

SEMINAR NASIONAL  
POSITIVE PSYCHOLOGY 2015

"EMBRACING  
A NEW WAY OF LIFE:  
PROMOTING  
POSITIVE PSYCHOLOGY  
FOR BETTER A  
MENTAL HEALTH"

PROCEEDING

Surabaya, 12 Desember 2015  
Fakultas Psikologi  
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

ISBN 978-979-17880-1-4

1

**SAMBUTAN REKTOR  
DALAM RANGKA  
WORKSHOP DAN SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI POSITIF  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

Para hadirin sekalian yang sangat saya hormati, saya banggakan dan saya kasihi, yaitu para peserta Seminar Nasional & *Call for Paper "Positive Psychology"* tahun 2015.

Pertama-tama, marilah kita memanjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang atas segala berkat dan kasih karunia-Nya di dalam kehidupan kita dan keluarga kita masing-masing. Khususnya pada hari yang berbahagia ini, kita semua berada dalam kondisi sehat wal'afiat diperkenankan untuk berkumpul bersama menghadiri acara Seminar Nasional & *Call for Paper "Positive Psychology"* tahun 2015 dengan tema "*Embracing a New Way of Life: Promoting Positive Psychology for Better Mental Health*", yang diselenggarakan oleh Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (UKWMS).

Pada kesempatan ini saya ungkapkan rasa syukur dan apresiasi yang tinggi atas kontribusi Fakultas Psikologi UKWMS selama 17 tahun karyanya di tengah masyarakat. Salah satu kegiatan dalam rangkaian perayaan hari ulang tahun tersebut, adalah Seminar Nasional & *Call for Paper "Positive Psychology"*. Fakultas Psikologi UKWMS senantiasa berupaya untuk mengembangkan dan menginspirasi penerapan psikologi positif dari semua bidang minat psikologi (Psikologi Industri dan Organisasi, Psikologi Klinis, dan Psikologi Sosial) di Indonesia. Seminar Nasional ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan psikologi di Indonesia.

Semoga forum ini dapat menjadi wahana untuk mencurahkan ide dan gagasan, serta mengembangkan pengetahuan dan memperluas wawasan kita semua dalam upaya untuk mengidentifikasi dan mempromosikan faktor yang memungkinkan individu, komunitas, dan masyarakat untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Selamat berdiskusi!

Tuhan senantiasa memberkati karya dan pelayanan kita semua. Amin.

Surabaya, 12 Desember 2015

Rektor

ttd.

Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D.

**SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI  
DALAM RANGKA  
WORKSHOP DAN SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI POSITIF  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

Puji syukur kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karuniaNya sehingga Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (UKWMS) dapat menyelenggarakan Seminar Nasional dan *Call for Paper* Psikologi Positif serta penerbitan *proceeding* ini. Seminar dan *Call for Paper* Psikologi Positif diselenggarakan dalam rangka Dies Natalis Fakultas Psikologi UKWMS ke 17 dan atas kerjasama dengan Himpsi Wilayah Jawa Timur.

Fakultas Psikologi UKWMS sebagai penyelenggara pendidikan tinggi memosisikan dirinya sebagai agen perubahan dan *center of excellence* di bidang psikologi yang berkualitas nasional dan global, melalui kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yang berbasis pada psikologi positif. Dengan menetapkan psikologi positif sebagai *scientific vision*, Fakultas Psikologi UKWMS berharap psikologi positif menjadi roh dari kegiatan akademik, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan psikologi positif terbangun di dalam suasana akademik.

Psikologi positif sejak didirikan oleh Martin Seligman telah berkembang di berbagai negara. Fakultas Psikologi UKWMS memiliki harapan dapat ikut andil dalam perkembangan psikologi positif di Indonesia; diantaranya melalui kegiatan seminar nasional psikologi positif dan kegiatan ilmiah *call for paper* yang mengusung tema "*Embracing a New Way of Life: Promoting Positive Psychology for a Better Mental Health*".

Seminar Psikologi Positif dan *call for paper* yang diselenggarakan Fakultas Psikologi UKWMS kali ini menghadirkan 55 pemakalah dengan *full paper* dan 11 presentasi poster. Harapan kami, berbagai kajian psikologi positif yang diterbitkan melalui *proceeding* ini dapat memberikan awal yang baik bagi diskusi psikologi positif dan aplikasinya di Indonesia. Dengan demikian, tujuan psikologi positif untuk menemukan dan mempromosikan faktor-faktor yang memungkinkan individu, komunitas dan masyarakat bertumbuh dan berkembang mencapai kesejahteraannya menjadi terwujud; bukan sebagai wacana semata melainkan menjadi kajian terapan psikologi positif dengan *setting* budaya Indonesia.

Surabaya, 12 Desember 2015  
Salam Sejahtera,

F. Yuni Apsari., M.Si., Psikolog

**SAMBUTAN KETUA HIMPUNAN PSIKOLOGI INDONESIA (HIMPSI)  
WILAYAH JAWA TIMUR DALAM RANGKA  
WORKSHOP DAN SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI POSITIF  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

Yang terhormat Rektor dan Wakil Rektor serta para pejabat di lingkungan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Yang terhormat Dekan dan Wakil Dekan serta para dosen Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Yang terhormat Bapak/Ibu Narasumber, Pemakalah dan Peserta Seminar, serta para Tamu Undangan sekalian

Selamat Pagi dan Salam Sejahtera buat kita semua

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga kita masih diberikan kesempatan dan kesehatan untuk berkumpul, bertukar pikiran dan membuka wawasan dalam kegiatan Seminar Nasional Psikologi Positif dengan tema *"Embracing a New Way of Life: Promoting Positive Psychology for Better Mental Health"*.

Seminar dan workshop Psikologi Positif ini dihadirkan dengan tujuan untuk menginspirasi penerapan psikologi positif di semua bidang minat psikologi yang ada di Indonesia. Psikologi Positif sendiri saat ini telah mencapai perkembangan yang cukup pesat di Amerika, Eropa dan Australia sejak didirikan Martin Seligman pada tahun 1998 saat menjadi Presiden APA.

Jika menengok dari cerita sejarah perkembangan Psikologi Positif, gerakan ini justru bermula dari dialog-dialog ringan Martin Seligman dengan anak perempuannya saat mereka beraktivitas bersama di kebun rumah. Hasil obrolan bersama anak perempuannya ini kemudian diceritakan ulang oleh Seligman dalam sebuah obrolan yang juga santai bersama koleganya saat mereka menghabiskan liburan musim dingin. Dan kemudian obrolan-obrolan ringan tersebut berhasil diformulasikan menjadi diskusi resmi bersama ilmuwan-ilmuwan yang menggeluti bidang psikologi sampai akhirnya menjadi suatu gerakan massif yang diperhitungkan dalam wacana psikologi modern saat ini.

Apa yang menarik dari cerita sejarah tersebut adalah bahwa seringkali kehadiran "cerita-cerita besar" justru dimulai dari "cerita-cerita kecil". Sebuah aliran besar (psikologi positif, misalnya) ternyata justru diawali dari obrolan-obrolan ringan bersama anak tercinta yang tercipta dalam suasana kehangatan khas keluarga dimana yang hadir bukan figur ilmuwan atau professor kharismatik melainkan sesosok Ayah yang bersahaja. Ide-ide besar kadang justru muncul saat obrolan-obrolan santai dan menyenangkan. Mengutip tulisan seorang kawan, "...psikologi positif menjadi besar berkat sekumpulan langkah-langkah kecil konstruktif dari para pendirinya".

Berkaca dari cerita tersebut, maka kami mewakili Himpunan Psikologi Indonesia wilayah Jawa Timur menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memfasilitasi rekan-rekan psikolog, akademisi, praktisi dan pemerhati serta "penikmat" psikologi untuk berkumpul, bertukar pikiran dan membuka wawasan bersama dalam rangka menemukan dan mempromosikan faktor-faktor yang memungkinkan individu, komunitas, dan masyarakat untuk tumbuh dan berkembang mencapai kesejahteraannya. Apalagi dalam situasi kehidupan berbangsa dan bernegara kita saat ini yang dihadapkan pada tantangan untuk terus memelihara harapan dan rasa optimis menghadapi masa depan.

Kami juga menyampaikan selama tulang tahun yang ke-17 kepada civitas akademika Fakultas Psikologi Unika Widya Mandala Surabaya. Semoga Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dapat terus memosisikan dirinya menjadi agen perubahan dan *center of excellence* di bidang psikologi yang berkualitas nasional dan global berbasis pada psikologi positif.

Tidak lupa kami sampaikan terimakasih yang tidak terhingga kepada para narasumber, pemakalah, peserta seminar serta semua pihak yang telah bekerja keras dan berpartisipasi sehingga seminar nasional dan workshop Psikologi Positif ini dapat terselenggara.

Akhirnya, kami sampaikan selamat mengikuti seminar dan workshop ini sampai selesai. Mohon maaf apabila ada kata, penyampaian, dan sambutan dari kami yang kurang berkenan.

Selamat Pagi dan Salam Sejahtera buat kita semua.

Surabaya, 12 Desember 2015

Ketua Himpunan Psikologi Indonesia

Wilayah Jawa Timur

Ilham Nur Alfian, M.Psi., Psikolog

**SAMBUTAN KETUA PANITIA  
WORKSHOP DAN SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI POSITIF  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

Salam sejahtera bagi kita semua....

Kemajuan ilmu dan teknologi serta kebutuhan masyarakat yang semakin besar akan penanganan psikologis berdampak pada perkembangan ilmu psikologi. Psikologi sebagai ilmu dengan semua dasar keilmuan yang berpandangan positif juga terus berkembang dan bergerak demi pencapaian terbaik.

Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dengan ini mengajak rekan-rekan ilmunan psikologi dan personal-personal yang menaruh perhatian besar terhadap perkembangan ilmu psikologi, terutama psikologi positif, untuk berdiskusi bersama dan membagi pengalaman bahkan kelimuannya seputar psikologi positif.

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada para *keynote speaker*, para *presenter dalam call for paper* dan juga para peserta seminar positif "*Embracing a New Way of Life: Promoting Positive Psychology for a Better Mental Health*" atas partisipasi dan kerjasamanya untuk kemajuan ilmu psikologi khususnya psikologi positif di Indonesia.

Teruslah berkarya untuk pengembangan ilmu psikologi dan untuk kehidupan masyarakat yang lebih baik.

Surabaya, 12 Desember 2015

Ketua Sie Seminar Nasional dan Workshop  
ttd

Yessyca Diana Gabrielle, M.Psi., Psikolog

## DAFTAR ISI

<b>Kata Sambutan Rektor Unika Widya Mandala Surabaya .....</b>	<b>1</b>
<b>Kata Sambutan Dekan Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.....</b>	<b>2</b>
<b>Kata Sambutan Ketua Himpsi Wialayah Jawa Timur.....</b>	<b>3</b>
<b>Kata Sambutan Ketua Panitia Workshop dan Seminar Nasional Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.....</b>	<b>5</b>
<b>Daftar isi .....</b>	<b>6</b>
 <b>Keynote Speaker</b>	
Kepemimpinan Positif (Seger Handoyo).....	13
Tren Psikologi Positif: Teori Riset, dan Aplikasi (Nurlaila Effendy).....	24
Kebahagiaan sebagai Kebenaran bagi Psikologi(Bagus Takwin).....	35
Psikologi Positif dalam Psikologi Klinis: Dari Pengukuran, Klasifikasi hingga Psikoterapi untuk Menuju ke Kesehatan Mental (Margaretha).....	48
 <b>Presentasi Paper</b>	
Model Pelayanan Prima Berbasis Pada <i>Strength</i> Budaya Organisasi (F. Yuni Apsari) .....	61
Gambaran Konflik Peran Ganda pada Pendeta Perempuan di Gereja Batak Karo Protestan (Karina M. Brahmana).....	72
<i>Gratitude Therapy</i> dan <i>Dance Movement Therapy</i> sebagai Metode Alternatif Peningkatan <i>Subjective Well-Being</i> Pada Lansia yang Mengalami <i>Post Power     Syndrome</i> di Panti Werdha (Aulia U.I. Wulandari, Nanik).....	82
<i>The Way to Have Positive Affects for Mother with Cerebral Palsy Children</i> (Antika Puteri Tjahjonoadi, Hartanti, Nanik) .....	91
<i>Social Well-Being</i> pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Masa <i>Recovery</i> (Studi Kasus Pada ODS Masa <i>Recovery</i> ) (Arum Septi Mawarni, Irma Rosalinda).....	102
Kajian Peran Psychological Capital dalam Membentuk <i>Safety Performance</i> (Desak Nyoman Arista Retno Dewi).....	113
Relasi antara Sukacita dan Kesuksesan pada Orang Dewasa (Christine Wibhowo).....	123

Gambaran <i>Explanatory Style</i> Tunanetra Dewasa Dini (Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan, Sartika M.Sianturi).....	130
Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Penderita Cacat Kusta (Rusdi Rusli, Ayu Dhiyah Kusumasari) .....	141
<i>Bullying</i> Siswa SD, SMP dan SMA Beretnis Jawa Di Jawa Tengah (Chr. Argo Widiharto, PadmiDhyah Yulianti) .....	152
Peran Program <i>Enneagram</i> yang Dimodifikasi dalam Peningkatan Keharmonisan Perkawinan Suami- Istri Beda Budaya di Tahap Awal Usia Perkawinan (Fabiola Hendrati) .....	162
<i>Asta Brata</i> : Pemetaan Kompetensi Kepemimpinan Jawa untuk Meningkatkan <i>Organizational Welness</i> pada Institusi Pendidikan Di Jawa Timur (Ninik Setiyowati).....	173
Religiositas: Psikologi Positif? (Susilo Wibisono).....	184
Jenuh, Bosan, dan Cemas dalam Belajar: Tinjauan dari Perspektif Teori <i>Flow</i> (Muhamad Takiuddin).....	196
Peranan <i>Happiness</i> untuk Mencegah Terjadinya Kesurupan (Siswanto) .....	206
Gambaran Perubahan <i>Sense of Community</i> pada Warga Kampung Deret Petogogan, Kecamatan Kebayoran Baru, Jakarta Selatan (Supriyanto, Nyayu Sophia Olivia, Alifvianto Marchiano) .....	215
Kesiapan Bersekolah Anak Taman Kanak-Kanak dan Komunikasi Ibu-Anak (Johannes Dicky Susilo, Yessyca Diana Gabrielle) .....	226
Pembinaan <i>Character Building</i> Masyarakat Sekolah di Sekolah Inklusi: Program Pengembangan <i>School Well Being</i> (Al Thuba Septa Priyanggasari) .....	237
Bahagia di Usia Senja : Sebuah Kajian <i>Happiness</i> pada Lansia (Nur Azizah) .....	247
Gambaran <i>Subjective Well-being</i> pada Pasien Kanker Serviks (Ester Bangun Regianis) .....	256
Studi Kasus Kesejahteraan Psikologis Pada Wanita yang di Poligami (Villa Septhia & Sukma Noor Akbar) .....	266



Hubungan antara Keseimbangan Keluarga-Pekerjaan terhadap Keterikatan Kerja dengan Mediator Afeksi Positif pada Karyawan Perempuan (Karina Indra Lestari).....	277
<i>Positive Parenting</i> : Menciptakan Kebahagiaan melalui Proses Menyusui (Inge Wattimena).....	287
Evaluasi Kesejahteraan Psikologis Siswa di Sekolah (Nurul Hidayah dan Rudy Yuniawati) .....	297
Orientasi Kebahagiaan Kerja Pencari Kerja Pemula (Evi Kurniasari Purwaningrum) .....	309
Dimensi Kepribadian Atlet Berprestasi Pada Cabang Olahraga Tim Softball Suatu Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Tes Kepribadian Atlet (Weni Endahing Warni) .....	318
Kepemimpinan Autentik dan Konsekuensi (Paulus Eddy Suhartanto) .....	330
<i>Good Behavior Game to Reduce Aggressive Behaviors on Children</i> (Laura Makaria Sudargo) .....	342
Aku Perempuan yang Berbeda dengan Perempuan Lain di Jamanku: Aku Bisa Bahagia Meski Aku Tidak Menikah (Nanik) .....	350
Studi Pendahuluan: Gambaran Kesejahteraan Psikologis pada Orangtua Muda di Yogyakarta (Yeni Triwahyuningsih) .....	363
Pengaruh Sumberdaya Individu terhadap <i>Subjective Well-Being</i> Lanjut Usia (Netty Hartaty) .....	374
Analisis Faktor Konfirmatorik Skala Modal Psikologis ( <i>Psychological Capital</i> ) (Abdul Rahman Shuleh) .....	394
Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Subjektif Tenaga Kerja Wanita Indonesia Luar Negeri (TKW-LN) (Anizar Rahayu).....	396
Empati Siswa Reguler pada Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi Menengah Pertama dan Menengah Atas (Faizah).....	406
Identifikasi Stres dan <i>Promoting Wellness</i> pada Karyawan di Konveksi X (Cicilia Larasati Rembulan dan Kuncoro Dewi Rahmawati) .....	416

Perbedaan Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Individu Berkebutuhan Khusus di Sekolah Berbasis Inklusi Pada Jenjang Pendidikan (Ulifa Rahma) .....	428
Hubungan Religiusitas dan Persepsi Status Lajang Berkarir dengan <i>Psychological Well-Being</i> pada Wanita Lajang Berkarir (Jeanie Tanasya, Nanik, Listyo Yuwanto) .....	440
Hubungan antara <i>Self Efficacy</i> dan Persepsi Siswa pada Cara Mengajar Guru dengan Prestasi Belajar Matematika pada Siswa kelas 6 SD (Veronica Lita Hapsari) .....	450
Empati Disabilitas: Analisis Dukungan Sosial Teman Sebaya pada Remaja di SMP Inklusi (Yunita Kurniawati) .....	456
Analisis Keterampilan Kepemimpinan Dasar dengan Metode <i>Outbond</i> sebagai Faktor Pendukung Peningkatan Kualitas Hidup Remaja (MA. Primaningrum Dian Marthaningtyas) .....	462
<i>Employee Assistance Program</i> sebagai Salah Satu Intervensi untuk Meningkatkan Kualitas Kehidupan Kerja ( <i>Quality of Work Life</i> ) (Verina H. Secapramana) .....	468
Kecerdasan Moral Anak Usia Prasekolah Etnis Cina Ditinjau dari Gaya Pengasuhan Orangtua (MM. Shinta Pratiwi) .....	478
Intervensi Keterampilan Sosial pada Anak Berbakat Pra Sekolah (Made Dharmawan Rama Adhyatma) .....	489
Hubungan antara Harga Diri dengan Keterikatan Karyawan pada Pekerjaan: Studi pada Karyawan PT "IN" (Sufenliy, Devi Jatmika) .....	500
Studi Eksplorasi Rasa Marah pada Remaja Korban Perceraian Orangtua (Pretty Marsella, Naomi Soetikno, Samsunuwiyati Marat) .....	511
Pentingnya Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Subjektif (Nurussakinah Daulay) .....	521
Pelatihan "Motivasi Sang Juara" dan Motivasi Belajar pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) (Ermida Simanjuntak) .....	531
Gambaran <i>Happiness</i> pada Penyandang Tuna Rungu yang Memiliki Anak Berpendengaran Normal (Dewi Ilma Antawati) .....	543
Program <i>Parenting</i> untuk Membangun Generasi Berkarakter pada Anak Usia Dini (Anik Lestarinigrum, Hanggara Budi Utomo) .....	553

Melatih Keterampilan <i>Executive Function</i> pada Anak (Nani Restati Siregar) .....	564
Studi Kasus <i>Grief</i> pada Remaja Puteri Akibat Kematian Ibu Kandung (Marina Dwi Mayangsari, Prima Yudha Fransiska).....	571
Peran Orangtua dalam Meningkatkan Keterampilan Membaca Siswa TK (Yessyca Diana Gabrielle).....	581
<b>Kepekaan Budaya Petugas Promosi Kesehatan Reproduksi: Perspektif Remaja</b> (Nurlaela Widyarini) .....	<b>592</b>
Sudahkah Kau Sejahtera? Manfaat Pemberian Latihan dan Kebaikan dan Kekuatan Khas terhadap Peningkatan Kesejahteraan Individu (Jaka Santosa Sudagijono) .....	602
Dinamika Keseimbangan Peran Domestik dan Peran Publik pada Ibu Bekerja (Analisis Teori Gender) (Arri Handayani) .....	614
<b>Presentasi Poster</b>	
Hubungan antara Pola Asuh dan Kecerdasan Emosi dengan Keterampilan Sosial pada Anak SD(Cicilia Novita Putri Hardiani) .....	622
Pengembangan <i>the System of Care</i> sebagai Strategi Pemberdayaan Komunitas Kader Pendamping Kelompok Anak di Bekas Lokalisasi Kecamatan Sawahan Kelurahan Putat Jaya(Sylvia Kurniawati Ngonde) .....	623
Analisis Peran <i>Academic Dishonesty</i> Ditinjau dari Ciri Kepribadian <i>Extraversion</i> , <i>Neuroticism</i> dan <i>Openness To Experienced</i> dengan Prestasi Akademik (Dita Rachmayani, Thoyibatus Sarirah, Yoyon Supriyono) .....	624
Dinamika Proses Penyesuaian Diri Wanita Bekerja pada Peran Barunya sebagai Ibu (Yulia Hairina) .....	625
Memimpin Pemimpin yang Kolot: Peluang bagi Karyawan Kreatif untuk Maju (Arundati Shinta, Eny Rohyati, Dewi Handayani & Wahyu Widianoro) .....	626
Gambaran <i>Quality of Life</i> (Ririn Nur Abdiah Bahar & Irfan Aulia Syaiful) .....	627
Perbedaan Kebudayaan dan Faktor yang Mempengaruhi Kebahagiaan (Studi Pustaka) (Christy Melinda, Irfan Aulia Saiful).....	628
Adaptasi <i>Psychological Well-being Scale</i> (Studi Pustaka) (Ibrahim Syah Lubis & Irfan Aulia Syaiful) .....	629

<i>Individual Competence Curriculum Based on Genetic Personality</i> (Agung Purnomo).....	630
Motivasi Menjadi Bunda Pos PAUD Terpadu di Kota Surabaya (Dyah Katarina) .....	631
Religiusitas <i>Trans-Gender</i> Berusia Lanjutdi Perwakos Surabaya (Yunin Nur Hidayati) .....	632

## **Kepekaan Budaya Petugas Promosi Kesehatan Reproduksi : Perspektif Remaja**

**Nurlaela Widyarini**

**Mahasiswa Program Doktor Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada  
nurlaela@unmuhjember.ac.id**

### **Abstrak**

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial terkait fungsi, peran dan sistem reproduksi. Peran komunikasi peka budaya penting dalam promosi kesehatan. Kepekaan budaya adalah kemampuan untuk memahami perbedaan budaya, kebiasaan, nilai dan sistem keyakinan yang dianut remaja. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kepekaan budaya petugas kesehatan reproduksi remaja di Desa Wonokerto Kecamatan Sukapura Kabupaten Probolinggo. Sampel penelitian ini adalah 13 orang remaja dengan menggunakan *incidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Skala *Cultural Sensitivity* yang mengungkap aspek kepekaan budaya yaitu *person centeredness*, *interpersonal relationship*, *disrespect*, *competence* dan *cultural competence*. Berdasarkan hasil penelitian, remaja menilai 84,6% petugas promosi kesehatan memiliki kepekaan budaya. Petugas promosi kesehatan mampu memperhatikan konteks budaya, kebiasaan terkait dengan kesehatan reproduksi. Aspek yang dinilai tinggi yaitu keahlian petugas (*competence*) sebesar 92,3% dan memahami kebiasaan perilaku kesehatan reproduksi remaja (*cultural competence*) sebesar 92,3%. Di sisi lain, remaja menilai adakalanya petugas membuat malu dan menekankan pada ketidaktepatan perilaku remaja. Hal ini bertujuan agar remaja lebih peduli pada kesehatannya, Menurut remaja, kesempatan untuk mendiskusikan permasalahan kesehatan reproduksi cenderung terbatas karena kesibukan petugas.

**Kata Kunci :** Pendidikan, Kesehatan Reproduksi, Tengger

### **Pendahuluan**

Kesehatatan reproduksi merupakan aspek penting bagi perkembangan remaja. WHO mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kondisi sejahtera secara fisik, mental, sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit yang terkait dengan sistem fungsi dan proses reproduksi. Hal ini berimplikasi pada kehidupan seksual yang aman dan memuaskan, memiliki kemampuan untuk reproduksi dan hak untuk menentukan waktu kehamilannya. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan ksesejahteraan dan hubungan pribadi (WHO, 2006). Salah satu program yang khusus terkait dengan remaja adalah pemberian informasi, pendidikan, komunikasi dan layanan. Salah satu bentuk layanan kesehatan reproduksi bagi remaja adalah melibatkan aspek budaya setempat dengan tujuan agar remaja mendapatkan manfaat secara maksimal dalam program tersebut dan berkelanjutan.

Keberhasilan penyampaian informasi kesehatan akan menentukan kecenderungan seseorang untuk berperilaku sesuai dengan informasi yang diterima. Proses penyampaian informasi merupakan proses yang kompleks yang melibatkan aspek kognitif, emosi dan perilaku antara petugas promosi kesehatan dan remaja. Kepekaan petugas promosi kesehatan terhadap kebutuhan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi menjadi faktor penting. Hal ini disebut dengan kepekaan budaya (*cultural sensitivity*). Untuk itu, kepekaan budaya pada petugas promosi kesehatan menjadi kebutuhan dalam menjalin memberikan informasi yang tepat berkenaan dengan kesehatan reproduksi. Terkait dengan hal tersebut, bagaimanakah gambaran kepekaan budaya petugas dalam promosi kesehatan reproduksi remaja?

### Landasan Teori

#### Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah pemenuhan hak terkait dengan aspek seksual dan reproduksi, bukan sekedar aspek usia, seks, status pernikahan dan preferensi seksual. Pemahaman yang utuh terhadap kondisi kesehatan remaja dalam konteks sosial, cultural dan religiusitasnya sangat terkait dengan perilaku kesehatan reproduksi (Shaeffer, 2006). WHO telah mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kondisi sejahtera secara fisik, mental, sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit yang terkait dengan sistem fungsi dan proses reproduksi (WHO, 2006). Definisi ini memperkuat pemahaman kita bahwa kesehatan reproduksi bukan sekedar tercapainya kesehatan secara fisik, namun berkenaan dengan pemahaman yang adekuat dalam kesehatan reproduksi, menentukan pilihan perilaku seksual secara bertanggung jawab, mampu membangun relasi yang sehat dengan teman sebaya, keluarga dan masyarakat.

Minimnya informasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja mendorong perilaku beresiko seperti perilaku seks bebas dan penggunaan dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Melibatkan remaja dalam kegiatan pencegahan perilaku beresiko akan menentukan keberlangsungan perilaku tersebut (Brooks, Magnusson, Spencer, & Morgan, 2012). Kendala yang sering terjadi terkait dengan aspek pendidikan kesehatan reproduksi adalah pandangan orang tua bahwa mengkomunikasikan aspek seksualitas dengan remaja adalah hal yang tabu sehingga ada kecenderungan menggunakan pola komunikasi yang tidak langsung berkenaan dengan seksualitas, misalnya memfokuskan pada pengendalian kelahiran (*birth control*) (Crow, 2008). Selain itu kecenderungan orang tua menggunakan pola komunikasi yang bersifat larangan dan membuat malu remaja, menjadikan penyampaian informasi menjadi kurang efektif (Kantor, 2015). Berkenaan dengan kondisi tersebut, maka kemampuan untuk memahami budaya, kebiasaan dan kebutuhan remaja terkait dengan

kesehatan reproduksi akan membantu remaja memiliki pemahaman yang utuh dan mendorong remaja untuk memilih perilaku secara tepat dan bertanggung jawab.

### ***Cultural Sensitivity* dalam Promosi Kesehatan Reproduksi**

Kepekaan terhadap aspek budaya dalam suatu komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam promosi kesehatan erat hubungannya dengan kompetensi budaya petugas tersebut. Kompetensi yang dimaksud adalah sebuah proses untuk senantiasa dilakukan oleh petugas kesehatan dalam memberikan layanannya dengan memperhatikan konteks budaya, baik dalam tingkat individu, keluarga maupun komunitas (Campinha-Bacote, 1999)(Campinha-Bacote, 2002). Model ini memiliki asumsi bahwa kompetensi budaya adalah proses bukan hasil akhir. Kompetensi budaya terdiri atas kesadaran budaya (*cultural awareness*), pengetahuan berkaitan dengan budaya tersebut (*cultural knowledge*), keterampilan budaya (*cultural skill*), kemampuan dalam menganalisis masalah (*cultural encounters*), and dorongan-dorongan terkait dengan budaya (*cultural desire*). Kompetensi budaya memiliki variasi. Ada hubungan secara langsung antara tingkat kepekaan budaya petugas kesehatan dengan kemampuan memberikan layanan yang responsive budaya. Merupakan aspek esensial dalam layanan yang efektif dan efisien. Kelima aspek tersebut saling berinteraksi dalam membangun kompetensi atau kepekaan budaya pada petugas kesehatan.

Berkaitan dengan model ini, maka seorang petugas promosi kesehatan yang memiliki kompetensi budaya yang baik akan terampil dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Penerimaan dan cara berkomunikasi yang tepat sesuai dengan konteks budaya dapat meningkatkan kepercayaan diri remaja terhadap petugas kesehatan reproduksi sehingga remaja akan menjadikan petugas tersebut sebagai salah satu sumber yang dapat dipercaya (Nothnagle, Prine, & Goodman, 2008)

Ketika petugas dapat memahami perbedaan budaya yang mungkin terjadi dalam suatu interaksi, maka dalam kondisi tersebut petugas dan remaja dapat saling memahami hal-hal terkait dengan latar belakang budaya masing-masing (*shared understanding*). Proses selanjutnya, petugas dapat melakukan tugasnya dengan maksimal karena telah mendapatkan kepercayaan dari remaja ketika mereka membutuhkan informasi kesehatan reproduksi (*functional relationship*). Ketika proses pemberian informasi kesehatan reproduksi telah berjalan dengan optimal, maka masing-masing pihak akan mendapat kepuasan. Petugas kesehatan merasa puas karena dapat membantu remaja untuk mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksinya dan remaja akan memiliki kepuasan karena

informasi yang disampaikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengambil keputusan terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi yang dihadapi (Dysart-Gale, 2006).

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey yang ingin mengetahui tentang penilaian remaja terhadap *Cultural Sensitivity* petugas promosi kesehatan reproduksi. Subyek penelitian ini adalah remaja yang berpendidikan SMP dan SMA di Desa Wonokerto Kecamatan Sukapura Terdapat 13 subyek yang bersedia untuk terlibat dalam penelitian kali ini. Peneliti melibatkan 3 key person sebagai bagian dalam penelitian ini, yaitu seorang remaja berpendidikan SMA, ibu penggerak PKK dan 1 orang dukun bayi yang berperan dalam memberikan bantuan persalinan maupun bila ada permasalahan reproduksi. Teknik pengumpulan data menggunakan alat ukur *Cultural Sensitivity* (Mirsu-Paun, Tucker, Herman, & Hernandez, 2010) dan wawancara. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan menggunakan bantuan *SPSS for Windows* Versi 12.

### **Hasil Penelitian**

Petugas promosi kesehatan reproduksi yang dikenali oleh remaja adalah Bidan Desa dan Perawat. Kedua petugas ini yang lebih banyak memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, walaupun tidak ada kegiatan khusus yang diselenggarakan untuk memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi. Petugas memberikan informasi ketika remaja memeriksakan diri ke puskesmas terdekat.

Selain bidan desa dan perawat, ibu dan guru juga memberikan kontribusi dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi terutama tentang menstruasi, mimpi basah, merawat diri saat menstruasi, menjaga hubungan lawan jenis untuk menghindari seks pranikah.



## Gambaran Penilaian Remaja Mengenai *Cultural Sensitivity* Petugas Promosi Kesehatan Reproduksi.

### a. Penilaian Remaja tentang *Cultural Sensitivity* Petugas

Tabel 1. Analisis Deskriptif Penilaian Remaja terhadap *Cultural Sensitivity* Petugas

Tingkat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	2	15,4
Sedang	10	76,9
Tinggi	1	7,7
Total	13	100,0

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa menurut remaja, petugas promosi kesehatan sebagian besar cukup memiliki kemampuan *Cultural Sensitivity*. Hal ini menunjukkan bahwa petugas promosi kesehatan memiliki kemampuan yang cukup dalam memperhatikan konteks budaya, kebiasaan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi.

Tabel 2. Analisis Deskriptif Penilaian Remaja terhadap *Cultural Sensitivity* dalam Aspek *Person Centeredness*

Tingkat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	3	23,1
Sedang	8	61,5
Tinggi	2	15,4
Total	13	100,0

Remaja menilai bahwa petugas memiliki kemampuan untuk memfokuskan pada kebutuhan remaja, memberikan rasa aman bagi remaja terkait dengan informasi kesehatan reproduksi yang dibutuhkan, mendengarkan keluhan remaja tanpa menghakimi dan memahami perasaan remaja terkait dengan isu yang kesehatan reproduksi yang sensitif.

Tabel 3. Analisis Deskriptif Penilaian Remaja terhadap *Cultural Sensitivity* dalam Aspek *Interpersonal Relationship Competence*

Tingkat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	2	15,4
Sedang	6	46,2
Tinggi	5	38,5
Total	13	100,0

Berdasarkan Tabel 3 aspek kemampuan interpersonal, remaja menilai bahwa petugas memiliki kemampuan yang cukup tinggi. Mereka menilai bahwa petugas menunjukkan sikap bersahabat pada remaja, memberikan informasi sesuai dengan yang dibutuhkan, mampu menghargai pendapat, kebiasaan remaja terkait dengan perilaku kesehatan reproduksi dan menunjukkan sikap yang ramah.

Tabel 4. Analisis Deskriptif Penilaian Remaja terhadap *Cultural Sensitivity* dalam Aspek *Disrespect*

Tingkat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	4	30.8
Sedang	7	53.8
Tinggi	2	15.4
Total	13	100.0

Remaja menilai adakalanya petugas membuat malu remaja dengan tujuan agar remaja lebih peduli pada kesehatannya, menekankan pada ketidaktepatan remaja dalam berperilaku sehat reproduksi, remaja menunggu agak lama untuk dilayani karena kesibukan petugas dan kesempatan yang terbatas untuk mendiskusikan permasalahannya.

Tabel 5. Analisis Deskriptif Penilaian Remaja terhadap *Cultural Sensitivity* dalam Aspek *Competence*

Tingkat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	1	7.7
Sedang	7	53.8
Tinggi	5	38.5
Total	13	100.0

Dari aspek kompetensi, remaja menilai bahwa petugas memiliki kemampuan yang cukup tinggi terkait dengan bidang keahliannya. Remaja menilai bahwa petugas memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, mengetahui aspek pengobatan terkait dengan keluhan remaja, menganalisis kondisi keluhan remaja dengan segera. Bahkan remaja menyampaikan adakalanya petugas juga memberikan alternatif pengobatan herbal dengan memanfaatkan tumbuhan obat yang ada.

Tabel 6. Analisis Deskriptif Penilaian Remaja terhadap *Cultural Sensitivity* dalam Aspek *Cultural Competence*

Tingkat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	1	7.7
Sedang	9	69.2
Tinggi	3	23.1
Total	13	100.0

Remaja menilai bahwa petugas mampu memahami perbedaan budaya, status sosial yang beragam dan kebiasaan remaja dalam berperilaku sehat reproduksi. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh dari keluarga, teman sebaya maupun adat setempat membentuk kebiasaan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi.

#### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian remaja terhadap kepekaan budaya petugas secara umum dinilai baik. Hal ini menunjukkan bahwa petugas promosi kesehatan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja dengan memperhatikan kebutuhan remaja. Rema menilai bahwa petugas promosi kesehatan memiliki kompetensi yang yang membuat mereka dapat menyampaikan keluhan-keluhan yang dirasakan. Alternatif penyelesaian permasalahan kesehatan reproduksi juga diberikan dengan mempertimbangkan kemampuan dan kebiasaan remaja. Hal-hal yang sering mereka keluhkan adalah terkait dengan gangguan pada organ kelamin, seperti rasa gatal, keputihan, dan nyeri pada saat haid. Berdasarkan hasil wawancara juga diperoleh gambaran bahwa petugas promosi kesehatan juga memperetimbangkan kebiasaan masyarakat setempat yang cenderung menggunakan herbal atau pemanfaatan tanaman obat untuk kesehatan. Petugas juga menyarankan penggunaan tanaman obat yang memungkinkan dikonsumsi selain pemberian pengobatan secara medis.

Kemampuan petugas menjalin komunikasi dengan remaja menjadi kekuatan dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh remaja, menjadikan remaja lebih nyaman dalam menyampaikan keluhannya. Penyampaian tentang pola hidup bersih dan sehat bagi remaja juga disampaikan, misalnya penggantian pembalut secara teratur saat menstruasi, mengganti celana secara teratur, menghindari konsumsi alcohol, merokok dan obat-obatan terlarang. Di sisi lain, remaja menilai bahwa

petugas juga menggunakan bentuk komunikasi yang cenderung membuat malu remaja, misalnya dengan mengolok-olok dan menyudutkan remaja dengan tujuan agar remaja segera menyadari dan mau merubah pola perilaku kurang tepat.

Berdasarkan Model Kompetensi Budaya, hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa petugas promosi memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku remaja dalam dengan memperhatikan konteks sosial dan budaya setempat. Pengetahuan ini diperoleh melalui interaksi yang intensif dengan masyarakat sekitar meskipun sebagian besar petugas kesehatan bukan penduduk asli. Validasi pengetahuan ini dilakukan dengan cara mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di desa, baik kegiatan formal yang diselenggarakan oleh aparat desa setempat maupun kegiatan adat. Proses ini disebut dengan *shared understanding*. Keberadaan petugas promosi kesehatan tidak menjadi ancaman bagi remaja. Hubungan kedua belah pihak menjadi sangat fungsional (*functional relationship*) terutama ketika remaja meminta bantuan kepada petugas untuk mendapatkan alternatif penyelesaian masalah kesehatan reproduksi. Kepercayaan yang terjalin menjadikan remaja menggunakan informasi yang diberikan dan menjadi bagian dari keyakinan untuk berperilaku sehat. Kecenderungan untuk berperilaku sehat tersebut akan memberikan dampak positif pada remaja, baik secara fisik, psikologis maupun sosial (*satisfactory outcome*) (Ahmed, 2007), (Campinha-Bacote, 2002).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, pemberian informasi kesehatan reproduksi diberikan pada remaja ketika meminta bantuan atau dilakukan secara pasif. Peneliti ini belum mengkaji program-program pendidikan kesehatan reproduksi yang diselenggarakan di sekolah maupun di masyarakat secara lebih luas. Masyarakat Tengger memegang teguh adat dan religi mereka, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Kegiatan *pethe'an* yang diselenggarakan oleh masyarakat lebih memfokuskan pada pemeriksaan kehamilan secara rutin 3 bulan sekali bagi remaja putri dan janda namun belum menyentuh pada remaja laki-laki dan pendidikan terkait dengan pengembangan keterampilan mengatasi masalah interaksi lawan jenis, pemanfaatan sarana telekomunikasi dengan lebih bijaksana, kemampuan menolak konsumsi minuman beralkohol dan seks bebas. Program ini belum menjadikan remaja sebagai pihak yang aktif terlibat dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang aktif dalam program kesehatan akan menunjukkan pengetahuan yang lebih utuh tentang kesehatan reproduksi, HIV AIDS, cenderung mengaplikasikan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari serta mengkomunikasikan pengetahuannya kepada teman sebaya (Menna, Ali, & Worku, 2015) (Milne & Chesson, 2000).

Kedua, belum diketahui bentuk komunikasi yang terjalin antara orang tua dan remaja dalam kesehatan reproduksi. Menempatkan remaja sebagai subyek dalam kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi akan meningkatkan keterlibatan dan keberlanjutan perilaku sehatnya. Hal ini berarti meningkatkan kesadaran pribadi remaja sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam menentukan pilihan perilakunya menjadi sangat penting. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah bentuk komunikasi yang terjalin antara orang tua dan remaja (Meschke, Bartholomae, & Zentall, 2015). Penelitian menunjukkan bahwa bentuk komunikasi yang tepat antara orang tua dan remaja dapat mengurangi kecenderungan perilaku beresiko remaja. Komunikasi yang memperhatikan kondisi remaja akan menjadikan transformasi pengetahuan dan nilai menjadi lebih mudah diadaptasi oleh remaja. Selain itu, dapat meningkatkan *sense of connectedness* dan rasa nyaman saat membicarakan hal-hal sensitif tentang seksualitas terhadap anak. Apabila pendidikan kesehatan reproduksi ini tidak dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan remaja, maka lemahnya *sense of family belonging* dapat menyebabkan meningkatnya perilaku beresiko, seperti konsumsi obat-obatan terlarang (Brooks et al., 2012), perilaku seks bebas, meningkatkan perilaku agresif dan kecenderungan penyakit menular seksual (Hale, Fitzgerald-Yau, & Viner, 2014).

### Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, remaja menilai bahwa petugas promosi kesehatan memiliki kompetensi budaya dalam memberikan informasi terkait dengan kesehatan reproduksi. Hal ini membantu remaja untuk lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan kesehatan reproduksinya. Beberapa saran terkait dengan penelitian dengan tema ini adalah mengkaji dinamika psikologis dalam komunikasi kesehatan reproduksi budaya dalam konteks keluarga maupun layanan kesehatan.

### Daftar Pustaka

- Ahmed, R. (2007). *Assessing The Role of Cultural Differences on Health Care Receivers' Perception of Health Care Provider's Culutral Competence in Health Care Interactions*.
- Brooks, F. M., Magnusson, J., Spencer, N., & Morgan, a. (2012). Adolescent multiple risk behaviour: an asset approach to the role of family, school and community. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 34 Suppl 1, i48–56. doi:10.1093/pubmed/fds001
- Campinha-Bacote, J. (1999). A model and instrument for addressing cultural competence in health care. *Journal of Nursing Education*, 38(May).

- Campinha-Bacote, J. (2002). The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services : A Model of Care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181–184. doi:10.1177/10459602013003003
- Crow, C. W. (2008). *Not Talking About Sex : Indirect Parental Communication and Risky Adolescent Sexual Behavior*. University of Missouri Columbia.
- Dysart-Gale, D. (2006). Cultural Sensitivity Beyond Ethnicity : A Universal Precautions Model. *The Internet Journal of Allied Health Science Ans Practice*, 4(1), 1–5.
- Hale, D. R., Fitzgerald-Yau, N., & Viner, R. M. (2014). A systematic review of effective interventions for reducing multiple health risk behaviors in adolescence. *American Journal of Public Health*, 104(5), e19–41. doi:10.2105/AJPH.2014.301874
- Kantor, L. M. (2015). *Parental Influence on Adolescent Sexual Behavior : A Current Look at the Role of Communication and Monitoring and Supervision Leslie M. Kantor Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in the Graduate Sch. Columbia Unirsity*.
- Menna, T., Ali, A., & Worku, A. (2015). Effects of peer education intervention on HIV/AIDS related sexual behaviors of secondary school students in Addis Ababa, Ethiopia: a quasi-experimental study. *Reproductive Health*, 12(1), 84. doi:10.1186/s12978-015-0077-9
- Meschke, L. L., Bartholomae, S., & Zentall, S. R. (2015). Adolescent Sexuality and Parent-Adolescent Processes : Promoting Healthy Teen Choices \*. *Family Relations*, 49(2), 143–154.
- Milne, A. C., & Chesson, R. (2000). Health services can be cool : partnership with adolescents in primary care. *Family Practice*, 17(4), 13–16.
- Mirsu-Paun, A., Tucker, C. M., Herman, K. C., & Hernandez, C. a. (2010). Validation of a provider self-report inventory for measuring patient-centered cultural sensitivity in health care using a sample of medical students. *Journal of Community Health*, 35(2), 198–207. doi:10.1007/s10900-009-9212-2
- Nothnagle, M., Prine, L., & Goodman, S. (2008). Benefits of Comprehensive Reproductive Health Education in Family Medicine Residency. *Family Medicine*, 40(3), 204–207.
- Shaeffer, S. (2006, June). Culture , Religion and Adolescent Reproductive and Sexual Health. *Vol.9.No 1*, 9(1), 1–24.
- WHO. (2006). *Reproductive Health Indicators : Guideline for Their Generation, Interpretation and Analysis for Global Monitoring* (pp. 1–67). WHO Press.



FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA  
BEKERJA SAMA DENGAN HIMPSI JAWA TIMUR



*Sertifikat*

*diberikan kepada*

**Nurlaela Widyarini, S.Psi., M.Si.**

*sebagai*

**PEMAKALAH**

*dalam*

**Seminar Nasional “*Embracing a New Way of Life: Promoting Positive Psychology for a Better Mental Health*” yang diselenggarakan di Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya**

**Surabaya, 12 Desember 2015**



**Florentina Yuni Apsari, M.Si., Psi.**  
Dekan Fakultas Psikologi UKWMS



**Ilham Nur Alfian, M.Psi., Psi.**  
Ketua HIMPSI JATIM