASSION* TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA IBU PRIMIPARA DI KABUPATEN BEKASI

Nama : Alifah Rizka Irayuda
NIM : 1907016001
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Dr. H. Abdul Wahib M. Ag
NIP 196006151991031004

Semarang, 18 Maret 2024
Yang bersangkutan

Alifah Rizka Irayuda
NIM 1907016001

PERSETUJUAN PEMBIMBING 2



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH RELIGIUSITAS DAN *SELF COMPASSION* TERHADAP
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA IBU PRIMIPARA DI
KABUPATEN BEKASI

Nama : Alifah Rizka Irayuda
NIM : 1907016001
Jurusan : Psikologis

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,


Khairani Zikrinawati, M.A
NIP 199201012019032036

Semarang, 18 Maret 2024
Yang bersangkutan


Alifah Rizka Irayuda
NIM 1907016001

MOTTO

Tidak ada hasil yang sia-sia jika selalu berusaha, berdoa, dan komitmen.

Alifah Rizka Irayuda

ABSTRACT

Psychological well-being is a person's healthy mental state, which is characterized by the ability to function psychologically. The psychological well-being of a primiparous mother refers to the positive psychological and emotional conditions and mental balance experienced by a mother who has given birth for the first time. This research aims to empirically test the influence of religiosity and self-compassion on the psychological well-being of primiparous mothers in Bekasi Regency. This study uses a quantitative approach. There are three scales used as measuring tools in the research conducted, namely: psychological well-being scale, religiosity scale, self-compassion scale. The data analysis methods used are classical assumption testing and hypothesis testing. The results of the simple linear regression hypothesis test show that there is an influence of religiosity on psychological well-being with a significance value of $0.000 < 0.01$. Next, it can be seen in the significance value of self-compassion on psychological well-being, namely $0.000 < 0.5$, which means it has an influence of self-compassion on well-being. psychologically, while the results of the multiple regression test can be seen as a significance value of $0.000 < 0.05$ which shows the influence of religiosity and self-compassion on the psychological well-being of primiparous mothers in Bekasi Regency, thus all hypotheses in this study are accepted.

Key words: psychological well-being, religiosity, self-compassion

ABSTRAK

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan mental sehat seseorang, yang ditandai oleh kemampuan fungsi psikologis. Kesejahteraan psikologis ibu primipara mengacu pada kondisi kejiwaan dan emosional yang positif serta keseimbangan mental yang dialami oleh seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris pengaruh religiusitas dan *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Terdapat tiga skala yang dijadikan sebagai alat ukur dalam penelitian yang dilakukan yaitu: skala kesejahteraan psikologis, skala religiusitas, skala *self compassion*. Metode analisis data yang digunakan yaitu uji asumsi klasik dan uji hipotesis. Hasil uji hipotesis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis dengan nilai signifikansi sebesar $,000 < 0,01$, selanjutnya terlihat pada nilai signifikansi *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis yaitu $,000 < 0,05$ yang berarti memiliki pengaruh *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis, sedangkan hasil uji regresi berganda dapat terlihat nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya pengaruh religiusitas dan *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi, dengan demikian semua hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Kata kunci: kesejahteraan psikologis, religiusitas, *self compassion*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya. Berkat petunjuk dan tuntunannya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada nabi Muhammad SAW yang dinanti-nantikan syafa'atnya kelak di hari akhir.

Skripsi dengan judul “Pengaruh Religiusitas dan *Self compassion* terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Ibu Primipara di Kabupaten Bekasi” merupakan bagian dari syarat untuk menyelesaikan studi psikologis untuk memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1) dalam ilmu psikologi (S.Psi) di Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.

Terselesainya penyusunan tugas akhir skripsi ini bukanlah hasil dari seorang diri namun penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak yang sangat berarti dalam menjelankan prosesnya sehingga baik kendala maupun kekurangan dapat di atasi dengan baik. Pada kesempatan ini dengan kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang sudah terlibat membantu dan memberi dukungan kepada penulis baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi hingga selesai. Semoga Allah SWT membalas amal kebaikan dengan sebaik-baiknya. Secara khusus penulis sampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Nizar, M.Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang,
2. Prof. Dr. Baidi Bukhori, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya,
3. Ibu Dewi Khurun Aini, M.A selaku Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang,
4. Bapak Dr. H. Abdul Wahib, M.Ag selaku dosen wali sekaligus pembimbing I yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan juga pikiran untuk mendampingi, membimbing serta mengarahkan penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini,

5. Ibu Khairani Zikrninawati, M.A. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, dan waktunya selama penyusunan skripsi,
6. Seluruh dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan dan pengalaman,
7. Seluruh Civitas akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas penunjang,
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis.

Penulis menyadari dan mengakui bahwa pada penulisan penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan serta manfaat bagi siapapun.

Semarang, 21 Maret 2024



Alifah Rizka Irayuda

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Bapak Yuda Winarto dan Ibu Sakinah selaku orang tua penulis yang telah mendoakan, mendukung, memotivasi, dan selalu memberi kasih sayang serta semangat kepada penulis,
2. Kakak Penulis yaitu Adam Akbar Wijayuda, Adik penulis yaitu Muhammad Ilham Aliyuda dan Faishal Aziz Alfiyuda yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat, dan doa-doa yang selalu dipanjatkan,
3. Diri peneliti, terima kasih sudah mau berjuang untuk menyelesaikan apa yang sudah dimulai,
4. Teman-teman seperjuangan dan seangkatan 2019 Fakultas Psikologi dan Kesehatan khususnya teman-teman Psikologi A yang telah menemani, menghibur, memotivasi dari awal masuk kuliah hingga akhir perkuliahan,
5. Kepada sahabat penulis yaitu: Nilna Munatal Hasanah, Rizki Ade Afriyanti yang sudah memberikan dukungan dan menjadi teman bertukar pikiran sekaligus berkeluh kesah terkait skripsi,
6. Kepada Yoffi, Adel dan teman-teman Kos Baitussalam yang sudah menemani, mendukung, bertukar pikiran serta memberi saran-saran terbaik,
7. Seluruh pihak yang tidak dapat ditulis satu persatu dan telah berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap bahwa skripsi ini dapat berguna untuk semua orang.

Semarang, 21 Maret 2024



Alifah Rizka Irayuda

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERSETUJUAN PEMBIMBING 1.....	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING 2.....	v
MOTTO	vi
ABSTRACT.....	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
PERSEMBAHAN.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI.....	10
A. Kesejahteraan Psikologis	10
1. Pengertian Kesejahteraan Psikologis	10
3. Faktor-faktor Kesejahteraan Psikologis.....	14
4. Kesejahteraan Psikologis Terhadap Perspektif Islam	16
B. Religiusitas.....	17
1. Pengertian Religiusitas	17
2. Aspek Religiusitas	18
3. Faktor-faktor Religiusitas	20
4. Religiusitas Terhadap Perspektif Islam	21
1. Pengertian <i>Self compassion</i>	22
2. Aspek <i>Self compassion</i>	22
3. Faktor-faktor <i>Self compassion</i>	24
4. <i>Self compassion</i> Terhadap Perspektif Islam	25
D. Pengaruh Religiusitas dan <i>Self compassion</i> Terhadap Kesejahteraan Psikologis	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	30

B. Variabel Penelitian.....	30
C. Definisi Operasional	30
E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	31
1. Populasi.....	31
2. Sampel	32
3. Teknik Sampling.....	33
F. Teknik Pengumpulan Data.....	33
G. Validitas dan Reliabilitas	37
1. Validitas.....	37
2. Uji Hipotesis	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
1. Deskripsi Subjek.....	45
2. Deskripsi Penelitian	46
B. Hasil Analisis Data	49
C. Pembahasan.....	54
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
Lampiran.....	XIX

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kriteria Penialain Jawaban	33
Tabel 3.2	Blueprint skala kesejahteraan psikologis	34
Tabel 3.3	Blueprint skala religisuitas	35
Tabel 3.4	Bluprint skala <i>Self compassion</i>	39
Tabel 3.1	Kriteria Penialain Jawaban	33
Tabel 3.2	Blueprint skala kesejahteraan psikologis	34
Tabel 3.3	Blueprint skala religisuitas	35
Tabel 3.4	Blueprint skala <i>Self compassion</i>	36
Tabel 4.1	Hasil Uji Deskriptive	48
Tabel 4.2	Kategori Skor Kesejahteraan psikologis	48
Tabel 4.3	Kategorisasi Variabel Kesejahteraan psikologis	49
Tabel 4.4	Kategorisasi Skor Religiusitas	49
Tabel 4.5	Kategorisasi Variabel Religiusitas	48
Tabel 4.6	Kategorisasi Skor <i>Self Compassion</i>	48
Tabel 4.7	Kategorisasi Variabel <i>Self Compassion</i>	49
Tabel 4.8	Hasil Uji Normalitas	49
Tabel 4.9	Hasil uji Linearitas	51
Tabel 4.10	Hasil uji Multikolieritas	52
Tabel 4.11	Uji Regresi Linear Sederhana Religiusitas dan Kesejahteraan Psikologis (H1)	52
Tabel 4.12	Prediktor Religiusitas terhadap Kesejahteraan psikologis	51
Tabel 4.13	Uji Regresi Linear Sederhana <i>Self Compassion</i> terhadap Kesejahteraan Psikologis	53
Tabel 4.14	Prediktor <i>Self Compassion</i> terhadap Kesejahteraan Psikologis	53
Tabel 4.15	Uji Regresi Linear Berganda Religiusitas dan <i>Self Compassion</i> terhadap Kesejahteraan Psikologis	53
Tabel 4.16	Prediktor Religiusitas dan <i>Self Compassion</i> terhadap Kesejahteraan Psikologis	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 4.1 Data Subjek Berdasarkan Usia Ibu.....	45
Gambar 4.2 Data Subjek Berdasarkan Usia Anak	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala Kesejahteraan Psikologis	XIX
Lampiran 2 Skala Religiusitas	XXIV
Lampiran 3 Skala <i>Self compassion</i>	XXVIII
Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	XXXI
Lampiran 5 Hasil Analisis Data Deskriptif	XXXVI
Lampiran 6 Hasil Analisis Data	XXXVI
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup	XLII

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa persalinan adalah suatu fase penting dalam kehidupan seorang wanita di mana wanita mengalami transformasi pada aspek fisik dan mentalnya. Beberapa faktor yang memengaruhi transisi ini meliputi pemahaman, harapan, pengetahuan, lingkungan, perencanaan, serta kondisi fisik dan emosi yang optimal. Perubahan kompleks dalam tubuh dan pikiran memerlukan penyesuaian agar dapat menghadapi kehidupan setelah melahirkan dan memegang peran baru sebagai seorang ibu. Primipara adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan seorang ibu yang baru saja melahirkan anak pertamanya dan mengalami berbagai perubahan psikologis dan fisiologis (Fauziah, 2022: 130). Menurut Niriyah dkk (2019: 158) Primipara adalah seorang wanita yang pertama kali menjalani proses kehamilan hingga proses melahirkan janin.

Kelahiran anak pertama bagi seorang wanita adalah momen bahagia karena pada saat itu, untuk pertama kalinya wanita menghadapi perubahan besar dalam kehidupannya yang memerlukan lebih banyak tanggung jawab daripada sebelumnya. Tanggung jawab ini mencakup merawat keluarga, terutama anak dan suami. Ini berbeda dari tugas istri sebelum memiliki anak, di mana istri hanya fokus pada pekerjaan rumah tangga dan perhatian kepada suami. Kondisi ini mewajibkan perhatian yang lebih hati-hati dan tanggung jawab yang lebih besar, oleh karena itu seorang wanita perlu menyesuaikan diri ketika menghadapi peran dan aktivitas baru sebagai ibu, terutama dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan (Raisa, 2011: 22). Sebagian wanita berhasil beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu, sebagian lagi kurang berhasil dalam beradaptasi dengan baik.

Masa ini merupakan fase adaptasi dimana seorang ibu harus mengatur dirinya dengan baik di tengah-tengah menjalani fokus peran sebagai istri dan sebagai ibu yang menjaga kesejahteraan bayinya seperti, menjaga

perkembangan psikologis bayi, menciptakan sistem dukungan untuk bayinya dan memfasilitasi berbagai fungsi tersebut menjadi satu kesatuan yang utuh. Pencapaian peran ibu adalah suatu proses di mana seorang ibu dapat mengembangkan keterampilannya dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu. Hal ini melibatkan penggabungan perilaku hingga individu tersebut menemukan peran yang berubah dan mencapai keyakinan dan keselarasan dengan identitas yang baru.

Pada awalnya, diperkirakan bahwa tingkat kejadian kecemasan pasca persalinan di yang telah dilakukan di berbagai daerah di Indonesia mengungkapkan bahwa Indonesia lebih rendah daripada di beberapa Negara lain, mungkin karena sifat sabar yang umumnya dimiliki oleh masyarakat Indonesia. Namun, beberapa penelitian sekitar 11-30% ibu mengalami kecemasan hingga depresi setelah melahirkan. Penelitian tersebut mengidentifikasi sensitivitas terhadap perubahan hormonal sebagai faktor utama yang menyebabkan timbulnya kecemasan pasca persalinan pada ibu yang melahirkan anak pertma. Jika kecemasan ini tidak segera di atasi, maka ibu primipara dapat mengalami berbagai keluhan seperti kekhawatiran, ketegangan, keluhan fisik, kesulitan dalam fokus dan ingatan, serta masalah tidur (Anjani, 2016: 107-108).

Kesejahteraan psikologis merujuk pada keadaan mental sehat seseorang, yang ditandai oleh kemampuan fungsi psikologis dalam mencapai aktualisasi diri. Proses aktualisasi diri pada individu ini merupakan sumber potensi untuk mencapai kehidupan yang penuh kesejahteraan dan kebahagiaan, yang sering disebut sebagai kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being*. Terdapat enam aspek positif dalam psikologi ini, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi atau kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi (Ryff, 1989: 1071). Shaleh dan Maulida (2017: 109) berpendapat bahwa Kesejahteraan subjektif adalah evaluasi individu tentang kehidupannya, termasuk penilaian kognitif terhadap kepuasan hidupnya serta penilaian afektif terhadap emosinya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu menurut Ryff (1989: 1075) adalah faktor demografis yang meliputi usia,

seiring bertambahnya usia akan muncul sikap kemandirian yang dimiliki individu, selanjutnya jenis kelamin, menurut Ryff dibanding pria, wanita dari segala usia menilai bahwa dirinya lebih terpenuhi dalam hal memiliki hubungan positif dengan orang lain serta pertumbuhan pribadi, selain jenis kelamin faktor demografis yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah budaya, dikarenakan orang barat dengan sikap individualisme lebih terpenuhi dalam aspek kemandirian (Autonomy) dan penerimaan diri, sedangkan orang timur dengan kolektivisme cenderung terpenuhi aspek hubungan positif dengan orang lain.

Selanjutnya, faktor dukungan sosial, individu yang mendapatkan nasihat verbal maupun non verbal serta tindakan yang diberikan oleh seseorang yang mendukung akan meningkatkan kesejahteraan psikologis individu dikarenakan hal tersebut akan memunculkan rasa penerimaan diri dari individu yang mengalami stress. selanjutnya faktor kepribadian, individu yang memiliki kepribadian yang negatif cenderung lebih mudah marah dan mudah terpengaruh (Ryff dan Schmutte, 1997:552). Faktor lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis selanjutnya dikemukakan oleh Ryff dan Singer (1996: 18) adalah status sosial dan ekonomi, hal ini dikarenakan individu yang memiliki penghasilan yang lebih tinggi menunjukkan kesejahteraan psikologis yang baik.

Selain itu terdapat faktor kesejahteraan psikologis lainnya menurut Huppert (2009: 142-147) yaitu faktor lainnya (kognisi, motivasi, dan perilaku), faktor genetik melibatkan aktivasi otak dalam pemrosesan emosi, selain itu tingkat pendidikan, hal ini disebabkan individu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih stress bahkan depresi. Terdapat juga tambahan faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu yaitu religiusitas (Ellison, 1991:242) hal ini dikarenakan individu yang memiliki religiusitas yang tinggi akan lebih sedikit mengalami dampak negatif dari suatu masalah yang sedang dihadapi, karena individu tersebut menjalankan ritual atau praktik agama untuk meringankan rasa stress. Faktor selanjutnya terdapat *Self compassion* atau welas asih diri, individu yang memiliki rasa welas asih diri, empati terhadap dirinya cenderung memiliki kesejahteraan psikologis

yang baik, karena individu yang memiliki *Self compassion* merasakan bahwa masalah yang sedang terjadi umum terjadi pada manusia lainnya (Neff, 2014: 17).

Penelitian dari Martina (2018) yang membahas mengenai kesejahteraan psikologis pada ibu nifas yang dihubungkan dengan maternal self efficacy, hasilnya adalah variabel maternal self efficacy terhadap kesejahteraan psikologis menunjukkan positif dan signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi maternal self efficacy maka semakin tinggi kesejahteraan psikologis ibu nifas.

Kesejahteraan psikologis ibu primipara mengacu pada kondisi kejiwaan dan emosional yang positif serta keseimbangan mental yang dialami oleh seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan. Proses menjadi seorang ibu primipara seringkali membawa perubahan besar dalam hidup dan tugas-tugas baru yang harus dihadapi. Terdapat data dari kajian sistematis yaitu 58 studi yang memiliki hasil bahwa 37.924 wanita yang sebelumnya sehat dilaporkan bahwa sebesar 12% mengalami depresi setelah melahirkan, secara umum peristiwa ini lebih sering terjadi di Negara dengan status ekonomi menengah ke bawah dibandingkan dengan Negara yang ekonominya menengah keatas Howard (2020: 314). Data yang kedua, terdapat kajian sistematis yang menunjukkan hasil bahwa, angka kejadian gangguan kesejahteraan psikologis seperti depresi pada ibu pasca melahirkan di Indonesia tercatat sebanyak 22,35% Edwards (2014: 9). Dari kedua data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat gangguan pada kesejahteraan psikologis pada ibu pasca melahirkan.

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Bekasi. Kabupaten Bekasi adalah Kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. Wilayah Kabupaten Bekasi terbagi menjadi 23 kecamatan yang terdiri dari 7 kelurahan yang mana Kabupaten ini termasuk salah satu kabupaten padat penduduk di Jawa Barat dengan jumlah 3.113.017 jiwa penduduk dengan rata-rata kepadatan penduduk 2.444 jiwa/km². Dilihat dari tingkat ekonomi, Kabupaten Bekasi merupakan salah satu pusat ekonomi di Jawa Barat yang memiliki banyak kawasan industry, perdagangan, dan usaha lainnya. Namun menurut Badan Pusat Statistik masih ditemukan

pengangguran terutama ini terjadi pada wanita dan menyebabkan kemiskinan (BPS, 2021: 45).

Salah satu faktor penyebab terjadinya pengangguran pada wanita dikarenakan kondisi wanita pasca melahirkan. Banyak sekali perubahan kegiatan yang terjadi pada ibu primipara di Kabupaten bekasi. Terdapat ibu primipara yang berhenti bekerja pasca melahirkan karena lebih memilih mengurus anak di rumah, namun terdapat juga ibu primipara di Kabupaten Bekasi yang tetap bekerja pasca melahirkan anak pertama karena kondisi keungan yang belum mencukupi, ditinggal suami bercerai atau meninggal, dan memiliki suami yang pengangguran.

Dalam mengetahui dan memahami lebih dalam mengenai kesejahteraan psikologis, peneliti telah melakukan pra survey dengan mengirimkan kuesioner melalui media sosial (whatsapp) yang tertuju pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi dengan usia 20-35 tahun dikarenakan usia tersebut termasuk dalam usia produktif untuk wanita yang ingin memiliki anak. Kriteria kedua untuk responden dalam penelitian ini adalah memiliki anak dengan usia 0-24 bulan dikarenakan batas memberi ASI pada anak hingga usia anak 2 tahun. Pra survey mendapatkan jumlah responden sebanyak 13 dan menunjukkan hasil bahwa terdapat masalah dengan aspek penerimaan diri, karena 46,2% ibu primipara merasa tertekan dan tidak percaya diri karena perubahan fisik yang terjadi pasca melahirkan, 61,6% ibu primipara cenderung menyalahkan diri saat dihadapkan dengan kondisi yang tidak mengenakan ketika baru memiliki anak pertama. Aspek selanjutnya adalah penguasaan lingkungan, pada aspek ini masih terdapat masalah seperti 69,2% ibu primipara sulit menyuarakan pendapat yang berbeda dengan orang lain terkait persalinan dan pola asuh anak, 61,6% ibu primipara cenderung mudah marah ketika bayinya menangis.

Berdasarkan pra survey di atas, alasan peneliti memilih Kabupaten Bekasi sebagai tempat penelitian karena masih ditemukan masalah mengenai kesejahteraan psikologis ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Selain hasil dari pra survey di atas, masih ditemukan juga tingginya kasus penelantaran anak di Kabupaten Bekasi yang setiap tahunnya meningkat

dari 2016-2021 yaitu berjumlah 41.192 kasus anak terlantar di Kabupaten Bekasi (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi, 2021).

Variabel pertama pada penelitian ini adalah religiusitas, religiusitas termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang. Religiusitas atau tingkat menjalankan agama. Agama adalah indikator yang sangat kuat dalam kehidupan dan memiliki pengaruh dalam membentuk perilaku manusia Ahmad (2020:14). Religiusitas telah banyak dibahas dalam hubungannya dengan kesejahteraan psikologis seseorang. Teori dari Ellison (1991: 242) menjelaskan adanya keterkaitan antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis, dimana individu yang religiusitas nya kuat akan lebih tinggi tingkat kesejahteraan psikologisnya dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari masalah yang terjadi dalam hidup. Penelitian dari Amawidyati dan Utami (2015) membahas mengenai religiusitas dan psychological well-being pada korban gempa. Hasil ini menunjukkan ada korelasi positif antara religiusitas dan kesejahteraan psikologis. Religiusitas memberikan kontribusi efektif 25,5% terhadap kesejahteraan psikologis. Hal ini menunjukkan bahawa religiusitas memberikan pengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang.

Variabel kedua pada penelitian ini adalah *Self compassion*. Alasan peneliti memilih *Self compassion* karena penelitian Neff (2014: 117) menyatakan bahawa *Self compassion* memberikan perhatian dan dukungan pada diri individu sendiri. Individu yang memiliki sikap *Self compassion* atau welas asih diri cenderung lebih mudah munumbuhkan rasa kepercayaan diri dan berkompromi dalam situasi konflik dengan orang lain, sementara untuk individu yang kurang memiliki rasa welas asih diri cenderung menempatkan kebutuhan individu di atas kebutuhan orang lain. individu yang menyayangi diri sendiri merasa memiliki kesejahteraan yang lebih besar.

Pemilihan variabel ini juga diperkuat dengan adanya penelitian dari Renggani dan Wideasavitri (2018) mengenai peranan *self-compassion* terhadap *psychological well-being* Pengajar Muda di Indonesia Mengajar, hasilnya menunjukkan bahawa *Self compassion* memiliki peranan besar

62,80% terhadap *psychological well-being*. Penelitian yang kedua dilakukan oleh Wardi dan Ningsih (2021) mengenai kontribusi *Self compassion* terhadap pembentukan *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) yang mana *Self compassion* memiliki hubungan yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis. Dari kedua penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa *Self compassion* memiliki pengaruh pada kesejahteraan psikologis.

Berdasarkan pemaparan dalam latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai pengaruh religiusitas dan *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara. Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Bekasi karena belum pernah ada penelitian seperti ini sebelumnya, sehingga dapat menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai kesejahteraan psikologis ibu primipara dan bisa berkontribusi untuk ibu primipara dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Adakah pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi?
2. Adakah pengaruh *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi?
3. Adakah pengaruh religiusitas dan *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menguji secara empiris pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi.
2. Menguji secara empiris pengaruh *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi.

3. Menguji secara empiris pengaruh religiusitas dan *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Secara teoritis
Memberikan kontribusi ilmiah dalam ilmu Psikologi khususnya dalam Psikologi positif mengenai pengaruh religiusitas dan *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologi pada Ibu primipara di Kabupaten Bekasi.
2. Secara praktis
 - a. Ibu Primipara
Mendapat pengetahuan dan masukan mengenai pengaruh religiusitas dan *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada Ibu primipara di Kabupaten Bekasi.
 - b. Peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi dan bisa digunakan sebagai referensi untuk pengembangan penelitian yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

Sebelum peneliti melanjutkan penelitiannya mengenai kesejahteraan psikologis maka dibutuhkan penelitian sebelumnya yang relevan dengan tema yang diangkat. Hal tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan panduan untuk keperluan penelitian selanjutnya.

1. Rahmi Agustina Wardi dan Yuninda Tria Ningsih (2021) dengan judul “Kontribusi *Self compassion* terhadap Pembentukan *Psychological Well-Being* (Kesejahteraan Psikologis): Studi Literatur.” Hasil penelitian ini menunjukkan *Self compassion* memiliki hubungan yang sangat erat dengan *psychological well-being* dan *Self compassion* memiliki kontribusi terhadap *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis).
2. Nasir dan Rusli (2022) dengan judul “Pengaruh *Self-Compassion* terhadap *Psychological Well-Being* pada Tenaga Kesehatan di

Masa Pandemi Covid 19.” Hasil nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa *Self compassion* berpengaruh terhadap psychological well-being pada tenaga kesehatan di masa pandemic covid-19.

3. Amawidyati dan Utami (2015) dengan judul “Religiusitas dan *Psychological Well-Being* pada korban Gempa.” Religiusitas memberikan kontribusi efektif 25,5% terhadap kesejahteraan psikologis.
4. Salahuddin (2009) dengan judul “ Pengaruh Religiusitas terhadap *Psychological Well-Being* Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang.” Hasil dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis sebesar 40,6%.
5. Inu Martina (2018) dengan judul “ Pengaruh Maternal *Self Efficacy* Terhadap Kesejahteraan Psikologis Ibu Nifas Pasca Persalinan Sectio Caesaria yang di Moderatori oleh Kepuasan Pernikahan.” Hasil dari penelitian ini adalah terdapat adanya pengaruh maternal *self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis sebesar 58%.

Dari penelitian terdahulu yang telah dibahas, maka untuk menghindari kesamaan, penelitian ini diajukan dengan judul “Pengaruh Religiusitas dan *Self compassion* terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Ibu Primipara di Kabupaten Bekasi.” Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terdapat di variabel bebas yang diajukan, lokasi, subjek. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama menggunakan metode kuantitatif dan aspek kesejahteraan psikologis menggunakan teori Ryff (1989) dan aspek *Self compassion* dari teori Neff (2003).

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kesejahteraan Psikologis

1. Pengertian Kesejahteraan Psikologis

Carol D. Ryff tokoh pertama penggagas teori mengenai kesejahteraan psikologis, teori ini berasal dari konsep kebahagiaan. Menurut Ryff (1989: 1070), kesejahteraan psikologis kondisi mental individu yang dapat diukur dengan aspek psikologi positif. Kesejahteraan psikologis berkaitan erat dengan penerimaan diri, otonomi, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, dan tujuan hidup.

Kesejahteraan psikologis erat kaitannya dengan kepuasan diri, harapan, rasa bersyukur, suasana hati, harga diri, kesenangan, dan pemahaman terkait kelebihan pribadi. Menurut Diener (1999: 276) kesejahteraan psikologis merujuk pada perasaan subjektif dan penilaian diri yang membentuk gambaran tentang tingkat tertinggi dari fungsi individu. Kesejahteraan psikologis mencakup aspirasi individu sebagai manusia, termasuk tujuan hidup yang diinginkan dan upaya untuk mencapainya.

Amawidyati dan Utami (2007: 167) berpendapat bahwa kesejahteraan psikologis mengacu pada kemampuan individu untuk mengatasi krisis yang dialami dengan mengandalkan potensi batin yang dimiliki, sehingga menciptakan kondisi mental dan pribadi yang sehat sesuai dengan fungsi psikologi positif. Kondisi psikologis yang berfungsi secara positif dalam diri individu adalah syarat untuk terbentuknya kepribadian yang sehat, yang memungkinkan individu dalam mengatasi tantangan hidup yang dihadapinya.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan pencapaian fungsi psikologi positif dimana individu menerima semua aspek dalam dirinya seperti mampu membentuk hubungan positif dengan orang lain, mampu

mengambil keputusan, mampu mengendalikan lingkungan, mampu mengembangkan potensi diri dan mampu menentukan tujuan hidup.

2. Aspek-aspek Kesejahteraan Psikologis

Konsep kesejahteraan psikologis yang dijelaskan oleh Ryff (1989: 1071) terdiri dari enam aspek, yaitu:

a. Otonomi (*autonomy*)

Kemampuan untuk mengarahkan tindakan secara mandiri dengan penuh keyakinan adalah ciri dari individu yang dapat mencapai aktualisasi diri dan berfungsi secara optimal. Individu yang memiliki keyakinan diri dan kemandirian yang kuat memungkinkan individu mencapai prestasi yang memuaskan. Dalam konteks sosial, individu yang memiliki otonomi mampu mempertahankan diri individu, memiliki kendali atas kualitas hidup individu (*self-determination*), dan memegang kebebasan pribadi, bahkan di bawah tekanan sosial.

b. Penerimaan diri (*self acceptance*)

Penerimaan diri menggambarkan kemampuan individu untuk mengevaluasi diri individu dengan sikap positif terhadap dirinya sendiri. Individu yang memiliki penerimaan diri mampu mempertahankan sikap positifnya dan memiliki kesadaran terhadap kemampuan yang dimilikinya dengan kata lain, seseorang yang mampu menerima dirinya sendiri adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk mengenali serta menerima dengan baik kelebihan dan kekurangan dan ini merupakan salah satu contoh dari fungsi psikologi positif.

c. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Tujuan hidup didefinisikan sebagai suatu keyakinan atau kepercayaan bahwa kehidupan seseorang adalah bertujuan dan bermakna bahwa seorang individu memiliki alasan untuk hidup. Tujuan hidup adalah sejauh mana individu merasakan hidup individu mempunyai makna, tujuan dan arah.

d. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Penguasaan lingkungan adalah sikap individu mengendalikan situasi sekitarnya, termasuk kemampuan individu untuk menciptakan atau mengatur lingkungan mereka sesuai dengan keinginan atau kebutuhan mereka. Kemampuan ini mencerminkan kesehatan mental dan dalam proses pertumbuhan.

- e. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*)

Individu yang memiliki kemampuan dalam menjaga hubungan interpersonal yang berkualitas dan terjalin kepercayaan satu sama lain adalah individu yang memiliki hubungan baik dengan orang lain. Hal ini juga dapat menggambarkan kedekatan dan keterhubungan yang signifikan dengan individu yang lain. Dalam teori perkembangan orang dewasa juga menekankan pencapaian dengan hubungan yang positif dengan orang lain (*intimacy*) serta adanya arahan dari orang lain (*generativity*).

- f. Pertumbuhan diri (*personal growth*)

Berfungsi secara optimal dalam aspek psikologis menunjukkan bahwa seseorang tidak hanya mencapai karakteristik yang sudah dimiliki sebelumnya, melainkan juga menggambarkan kelanjutan dan pengembangan potensi yang dimilikinya untuk terus berkembang sebagai individu yang utuh. Menurut perspektif klinis, pertumbuhan pribadi adalah kebutuhan untuk mewujudkan diri dan mewujudkan potensi yang dimiliki. Sebagai contoh, memiliki keterbukaan terhadap pengalaman baru merupakan ciri dari seseorang yang dapat berfungsi dengan baik. Teori masa depan (*life span*) juga menekankan pentingnya pengembangan diri dalam menghadapi tantangan dan tugas baru dalam berbagai tahap kehidupan. Karakteristik yang mencirikan pertumbuhan pribadi meliputi kesadaran akan perkembangan yang berkelanjutan, kemampuan melihat diri sebagai individu yang terus tumbuh dan berkembang, keterbukaan terhadap pengalaman baru, kesadaran akan potensi yang akan direalisasikan, perubahan yang

meningkatkan pengetahuan pribadi, dan pemahaman tentang perkembangan diri dan perilaku sepanjang waktu.

Menurut Seligman (2011: 16-20) aspek kesejahteraan psikologis meliputi,

a. *Positive Emotion* (emosi positif),

Individu yang memiliki rasa bahagia dan bersemangat adalah individu yang memiliki kehidupan psikologis yang lebih baik. Aspek ini mencakup perasaan seperti kebahagiaan, kasih sayang, dan kekaguman.

b. *Engagement* (keterlibatan)

Aspek ini beranggapan bahwa pengalaman yang paling memuaskan terjadi ketika individu benar-benar terlibat dalam kegiatan atau tugas yang dilakukan. Hal ini terjadi ketika individu merasa “berada dalam aliran” sepenuhnya dalam apa yang individu lakukan, tanpa gangguan atau distraksi,

c. *Relationship* (hubungan)

Hubungan positif dengan orang lain merupakan bagian penting dari kesejahteraan psikologis. Memiliki hubungan yang mendalam dan bermakna dengan teman, keluarga, dan pasangan dapat meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan psikologis,

d. *Meaning* (makna)

Memiliki makna dalam hidup adalah faktor penting dalam kesejahteraan psikologis. Hal ini melibatkan pemahaman tentang tujuan dan nilai-nilai hidup yang memberikan arah atau makna bagi individu. Individu yang memiliki makna hidup cenderung memiliki kehidupan yang lebih bahagia,

e. *Accomplishment* (pencapaian)

Pencapaian adalah aspek penting lainnya. Meraih tujuan dan mencapai prestasi dalam hidup dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kebahagiaan seseorang.

Berdasarkan aspek yang sudah dijelaskan di atas, penelitian ini menggunakan aspek dari Ryff (1989) yaitu penerimaan diri, tujuan hidup, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan,

otonomi, dan pengembangan diri. Hal ini dikarenakan aspek tersebut lebih kompleks dalam menjelaskan unsur-unsur dari kesejahteraan psikologis.

3. Faktor-faktor Kesejahteraan Psikologis

Ryff (1995: 100-101), mengklasifikasikan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis, diantaranya adalah:

a. Usia

Terdapat perbedaan antara usia seseorang dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang individu alami, karena beberapa aspek kesejahteraan psikologis cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, seperti tingkat kemandirian dan kemampuan untuk menguasai lingkungan.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Menurut beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjaga hubungan positif dengan orang lain dan pertumbuhan pribadi dibanding laki-laki.

c. Budaya

Kesejahteraan psikologis juga dapat dipengaruhi oleh budaya masyarakat. Terdapat perbedaan budaya antara masyarakat yang memiliki budaya yang orientasinya pada individualism dan masyarakat yang memiliki budaya bersifat kolektif.

d. Dukungan Sosial

Dukungan Sosial adalah pemberian informasi verbal dan non-verbal, bantuan perilaku dan material yang dibawa dari hubungan sosial yang dekat sehingga membuat individu merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Hal ini membuat kesejahteraan psikologis individu meningkat.

Huppert (2009: 142-147), menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis, antara lain:

a. Faktor lainnya (perilaku, kognisi dan motivasi)

Individu yang menunjukkan perilaku, pemikiran, dan dorongan positif dalam usahanya mencapai tujuan individu, menunjukkan komitmen terhadap nilai-nilai yang individu anut secara dalam, sebagai upaya untuk mencapai kebahagiaan.

b. Genetik

Genetik individu memiliki pengaruh terhadap perkembangan kesejahteraan psikologis dan ketahanan terhadap stress. Hal ini dikarenakan genetic mempengaruhi aktivasi otak didaerah yang terlibat dalam pemrosesan emosi.

c. Tingkat Pendidikan

Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mengalami depresi dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan peningkatan depresi yang terkait dengan tingkat pendidikan tertinggi mungkin merupakan indikasi stress terkait pekerjaan yang membutuhkan gelar.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu berdasarkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

a. Kepribadian

Ryff dan Schmutte (1997: 552) individu yang memiliki kepribadian yang negatif, cenderung mudah marah, terpengaruh dan labil, akan memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah dan sebaliknya, individu yang memiliki kepribadian yang lebih positif cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi

b. Status sosial dan ekonomi

Menurut Ryff dan Singer (1996: 18) adalah status sosial dan ekonomi. Pada umumnya, status sosial ekonomi dan pendapatan yang tinggi mempengaruhi tingkat kesejahteraan individu.

c. Religiusitas

Menurut Ellison (1991: 242) terdapat korelasi antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis, dimana pada individu

dengan religiusitas yang kuat, lebih tinggi tingkat kesejahteraan psikologisnya dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup.

d. *Self compassion*

Self compassion juga mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu. Menurut Neff dan Costigan (2014: 17) memiliki rasa welas asih diri atau memperlakukan diri sendiri dengan perhatian dan kasih sayang adalah salah satu cara efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis, yaitu faktor internal, meliputi usia, jenis kelamin, sifat kepribadian individu, religiusitas, *Self compassion*, tingkat pendidikan. Faktor eksternal meliputi sosial ekonomi, budaya, dukungan sosial

4. Kesejahteraan Psikologis Terhadap Perspektif Islam

Terdapat Firman Allah yang menjelaskan mengenai kesejahteraan psikologis, yaitu pada Q.S Ar-Rad ayat 28 yang berbunyi:

وَيَقُولُ الَّذِينَ كَفَرُوا لَوْلَا نُزِّلَ عَلَيْهِ آيَةٌ مِنْ رَبِّهِ قُلْ إِنَّ اللَّهَ يُضِلُّ مَنْ يَشَاءُ وَيَهْدِي إِلَيْهِ مَنْ أُنَابَ
الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “Orang-orang kafir berkata: "Mengapa tidak diturunkan kepadanya (Muhammad) tanda (mukjizat) dari Tuhannya?" Katakanlah: "Sesungguhnya Allah menyesatkan siapa yang Dia kehendaki dan menunjuki orang-orang yang bertaubat kepada-Nya"(27). (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati individu menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.” (28).

Menurut tafsir Al-Azhar karya Prof. Dr. Hamka (2015: 68) ayat ini menjelaskan bahwa iman adalah kunci untuk selalu mengingat Allah. Iman menjadikan hati seseorang memiliki pusat atau fokus pada ingatan kepada-Nya. Ingatan ini membawa ketenangan, dan secara otomatis menghilangkan berbagai macam kegelisahan, kebingungan, ketakutan, kecemasan, keraguan, dan kesedihan. Ketenangan hati

merupakan hal yang paling penting dalam kesehatan mental maupun fisik. Keraguan dan kegelisahan merupakan awal dari munculnya banyak masalah kesehatan. Jika hati telah terjangkit penyakit dan tidak segera diobati melalui iman, maka penyakit hati makin parah. Penyakit hati merupakan keingkaran terhadap nikmat-nikmat Allah.

Menurut tasir Al-Mishbah karya Quraish Shihab (2002: 598) Allah akan memberikan iman dan kesesatan berdasarkan pada hati masing-masing individu. Pada ayat ini Allah juga menjelaskan bahwa Allah akan memberi petunjuk kepada individu yang hatinya sudah siap untuk menerima dan Allah akan sesatkan siapa yang enggan menerima keimanan.

Berdasarkan ayat di atas, kesejahteraan psikologis menurut pandangan Islam adalah ketenangan hati. Jika manusia mengingat Tuhan maka akan memperoleh ketenangan hati. Hal ini sejalan dengan teori Ryff (1989) bahwa kesejahteraan psikologis sebagai sebuah kondisi ketika individu memiliki sikap kebaikan terhadap diri sendiri, memiliki kemandirian, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, dapat menciptakan lingkungan sesuai kebutuhannya, memiliki tujuan hidup, dan mengembangkan potensi dirinya. Dengan demikian individu bisa mendapatkan kemudahan dan keringanan dalam hidupnya.

B. Religiusitas

1. Pengertian Religiusitas

Ghufron dan Risnawati (2010:167) berpendapat bahwa religiusitas mengukur seberapa terikat individu dengan agama yang dianutnya. Individu yang menginternalisasi dan menghayati esensi agama yang diyakininya akan tercermin dari perilaku dan perspektif hidupnya. Religiusitas juga memiliki tingkatan dan memiliki ciri khas sejalan dengan tingkat perkembangannya. Teori dari Ellison (1991: 242) menjelaskan adanya keterikatan antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis, dimana individu yang religiusitas nya kuat akan lebih tinggi tingkat kesejahteraan psikologisnya dan semakin

sedikit dampak negatif yang dirasakan dari masalah yang terjadi dalam hidup.

Religiusitas adalah suatu kompleksitas unsur-unsur yang membentuk identitas seseorang sebagai individu yang menjalani agama (*being religion*), dan bukan sekadar mengaku memiliki agama (*having religion*) (Fitriani 2016: 33). Religiusitas memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap seseorang. Individu yang beriman menyadari bahwa Tuhan memiliki kekuasaan yang tak terbatas atas segala hal, dan manusia merupakan hasil ciptaan-Nya yang sering melakukan perbuatan yang salah (Tiaranita, dkk, 2017: 190).

Aviyah dan Farid (2014: 127) religiusitas adalah pendalaman nilai-nilai agama dalam diri individu. pendalaman ini berkaitan dengan kepercayaan terhadap ajaran-ajaran agama baik di dalam hati maupun dalam ucapan. Kepercayaan ini kemudian diaktualisasikan dalam perbuatan dan tingkah laku sehari-hari.

Menurut Ancok dan Suroso (2008: 76) Religiusitas adalah aktivitas beragama bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tetapi juga ketika melakukan aktivitas lain yang didorong oleh kekuatan supranatural.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa religiusitas adalah internalisasi nilai agama yang yang ditanamkan dalam diri individu yang kemudian diterapkan ke dalam perilaku sehari-hari.

2. Aspek Religiusitas

Menurut Wahib (2015: 40-43) menyatakan ada lima dimensi religiusitas, yaitu:

a. Dimensi keyakinan (*the ideological dimension*)

Dimensi keyakinan adalah tingkatan sejauh mana seseorang menerima, meyakini dan mengakui doktrin yang berasal dari agamanya dan juga dipengaruhi oleh adat istiadat yang berbeda-beda walaupun agamanya sama. Dimensi ini dapat dipadukan dengan Iman yang terkait dengan keyakinan kepada Tuhan, Malaikat, Kitab-kitab, Nabi, dan sebagainya.

- b. Dimensi praktik agama atau peribadatan (*the ritualistic dimension*)
Dimensi ini adalah tingkat sejauh mana seseorang memenuhi tugas-tugas keagamaan dalam praktiknya. Dimensi ini mencakup sejauh mana seseorang melaksanakan praktik-praktik agama seperti sholat, puasa, zakat, dan sejenisnya.
- c. Dimensi pengalaman atau penghayatan (*the experiential dimension*)
Dimensi pengalaman berbicara tentang adanya harapan seseorang akan agama yang dianutnya, maka sejalan dengan itu seseorang akan menghayati dan memberikan persepsi, perasaan dan sensasi terkait apa yang telah didapat dalam kehidupannya. Dimensi pengalaman dapat digambarkan seperti seseorang yang meyakini bahwa apapun yang terjadi kepadanya merupakan kehendak Tuhan.
- d. Dimensi pengetahuan agama (*the knowledge dimension*)
Dimensi ini merupakan seberapa jauh seseorang mengetahui dan memahami ajaran-ajaran agamanya terutama yang ada dalam kitab suci, hadits, fiqh, dan lain sebagainya.
- e. Dimensi konsekuensi atau pengamalan (*the consequential dimension*)

Mahudin, dkk (2016: 112) menyatakan bahwa ada tiga aspek religiusitas, yaitu:

- a. Islam
Aspek ini mengarah pada aktivitas keagamaan atau ibadah yang tanggung jawabnya langsung kepada Allah (ibadah mahdah) seperti shalat, shaum, zakat dan haji.
- b. Iman
Aspek iman mengacu pada kewajiban untuk meyakini kebenaran akan keberadaan Tuhan, para Nabi, para Malaikat, Al-Qur'an, takdir dan Hari Akhir.
- c. Ihsan
Aspek ihsan merupakan ibadah ghairu mahdah, yaitu praktik langsung dengan sesama makhluk untuk melakukan nilai kebaikan

dalam agama seperti menolong orang lain, memberi dan membela kebenaran.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini menggunakan aspek dari Wahib (2015) yaitu aspek keyakinan, praktik agama atau peribadatan, pengalaman atau penghayatan, pengetahuan agama, dan konsekuensi atau pengamalan. Hal ini dikarenakan aspek tersebut paling kompleks dalam menjelaskan unsur-unsur religiusitas.

3. Faktor-faktor Religiusitas

Menurut Thouless (2009: 19) terdapat empat faktor yang berpengaruh terhadap religiusitas (Rahmawati, 2016: 38-39), yaitu:

a. Pengaruh pendidikan (pengajaran) dan tekanan sosial

Pendidikan akan mempengaruhi religiusitas seseorang karena pendidikan berisi tentang teori serta praktik, sehingga kognisi, afeksi dan konasi individu akan terpengaruh oleh pendidikan tersebut. Tekanan sosial lebih mengacu kepada norma-norma yang berlaku di masyarakat, agama yang lebih mudah diterima dan dianut masyarakat adalah mendekati norma dan adat yang berlaku.

b. Pengalaman

Pengalaman yang terjadi kepada individu akan didefinisikan dengan cara yang berbeda oleh setiap orang, sehingga dari berbagai peristiwa yang terjadi di kehidupan individu maka akan semakin banyak juga persepsi yang dimunculkan individu dan akan mempengaruhi religiusitasnya.

c. Kebutuhan yang belum terpenuhi

Kebutuhan yang belum terpenuhi akan mengganggu tujuan individu untuk mencapai hal-hal yang baik, hal ini sejalan dengan Teori Segitiga Maslow yang menyatakan bahwa terdapat empat kebutuhan individu sebelum dirinya mencapai aktualisasi diri, kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, rasa aman, cinta kasih dan kebutuhan untuk dihargai, maka jika religiusitas merupakan tahap aktualisasi diri, individu akan berusaha memenuhi keempat kebutuhannya tersebut.

d. Intelektual

Intelektual memiliki fungsi yang vital dalam kehidupan termasuk dalam meyakini unsur-unsur religiusitas. Individu yang memiliki intelektual yang baik akan lebih baik dalam mengaplikasikan esensi dari agama yang dianut ke kehidupan sehari-hari.

4. Religiusitas Terhadap Perspektif Islam

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

Artinya: “Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar individu beribadah kepada-Ku.” Q.S Az-Zariyat ayat 56

Menurut buku tafsir Al-Azhar karya Prof. Dr. Hamka jilid (2015: 499) Allah menciptakan jin dan manusia hanya untuk beribadah kepada Allah. Jika individu telah mengakui beriman kepada Allah, individu tersebut tidak ingin hidupnya di dunia ini kosong. Selama masih bernyawa hendaknya manusia dan jin terus beribadah kepada Allah. Ibadah diawali dengan iman, artinya adalah percaya akan hadirnya Allah. Iman yang tumbuh dalam diri individu wajib dibuktikan dengan amal yang shalih.

Beribadah yang dimaksud tidak hanya seputar praktik agama seperti sholat, puasa, zakat, dan haji tetapi juga ibadah ghairu mahdhah yang erat kaitannya dengan kepentingan duniawi dan hubungan sosial, seperti menuntut ilmu, mencari nafkat, memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, sehingga cakupan religiusitas juga terdapat kegiatan duniawi yang telah Allah perintahkan untuk mengerjakannya (Shihab, 2002: 356-357).

Ayat di atas memerintahkan untuk mengikuti islam secara keseluruhan, artinya bukan hanya beribadah tetapi seluruh aspek kehidupan juga harus sesuai dengan tuntutan islam sebagaimana lima aspek religiusitas menurut Wahib (2015) yaitu keyakinan, praktik agama, pengalaman, pengetahuan agama dan pengamalan harus sesuai dengan agama agar menjadikan panduan dari tiap individu juga sesuai dengan islam.

C. Self compassion

1. Pengertian *Self compassion*

Sutawardana dan Widayati (2014: 57) *Self compassion* merupakan perilaku individu yang dapat bertahan, memahami, dan menganggap kesulitan sebagai sesuatu yang positif. Neff (2003: 87) *Self compassion* merupakan sikap keterbukaan dan tergerak terhadap suatu penderitaan. Hal ini juga melibatkan kesabaran, kebaikan, tidak menghakimi, mengakui bahwa semua manusia tidak ada yang sempurna, dan menyadari bahwa pengalaman seseorang adalah bagian dari pengalaman manusia pada umumnya.

Menurut Germer (2009: 33-34) *Compassion* berasal dari bahasa latin yaitu *com* (bersama) dan *pati* (menderita) atau bisa diartikan sebagai “menderita bersama”. *Welas asih* atau *compassion* memberikan kebaikan yang sama tidak hanya untuk diri sendiri, namun juga untuk orang lain. *Welas asih* diri merupakan perhatian yang dimiliki individu ketika individu sedang merasakan sakit atau sedang mengalami kesulitan dalam hidupnya. *Self compassion* juga dapat membantu seseorang untuk tidak mencemaskan kekurangan yang individu miliki. Karena, seseorang yang memiliki *Self compassion* dapat memperlakukan dirinya dengan baik dan memahami ketidak sempurnaan yang individu punya, Ramdhani (2014: 122).

Berdasarkan penjelasan di atas, *self compassion* adalah kebaikan terhadap diri sendiri, serta membangkitkan keinginan untuk mengurangi penderitaan dan menyembuhkan diri sendiri.

2. Aspek *Self compassion*

Neff (2003: 89) menyatakan bahwa terdapat tiga aspek *self compassion* (*welas asih* diri) diantaranya adalah:

a. *Self Kindness*

Self-kindness melibatkan keterbukaan hati terhadap diri sendiri. *Self kindness* mengajak individu untuk berbuat baik, lembut, dan mencintai diri sendiri dan ini bukan termasuk narsisme

atau ego individu. Hal ini sangat jelas berbeda dengan mengkritik atau menilai diri sendiri dengan kasar atau biasa disebut *self judgement*. *Self kindness* melibatkan pemberian maaf, empati, kepekaan, dan kesabaran pada diri individu.

b. *Common sense of humanity*

Kesadaran bahwa semua orang mengalami kesulitan, kegagalan, dan tantangan dalam kehidupan dan hal ini merupakan sesuatu yang dipahami oleh individu. Jika individu memiliki *common sense of humanity*, maka individu tidak akan merasa terisolasi atau merasa kesepian ketika individu sedang di hadapi sebuah penderitaan. Hal ini akan membuat individu memahami bahwa penderitaan yang dialami dari ketidak beruntungan atau kesalahan adalah hal yang dialami oleh banyak orang, individu akan mulai merasa lebih penuh kasih sayang terhadap dirinya sendiri. Individu akan melihat pengalamannya tersebut sebagai bagian dari setiap manusia. *Common sense of humanity* diperlukan ketika individu dalam perasaan kebingungan, sedih, merasa tidak sempurna bahkan sampai merasa lemah. Hal ini dikarenakan jika individu memiliki *common sense of humanity* atau rasa kemanusiaan akan menjadikan individu tersebut memiliki rasa pemaafan terhadap dirinya dan menjadi manusia seutuhnya.

c. *Mindfulness*

Mindfulness adalah kesadaran terhadap pengalaman yang terjadi secara jelas dan seimbang, sehingga tidak mengabaikan aspek-aspek yang tidak diinginkan, baik itu dalam diri sendiri maupun dalam kehidupan. *Mindfulness* mengacu pada tindakan melihat pengalaman yang dialami dengan sudut pandang yang netral dan objektif.

Menurut Gilbert dan Procter (2014: 27) menyatakan bahwa *self compassion* memiliki beberapa aspek, diantaranya adalah:

a. *Sensitivity atau kepekaan*

Aspek ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk mendeteksi dan memproses suatu masalah, dan memperhatikan suatu penderitaan,

b. Toleransi

Aspek ini berkaitan dengan kemampuan individu dalam mentolerir perasaan menyakitkan. Individu yang memiliki toleransi mampu mengendalikan rasa emosinya,

c. Empati

Suatu kemampuan intuitif dan kognitif untuk memahami suatu masalah yang berkaitan dengan emosi dan digerakan oleh tekanan.

Berdasarkan penjelasan mengenai aspek di atas, penelitian ini menggunakan aspek Neff (2003) yaitu *self kindness, common sense of humanity, mindfulness*, karena aspek tersebut paling kompleks dalam menjelaskan unsur-unsur *Self compassion*.

3. Faktor-faktor *Self compassion*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *self compassion* menurut Neff (2003), yaitu:

a. Lingkungan

Pengasuhan awal terhadap anak dapat mempengaruhi apakah anak tersebut akan menjadi orang dewasa yang memperhatikan diri sendiri atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki hubungan baik dan dukungan dari orang tua dan menganggap orang tuanya sebagai sosok yang pengertian dan penuh kasih sayang, cenderung anak tersebut memiliki *self compassion* pada saat dewasa.

b. Jenis kelamin

Perempuan pada umumnya dianggap memiliki ketergantungan terhadap diri dan empati yang lebih tinggi ketimbang laki-laki. Masyarakat menganggap perempuan lebih memiliki welas asih diri daripada laki-laki.

c. Usia

Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung mengalami perkembangan psikologis dan emosional yang dapat

mempengaruhi *Self compassion* dan lebih mampu memahami serta menerima diri individu tersebut dengan lebih baik.

d. Budaya

Seseorang yang paham budaya, terutama masyarakat Asia, telah digambarkan memiliki perasaan diri yang lebih saling bergantung, karena masyarakat Asia telah terpengaruh ajaran Buddha tentang *Self compassion* melalui budaya.

4. *Self compassion* Terhadap Perspektif Islam

Terdapat Firman Allah yang menjelaskan mengenai kesejahteraan psikologis, yaitu pada Q.S Al-Qashash ayat 77 yang berbunyi:

وَأَتَّبِعْ فِي مَآءِثِنَا اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ ۗ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا ۗ وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ ۗ وَلَا تَنْغِ الْفَسَادَ فِي الْأَرْضِ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Artinya: “Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan.”

Menurut buku tafsir Al-Azhar karya Prof. Dr. Hamka jilid 6 (2015: 634) ihsan itu ada dua, pertama ihsan kepada Allah, sebagaimana yang tersebut didalam hadits Rasulullah seketika Jibril menanyakan kepada Rasulullah tentang ihsan yaitu bahwa engkau menyembah kepada Allah seakan-akan engkau lihat Allah dan meskipun engkau tidak mungkin melihat-Nya, namun Allah pasti melihat engkau. Kemudian ihsan yang kedua adalah ihsan kepada sesama manusia, yaitu hubungan yang baik, bermulut yang manis, berhati yang lapang, dan berbelas kasihan. Kemudian disebutkan juga ihsan kepada diri sendiri, memperteguh pribadi, guna mencapai kemanusiaan yang lebih sempurna, sehingga berguna dalam masyarakat.

Ayat ini juga menegaskan pentingnya mencari kebahagiaan akhirat dengan sungguh-sungguh melalui apa yang Allah anugerahkan. Dengan kata lain, semakin banyak yang diperoleh dengan cara yang halal dalam kehidupan ini, semakin besar peluang untuk mencapai

kebahagiaan di akhirat, selama itu diperoleh dan dimanfaatkan sesuai dengan petunjuk Allah SWT. Dengan demikian, ayat ini juga menggaris bawahi signifikansi kehidupan dunia, bukan sebagai tujuan akhir, melainkan sebagai sarana untuk mencapai tujuan akhir (Shihab, 2002: 408).

Berdasarkan ayat di atas *Self compassion* menurut pandangan Islam adalah sebagai kemampuan untuk merasa kasihan dan penuh pengertian terhadap diri sendiri dalam situasi-situasi sulit, tanpa melanggar prinsip-prinsip ajaran agama. Hal ini sejalan dengan aspek Neff (2003) yaitu *self kindness, common sense of humanity, mindfulness* bahwa tiap individu harus memiliki rasa sayang atau empati tidak hanya untuk orang lain namun untuk diri sendiri guna membangkitkan keinginan untuk mengurangi penderitaan dan menyembuhkan diri sendiri.

D. Pengaruh Religiusitas dan *Self compassion* terhadap Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis ibu primipara mengacu pada kondisi kejiwaan dan emosional yang positif serta keseimbangan mental yang dialami oleh seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan. Kesejahteraan psikologis memiliki peranan yang sangat penting pada ibu primipara karena hal ini mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan seorang ibu primipara. Kesejahteraan psikologis yang baik dapat membantu ibu primipara dalam mengatasi stress, kecemasan, dan depresi yang mungkin muncul selama kehamilan dan setelah melahirkan. Hal ini dapat membantu seorang ibu primipara dalam meningkatkan kualitas hidup dan merasa lebih bahagia terhadap peran barunya sebagai seorang ibu.

Kesejahteraan psikologis seorang ibu juga dapat mempengaruhi hubungan antara ibu dan anak. Seorang ibu yang merasa bahagia, tenang, dan puas dengan diri individu sendiri cenderung lebih optimal dalam merawat dan mendukung perkembangan anak. Hal ini memiliki

dampak positif pada perkembangan fisik, emosional, dan kognitif anak.

Kesejahteraan psikologis dalam teori humanistik berkaitan dengan upaya individu mencapai potensi penuh diri individu, seperti hidup dengan kemandirian, mencapai kebebasan, dan memiliki hubungan positif dengan orang lain. Fokus utamanya adalah pada pertumbuhan individu, pengembangan diri, dan pemahaman yang lebih dalam. Teori Humanistik dari Abraham Maslow fokus pada pemahaman tentang motivasi dan pengembangan diri manusia seperti kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan dimiliki dan cinta, kebutuhan harga diri, dan yang terakhir kebutuhan aktualisasi diri (Alwisol, 2009: 201-206).

Kesejahteraan psikologis dipengaruhi oleh beberapa faktor. Antara lain yaitu faktor demografis (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan), budaya, status sosial dan ekonomi, kepribadian, genetik, religiusitas, *Self compassion*, dan faktor lainnya (motivasi, perilaku, kognisi). Penelitian ini menggunakan dua faktor internal kesejahteraan psikologis yaitu religiusitas dan *Self compassion*. Menurut Ellison (1991:242) salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah religiusitas.

Religiusitas adalah komitmen dan keyakinan individu terhadap agama yang dianutnya dan kemudian mengaplikasikan ke dalam kehidupan sehari-hari sehingga akan tercermin dari perilakunya. Aspek religiusitas menurut Wahib (2015: 40-43) adalah keyakinan, praktik agama, pengalaman, pengetahuan dan pengamalan.

Religiusitas menjadi faktor pengaruh kesejahteraan psikologis individu, Individu yang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dan mengalami lebih sedikit dampak negatif dalam menghadapi masalah. Di sisi lain, individu yang memiliki tingkat religiusitas yang rendah cenderung lebih rentan melakukan tindakan-tindakan yang melanggar prinsip agama, seperti bunuh diri, kejahatan, penggunaan

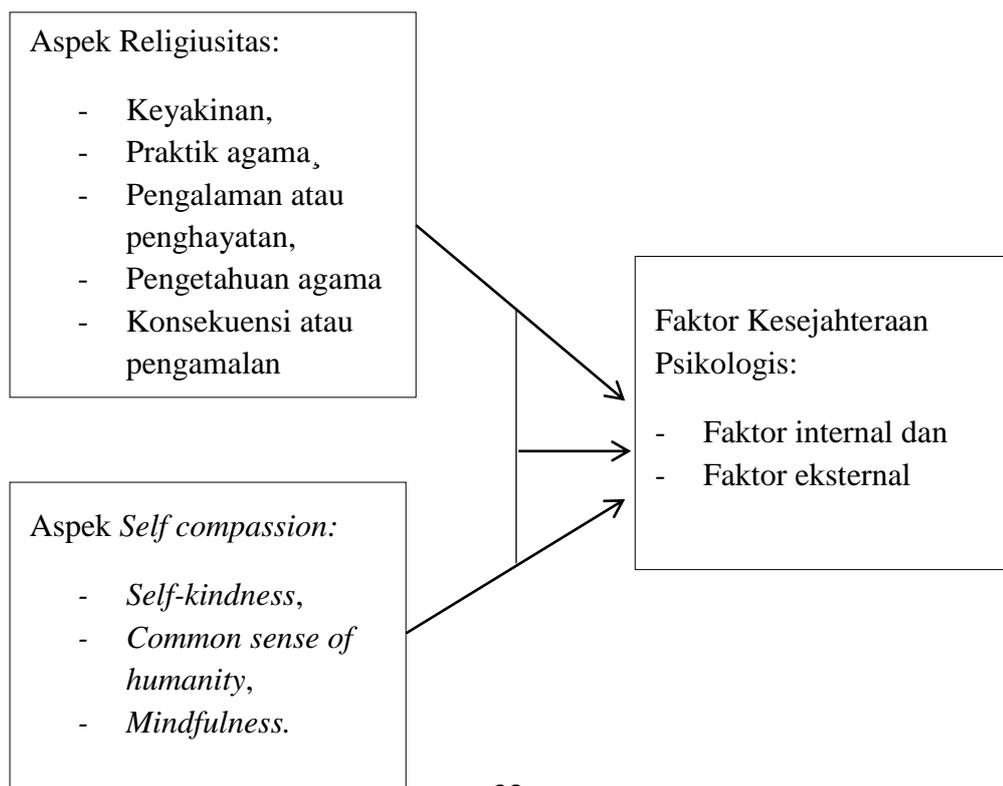
alkohol atau obat-obatan terlarang, ketika menghadapi masalah (Fitriani, 2016: 12).

Selain religiusitas, faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis menurut Neff (2003: 87) adalah *Self compassion*. *Self compassion* merupakan sikap keterbukaan dan tergerak terhadap suatu penderitaan. Hal ini juga melibatkan kesabaran diri, kebaikan, tidak menghakimi, mengakui bahwa semua manusia tidak ada yang sempurna, dan menyadari bahwa pengalaman seseorang adalah bagian dari pengalaman manusia pada umumnya.

Individu yang memiliki sikap *Self compassion* atau welas asih diri cenderung lebih mudah menumbuhkan rasa kepercayaan diri dan berkompromi dalam situasi konflik dengan orang lain, sementara untuk individu yang kurang memiliki rasa welas asih cenderung menempatkan kebutuhan individu di atas kebutuhan orang lain. Penelitian Neff (2003:89) menyatakan terdapat tiga aspek *Self compassion* yaitu *self kindness*, *common sense of humanity*, dan *mindfulness*.

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah diuraikan di atas, maka disusun sebuah kerangka pemikiran sebagai berikut:

Gambar 2.1 Kerangka Teori



E. Hipotesis

Berdasarkan kajian pustaka dan kerangka teori yang sudah diurai, maka hipotesis penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. H1: Ada Pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi.
2. H2: Ada pengaruh *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologi pada Ibu Primipara di Kabupaten Bekasi.
3. H3: Ada pengaruh religiusitas dan *Self compassion* secara bersamaan terhadap kesejahteraan psikologis pada Ibu Primipara di Kabupaten Bekasi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Dalam studi ini, peneliti memanfaatkan pendekatan kuantitatif, di mana fokus utamanya adalah pada pengolahan data menggunakan angka yang terkumpul melalui proses pengukuran dan kemudian dianalisis dengan metode statistik (Azwar, 2017: 5). Jenis ini menggunakan asosiatif kausalitas yang bertujuan untuk menganalisis sebab akibat yang mempengaruhi variabel terikat (variabel Y).

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat adalah objek penelitian yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau independen yang merupakan fokus utama dalam sebuah penelitian. Dengan kata lain, variabel terikat menjadi objek utama penelitian karena dipengaruhi oleh variabel independen (Hardani,dkk, 2020: 305-306). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kesejahteraan Psikologis.

2. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas adalah faktor yang dapat menimbulkan atau memiliki potensi untuk mempengaruhi variabel lain. Biasanya, variabel bebas diidentifikasi dengan menggunakan simbol "X" (Hardani,dkk, 2020:305). Variabel bebas pada penelitian ini adalah religiusitas dan *Self compassion*.

C. Definisi Operasional

1. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

a. Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk menciptakan kebahagiaan dalam peran barunya. Penelitian ini akan diukur menggunakan enam aspek kesejahteraan psikologis yaitu, kemandirian, penerimaan diri, penguasa

lingkungan, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi (Ryff, 1989).

2. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

a. Religiusitas

Religiusitas adalah suatu komitmen dan keyakinan yang dimiliki individu terhadap agama yang dianutnya yang kemudian diterapkan ke kehidupan sehari-hari sehingga akan tercermin dari perilakunya. Penelitian ini akan diukur menggunakan lima aspek dari Wahib (2015) yaitu keyakinan, praktik agama, pengalaman atau penghayatan, pengetahuan agama, konsekuensi atau pengamalan.

b. *Self compassion*

Self compassion adalah sikap kebaikan terhadap diri sendiri, serta membangkitkan keinginan untuk mengurangi penderitaan dan menyembuhkan diri sendiri. Pada penelitian ini akan diukur menggunakan tiga aspek Neff (2003) yaitu *self kindness*, *common sense of humanity*, *mindfulness*.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bekasi pada 15 Desember 2023-18 Januari 2024. Pengambilan data responden menggunakan Google Formulir dengan link <https://forms.gle/KwGXBckurA1iMaDS8> agar lebih ramah lingkungan, lebih praktis dan efisien secara waktu dan biaya.

E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Sugeng (2020: 138-139) menyatakan bahwa populasi dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu: populasi dengan jumlah anggota yang terbatas (*finite population*) dan populasi dengan jumlah anggota yang tak terbatas (*infinite population*). *Finite population* adalah sumber data yang memiliki batasan kuantitatif yang jelas dan memiliki elemen atau anggota yang dapat dihitung atau diketahui jumlahnya. Sementara itu, *infinite population* memiliki jumlah data yang tidak dapat ditentukan secara kuantitatif dan memiliki anggota yang tidak dapat diketahui berapa jumlahnya.

Populasi pada penelitian ini adalah Ibu Primipara yang berada di kabupaten Bekasi, yang jumlahnya tidak dapat diketahui dan dapat dikatakan dalam kategori tidak terbatas (*Infinite population*).

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari sekumpulan karakteristik yang ada pada populasi. Penggunaan sampel diperlukan ketika populasi sangat besar, sehingga mustahil bagi peneliti untuk memeriksa semuanya. Kendala seperti keterbatasan finansial, tenaga, dan waktu mendorong peneliti untuk menggunakan sampel yang mencerminkan populasi secara akurat (Nurdin dan Hartati, 2019: 95).

Dalam penelitian ini menggunakan rumus *unkown population* dalam menentukan jumlah sampel dikarenakan jumlah populasi yang tidak diketahui (Latief, 2018: 96):

Unknown population

$$n = \left(\frac{Z \alpha \cdot \sigma}{e} \right)^2$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

Z α = Drajat koefisien 1,96

σ = Standar deviasi 0,25

e = Standar error 5% = 0,05

Melalui rumus di atas, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah:

$$n = \left(\frac{(1,96) \cdot (0,25)}{0,05} \right)^2$$

$$n = 96,04$$

Dengan menggunakan rumus di atas, maka nilai sampel (n) yang didapat adalah sebesar 96,04 yang kemudian peneliti bulatkan menjadi 100 responden.

3. Teknik Sampling

Sugiyono (2019: 128) menjelaskan bahwa teknik sampling merupakan teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam sebuah penelitian. Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan teknik *non probability sampling* dalam pengambilan sampelnya. *Non-probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana setiap elemen atau anggota populasi tidak memiliki peluang yang sama. Menurut Sugiyono (2019: 133) *purposive sampling* adalah metode penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Adapun ciri-ciri sampel sebagai berikut:

- a. Wanita yang baru pertama kali melahirkan seorang anak dengan rentang usia 20-35 tahun,
- b. Usia anak 0-24 bulan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti akan mengolah data dengan memberikan penilaian terhadap kuesioner yang disebarkan kepada responden dengan menggunakan skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur pendapat, persepsi, pandangan individu maupun kelompok dari fenomena sosial (Sugiyono, 2013: 199). Dalam model skala *likert* ini terdapat dua macam pernyataan yaitu *favourable* dan *unfavourable* yang bisa ditentukan sesuai dengan tabel dibawah ini:

Tabel 3.0.1 Kriteria Penialain Jawaban

Respon	Favourable	Unfavourabel
Sangat sesuai	4	1
Sesuai	3	2
Tidak sesuai	2	3
Sangat tidak sesuai	1	4

Dalam penelitian ini menggunakan tiga skala yang terdiri dari skala kesejahteraan psikologis, skala religiusitas dan skala *Self compassion*. setiap skala memiliki indikator masing-masing untuk diukur, berikut skala yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Skala Kesejahteraan Psikologis

Skala kesejahteraan psikologis dalam penelitian ini dibuat berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Ryff (1989) aspek-aspek tersebut diantaranya adalah aspek otonomi, aspek penerimaan diri, aspek tujuan hidup, aspek penguasaan lingkungan, aspek hubungan positif dengan orang lain, aspek pengembangan diri.

Tabel 3.0.2 Blueprint skala kesejahteraan psikologis

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1	Kemandirian	Kebebasan dalam menentukan pilihan	1,2	5,6	4
		Mampu mengendalikan diri dari orang lain	3,4	7,8	4
2	Hubungan positif dengan orang lain	Memiliki hubungan yang baik dengan orang lain	9,10	13,14	4
		Memiliki kepedulian dengan orang lain	11,12	15,16	4
3	Tujuan hidup	Memiliki keyakinan terhadap tujuan hidup dan cita-cita	17,18	21,22	4
		Mampu merasakan pengalaman hidup masa kini maupun masa lalu	19,20	23,24	4
4.	Penguasaan lingkungan	Mampu memilih lingkungan yang sesuai kebutuhan	25,26	29,30	4

		Mampu bertahan dari tekanan sosial	27,28	31,32	4
5.	Pertumbuhan pribadi	Kemampuan mengembangkan potensi diri	33,34	37,38	4
		Keterbukaan terhadap hal-hal baru dalam kehidupan	35,36	39,40	4
6.	Penerimaan diri	Menerima dan memahami kualitas baik dan buruk dalam diri	41,42	44,45	4
		Mampu mengevaluasi diri	43	46,47	3
	Total	23	24	47	

2. Skala Religiusitas

Skala religiusitas dalam penelitian ini dibuat berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh aspek Wahib (2015) keyakinan, praktik agama, pengalaman atau penghayatan, pengetahuan agama, konsekuensi atau pengamalan.

Tabel 3.3 Blueprint skala religisuitas

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	Keyakinan	Meyakini Tuhan memberikan mukjizat	1,2	5,6	4
		Meyakini kitab suci	3,4	7,8	4
2.	Praktik agama	Menjalankan kewajiban dalam agama	9,10	13,14	4
		Berdo'a sebelum menjalankan	11,12	15,16	4

		kegiatan			
3.	Pengalaman atau penghayatan	Mengamalkan ilmu agama	17,18	21,22,23	5
		Memohon kepada Tuhan	19,20	24,25	4
		Merasakan kehadiran Tuhan	26,27,28	31,32	5
4.	Pengetahuan agama	Memahami ajaran agama	29,30	33,34	4
		Mengikuti acara keagamaan	35,36	40,41	4
5.	Pengamalan atau konsekuensi	Bersikap ramah terhadap orang lain	37,38,39	42,43	5
		Berprilaku jujur	46,47	44,45	4
Total			24	23	47

3. Skala *Self compassion*

Skala *Self compassion* dalam penelitian ini dibuat berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Neff (2003) diantaranya adalah aspek *self kindness*, *common sense of humanity*, dan *mindfulness*.

Tabel 3.4 Blueprint skala *Self compassion*

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	<i>Self kindness</i>	Mencintai diri sendiri	1,2	5,6	4
		Berdamai dengan diri sendiri	3,4	7,8	4
		Memberikan kenyamanan terhadap diri	9,10,11	14,15	5

		sendiri			
2.	<i>Common sense of humanity</i>	Menyadari ketidaksempurnaan dimiliki oleh setiap manusia	12,13	16,17	4
		Mengakui kegagalan pernah dialami oleh setiap manusia	18,19	22,23	4
3.	<i>Mindfulness</i>	Tidak mengabaikan perasaan yang sakit	20,21	24,25	4
		Berpola pikir terbuka dan objektif	26,27	28,29	4
Total			15	14	29

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas menyatakan sejauhmana data yang diperoleh melalui instrumen penelitian mampu mengukur yang ingin diukur (Abdullah, 2015:256). Validitas suatu instrumen penelitian dapat berarti kelayakan, keshahihan dan kredibilitas karena sebelum mengukur objek, alat ukur harus memiliki kelayakan. Dalam penelitian ini instrumen penelitian diuji menggunakan validitas isi. Validitas isi mengukur sejauhmana suatu alat ukur dalam menggunakan aspek-aspek suatu variabel. Menurut Sugiyono (2013:134) rata-rata minimal r adalah $\geq 0,3$ agar alat ukur tersebut dinyatakan valid.

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur sejauh mana suatu skala penelitian terbebas dari kesalahan (error). Uji reliabilitas dilakukan dengan melakukan pengujian pada butir instrumen penelitian, semakin kecil kesalahan penelitian maka akan semakin baik dan semakin besar kesalahan maka akan semakin tidak reliabel (Abdullah, 2015:261). Dalam penelitian ini, peneliti untuk menghitung reliabilitas penelitian dibantu dengan SPSS *version 26 for windows* dengan menghitung koefisien reliabilitas. Pengujian ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan ketentuan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* yaitu $> 0,6$.

H. Teknik Analisis Data

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah data penelitian terdistribusi normal atau tidak. Data yang terdistribusi normal memiliki bentuk rata-rata yang ditunjukkan dengan histogram berbentuk lonceng. Ketika data tidak terdistribusi normal, dapat dilihat pada histogram sebagai kurva tertekuk atau bergelombang (Agung: 2016: 23). Tes *kolmogorov Smirnov Z* (KS-Z) digunakan untuk menentukan apakah suatu hasil tes tertentu normal atau tidak. Jika pada nilai dari signifikansi $> 0,05$ maka data tersebut dikatakan normal sedangkan jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka data dikatakan tidak normal, (Widana, 2020 : 42).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan langkah yang digunakan dengan tujuan mengetahui status linier atau tidak linernya penyebaran data penelitian. Hal ini dapat diketahui dengan perhitungan SPSS *version 26 for windows* dengan metode *test of linearty*, jika pada nilai signifikansi adalah $(p) < 0,05$ maka hubungan antara variabel X dengan Y yaitu linier sedangkan jika nilai signifikansi adalah $(p) > 0,05$ maka hubungan variabel X dan Y yaitu tidak linear (Widana, 2020 : 54).

c. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas digunakan untuk mengevaluasi kesamaan antara variabel-variabel independen dalam suatu model. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah ada hubungan yang kuat atau korelasi yang tinggi di antara variabel-variabel independen dalam analisis tersebut (Sujarweni, 2016: 230). Multikolinearitas dapat diuji melalui berbagai metode pengujian, salah satunya yang diterapkan dalam penelitian ini adalah dengan menghitung nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance* untuk setiap variabel independen.. Dalam mendeteksi ada atau tidaknya gejala multikolinearitas yaitu, nilai *tolerance* < 0,10 dan nilai VIF > 10 menunjukkan adanya multikolinearitas antar variabel independen (Widodo: 2017: 78)

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis adalah pengujian untuk mengetahui diterima atau ditolaknya hipotesis (Purwanto, 2018: 145-146). Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji regresi linear sederhana dan uji regresi linear berganda. Uji regresi linear sederhana digunakan untuk menguji hipotesis pertama dan kedua, sementara uji regresi linear berganda digunakan untuk menguji hipotesis ketiga.

Dalam melihat adanya variabel independent terhadap variabel dependen dapat dilakukan dengan melihat nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi <0,05 artinya hipotesis yang diajukan diterima, sedangkan jika nilai signifikansinya >0,05 artinya hipotesis ditolak. Berikut rumus persamaan regresi linear berganda:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Y = Kesejahteraan Psikologis

α = Konstanta

β_1 = Koefisien Regresi Religiusitas

X1 = Religiusitas

β_2 = Koefisien Regresi *Self Compassion*

X2 = *Self Compassion*

e = Nilai Error

I. Hasil Uji Coba Skala

1. Uji validitas

a) Kesejahteraan Psikologis (Y)

Skala kesejahteraan psikologis yang berjumlah 47 aitem diuji cobakan kepada 34 responden yang merupakan ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Hasil uji validitas menyatakan ada 6 aitem yang dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.5 Hasil Uji Coba Kesejahteraan Psikologis

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1	Kemandirian	Kebebasan dalam menentukan pilihan	1,2	5,6	4
		Mampu mengendalikan diri dari orang lain	3,4*	7,8	4
2	Hubungan positif dengan orang lain	Memiliki hubungan yang baik dengan orang lain	9,10	13,14	4
		Memiliki kepedulian dengan orang lain	11,12	15,16	4
3	Tujuan hidup	Memiliki keyakinan terhadap tujuan hidup dan cita-cita	17,18	21,22	4
		Mampu merasakan pengalaman	19*,20	23,24	4

		hidup masa kini maupun masa lalu			
4.	Penguasaan lingkungan	Mampu memilih lingkungan yang sesuai kebutuhan	25,26	29,30	4
		Mampu bertahan dari tekanan sosial	27,28*	31,32	4
5.	Pertumbuhan pribadi	Kemampuan mengembangkan potensi diri	33,34*	37,38	4
		Keterbukaan terhadap hal-hal baru dalam kehidupan	35*,36	39*,40	4
6.	Penerimaan diri	Menerima dan memahami kualitas baik dan buruk dalam diri	41,42	44,45	4
		Mampu mengevaluasi diri	43	46,47	3
Total			18	23	41

Aitem yang ditandai * merupakan aitem tidak valid.

b) Religiusitas (X1)

Skala religiusitas yang berjumlah 47 aitem diuji cobakan kepada 34 responden yang merupakan ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Hasil uji validitas menyatakan ada 7 aitem yang dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.6 Hasil Uji Coba Skala Religiusitas

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	Keyakinan	Meyakini Tuhan memberikan mukjizat	1,2	5*,6	4
		Meyakini kitab suci	3,4	7,8*	4
2.	Praktik agama	Menjalankan kewajiban dalam agama	9*,10	13,14	4
		Berdo'a sebelum menjalankan kegiatan	11,12	15,16	4
3.	Pengalaman atau penghayatan	Mengamalkan ilmu agama	17,18	21*,22,23*	5
		Memohon kepada Tuhan	19,20	24,25	4
		Merasakan kehadiran Tuhan	26,27,28	31,32	5
4.	Pengetahuan agama	Memahami ajaran agama	29,30	33*,34	4
		Mengikuti acara keagamaan	35,36	40,41	4
5.	Pengamalan atau konsekuensi	Bersikap ramah terhadap orang lain	37,38,39	42*,43	5
		Berprilaku jujur	46,47	44,45	4
Total			23	17	40

Aitem yang ditandai * merupakan aitem tidak valid.

c) *Self compassion* (X2)

Skala *Self compassion* yang berjumlah 29 aitem diuji cobakan kepada 34 responden yang merupakan ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Hasil uji validitas menyatakan ada 6 aitem yang dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.7 Hasil Uji Coba Skala *Self compassion*

No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	<i>Self kindness</i>	Mencintai diri sendiri	1,2	5,6	4
		Berdamai dengan diri sendiri	3,4	7,8	4
		Memberkakan kenyamanan terhadap diri sendiri	9,10,11	14,15*	5
2.	<i>Common sense of humanity</i>	Menyadari ketidaksempurnaan dimiliki oleh setiap manusia	12,13	16,17*	4
		Mengakui kegagalan pernah dialami oleh setiap manusia	18,19	22,23	4
3.	<i>Mindfulness</i>	Tidak mengabaikan perasaan yang sakit	20,21	24,25*	4
		Berpola pikir terbuka dan objektif	26*,27	28*,29*	4
Total			14	9	23

Aitem yang ditandai * merupakan aitem tidak valid

2. Uji Reliabilitas

Table 3.8 Reliabilitas Kesejahteraan Psikologis

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,924	41

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat disimpulkan bahwa variabel kesejahteraan psikologis memiliki reliabilitas yang baik yaitu nilai *alpha cronbach* sebesar $0.924 > 0,6$.

Tabel 3.9 Reliabilitas Religiusitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,913	40

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat disimpulkan bahwa variabel religiusitas memiliki reliabilitas yang baik yaitu nilai *alpha cronbach* sebesar $0.913 > 0,6$.

Tabel 3.10 Reliabilitas *Self compassion*

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,861	23

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat disimpulkan bahwa variabel religiusitas memiliki reliabilitas yang baik yaitu nilai *alpha cronbach* sebesar $0.861 > 0,6$.

BAB IV

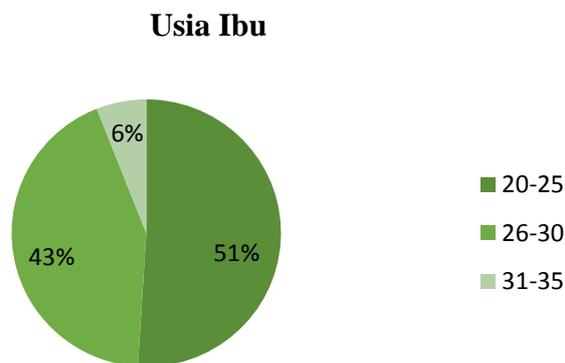
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek

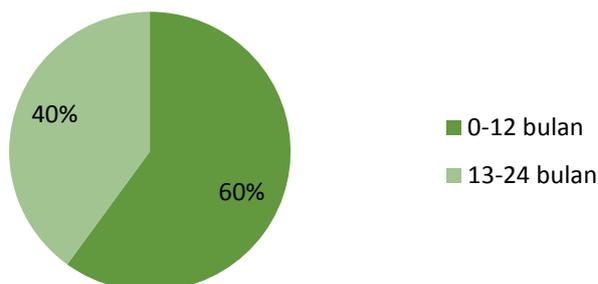
Subjek pada penelitian ini merupakan ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel menggunakan rumus *unknown population*. Populasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori tidak terbatas (*infinite population*). Berikut merupakan data subjek penelitian berdasarkan usia ibu dan usia anak.

Gambar 4.1 Data Subjek Berdasarkan Usia Ibu



Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa dari total 100 subjek penelitian terdapat 51 subjek penelitian berusia sekitar 20-25 tahun dengan persentase 51%, terdapat 43 subjek penelitian berusia sekitar 26-30 tahun dengan persentase 43%, dan terdapat 6 subjek penelitian berusia sekitar 31-35 tahun dengan persentase 6%.

Gambar 4.2 Data Subjek penelitian Berdasarkan Usia Anak



Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa dari total 100 responden terdapat 60 responden yang memiliki anak dengan rata-rata usia 0-12 bulan dengan persentase 60%, terdapat 40 subjek penelitian yang memiliki anak dengan rata-rata usia 13-24 bulan dengan persentase 40%.

2. Deskripsi Penelitian

Deskripsi data ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai variabel yang diteliti. Gambaran tersebut dijelaskan melalui descriptive statistics yang meliputi hasil nilai tertinggi, nilai rata-rata, nilai terendah, dan standart deviation.

Tabel 4.1 Hasil Uji Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kesejahteraan psikologis	100	100	138	116,20	7,151
Religiusitas	100	102	145	123,62	7,804
<i>Self compassion</i>	100	56	87	68,17	4,156
Valid N (listwise)	100				

Berdasarkan hasil uji deskriptif di atas, data yang didapat oleh peneliti adalah:

1. Variabel kesejahteraan psikologis (Y), dari data tersebut dapat dideskripsikan bahwa nilai minimum sebesar 100, nilai maximum 138, nilai mean sebesar 116,20, dan standart deviation sebesar 7,151. Variabel religiusitas (X1), dari data tersebut dapat dideskripsikan bahwa nilai minimum sebesar 102, nilai maximum 145, nilai mean sebesar 123,62, dan standart deviation sebesar 7,804.
2. Variabel Religiusitas (X1), dari data tersebut dapat dideskripsikan bahwa nilai minimum sebesar 56, nilai maximum sebesar 145, nilai mean sebesar 123,62, dan standart deviation sebesar 7,804.
3. Variabel *Self compassion* (X2), dari data tersebut dapat dideskripsikan bahwa nilai minimum sebesar 56, nilai maximum sebesar 87, nilai mean sebesar 68,17, dan standart deviation sebesar 4,156.

Berdasarkan data di atas, kategori skor tiap variabel dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

a) Kategori skor Variabel Kesejahteraan Psikologis

Tabel 4.2 kategori Skor Variabel kesejahteraan Psikologis

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	$X < 109,49$	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$109,49 \leq X < 123,351$	Sedang
$X \geq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$X \geq 123,351$	Tinggi

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis dapat dikategorikan tinggi apabila skor yang didapatkan lebih besar atau sama dengan $\geq 123,351$, dikategorikan sedang apabila skor berkisar antara 109,49 hingga 123,351, dan dapat dikategorikan rendah apabila skor yang didapat $< 109,49$.

Tabel 4.3 Kategorisasi Variable Kesejahteraan Psikologis

	Frekuensi	Persen
Rendah	16	16%
Sedang	69	69%
Tinggi	15	15%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis ibu primipara masuk dalam kategori sedang sebesar 69%, sisanya masuk dalam kategori tinggi sebesar 15% dan rendah sebesar 16%.

b) Kategori Skor Variabel Religiusitas

Tabel 4.4 Kategorisasi Skor Variable Religiusitas

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	$X < 115,816$	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$115,816 \leq X < 131,424$	Sedang

$X \geq$ (Mean+1SD)	$X \geq 131,424$	Tinggi
------------------------	------------------	--------

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa religiusitas dapat dikategorikan tinggi apabila skor yang didapatkan lebih besar atau sama dengan $\geq 131,424$, dikategorikan sedang apabila skor berkisar antara 115,816 hingga 131,424 dan dapat dikategorikan rendah apabila skor yang didapat $< 115,816$.

Tabel 4.5 Kategorisasi Variabel Religiusitas

	Frekuensi	Persen
Rendah	9	9%
Sedang	78	78%
Tinggi	13	13%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa religiusitas ibu primipara di Kabupaten bekasi masuk dalam kategori sedang sebesar 78%, sisanya masuk dalam kategori tinggi sebesar 13% dan rendah sebesar 9%.

c) Kategori Skor Variabel *Self compassion*

Tabel 4.6 Kategori Skor *Self compassion*

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategorisasi Skor
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	$X < 64,014$	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$64,014 \leq X < 72,326$	Sedang
$X \geq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$X \geq 72,326$	Tinggi

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa *self compassion* dapat dikategorikan tinggi apabila skor yang didapatkan lebih besar atau sama dengan $\geq 72,326$, dikategorikan sedang apabila skor berkisar antara 64,014 hingga 72,326 dan dapat dikategorikan rendah apabila skor yang didapat $< 64,014$.

Tabel 4.7 Kategorisasi Variabel *Self compassion*

	Frekuensi	Persen
Rendah	8	8%
Sedang	79	79%
Tinggi	13	13%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa *self compassion* ibu primipara di Kabupaten Bekasi masuk dalam kategori sedang sebesar 79%, sisanya masuk dalam kategori tinggi sebesar 13% dan rendah sebesar 8%.

B. Hasil Analisis Data

1. Uji Normalitas

Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas One-Sampel Kolmogrov Smirnov Test

One-Sampel Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,000000
	Std. Deviation	6,62642235
Most Extreme Differences	Absolute	,077
	Positive	,077
	Negative	-,062
Test Statistic		,077
Asymp. Sig. (2-tailed)		,145 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Berdasarkan tabel 4.8 pada hasil uji normalitas menggunakan one sampel Kolmogrov Smirnov Test data terdistribusi normal karena menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,145 yang artinya nilai tersebut lebih besar dari 0,05 atau $p > 0,05$.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah variabel X dan variabel Y memiliki hubungan yang linier atau tidak. Ada dua metode untuk melihat apakah data linier atau tidak yaitu dengan melihat nilai signifikansi lineritas yang harus lebih kecil dari 0.05 atau nilai *deviation*

from *linearity* yang harus lebih besar dari 0.05. Pengujian linearitas dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS versi 26, berikut hasil pengujian linearitas:

Tabel 4.9 Hasil Uji Linearitas

NO	Variabel	<i>Linearity</i>	Keterangan
1.	Religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis	0,000	Linear
2.	<i>Self Compassion</i> terhadap kesejahteraan psikologis	0,001	Linear

Tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi religiusitas sebesar 0.000, maka berarti variabel religiusitas dan kesejahteraan psikologis memiliki hubungan yang linear. Kemudian pada tabel di atas menunjukkan bahwa nilai signifikansi *self compassion* sebesar 0.001, maka berarti variabel *self compassion* dan kesejahteraan psikologis memiliki hubungan yang linear.

3. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dalam penelitian ini digunakan untuk korelasi antar variabel bebas (X) dari model regresi. Dalam mengetahui ada tidaknya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai tolerance dan *Variance Inflation Factors* (VIF). Jika nilai toleransi di atas 0.1 dan VIF di bawah 10 maka tidak terjadi multikolinearitas. Hasil rangkuman uji multikolinearitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
(Constant)		
Religiusitas	,693	1,442
<i>Self Compassion</i>	,693	1,442

a. Dependent Variabel: Kesejahteraan Psikologis

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas pada tabel 4.10 dapat terlihat pada nilai tolerance sebesar 0,693 > 0.1 dan nilai VIF sebesar 1,442 < 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas.

4. Uji Hipotesis

Pada penelitian ini, hipotesis diuji menggunakan regresi linear sederhana dan regresi linear berganda. Dalam melihat adanya pengaruh pada variabel independent terhadap variabel dependen dapat dilakukan dengan melihat nilai signifikansinya. Jika nilai signifikansi $<0,05$ artinya hipotesis yang diajukan diterima, sedangkan jika nilai signifikansi $>0,05$ artinya hipotesis ditolak.

a. Uji Regresi Sederhana

Tabel 4.11 Uji Regresi Linear Sederhana Religiusitas dan Kesejahteraan Psikologis (H1)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefisients		Standardized Coefficients	t	Sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(constant)	76,885	10,752		7,151	,000
	Religiusitas	,318	,087	,347	3,664	,000

a. Dependent Variabel: Kesejahteraan Psikologis

Tabel 4.11 menunjukkan nilai signifikansi $<0,05$ maka variabel X1 secara signifikan mempengaruhi variabel Y. artinya terdapat pengaruh signifikan antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H1 diterima.

Tabel 4.12 Prediktor Religiusitas dan Kesejahteraan Psikologis

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,347 ^a	,120	,112	6,740

a. Predicts: (Constant), Religiusitas
b. Dependent Variabel: Kesejahteraan Psikologis

Berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel 4.12 diketahui bahwa nilai *R Square* pada variabel religiusitas sebesar 0,120. Hal ini menunjukkan bahwa religiusitas berkontribusi sebesar 12% terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Tabel 4.13 Uji Regresi Linear Sederhana *Self compassion* dan Kesejahteraan Psikologis (H2)

Coefficients ^a						
Model		Unstandarized Coefisients		Standardized Coefficients	t	Sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(constant)	114,536	,586		195,522	,000
	Self Compassion	,890	,107	,643	8,309	,000

a. Dependent Variabel: Kesejahteraan Psikologis

Tabel 4.13 menunjukkan nilai signifikansi $<0,05$ maka variabel X2 secara signifikan mempengaruhi variabel Y. artinya terdapat pengaruh signifikan antara *self compassion* dengan kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H2 diterima.

Tabel 4 .14 Prediktor *Self compassion* dan Kesejahteraan Psikologis

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,643 ^a	,413	,407	5,505
a. Predicts: (Constant), Self Compassion				
b. Dependent Variabel: Kesejahteraan Psikologis				

Berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel 4.14 diketahui bahwa nilai *R Square* pada variabel *self compassion* sebesar 0,413, hal ini menunjukkan bahwa *self compassion* berkontribusi sebesar 41,3%, terhadap kesejahteraan psikologis dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

b. Uji Regresi Berganda

Tabel 4.15 Hasil Uji Regresi Berganda

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2315,471	2	1157,736	40,888	,000 ^b
	Residual	2746,529	97	28,315		
	Total	5062,000	99			

a. Dependent Variable: Kesejahteraan psikologis
b. Predictors: (Constant), Self compassion, Religiusitas

Berdasarkan tabel di atas nilai signifikansi sebesar 0,000 yang mana <0,05. Hal ini berarti bahwa hipotesis ketiga (H3) dapat diterima. Dengan demikian, secara simultan variabel independents yaitu religiusitas dan *self compassion* mempengaruhi variabel dependent yaitu kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Dalam hal ini kedua variabel tersebut dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan psikologis.

Coefficients ^b						
Model		Unstandarized Coefisients		Standardized Coefficients	t	Sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(constant)	91,092	8,368		10,885	,000
	Religiusitas	,190	,068	,216	2,808	,006
	Self compassion	,817	,107	,590	7,659	,000
a. Dependent Variable: Kesejahteraan psikologis						

Berdasarkan tabel di atas, ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini persamaan garis regresi berganda adalah $Y = 91,092 + 0,190 X_1 + 0,817 X_2$. Dalam rumus tersebut, Y mengacu pada tingkat kesejahteraan psikologis, X1 adalah variabel religiusitas dan X2 adalah variabel *self compassion*. Nilai konstanta 91,092 yang positif menunjukkan adanya pengaruh positif dari variabel independent yaitu religiusitas dan *self compassion*. Nilai koefisien X1(0,190) mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu skor pada tingkat religiusitas Ibu primipara di Kabupaten Bekasi meningkatkan kesejahteraan psikologis sebesar 0,190. Sedangkan koefisien X2 (0,817) menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu skor pada *self compassion* meningkatkan kesejahteraan psikologis sebesar 0,817. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa, semakin tinggi tingkat religiusitas dan *self compassion* maka tingkat kesejahteraan psikologis juga akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin rendah tingkat

religiusitas dan *self compassion* maka akan semakin rendah juga tingkat kesejahteraan psikologis.

Tabel 4.16 Prediktor Religiusitas dan *Self compassion* terhadap Kesejahteraan Psikologis

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,676 ^a	,457	,446	5,321

a. Predictors: (Constant), Self Compassion, Religiusitas

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa nilai *Adjusted R Square* adalah 0,446 atau 44,6%. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa variabel religiusitas dan *self compassion* memiliki pengaruh sebesar 44,6%. Sementara 55,4% dipengaruhi oleh faktor lain.

C. Pembahasan

Penelitian ini berjudul Pengaruh Religiusitas dan *Self Compassion* terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Ibu Primipara di Kabupaten Bekasi dengan jumlah responden sebanyak 100. Berdasarkan deskripsi subjek di atas menunjukkan hasil bahwa terdapat 51 responden dengan kisaran usia 20-25 tahun, 43 responden dengan kisaran usia 26-30 tahun dan 6 responden dengan kisaran usia 31-35 tahun. Dari 100 responden terdapat 60 responden yang memiliki anak dengan kisaran usia 0-12 bulan dan 40 responden memiliki anak dengan kisaran 13-24 bulan.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Menurut Ryff (1995: 100-101) beberapa aspek kesejahteraan psikologis akan meningkat seiring bertambahnya usia, seperti tingkat kemandirian dan kemampuan untuk menguasai lingkungan. Selain Ryff, Neff (2003) juga berpendapat bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *self compassion* atau welas asih diri. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung mengalami perkembangan psikologis dan emosional yang dapat mempengaruhi *self compassion* dan lebih mampu memahami serta menerima diri dengan lebih baik.

Berdasarkan analisis data di atas, religiusitas ibu primipara di Kabupaten Bekasi masih dalam kategori sedang yaitu sebesar 78%.

Religiusitas ibu primipara di Kabupaten Bekasi sudah cukup baik dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan seperti ibu primipara yang berserah diri kepada Tuhan atas masalah yang terjadi karena ibu primipara yakin bahwa Tuhan adalah penolong disetiap masalah yang sedang terjadi. Hasil uji hipotesis pertama (H1) mendapatkan hasil 0.000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0.05, maka pengujian hipotesis tersebut menyatakan adanya pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Besaran pengaruh religiusitas sebesar 12%.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salahuddin (2009: 82) mengenai religisuitas terhadap kesejahteraan psikologis dengan populasi mahasiswa psikologi UIN Maliki Malang sebanyak 110 mahasiswa. Tingkat religiusitas pada mahasiswa psikologi UIN Maliki Malang masuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 78%. Religiusitas juga berkontribusi sebesar 32,6% terhadap kesejahteraan psikologis. Selanjutnya, penelitian Laila (2019: 95) mengenai religisuitas terhadap kesejahteraan psikologis pada santri hafidzah PPQ Nurul Huda Singosari Malang dengan jumlah sampel sebesar 70 orang. Tingkat religisuitas pada santri hafidzah PPQ Nurul Huda Singosari Malang masuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 57% pada penelitian ini religiusitas juga berpengaruh dan memiliki kontribusi sebesar 50,4% terhadap kesejahteraan psikologis.

Menurut Ellison (1991: 242) terdapat korelasi antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis. Individu dengan religisuitas kuat akan lebih tinggi kesejahteraan psikologisnya dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup. Religiusitas bukan hanya sekedar percaya dan yakin akan agamanya namun juga menjalankan perintah-perintah agamanya dan meninggalkan larangannya, agama Islam juga mengatur perilaku manusia maka jika seseorang mengikuti perintah agama dan meninggalkan larangannya perilakunya akan baik.

Individu yang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dan mengalami lebih sedikit dampak negatif dalam menghadapi masalah. Di

sisi lain, individu dengan religiusitas yang rendah cenderung rentang melakukan tindakan-tindakan yang melanggar prinsip agama, seperti buhuh diri, penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang dan kejahatan lainnya ketika sedang mengalami banyak masalah Fitriani (2016: 12). Kesejahteraan psikologis mengacu pada kondisi kejiwaan dan emosional yang positif serta keseimbangan mental individu. Kesejahteraan psikologis yang baik dapat membantu ibu primipara dalam mengatasi stress, kecemasan, bahkan hingga depresi.

Berdasarkan aspek-aspek religiusitas yang dikemukakan oleh Wahib (2015: 40-43) yaitu keyakinan, praktik agama, pengalaman atau penghayatan, pengetahuan agama dan konsekuensi, aspek-aspek tersebut memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Dilihat dari tabel kategorisasi religiusitas ibu primipara masih dalam kategori sedang, sehingga ibu primipara perlu meningkatkan lagi religiusitasnya agar memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Lingkungan di Kabupaten Bekasi menunjukkan adanya lingkungan fisik yang mendukung religiusitas seperti Masjid yang mengadakan acara keagamaan, sehingga ibu primipara bisa meningkatkan religiusitas melalui kegiatan keagamaan yang diadakan di lingkungan sekitar tempat tinggal.

Berdasarkan analisis data di atas, *self compassion* ibu primipara di Kabupaten Bekasi masih dalam kategori sedang yaitu sebesar 79%. Karena, masih terdapat ibu primipara di Kabupaten Bekasi yang memiliki perasaan ingin menyakiti diri ketika dihadapkan dengan suatu masalah, dalam keadaan sulit ibu primipara merasa orang lain lebih mudah dalam menjalani hidup dan masih terdapat juga ibu primipara yang bersikap keras terhadap diri sendiri ketika di waktu sulit. Namun, ibu primipara juga sudah cukup baik dalam merawat diri ditengah kesibukannya dalam membesarkan seorang anak dan juga mengurus rumah tangga, tetap melakukan kegiatan yang membuat ibu primipara senang hal ini menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki kebaikan atau kasih sayang terhadap diri sendiri.

Hasil uji hipotesis kedua penelitian (H2) mendapatkan hasil 0.000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0.05, maka pengujian hipotesis tersebut menyatakan adanya pengaruh *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Besaran pengaruh *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis sebesar 41,3% .

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nasir dan Rusli (2009: 204) mengenai *self compassion* terhadap *psychological well being* pada tenaga kesehatan di masa *pandemic covid 19* dengan jumlah sampel sebanyak 116 orang. Tingkat *self compassion* pada tenaga kesehatan masuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 76%. *self compassion* juga berkontribusi sebesar 72,1% terhadap kesejahteraan psikologis. Selanjutnya, penelitian Wardi dan Ningsih (2020: 391) mengenai pengaruh *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada populasi mahasiswa etnis Minangkabau di Kota Bandung yang berjumlah 305 orang. Hasilnya menunjukkan bahwa *self compassion* masuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 94,% artinya mahasiswa etnis Minangkabau di Kota Bandung memiliki kemampuan untuk menghadapi kesulitan-kesulitan tanpa menghakimi diri sendiri yang mana hal tersebut membantu mahasiswa dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Adapun besaran pengaruh *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis sebesar 39,7%.

Penelitian ini menggunakan aspek kesejahteraan psikologis dari Ryff (1989: 1071) yang terdiri dari otonomi, penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, hubungan positif dengan orang lain, dan pertumbuhan pribadi. *self compassion* memiliki keterikatan dengan aspek penerimaan diri. Karena untuk memiliki penerimaan diri diperlukan rasa welas asih terhadap diri sendiri, hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya menerima kelebihan yang dimiliki tetapi juga menerima kekurangan dan kegagalan yang terjadi dalam diri.

Menurut Neff (2003: 87) *Self Compassion* merupakan sikap keterbukaan dan tergerak terhadap suatu penderitaan. Hal ini juga melibatkan kesabaran, kebaikan, tidak menghakimi, mengakui baha

manusia tidak ada yang sempurna, dan menyadari pengalaman seseorang adalah bagian dari pengalaman manusia pada umumnya.

Berdasarkan hasil dari data penelitian di atas *self compassion* pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi masuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 79%. Artinya, ibu primipara di Kabupaten Bekasi cukup mampu memberikan kebaikan dan perhatian terhadap diri sendiri atas peristiwa sulit dalam membesarkan anak pertama yang minim pengalaman, namun masih ada peluang untuk ibu primipara dalam meningkatkan *self compassion* melalui aspek yang dikemukakan oleh Neff (2003: 89) yaitu *self kindness* sebagai sikap kebaikan terhadap diri sendiri berdasarkan penerimaan, keterbatasan dan kegagalan diri. Ibu yang memiliki kesabaran menerima keterbatasan yang ada pada dirinya akan memiliki sikap positif terhadap diri sendiri serta mengetahui segala kelebihan dalam pengasuhan anak, hal ini termasuk juga dalam aspek kesejahteraan psikologis yaitu penerimaan diri (Ryff: 1989: 1071). Selanjutnya aspek *mindfulness* dan *common sense of humanity* yang memiliki kaitan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu otonomi seperti kemandirian dalam pengambilan keputusan. Sikap kemandirian dapat ditingkatkan ibu primipara yang menyayangi diri sendiri, memperlakukan diri sendiri dengan hormat sehingga menghindari kritik terhadap diri sendiri.

Berdasarkan tabel kategorisasi kesejahteraan psikologis, kesejahteraan psikologis ibu primipara di Kabupaten Bekasi masuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 69%. Alasannya adalah dikarenakan terdapat 51% responden berusia 20-25 tahun dengan 60 responden dari 100 responden memiliki anak dengan kisaran usia 0-12 bulan. Hal ini terjadi karena ibu primipara masih beradaptasi dengan peran barunya dalam mengurus newborn yang minim sekali pengalaman dan masih menyesuaikan rutinitas harian. Dilihat dari data penelitian, masih terdapat 54% ibu primipara merasa stress dan frustrasi karena tuntutan kehidupan sehari-hari, 70% ibu primipara memiliki kecemasan karena merasa memiliki kekurangan sebagai seorang ibu. Namun, jika dilihat dari aspek otonomi atau kemandirian ibu primipara sudah cukup baik karena ibu primipara mampu mengambil keputusan untuk diri sendiri seperti keputusan mengenai pola

asuh mana yang akan digunakan dalam membesarkan anak untuk pertama kalinya. Selain memiliki rasa simpati dan empati terhadap diri sendiri, ibu primipara di Kabupaten Bekasi juga memiliki rasa kepedulian terhadap orang-orang sekitar seperti tetap mengikuti acara sosial yang diadakan di lingkungan sekitar ditengah kesibukannya dalam mengurus newborn.

Hasil uji hipotesis ketiga (H3) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 artinya ada pengaruh religiusitas dan *self compassion* secara bersamaan terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi. Nilai *Adjusted R Square* sebesar 0.446 yang artinya religiusitas dan *self compassion* mempengaruhi kesejahteraan psikologis sebesar 44,6% dan 56,4% di pengaruhi oleh variabel independen lain di luar dari dua variabel independen dalam penelitian ini.

Ellison (1991: 242) menyatakan bahwa individu yang religisuitasnya kuat akan lebih tinggi tingkat kesejahteraan psikologisnya dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari masalah yang terjadi dalam hidup. Religiusitas adalah suatu kompleksitas unsur-unsur yang membentuk identitas seseorang sebagai individu yang menjalani agama dan bukan sekedar mengaku memiliki agama. Menurut Neff dan Costigan (2014: 17) *Self compassion* merupakan faktor yang mempengaruhi peningkatan kesejahteraan psikologis individu. Karena individu yang memiliki *self compassion* dapat memperlakukan dirinya dengan baik dan memahami ketidak sempurnaan yang individu punya Ramdhani (2014:122).

Penelitian sudah dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian yang dicantumkan, yaitu untuk menguji secara empiris pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen baik secara parsial (masing-masing) maupun stimultan (bersama-sama). Namun peneliti menyadari adanya kekurangan-kekurangan yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya:

1. Hasil dari penelitian ini sangat bergantung pada kejujuran dan keadaan subjek pada saat mengisi skala penelitian.

2. Keterbatasan waktu dalam penelitian sehingga peneliti hanya dapat menggunakan 100 ibu primipara sebagai responden, tentunya masih kurang menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
3. Penelitian ini dilaksanakan tidak langsung (*online*) sehingga membuat peneliti tidak dapat mengetahui keadaan subjek ketika sedang mengisi skala penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Terdapat pengaruh religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi, semakin tinggi religiusitas maka kesejahteraan psikologis akan semakin meningkat.
2. Terdapat pengaruh *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi, semakin tinggi *self compassion* yang dimiliki, maka kesejahteraan psikologis akan semakin meningkat.
3. Terdapat pengaruh religiusitas dan *self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu primipara di Kabupaten Bekasi, semakin tinggi religiusitas dan *self compassion*, maka kesejahteraan psikologis akan meningkat.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Primipara

Bagi ibu primipara di Kabupaten Bekasi diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis karena dapat mengurangi rasa cemas dan stress akibat pengalaman pertama dalam membesarkan anak pertama yang minim pengalaman. Hasil penelitian ini menemukan bahwa religiusitas dan *self compassion* partisipan masuk dalam kategori sedang, sehingga ibu disarankan untuk meningkatkan kedua hal tersebut dengan cara menjaga kualitas hubungan dengan tuhan dan meningkatkan rasa kasih sayang terhadap diri sendiri.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik pembahasan yang sama agar dapat melihat variabel-variabel independen yang lain, karena kesejahteraan psikologis dipengaruhi banyak faktor seperti tingkat pendidikan, dukungan sosial, perilaku,

motivasi, budaya, status sosial dan ekonomi, dan kepribadian. Hasil penelitian ini hanya berlaku bagi populasi dalam penelitian ini dan ada kemungkinan hasil yang berbeda jika dilakukan untuk populasi lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2015). Metode penelitian kuantitatif. Aswaja Pressindo.
- Adila, D. R., Saputri, D., & Niriyah, S. (2019). Pengalaman postpartum blues pada ibu primipara. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 156-162.
- Aditya, R., Sahidin, L., & Marhan, C. (2022). *Self-compassion* dan *psychological well-being* mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. *Jurnal Sublimapsi*, 3(1).
- Alwisol. (2009). *Psikologi kepribadian*. UMM Press. hlm. 201-206
- Amawidyati, S. A. G., & Utami, M. S. (2007). Religiusitas dan psychological well being pada korban gempa. *Jurnal Psikologi*, 34(2), 164-176. <https://doi.org/10.22146/jpsi.7095>
- Ancok, D., Suroso, F. N., & Ardani, M. S. (2008). Psikologi Islami: solusi Islam atasi *problem-problem* psikologi. Pustaka Pelajar. hlm.76-81.
- Anjani, A. D. (2018). Efektifitas pemberian pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pada ibu primipara dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0-7 hari. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 2(3). <http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v2i3.579>
- Apriyono, A., & Taman, A. (2013). Analisis overreaction pada saham perusahaan manufaktur di bursa efek Indonesia (BEI) periode 2005-2009. *Nominal Barometer Riset Akuntansi dan Manajemen*, 2(2), 76-96.
- Aviyah, E., & Farid, M. (2014). Religiusitas, kontrol diri dan kenakalan remaja. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(02), 126-129.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi. (2021). BPS. hlm. 45
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). *Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains*. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 14. <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.1.14>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R.E., & Smith, H. L. (1999). *Subjective well being: Three decades of progress*. *Psychological bulletin*, 125(2) 276-302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Ellison, C. G. (1991). *Religious involvement and subjective well-being*. *Journal of health and social behavior*, 80-99. <https://doi.org/10.2307/2136801>
- Ellison, C. G., & Burdette, A. M. (2012). Religion and the sense of control among us adults. *Sociology of Religion*, 73(1), 1-22. <http://dx.doi.org/10.2307/41428354>
- Farmawati, C. (2023). Mental health for student in facing adapting new habits with counseling qur'an surah ar-rad verse 28. *Al-Tazkiah: Jurnal*

Bimbingan dan Konseling Islam, 12(1), 15-30.
<https://doi.org/10.20414/altazkiah.v12i1.6969>

- Fauziah, A. R., Mikarsa, H. L., Rahardjo, W., & Elida, T. (2022). Peran dukungan sosial dalam meningkatkan harga diri ibu primipara. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 6(2), 130-150. <https://doi.org/10.25077/jip.6.2.130-150.2022>
- Fitriani, A. (2016). Peran religiusitas dalam meningkatkan psychological well being. *Al-Adyan: Jurnal Studi Lintas Agama*, 11(1), 57-80.
- Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. Guilford Press.hlm. 33-34.
- Ghoni, A. (2016). Konsep tawakal dan relevansinya dengan tujuan pendidikan Islam: studi komparasi mengenai konsep tawakal menurut M. Quraish shihab dan yunan nasution. *an-nuha: Jurnal Kajian Islam, Pendidikan, Budaya Dan Sosial*, 3(2), 249-263.
- Gilbert, P. (2014). *The origins and nature of compassion focused therapy*. *British journal of clinical psychology*, 53(1), 6-41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Hamka. (2015). *Tafsir Al-Azhar: Jilid 05*. Jakarta : Gema Insani. hlm. 68
- Hamka. (2015). *Tafsir Al-Azhar: Jilid 06*. Jakarta : Gema Insani. hlm. 634
- Hamka. (2015). *Tafsir Al-Azhar: Jilid 08*. Jakarta : Gema Insani. hlm. 499-500.
- Hardani, dkk. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Pustaka Ilmu. hlm. 303-305.
- Howard, L. M., & Khalifeh, H. (2020). Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*, 19(3), 313-327. [doi: 10.1007/wps.20769](https://doi.org/10.1007/wps.20769)
- Huppert, F. A. (2009). *Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences*. *Applied psychology: health and well-being*, 1(2), 137-164. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Liputo, S. (2009). Pengaruh religiusitas terhadap *psychological well-being mahasiswa fakultas psikologi UIN Maliki Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Mahudin, N. D. M., Noor, N. M., Dzulkifli, M. A., & Janon, N. S. (2016). *Religiosity among muslims: a scale development and validation study*. *Makara Hubs-Asia*, 20(2), 109-121. <https://doi.org/10.7454/mssh.v20i2.3492>
- Martina, I. (2018). Pengaruh maternal *self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas pasca persalinan sectio caesaria yang di Moderatori oleh kepuasan pernikahan (Doctoral dissertation, University Of Muhammadiyah Malang).

- Mohamed, N. J. B., Bakar, A. Y. A., & Ifdil, I. (2020). *The psychological well-being and self-compassion on Malaysian teachers of counseling and guidance*. *Acta Counseling and Humanities*, 1(1), 53-65.
- Mohd Mahudin, N. D., Mohd Noor, N., Dzulkifli, M. A., & Janon, N. S. (2016). *Religiosity among muslims: a scale development and validation study*. *Makara Hubs-Asia*, 20(2), 109-121. <https://doi.org/10.7454/mssh.v20i2.3492>
- Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). *Self-Compassion, well-Being, and happiness*. *Psychologie in Österreich*, 2, 114-119.
- Neff, K. D. (2003). *The Development and Validation of a Scale to Measure Self compassion*. *Psychology Press*, 2, 223-250. [10.1080/15298860390209035](https://doi.org/10.1080/15298860390209035)
- Nuridin, I., & Hartati, S. (2019). *Metodologi penelitian sosial*. Media Sahabat Cendekia.
- Purwanto, P. (2018). *Teknik penyusunan instrumen uji validitas dan reliabilitas penelitian ekonomi syariah*.
- Rahmawati, H. K. (2016). *Kegiatan religiusitas masyarakat marginal di Argopuro*. *community Development*, 1(2), 35-52.
- Ramadhani, F., & Nurdibyanandaru, D. (2014). *Pengaruh self-compassion terhadap kompetensi emosi remaja akhir*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 3(03), 121.
- Ratnasari, R. D., & Sumiati, N. T. (2017). *Pengaruh self-compassion, religiusitas, support group dan pendapatan terhadap subjective well-being orang tua anak tunagrahita*.
- Renggani, A. F., & Widiasavitri, P. N. (2018). *Peran terhadap psychological well-being pengajar muda di indonesia mengajar*. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 418.
- Rusandi, M. A., & Liza, L. O. (2017). *Integrasi konsep tawakal sebagai alternatif strategi konseling*. In *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling* (Vol. 184).
- Ryff, C. D. (1989). *Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. [doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069)
- 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. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). *Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research*. *psychotherapy and psychosomatics*, 65, 14-23. <https://doi.org/10.1159/000289026>

- Shaleh, A. R., & Maulida, D (2017). Pengaruh modal psikologis dan totalitas kerja terhadap kesejahteraan subjektif. *Psikohumaniora: Jurnal penelitian Psikologi*, Vol. 2, No. 2, 107-124 <http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v2i2.2461>
- Samosir, N., & Nasution, S. S. (2012). Persiapan perawatan persalinan ibu primipara dan multipara.
- Schmutte, P. S., & Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549–559. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.3.549>
- Seligman, M.E.P. (2011) Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being. free press, new york. <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.125.1.0121>.
- Shihab, M. Quraish. (2002). Tafsir al Mishbah : *pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an Jilid 13*. Jakarta: Lentera Hati. hlm. 408.
- Shihab, M. Quraish. (2002). Tafsir al Mishbah : *pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an Jilid 14*. Jakarta: Lentera Hati. hlm. 356-357.
- Sucikaputri, T. A., & Nawangsih, E. (2022, July). Pengaruh *self-compassion* terhadap psychological well-being pada mahasiswa etnis minangkabau di Kota Bandung. In *Bandung Conference Series: Psychology Science* (Vol. 2, No. 2, pp. 387-394). <https://doi.org/10.29313/bcsps.v2i3.3061>
- Sugeng, B. (2022). *Fundamental metodologi penelitian kuantitatif (Eksplanatif)*. Deepublish.
- Sugiyono. (2013). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r&d. Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2012). SPSS untuk Paramedis. 31-8.
- Sutawardana, J. H., Putri, W. N., & Widayati, N. (2020). Hubungan *Self compassion* dengan kepatuhan terapi insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD dr. Soebandi Jember. *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 5(1), 56-64. <https://doi.org/10.32700/jnc.v5i1.158>
- Suryadi, B., & Hayat, B. (2021). Religiusitas konsep, pengukuran, dan implementasi di Indonesia. Bibliosmia Karya Indonesia.
- Tiaranita, Y., Saraswati, S.D., Nashori. F. (2017) Religiositas, kecerdasan emosi, dan tawadhu. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol 2, No 2, 182 – 193 <http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v2i2.1175>
- Wahib, A. (2015). Psikologi agama: pengantar memahami perilaku agama. Karya Abadi Jaya. hlm. 40-4
- Wardi, R. A., & Ningsih, Y. T. (2021). Kontribusi *Self compassion* terhadap pembentukan psychological well-being (Kesejahteraan Psikologis): Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Riset Psikologi*, 2021(1).
- Widana, I.W., & Muliani, p, L. (2020). *Uji prasyarat analisis*. Klik Media.

Widiawati, I., & Legiati, T. (2018). Mengenal nyeri persalinan pada primipara dan multipara. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 2(1), 42-48.

Lampiran

Lampiran 1 Skala Kesejahteraan Psikologis

Skala Kesejahteraan Psikologis					
No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	Otonomi	Mampu mengambil keputusan sendiri	1. Saya tidak takut menyuarakan pendapat, bahkan ketika bertentangan dengan orang lain 2. Saya bebas memilih pola asuh mana yang akan saya berikan ke anak saya	4. Saya mudah terpengaruh dengan pendapat orang lain 5. Saya kesulitan dalam menentukan dan menjalankan hal yang menjadi prioritas	4
		Mampu mengendalikan diri	3. Keputusan saya biasanya tidak dipengaruhi oleh orang lain	6. Perilaku dan emosi saya digerakan oleh lingkungan saya 7. Saya mudah terpengaruh oleh ajakan orang lain, sekalipun itu merugikan saya	3
2.	Hubungan positif dengan orang lain	Memiliki hubungan yang baik dengan orang lain	8. Ketika ada keluarga/kerabat sedang sakit, saya langsung menjenguknya 9. Saya turut berkontribusi setiap kegiatan yang diadakan di lingkungan	12. Saya cenderung diremehkan oleh orang lain 13. Saya cenderung menutup diri dan enggan bersosialisasi	4

			tempat saya tinggal		
		Memiliki kepedulian dengan orang lain	<p>10. Saya membantu kerabat/keluarga dalam mengambil keputusan</p> <p>11. Ketika kerabat/keluarga saya sakit, saya mengajaknya ke rumah sakit</p>	<p>14. Saya cenderung cuek ketika keluarga/kerabat sedang mengalami kesusahan</p> <p>15. Saya hanya peduli dengan suami dan anak saja</p>	4
3.	Tujuan hidup	Memiliki keyakinan terhadap tujuan hidup dan cita-cita	<p>16. Saya senang membuat perencanaan untuk kehidupan saya selama setahun untuk membuatnya menjadi kenyataan</p> <p>17. Beberapa orang berjalan tanpa tujuan hidupnya, tapi saya bukan salah satu dari mereka</p>	<p>19. Saya tidak yakin usaha saya akan merubah hidup saya di masa depan</p> <p>20. Hidup saya bergantung dengan suami</p>	4
		Mampu merasakan pengalaman	18. Saya dapat merasakan adanya arah dan	21. Saya menjalankan kehidupan hari	3

		hidup masa kini maupun masa lalu	tujuan dalam hidup	demis hari dan tidak terlalu memikirkan masa depan 22. Saya tidak tahu apa yang sebenarnya ingin saya capai dalam hidup ini	
4.	Penguasaan lingkungan	Mampu memilih lingkungan yang sesuai kebutuhan	23. Saya hanya memiliki beberapa teman untuk bercerita mengenai kehidupan 24. Saya merasa bertanggung jawab atas situasi di mana saya tinggal	26. Saya hanya mengikuti pola asuh yang dicontohkan oleh orang tua 27. Menurut saya, media sosial adalah tempat informasi yang paling akurat	4
		Mampu bertahan dari tekanan sosial	25. Saya tidak mudah terpengaruh oleh orang-orang yang memiliki pendapat kuat	28. Saya merasa tertekan dengan peran baru saya sebagai seorang ibu 29. Tuntutan kehirupan sehari-hari sering membuat saya frustrasi	3
5.	Pertumbuhan diri	Kemampuan mengembangkan potensi diri	30. Saya pikir penting untuk memiliki pengalaman baru yang menantang cara saya berpikir	31. Saya cemas karena memiliki banyak kekurangan sebagai seorang ibu	3

			tentang diri saya dan dunia	32. Kekurangan diri saya tidak dapat diubah seumur hidup	
		Keterbukaan terhadap hal-hal baru dalam kehidupan	33. Saya selalu mencari tau bakat terbaru saya untuk di kembangkan	34. Saya enggan mencari informasi mengenai peran baru sebagai ibu	2
6.	Penerimaan diri	Menerima dan memahami kualitas baik dan buruk dalam diri	35. Ketika hal buruk terjadi, saya melihat kesulitan sebagai bagian hidup yang dilewati semua orang 36. Ketika saya membandingkan diri dengan orang lain, saya jadi mengetahui <i>value</i> dalam diri	38. Dibanding dengan orang lain, saya lebih sulit dalam penerimaan diri 39. Saya merasa kewalahan dengan peran baru saya sebagai seorang ibu	4
		Mampu mengevaluasi diri	37. Kegagalan yang terjadi, menjadi sebuah pembelajaran dalam hidup saya	40. Dalam banyak hal, saya sering merasa kecewa 41. Ketika saya sedang terpuruk, saya cenderung terobsesi dan terus terpaku pada segala hal yang salah	3

Total			18	23	41

Lampiran 2 Skala Religiusitas

Skala Religiusitas					
No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	Keyakinan	Meyakini Tuhan memberikan Mukjizat	1. Saya meyakini bahwa penyakit bisa sembuh karena kehendak Tuhan 2. Saya yakin keberhasilan yang diraih dari kegagalan adalah keajaiban dari Tuhan	5. Saya bisa merubah takdir Tuhan, jika mengupayakan lewat hal lain	3
		Meyakini kitab suci	3. Saya yakin surga dan neraka itu ada dan menjadi akhir perjalanan setiap manusia 4. Saya meyakini bahwa kitab suci merupakan panduan hidup yang harus di amalkan	6. Jika melihat perkembangan zaman sekarang, saya tidak yakin bahwa kitab suci masih cocok untuk menjadi pedoman hidup	3
2.	Praktik Agama	Menjalankan kewajiban dalam agama	7. Saya rutin membaca kitab suci setiap hari	10. Saya dengan sengaja meninggalkan ibadah 11. Beribadah tidak membuat hati saya menjadi tenang	3
		Berdo'a sebelum menjalankan kegiatan	8. Sebelum memulai bekerja, saya selalu berdo'a	12. Saya lupa berdo'a sebelum dan sesudah memulai	4

			<p>untuk kelancaran aktifitas saya</p> <p>9. Menurut saya, berdoa membuat hati lebih tenang</p>	<p>aktivitas</p> <p>13. Menyanyi membuat saya lebih semangat menjalani hari</p>	
3.	Pengamalan atau penghayatan	Mengamalkan ilmu agama	<p>14. Saya berserah diri kepada Tuhan atas segala masalah hidup yang terjadi</p> <p>15. Saya mengkonsumsi makanan dan minuman yang halal</p>	<p>18. Saya bebas melakukan apapun sekalipun itu larangan agama selama tidak ada orang yang lihat</p>	3
		Memohon kepada Tuhan	<p>16. Saya selalu berdo'a kepada Tuhan untuk meminta pertolongan</p> <p>17. Saat ibadah, saya khusyu', hanya berfokus pada komunikasi saya dengan Tuhan</p>	<p>19. Ketika dihadapkan suatu masalah saya cenderung cerita di <i>social media</i></p> <p>20. Ketika saya merasa stress, saya lebih memilih mendengarkan musik</p>	4
		Merasakan kehadiran Tuhan	<p>21. Keberhasilan yang saya dapatkan diberikan oleh Tuhan</p> <p>22. Saya merasa ketika beribadah,</p>	<p>26. Saya lupa mengucapkan syukur ketika diberikan kenikmatan</p> <p>27. Saya cenderung menyalahkan</p>	5

			<p>Tuhan sedang melihat dan mendengar saya</p> <p>23. Saya merasa do'a saya dikabulkan oleh Tuhan</p>	<p>Tuhan ketika saya gagal</p>	
4.	Pengetahuan agama	Memahami ajaran agama	<p>24. Saya paham berzina dilarang oleh agama</p> <p>25. Saya senang membaca buku tentang ajaran agama</p>	<p>28. Saya yakin kitab suci lain juga mengajarkan ketauhidan meskipun saya belum pernah membacanya</p>	3
		Mengikuti acara keagamaan	<p>29. Saya suka menghadiri acara keagamaan yang diadakan di lingkungan tempat tinggal</p> <p>30. Wawasan mengenai ajaran agama didapatkan dari acara keagamaan yang saya ikuti</p>	<p>31. Saya menghabiskan uang saya untuk membeli tiket konser musik</p> <p>32. Saya tidak tertarik membantu dan menghadiri jika ada acara keagamaan</p>	4
5.	Pengamalan atau konsekuensi	Bersikap ramah terhadap orang lain	<p>33. Saya mengormati orang yang lebih tua</p> <p>34. Saya menghormati suami saya</p> <p>35. Ketika anak saya sedang</p>	<p>36. Saya menentang suami ketika beda pendapat</p>	4

			tantrum, saya berusaha untuk sabar		
		Berprilaku jujur	39. Saya merasa senang jika tidak ada hal yang saya sembunyikan 40. Sangat mudah bagi saya untuk mengakui kesalahan	37. Lebih baik berbohong, daripada melukai hati orang yang saya sayangi 38. Menurut saya berbohong untuk kebaikan boleh dilakukan	4
		Total	23	17	40

Lampiran 3 Skala *Self compassion*

Skala Religiusitas					
No	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	<i>Self Kindness</i>	Mencintai diri sendiri	1. Saya tetap merawat diri meskipun dihadapkan banyaknya tanggung jawab rumah tangga 2. Saya mencoba untuk mencintai diri ini ketika merasakan sakit secara emosional	5. Saya benci diri ini karena kegagalan yang terjadi 6. Saya tidak memiliki kasih sayang terhadap diri sendiri	4
		Berdamai dengan diri sendiri	3. Saya menerima peran baru saya sebagai seorang ibu 4. Sebagai seorang ibu, saya memaafkan diri sendiri jika mengalami kegagalan dalam pengasuhan	7. Saya cenderung menyalahkan diri saya atas masalah yang sedang terjadi 8. Saya tidak memiliki kepekaan terhadap diri saya sendiri	4
		Memberikan kenyamanan terhadap diri sendiri	9. Saya membatasi komunikasi dengan keluarga/kerabat yang tidak menghargai saya 10. Saya melakukan	14. Saya tetap berada di lingkungan <i>toxic</i> , meskipun tidak merasa bahagia	3

			<p>kegiatan yang membuat saya senang di tengah kesibukan</p> <p>11. Saya menyaring informasi yang saya dapatkan mengenai parenting</p>		
2.	<i>Common sense of humanity</i>	Menyadari ketidaksempurnaan dimiliki oleh setiap manusia	<p>12. Saya tidak membandingkan jalan hidup saya dengan orang lain</p> <p>13. Saya tidak menuntut diri ini menjadi ibu yang sempurna, namun tetap berusaha melakukan yang terbaik semampu mungkin</p>	15. Saya memiliki perasaan ingin menyakiti diri ketika sedang dihadapi suatu masalah	4
		Mengakui kegagalan juga dialami oleh setiap manusia	<p>16. Saya mencoba untuk melihat kegagalan sebagai bagian dari kondisi yang dialami manusia pada umumnya</p> <p>17. Ketika gagal pada suatu hal penting bagi saya untuk melihatnya</p>	<p>20. Ketika saya sungguh menderita, saya cenderung merasa bahwa orang lain lebih mudah dalam menjalani hidup</p> <p>21. Di waktu-waktu yang sangat sulit,</p>	4

			sebagai sesuatu yang wajar	saya cenderung bersikap keras pada diri saya	
3.	<i>Mindfulness</i>	Kemampuan untuk menahan perasaan yang menyakitkan	18. Saya tetap berbuat baik terhadap diri ini ketika mengalami penderitaan 19. Saya menjaga emosi agar tetap stabil, ketika terjadi sesuatu yang membuat kesal	22. Ketika hal menyakitkan terjadi, saya cenderung membesar- besarkan hal tersebut	3
		Berpola pikir terbuka dan objektif	23. Ketika suatu hal menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi secara berimbang		1
		Total	14	9	23

Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas Kesejahteraan Psikologis

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y01	100,29	303,850	,455	,922
Y02	100,62	302,971	,393	,923
Y03	100,62	301,819	,442	,922
Y05	101,12	291,622	,600	,920
Y06	101,71	306,214	,336	,923
Y07	101,09	296,265	,591	,921
Y08	101,88	295,925	,567	,921
Y09	100,79	307,199	,360	,923
Y10	100,76	307,579	,379	,923
Y11	100,88	303,016	,460	,922
Y12	100,79	304,290	,445	,922
Y13	101,91	302,143	,481	,922
Y14	101,88	301,319	,517	,921
Y15	102,12	304,834	,431	,922
Y16	101,91	304,022	,460	,922
Y17	100,62	301,577	,485	,922
Y18	100,65	299,993	,486	,922
Y20	100,53	296,742	,500	,922
Y21	101,91	307,113	,302	,924
Y22	101,68	301,801	,396	,923
Y23	102,29	308,699	,339	,923
Y24	102,09	300,325	,548	,921
Y25	100,91	297,356	,536	,921
Y26	100,68	307,498	,334	,923
Y27	100,68	308,165	,439	,922
Y29	101,71	303,547	,442	,922
Y30	100,94	302,906	,448	,922
Y31	101,94	298,724	,642	,920
Y32	101,71	301,123	,524	,921
Y33	100,71	302,153	,433	,922

Y36	100,56	308,981	,428	,923
Y37	100,91	301,416	,528	,921
Y38	102,26	309,958	,370	,923
Y40	102,21	310,168	,330	,923
Y41	100,50	308,136	,381	,923
Y42	101,03	301,908	,463	,922
Y43	100,50	304,258	,512	,922
Y44	101,68	305,316	,532	,922
Y45	101,76	300,125	,581	,921
Y46	101,47	303,832	,392	,923
Y47	101,47	293,772	,605	,920

2. Validitas Skala Religiusitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.01	108,65	220,902	,338	,912
X1.02	108,59	216,916	,652	,909
X1.03	108,35	221,872	,488	,911
X1.04	108,32	223,074	,414	,912
X1.06	109,94	214,724	,415	,912
X1.07	110,62	213,516	,466	,911
X1.10	109,44	219,284	,362	,912
X1.11	108,56	219,951	,426	,911
X1.12	108,35	221,932	,483	,911
X1.13	110,68	216,529	,405	,912
X1.14	110,94	223,996	,313	,912
X1.15	110,41	215,401	,398	,912
X1.16	109,82	211,786	,472	,911
X1.17	108,56	222,315	,365	,912
X1.18	108,47	220,802	,495	,911
X1.19	108,47	220,014	,486	,911
X1.20	108,62	219,274	,505	,911
X1.22	110,53	213,832	,428	,912
X1.24	110,32	215,316	,373	,912
X1.25	109,44	215,284	,430	,911

X1.26	108,47	220,984	,482	,911
X1.27	108,44	222,436	,388	,912
X1.28	108,76	217,398	,435	,911
X1.29	108,82	217,301	,447	,911
X1.30	108,97	216,151	,623	,909
X1.31	110,12	209,016	,522	,910
X1.32	110,68	217,377	,409	,911
X1.34	109,32	210,104	,502	,911
X1.35	109,32	215,316	,468	,911
X1.36	109,26	215,049	,519	,910
X1.37	108,53	217,529	,523	,910
X1.38	108,41	220,856	,522	,911
X1.39	108,56	222,133	,378	,912
X1.40	110,53	213,772	,518	,910
X1.41	110,03	209,363	,604	,909
X1.43	110,32	211,013	,533	,910
X1.44	110,29	217,365	,392	,912
X1.45	109,71	215,971	,447	,911
X1.46	108,94	214,481	,424	,912
X1.47	109,15	218,978	,415	,911

3. Validitas Skala *Self compassion*

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.01	60,56	72,012	,414	,856
X2.02	60,32	69,074	,625	,848
X2.03	60,12	72,834	,466	,855
X2.04	60,41	72,068	,417	,856
X2.05	61,50	73,288	,308	,860
X2.06	62,00	73,697	,300	,860
X2.07	61,59	72,613	,429	,856
X2.08	61,59	72,734	,302	,861
X2.09	60,56	70,436	,532	,852
X2.10	60,50	74,015	,362	,858

X2.11	60,21	73,805	,459	,856
X2.12	60,32	72,710	,498	,854
X2.13	60,09	73,113	,442	,855
X2.14	61,76	70,731	,401	,858
X2.16	61,74	73,170	,330	,859
X2.18	60,50	71,833	,613	,851
X2.19	60,71	72,153	,501	,854
X2.20	60,50	72,379	,416	,856
X2.21	60,47	72,984	,482	,855
X2.22	61,18	71,059	,442	,855
X2.23	61,15	70,978	,448	,855
X2.24	61,85	72,796	,392	,857
X2.27	60,62	72,668	,472	,855

4. Hasil Uji Reliabilitas

Kesejahteraan psikologis

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,924	41

Religiusitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,924	41

Self compassion

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,861	23

Lampiran 5 Hasil Uji Deskriptive

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kesejahteraan psikologis	100	100	138	116,20	7,151
Religiusitas	100	102	145	123,62	7,804
<i>Self compassion</i>	100	56	87	68,17	4,156
Valid N (listwise)	100				

Lampiran 4 Hasil Analisis Data

A. Uji Asumsi

1. Uji normalitas

One-Sampel Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	6,62642235
Most Extreme Differences	Absolute	,077
	Positive	,077
	Negative	-,062
Test Statistic		,077
Asymp. Sig. (2-tailed)		,145 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

2. Uji linearitas religiusitas dan kesejahteraan psikologis

ANOVA Tabel

			Sum of Square s	df	Mean Square	F	Sig.
Kesejahteraan psikologis * Religiusitas	Between Groups	(Combined)	2689,308	32	84,041	2,373	,001
		Linearity	609,860	1	609,860	17,221	,000
		Deviation from Linearity	2079,448	31	67,079	1,894	,015
Within Groups			2372,692	67	35,413		
Total			5062,000	99			

3. Uji linearitas *Self compassion* dan kesejahteraan psikologis

ANOVA Tabel

			Sum of Square s	df	Mean Square	F	Sig.
Kesejahteraan psikologis * <i>Self compassion</i>	Between Groups	(Combined)	1967,2 06	18	109,28 9	2,86 0	,001
		Linearity	493,43 4	1	493,43 4	12,9 15	,001
		Deviation from Linearity	1473,7 72	17	86,692	2,26 9	,008
	Within Groups		3094,7 94	81	38,207		
Total			5062,0 00	99			

4. Uji Multikolinearitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standar dized Coefficie nts Beta	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error				Tolera nce	VIF
1	(Constant)	67,444	12,330		5,470	,000		
	Religiusita s	,230	,104	,251	2,223	,029	,693	1,442
	<i>Self compassio n</i>	,298	,194	,173	1,531	,129	,693	1,442

a. Dependent Variabel: Kesejahteraan psikologis

B. Uji Hopotesis

a. Uji regresi linear sederhana

1. Uji regresi linear sederhana religiusitas dan kesejahteraan psikologis (H1)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	76,885	10,752		7,151	,000
	Religiusitas	,318	,087	,347	3,664	,000

a. Dependent Variabel: Kesejahteraan psikologis

2. Prediktor religiusitas dan kesejahteraan psikologis

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,347 ^a	,120	,112	6,740

a. Predictors: (Constant), Religiusitas

b. Dependent Variabel: Kesejahteraan psikologis

3. Uji regresi linear sederhana *Self compassion* dan kesejahteraan psikologis

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	114,536	586		195,552	,000
	Self Compassion	,890	,107	,643	8,309	,000

a. Dependent Variabel: Kesejahteraan psikologis

4. Prediktor *Self compassion* dan kesejahteraan psikologis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,643 ^a	,413	,407	5,505

a. Predictors: (Constant), Self Compassion

b. Dependent Variabel: Kesejahteraan psikologis

b. Uji regresi berganda

1. Hasil uji regresi berganda

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2315,471	2	1157,736	40,888	,000 ^b
	Residual	2746,529	97	28,315		
	Total	5062,000	99			

a. Dependent Variable: Kesejahteraan psikologis

b. Predictors: (Constant), Religiusitas, Self Compassion

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	91,092	8,368		10,885	,000
	Religiusitas	,190	,068	,216	2,808	,006
	Unstandardized Residual	,817	,107	,590	7,659	,000

a. Dependent Variable: Kesejahteraan psikologis

2. Prediktor religiusitas dan *Self compassion* terhadap kesejahteraan psikologis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,676 ^a	,457	,446	5,321

a. Predictors: (Constant), Religiusitas, Self Compassion

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Alifah Rizka Irayuda
2. TTL : Jakarta, 12 April 2001
3. Alamat Rumah : KTW Taman Asri blok A4 no.6 Kec. Babelan Kel. Bahagia Kab. Bekasi Utara 17610
4. Nomor HP : 08980442827
5. E-mail : irayudarizka@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. TK Istiqlal
- b. SDIT At-Taqwa
- c. SMPIT As-su'adaa
- d. SMA Taman Harapan 1
- e. UIN Walisongo Semarang

C. Pengalaman Organisasi

- a. Sekretaris Majelis Perwakilan Kelas (2018)
- b. Ketua Ekskul Tari Saman (2018)
- c. Anggota UKM KPSR (2019)
- d. Anggota Div. Hubungan Masyarakat HMJB UIN Walisongo (2020)
- e. Magang (PPL) di PT. Jasa Marga Semarang