Jurnal Psikologi Ulayat
Indonesian Journal of Indigenous Psychology / IJIP

Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology (2025), 12(1), 113–130
DOI: 10.24854/jpu1014

e-ISSN: 2580-1228
p-ISSN: 2088-4230

PERAN TAKUT AKAN KEBAHAGIAAN TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT INDONESIA BERDASARKAN KONSEP DUA KONTINUUM KESEHATAN MENTAL

Asalia Najib, Asteria Devy Kumalasari, & Zainal Abidin

Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung, Sumedang KM. 21, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363, Indonesia

Korespondensi: *asalia21001@mail.unpad.ac.id*

THE ROLE OF FEAR OF HAPPINESS IN THE PRISM OF THE DUAL CONTINUA MODEL OF MENTAL HEALTH IN INDONESIAN SOCIETY

Abstract

Fear of happiness is the belief that there may be negative consequences associated with experiencing happiness. This belief is speculated to lead individuals to avoid positive emotions, ultimately contributing to diminished levels of mental health, encompassing both psychological functioning and psychological dysfunction. The objective of this study was to investigate the impact of fear of happiness on mental health using dual continua, encompassing psychological functioning as a continuum of mental health and psychological dysfunction as a continuum of mental illness within the Indonesian population. Using non-probability sampling technique with convenience sampling type and distributing it via social media, the total sample consisted of 1720 Indonesian citizens. The findings indicated that fear of happiness significantly negatively influences the continuum of mental health and positively contributes to the continuum of mental illness among the Indonesian population. Furthermore, variations in fear of happiness scores were observed across different mental health categories, with the highest scores found in the floundering category and the lowest in the flourishing categorization.

Manuscript type: Original Research

Article history:
Received 18 March 2024
Received in revised form 28 June 2024
Accepted 14 November 2024
Available online 9 May 2025

Keywords:
dual continua
fear of happiness
mental health

Abstrak

Takut akan kebahagiaan merupakan pemikiran bahwa kebahagiaan mungkin memiliki konsekuensi negatif. Pemikiran ini diduga merujuk pada perilaku menghindari emosi positif yang akhirnya mengarah pada kesehatan mental yang lebih rendah, baik dari segi keberfungsian psikologis, maupun disfungsi psikologis. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengukur peran takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental menggunakan dua kontinuum agar mencakup keberfungsian psikologis sebagai kontinum sehat mental dan disfungsi psikologis sebagai kontinum sakit mental pada masyarakat Indonesia. Dengan teknik *non-probability sampling* dengan *tipe conveniece sampling* dan menyebarkannya melalui media sosial, sampel yang dilibatkan berjumlah 1720 warga negara Indonesia yang berusia minimal 18 tahun dan bertempat tinggal di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan takut akan kebahagiaan secara signifikan berperan negatif terhadap kontinum sehat mental dan berperan secara positif terhadap kontinum sakit mental pada masyarakat Indonesia. Ditemukan juga perbedaan skor *takut akan kebahagiaan* pada setiap kategori kesehatan mental, di mana skor *takut akan kebahagiaan* tertinggi terdapat pada kategori *floundering* dan terendah berada pada kategorisasi *flourishing*.

Kata Kunci: dua kontinuum, kesehatan mental, takut akan kebahagiaan

Dampak dan Implikasi dalam Konteks Ulayat

Budaya Indonesia memiliki frasa untuk tidak berbahagia berlebihan demi menghindari kemalangan, misalnya dalam budaya Jawa, "*ojo nguyu nemen nemen, mengko nangise nemen pisan*", yang berarti himbauan untuk tidak tertawa atau bersenang-senang berlebihan agar tidak menangis berlebihan pula. Hal ini sejalan dengan pemahaman berbagai agama yang dianut masyarakat, yakni bahwa kebahagiaan hedonis, yang menjadikan kesenangan atau kenikmatan sebagai tujuan hidup, dianggap berdosa dan merugikan moral. Ketakutan akan konsekuensi buruk dan dosa menghambat pencarian kebahagiaan, yang pada akhirnya dapat merugikan kesehatan mental. Penelitian ini menemukan bahwa takut akan kebahagiaan berpengaruh negatif terhadap kesehatan mental dan berpengaruh positif terhadap terjadinya gangguan mental di masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, praktisi kesehatan mental perlu mempertimbangkan ketakutan ini sebagai faktor yang memengaruhi kesehatan mental, dan masyarakat perlu diberikan edukasi tentang pentingnya mengatasi ketakutan ini untuk meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan.

Handling Editor: Karel Karsten Himawan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

This open access article is licensed under Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Mengejar kebahagiaan telah menjadi topik sentral dalam masyarakat global dan semakin banyak orang berusaha memenuhinya (Hermans & Meijers, 2019). Kebahagiaan juga terbukti memiliki hubungan positif dengan beberapa hal yang diidam-idamkan individu, seperti kesuksesan, umur panjang, kedamaian, demokrasi, kemajuan ekonomi, dan perilaku pro sosial (Helliwell dkk., 2023; Steptoe A., 2019). Hal ini memunculkan dorongan untuk mengejar kebahagiaan kapan pun dan bagaimana pun caranya (Gruber dkk., 2011).

Kebahagiaan sendiri terbagi menjadi dua pendekatan, yaitu eudaimonis dan hedonis. Pendekatan eudaimonis berakar pada konsep eudaimonia (kebahagiaan) Aristoteles, yang menekankan pada kebahagiaan yang didapat dengan mengembangkan potensi diri atau aktualisasi diri (Tumanggor, 2016). Sementara Hedonisme merupakan ajaran yang memahami kesenangan atau kenikmatan sebagai tujuan hidup dari tindakan manusia (Tannsjo, 2007, dalam Razali, 2020).

Kebahagiaan hedonis yang mencari kesenangan sebanyak mungkin dan sebisa mungkin menghindari hal-hal yang menyakitkan inilah yang banyak dikejar (Gruber dkk., 2011). Meski demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa mengejar kebahagiaan bisa menjadi kontraproduktif dan terdapat orang-orang yang justru menghindari atau takut akan kebahagiaan (Agbo & Ngwu, 2017; Blasco-Belled dkk., 2020; Bülbül, 2019; Yildirim & Belen, 2018). Sebuah survei terkait kebahagiaan menunjukkan beberapa orang memiliki keyakinan bahwa kebahagiaan, terutama dalam tingkat yang tidak wajar, harus dihindari (Joshanloo & Weijers, 2014).

Setelah meneliti berbagai temuan teoritis, Joshanloo dkk. (2014) berargumen bahwa individu mungkin memiliki sikap negatif terhadap kebahagiaan dan mengembangkan rasa takut akan kebahagiaan. Munculnya fenomena ini membuat beberapa penelitian telah mulai memvalidasi keberadaannya secara ilmiah dan mengambil interpretasi dari literatur psikologis dengan istilah *fear of happiness* atau takut akan kebahagiaan (Joshanloo, 2014). Takut akan kebahagiaan adalah keyakinan bahwa kebahagiaan dapat membawa konsekuensi negatif, seperti bencana, persaingan, atau iri hati (Joshanloo, 2013; Lyubomirsky & Lepper, 1999; Jordan dkk., 2021). Individu yang mengalami hal ini cenderung menekan emosi positif, mengurangi pengalaman bahagia, atau menghindari kesuksesan berlebihan (Joshanloo, 2013; Joshanloo dkk., 2014).

Kebahagiaan dalam konteks ini merujuk pada kepuasan hidup dan dominasi emosi positif, namun beberapa budaya percaya bahwa kebahagiaan ekstrem justru dapat menyebabkan ketidakbahagiaan (Joshanloo & Weijers, 2014). Misalnya, budaya Asia cenderung membatasi kenikmatan dibandingkan budaya barat (Miyamoto dkk., 2014), dan budaya Jepang menganggap kebahagiaan berbahaya karena dapat memicu penderitaan (Minami, 1971; Uchida & Kitayama,

2009). Pepatah Cina dan Iran juga mencerminkan pandangan serupa (Bryant & Veroff, 2007; Moshiri Tafreshi, 2009).

Di Indonesia, terdapat berbagai budaya yang memiliki keyakinan serupa. Seperti informasi yang dikumpulkan, didapati budaya Jawa memiliki frasa "*ojo nguyu nemen-nemen, mengko nangise nemen pisan*" yang menghimbau untuk tidak bersenang-senang berlebihan agar tidak nangis berlebihan pula. Budaya lain seperti Sunda, Minang, Melayu, Palembang, dan Tionghoa juga mengenal frasa serupa, meski tidak tahu pasti sumber frasa tersebut bermula. Penelitian Prawitasari (1993) tentang emosi pada masyarakat yang berbeda budaya menunjukkan bahwa bagi orang Indonesia emosi, baik senang maupun sedih, dianggap negatif dan perlu dikendalikan untuk menjaga keharmonisan sosial. Temuan ini didukung oleh Rahayu dan Hadi (2017) serta Kurniawan dan Muluk (2019).

Sebagai negara beragama, Indonesia juga dipengaruhi nilai-nilai agama yang kritis terhadap kebahagiaan duniawi. Islam menganggap tertawa berlebihan dapat "mematikan hati" (HR. Tirmidzi 2/50), sementara Kristen menyatakan kesenangan duniawi sebagai kesia-siaan (Kitab Pengkhotbah 7:16). Ajaran Buddha menganggap kebahagiaan yang tidak abadi sebagai sumber penderitaan (Azisi, 2021), dan Hindu menekankan keseimbangan antara suka dan duka (Bhagwad Gita 11:15).

Kesamaan pemahaman kebahagiaan dalam agama dan budaya dengan kebahagiaan hedonis yang sering dihindari serta adanya keyakinan akan asosiasi kebahagiaan dengan dosa, kedangkalan, dan kemerosotan moral, memberikan banyak alasan munculnya takut akan kebahagiaan di negara-negara beragama dan bermacam budaya, seperti Indonesia, (Joshanloo, 2013). Meski dengan banyaknya faktor yang mendukung, penelitian tentang konsep ini masih terbatas di Indonesia.

Berdasarkan gagasan tersebut, dilakukan adaptasi dan pengujian skala untuk mengukur takut akan kebahagiaan di Indonesia (Najib & Kumalasari, 2023). Hasilnya menunjukkan bahwa 60% dari 1.600 partisipan mengalami ketakutan akan kebahagiaan dalam kategori sedang hingga tinggi. Hal ini memunculkan pertanyaan tentang hubungan antara takut akan kebahagiaan dan kesehatan mental, karena keyakinan bahwa kebahagiaan memiliki konsekuensi buruk dapat menghambat pengalaman positif dan menurunkan kesehatan mental (Blasco-Belled dkk., 2020).

Ketika dilakukan perbandingan antara peringkat takut akan kebahagiaan milik Joshanloo dkk. (2014) dengan World Hapiness Report (2023) dan Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD; 2019) didapati hasil bahwa negara dengan tingkat takut akan kebahagiaan yang rendah memiliki indeks kebahagiaan dan *well-being* yang tinggi, sedangkan negara dengan tingat takut akan kebahagiaan yang tinggi memiliki indeks kebahagiaan dan *well-being* yang rendah. Misalnya, New Zealand memiliki takut akan kebahagiaan yang rendah dan menempati peringkat

kesembilan dalam indeks kebahagiaan dan ke-11 tertinggi pada indeks *well-being*, sementara India, dengan tingkat takut akan kebahagiaan yang tinggi, berada di peringkat ke-136 pada indeks kebahagiaan dan peringkat terakhir pada indeks *well-being*. Indonesia sendiri berada dua peringkat di atas India dengan skor takut akan kebahagiaan sedang hingga tinggi. Posisi ini tentu lebih rendah jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya seperti Thailand, Filipina, Malaysia, dan Singapura.

Secara keseluruhan, temuan ini membuka jalur penelitian baru dalam bidang kesehatan mental di Indonesia. Mempelajari penghindaran emosi negatif memang sudah umum, tetapi mempelajari ketakutan akan emosi positif tampaknya tidak biasa (Blasco-Belled dkk., 2020). Tentu saja konsep takut akan kebahagiaan adalah konsep yang luas, tetapi penelitian ini dimaksudkan untuk menjelaskan takut akan kebahagiaan dengan tujuan mendorong studi lebih lanjut tentang konsep tersebut secara keseluruhan dan sub domain utamanya. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penelitian secara ilmiah dan lebih mendalam untuk mengetahui keterkaitan dan peran takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental di Indonesia.

Model Dua Kontinuum Kesehatan Mental dan Takut akan Kebahagiaan

Secara historis, psikologi lebih banyak berfokus pada disfungsi psikologis dalam mengkaji kesehatan mental (Lyons dkk., 2012). Misalnya depresi, kecemasan dan stres yang merujuk pada konsep sehat mental sebagai tidak adanya gejala psikopatologis (Mitchell, 2016). Namun, dengan berkembangnya psikologi positif, fokus kesehatan mental tidak lagi hanya pada pendekatan psikopatologis, tetapi juga pada keberfungsian optimal (Keyes & Annas, 2009). Hal ini sesuai dengan definisi World Health Organization (2022) yang menyampaikan bahwa sehat mental lebih dari sekadar tidak adanya gangguan mental, melainkan kondisi sejahtera di mana individu mampu mengenali kemampuannya, mengatasi tekanan hidup, bekerja produktif, dan berkontribusi pada masyarakat.

Sejumlah akademisi telah mengembangkan konsep sehat mental yang memadukan kedua pendekatan psikopatologis dan keberfungsian psikologis. Pendekatan ini tidak hanya mengurangi gejala psikopatologis, tetapi juga meningkatkan kekuatan dan keberfungsian efektif (Kellermann-Gummersbach, 2016). Model yang mengintegrasikan kedua pendekatan ini disebut *The Dual Continua Model of Mental Health and Illness* (Keyes, 2002) atau *Complete State Model* (Keyes, 2014).

Model Dua kontinuum berpendapat bahwa kesehatan mental memiliki dua dimensi, yaitu kontinum sehat mental sebagai keberfungsian psikologis dan kontinum sakit mental sebagai disfungsi psikologis. Kesehatan mental tertinggi disebut *flourishing*, yaitu keadaan dengan kesejahteraan

emosi, sosial, dan psikologis yang tinggi tanpa gejala psikopatologis (Keyes, 2002). Tingkat selanjutnya diikuti dengan *languishing* dan *struggling* (kesehatan atau penyakit mental yang tidak lengkap), serta *floundering* (penyakit mental lengkap). Menurut model dua kontinuum, tidak adanya gejala sakit mental tidak selalu berarti sehat mental, begitu pula sebaliknya (Keyes, 2014). Oleh karena itu, kedua kontinuum diperlukan dalam mengidentifikasi status kesehatan mental.

Pemahaman terkini menyatakan bahwa kesehatan mental dan kesejahteraan bersifat multidimensi serta mencakup kesejahteraan emosional (*emotional well-being*), kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), dan kesejahteraan sosial (*social well-being*) (Franken dkk., 2018; Peter dkk., 2011; Renshaw & Cohen, 2014). Kesejahteraan emosional meliputi kebahagiaan dan kepuasan hidup, sementara kesejahteraan psikologis berkaitan dengan pencapaian tujuan hidup dan fungsi optimal serta kesejahteraan sosial melibatkan perasaan diterima dan memperluas lingkungan sosial.. (Westerhof & Keyes, 2010).

Berbagai studi dengan kerangka teoritis model dua kontinuum kesehatan mental sepakat menggunakan *well-being* sebagai indikator kontinuum sehat mental, namun masih menggunakan kerangka yang berbeda-beda untuk dijadikan indikator kontinuum sakit mental (Smith dkk., 2020). Salah satu indikator yang relevan untuk dikonseptualisasikan sebagai indikator dari penyakit mental adalah distres psikologis (Keyes, 2002, 2005). Distres psikologis melibatkan gejala seperti kecemasan, kesedihan, dan rendahnya harga diri, yang muncul ketika individu tidak mampu mengatasi stresor secara efektif (Varela dkk., 2017). Istilah distres psikologis merujuk dan lebih menekankan pada adanya aspek emosional negatif yang dirasakan seperti depresi dan kecemasan (Lovibond & Lovibond, 1995; Peixoto dkk., 2021).

Berbagai penelitian telah memberikan wawasan penting bahwa distres (sebagai gambaran sakit mental) dan kebahagiaan memainkan peran penting dalam pemeliharaan kesehatan mental serta mengklaim pentingnya mengeksplorasi mekanisme yang mendasari kedua hal ini (Ford dkk., 2014; Layous & Lyubomirsky, 2014). Berdasarkan anggapan bahwa menekan emosi positif berkaitan dengan gejala depresi, kecemasan, dan stres, memiliki ketakutan terhadap kebahagiaan bisa menjadi mekanisme yang terkait dengan gangguan mental (Beblo dkk., 2012; Gilbert dkk., 2012; 2014). Dalam studi prospektif, Pe dkk. (2013) berpendapat bahwa cara orang menanggapi emosi positif lebih penting daripada bagaimana mereka bereaksi terhadap emosi negatif.

Gilbert dkk., (2012) memberikan bukti dari sampel klinis dalam kaitannya dengan mengapa orang mendukung rasa takut akan kebahagiaan, yakni orang dengan gangguan kesehatan mental mungkin merasa takut dan menolak kebahagiaan karena pengalaman masa lalu yang tidak

menguntungkan. Ketakutan ini berkorelasi positif dengan depresi, kecemasan, dan stres, serta berkorelasi negatif dengan afek positif dan kesejahteraan psikologis.

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa takut akan kebahagiaan terkait dengan berkurangnya kepuasan hidup, kesejahteraan subjektif, dan kesejahteraan psikologis (Joshanloo, 2013, 2018; Joshanloo dkk., 2014). Yildirim dan Belen (2018) mengungkapkan bahwa takut akan kebahagiaan memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan afek positif dan dimensi mencari kesenangan, serta berkorelasi positif dengan afek negatif. Dalam penelitian lain, takut akan kebahagiaan terbukti berkorelasi negatif dengan resiliensi, keseimbangan afek (*affect balance*), kepuasan hidup, dan *flourishing* (Yildirim, 2019). Lebih lanjut, Lambert dkk. (2022) mengungkapkan bahwa takut akan kebahagiaan tidak hanya memengaruhi kesejahteraan itu sendiri, tetapi juga perilaku yang menyertainya.

Pada penelitian yang dilakukan Blasco-Belled dkk. (2020) diketahui bahwa takut akan kebahagiaan secara positif diprediksi oleh depresi dan secara negatif oleh kebahagiaan. Takut akan kebahagiaan yang lebih tinggi memprediksi gejala depresi yang lebih tinggi pula (Jordan dkk., 2021). Satu penjelasan yang mungkin adalah bahwa melihat keadaan pikiran yang menyenangkan sebagai sumber kesulitan masa depan menimbulkan strategi emosional yang menurunkan efek emosi positif (Joshanloo dkk., 2014).

Fokus Studi

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental masyarakat Indonesia berdasarkan model dua kontinuum, yang mengintegrasikan keberfungsian psikologis (kontinum sehat mental) dan disfungsi psikologis (kontinum sakit mental).

Hipotesis penelitian mengusulkan bahwa takut akan kebahagiaan berperan negatif terhadap kontinum sehat mental (semakin tinggi takut akan kebahagiaan, semakin rendah keberfungsian psikologis) dan positif terhadap kontinum sakit mental (semakin tinggi takut akan kebahagiaan, semakin tinggi disfungsi psikologis). Selain itu, terdapat perbedaan signifikan tingkat takut akan kebahagiaan antar kelompok kesehatan mental.

METODE

Partisipan

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *non-probability sampling* dengan tipe *conveniece sampling* merujuk pada karakteristik khusus yang telah ditentukan. Partisipan terlibat berjumlah 1,720 responden yang merupakan warga negara Indonesia berusia minimal 18 tahun serta bertempat tinggal dan menetap di Indonesia. Penelitian ini berhasil mencakup perwakilan

partisipan dari 38 provinsi dengan rentang usia 18 hingga 46 tahun (rerata usia = 23,68 tahun) dan berasal dari 78 suku/etnis. Dari total partisipan, 86.1% di antaranya perempuan dan 13.9% laki-laki.

Desain

Penelitian ini merupakan *non eksperimental* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk melihat peran takut akan kebahagiaan terhadap kontinuum sehat mental dan kontinuum sakit mental, yang merupakan bagian dari Dua Kontinuum Kesehatan Mental pada masyarakat Indonesia. Regresi dan anova digunakan sebagai metode analisis data sehingga dapat terlihat secara eksploratif hubungan antar variabel serta seberapa kuat peran dari takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental.

Prosedur

Pada tahap persiapan, peneliti melakukan studi kepustakaan dan pencarian fenomena untuk memperkaya informasi. Selanjutnya, menyiapkan dan meminta izin pengunaan skala pengukuran. Lalu diajukan etik kepada Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dan memperoleh persetujuan etik dengan nomor 977/UN6.KEP/EC/2023. Setelah itu, menyiapkan poster serta kuesioner berbentuk formulir daring yang terdiri dari *informed consent*, data demografis, serta alat ukur yang digunakan.

Setelah tahap persiapan selesai, pengumpulan data dilakukan selama seminggu secara daring yang disebarkan kepada warga negara Indonesia yang memenuhi kriteria subjek penelitian. Metode penyebaran kuesioner yakni membagikan dengan cara diunggah melalui media sosial Instagram menggunakan fitur *story* sehingga subjek hanya perlu mengisi kuesioner dengan membuka tautan yang telah disediakan. Durasi pengisian kuesioner bervariasi antar partisipan, dengan rata-rata waktu pengisian kuesioner sekitar 10 menit. Partisipan diberikan kebebasan waktu untuk mengisi kuesioner dan tidak ada batasan waktu yang ketat.

Instrumen

Pengukuran takut akan kebahagiaan menggunakan alat ukur *Fear of Happiness Scale* (FHS) milik Joshanloo (2013) dan telah digunakan di lebih dari 14 negara (Joshanloo dkk., 2014). Untuk penggunaan di Indonesia, telah dilakukan adaptasi oleh Najib dan Kumalasari (2023) dengan reliabilitas .832. FHS merupakan alat ukur *self-report* yang terdiri dari lima pernyataan. Respons diskor dengan menggunakan skala *Likert* tujuh pilihan. Skor paling kecil adalah tujuh dan paling besar adalah 35. Skor yang lebih tinggi menunjukkan ketakutan yang lebih besar akan kebahagiaan. Skor yang diperoleh kemudian dikategorisasikan ke dalam lima kelompok, sangat rendah, rendah,

sedang, tinggi dan sangat tinggi. Kategorisasi tersebut didasarkan pada teori Azwar (2012) yang mengacu pada rata-rata (*M* = 22.79) dan nilai standar deviasi (6.584).

Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) digunakan untuk mewakili kontinuum sehat mental. MHC-SF merupakan skala yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) dan diadaptasi oleh Żemojtel-Piotrowska dkk. (2018) untuk digunakan di 38 negara, termasuk Indonesia. Skor tinggi pada MHC-SF menunjukkan tingkat kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang lebih baik, sementara skor rendah menunjukkan tingkat kesejahteraan yang lebih rendah. Adaptasi alat ukur untuk Indonesia dilakukan oleh Ardi (2018) dengan reliabilitas .92. MHC-SF terdiri dari 14 pernyataan yang dipilih untuk mewakili setiap fakta kesejahteraan. Skala MHC-SF menilai frekuensi responden mengalami setiap gejala kesehatan mental positif yang disajikan dengan skala *Likert* enam pilihan. Pernyataan dijumlahkan, menghasilkan skor total berkisar dari nol hingga 70, dengan skor subskala untuk kesejahteraan emosional atau hedonis (0–15), kesejahteraan psikologis (0–30), dan kesejahteraan sosial (0–25).

Hopkins Symptom Check List-25 (HSCL-25) merupakan instrumen laporan diri yang mengukur simtom distres yang dirasakan dan digunakan untuk mewakili kontinum sakit mental. Instrumen dikembangkan oleh Derogatis dkk. (1974) dan telah diadaptasi oleh Turnip dan Hauff (2007). HSCL-25 terdiri dari 10 pernyataan yang mengukur kecemasan dan 15 pernyataan mengukur depresi. Pilihan jawaban dari instrumen HSCL-25 menggunakan skala Likert empat pilihan. Seluruh skor selanjutnya dijumlahkan lalu dibagi dengan 25 untuk memperoleh skor akhir. Skor rerata 2,75 digunakan untuk menentukan subjek yang memiliki gejala distres psikologis (skor akhir di atas 2,75) dan yang tidak memiliki gejala distres psikologis (skor akhir di bawah 2,75).

Pengukuran HSCL-25 mewakili skor kontinum sakit mental dan MHC-SF mewakili skor kontinu sehat mental. Skor dari kedua alat ukur tersebut dikelompokkan menjadi empat kondisi kesehatan mental yaitu *flourishing, languishing, struggling,* dan *floundering*. Kriteria pengelompokan adalah sebagai berikut.

Tabel 1.
Kriteria dalam Pengkategorian Dua Kontinuum

	HSCL-25	MHC-SF
Flourishing	Total skor < 2,75	Total Skor ≥ 35
Languishing	Total skor < 2,75	Total Skor < 35
Struggling	Total skor ≥ 2,75	Total Skor ≥ 35
Floundering	Total skor ≥ 2,75	Total Skor < 35

Teknik Analisis

Teknik analisis pertama adalah dengan deksipsi data penelitian yang dilakukan untuk melihat

gambaran awal serta mendeskripsikan subjek penelitian berdasarkan data yang diperoleh dan bukan diperuntukkan sebagai pengujian hipotesis. Dasar menentukan analisis adalah dengan skor minimum, skor maksimum, rata-rata, dan standar deviasi.

Selanjutnya, uji hipotesis menggunakan regresi linear sederhana dilakukan sebanyak dua kali untuk mengetahui seberapa kuat peran dari takut akan kebahagiaan terhadap kedua kontinuum kesehatan mental. Setelah itu dilakukan uji analisis dengan *Univariate One Way Analysis of Variance* (ANOVA) untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata takut akan kebahagiaan pada keempat kelompok tipe sehat.

HASIL

Deskripsi Data Penelitian

Tabel 2 menunjukkan gambaran kondisi takut akan kebahagiaan pada masyarakat Indonesia, di mana terdapat 1165 atau 67,8% berada pada kategorisasi sedang hingga sangat tinggi. Hal ini menggambarkan tingginya ketakutan akan kebahagiaan yang dirasakan masyarakat Indonesia.

Tabel 2.
Kategorisasi Takut akan Kebahagiaan

Kategorisasi	Jumlah Subjek	Persentase
Sangat Rendah	167	9.7%
Rendah	388	22.6%
Sedang	670	39.0%
Tinggi	427	24.8%
Sangat Tinggi	68	4%

Pengkategorian pada Tabel 3 menjabarkan gambaran kesehatan mental Masyarakat Indonesia. Terdapat 857 responden (49,8%) di luar kategori *flourishing.* Hal ini mengartikan bahwa sebanyak 49.8% responden memiliki keberfungsian psikologis yang kurang baik dan/atau menunjukkan adanya disfungsi psikologis dan 50.2% responden memiliki keberfungsian psikologis yang baik dan/atau tidak menunjukkan adanya disfungsi psikologis.

Tabel 3.
Kategorisasi Dua kontinuum

Kategorisasi	Jumlah Subjek	Persentase
Flourishing	863	50.2%
Languishing	61	3.5%
Struggling	614	35.7%
Floundering	182	10.6%

Uji Normalitas

Hasil uji normalitas menggunakan metode grafik (P-P Plot) menunjukkan bahwa sebaran titik-titik residu mendekati garis lurus, yang mengindikasikan bahwa data terdistribusi secara normal. Dengan

demikian, asumsi normalitas terpenuhi, dan data dapat dianalisis lebih lanjut menggunakan metode statistik parametrik.

Uji Hipotesis

Analisis penelitian menggunakan regresi linear sederhana dilakukan sebanyak dua kali untuk mengetahui seberapa kuat peran dari variabel X yaitu takut akan kebahagiaan terhadap kedua variabel Y dua kontinuum kesehatan mental.

Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana diketahui bahwa takut akan kebahagiaan dapat menjelaskan variabel dependen (kesehatan mental; *mental health)* sebesar 5,7%, sedangkan sisanya diterangkan oleh faktor lain yang tidak diteliti (R^2 = 0.056, F = 103.138, p < .001). Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat peran takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental. Hasil analisis menghasilkan persamaan regresi sebagai berikut: $\boldsymbol{Y = 61.606 - .493x}$. Hal ini berarti jika nilai variabel independen lainnya tetap dan takut akan kebahagiaan mengalami peningkatan satu unit, maka nilai kesehatan mental akan menurun sebesar .493.

Takut akan kebahagiaan dapat menjelaskan gangguan mental (*mental illness*) sebesar 16.3%, sedangkan sisanya diterangkan oleh faktor lain yang tidak diteliti (R^2 = 0.163, F = 335.482, p < .001). Analisis juga menghasilkan persamaan regresi sebagai berikut: $\boldsymbol{Y = 1.844 + .039x}$. Hal ini berarti jika nilai variabel independen lainnya tetap dan takut akan kebahagiaan mengalami peningkatan sebesar satu unit, maka nilai ganggua mental (*mental illness*) akan meningkat sebesar .039.

Uji Beda

Hasil perhitungan menggunakan *Univariate One-Way Analysis of Variance* (ANOVA) untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat takut akan kebahagiaan pada keempat kelompok tipe sehat mental menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antar kelompok, F (3, 1716) = 79.867, p < .001. Lebih lanjut, Uji *Post Hoc* (LSD) pada Tabel 4 menampilkan rata-rata skor takut akan kebahagiaan pada setiap kategori kesehatan mental, dengan skor tertinggi berada pada kategori *floundering* dan terendah pada kategori *languishing.* Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa hanya antara kategori *languishing* dan *flourishing* yang tidak ditemukan perbedaan yang signifikan satu sama lain (p > .05).

Tabel 4.
Skor Takut akan kebahagiaan pada Kategorisasi Dua Kontinuum

Kategori *Dua Kontinuum*	*N*	*Mean*	Std. Deviasi
Languishing	61	19.64	6.304
Flourishing	863	20.03	7.069
Struggling	614	24.13	6.190
Floundering	182	26.05	6.242

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk melihat ada tidaknya peran takut akan kebahagiaan *terhadap* dua kontinuum kesehatan mental yang terdiri dari kontinum sehat mental dan kontinum sakit mental. Hasil deskripsi data penelitian menjabarkan bahwa takut akan kebahagiaan*,* kesehatan mental, dan penyakit mental pada masyarakat Indonesia berada pada kategori rata-rata cenderung tinggi dengan 50,2% responden berada pada kategori *flourishing* dan 49,8% responden berada di luar kategori *flourishing,* serta terdapat 67,7% responden berada pada kategori takut akan kebahagiaan sedang hingga sangat tinggi. Hasil ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada 1600 warga Indonesia dan memperoleh hasil 60% partisipan berada pada kategori takut akan kebahagiaan yang sama (Najib & Kumalasari, 2023). Hasil deskripsi juga sejalan dengan perbandingan peringkat takut akan kebahagiaan (Joshanloo, 2014) dengan World Happiness Report (2023) dan OECD (2019) yang menunjukkan bahwa negara dengan takut akan kebahagiaan yang rendah memiliki indeks kebahagiaan dan indeks *well-being* yang tinggi, sedangkan negara dengan takut akan kebahagiaan yang tinggi memiliki indeks kebahagiaan dan indeks *well-being* yang rendah.

Tingginya hasil takut akan kebahagiaan yang diperoleh semakin memperkuat budaya dan agama sebagai faktor yang mungkin menjadi penyebab munculnya pemikiran tersebut. Indonesia, sebagai negara dengan beragam budaya dan kepercayaan, memiliki perspektif untuk tidak tertawa atau bersenang-senang berlebihan dan meyakini nilai-nilai agama dengan makna serupa. Perspektif dan nilai ini memengaruhi sikap individu terhadap pengalaman positif dan mungkin menimbulkan ketakutan akan kebahagiaan (Joshanloo & Weijers, 2014; Miyamoto dkk., 2014). Kesamaan pemahaman tentang kebahagiaan dalam agama dan budaya dengan kebahagiaan hedonik yang sering dihindari, serta keyakinan bahwa kebahagiaan terkait dengan dosa, kedangkalan, serta penurunan moral yang dianggap menyebabkan konsekuensi buruk, mendukung negara-negara beragama dan bermacam budaya, seperti Indonesia, untuk memunculkan perasaan takut akan kebahagiaan (Joshanloo, 2013).

Tingginya hasil takut akan kebahagiaan di Indonesia juga melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya yang mengungkapkan negara dengan bermacam budaya dan kepercayaan seperti di Asia cenderung lebih meredam atau membatasi kenikmatan jika dibandingkan dengan negara di Amerika atau Eropa (Bryant & Veroff, 2007; Miyamoto dkk., 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Joshanloo dkk. (2014) di 14 negara mendukung pernyataan tersebut dengan mengungkapkan bahwa negara-negara seperti New Zealand dan Rusia memiliki takut akan kebahagiaan yang lebih rendah dibandingkan dengan negara di Asia seperti India dan Iran.

Hasil penelitian menunjukkan adanya skor tinggi pada takut akan kebahagiaan di Indonesia dan juga menemukan bahwa takut akan kebahagiaan memiliki peran yang signifikan dengan kontribusi sebesar 5,7% terhadap *mental health* dan 16,3% terhadap *mental illness*. Takut akan kebahagiaan merujuk pada aspek psikologis dan emosional dalam kesehatan mental, di mana ketakutan atau keyakinan yang dimiliki individu berkaitan dengan psikologis dan pola penerimaan emosional seseorang yang nantinya mengarah pada pembentukan individu dengan keberfungsian psikologis yang optimal (Beblo dkk., 2012; Blasco-Belled dkk., 2020; Gilbert dkk., 2014; Joshanloo, 2018).

Takut akan kebahagiaan berperan negatif pada kesehatan mental yang mengartikan bahwa semakin besar ketakutan seseorang pada kebahagiaan maka semakin rendah keberfungsian psikologis yang dimiliki. Hal ini dikuatkan dengan konsep kebahagiaan dari takut akan kebahagiaan itu sendiri yang lekat dengan definisi kebahagiaan hedonisme, sementara konsep yang diusung oleh keberfungsian psikologis lebih didominasi pada kebahagiaan eudaimonik (Joshanloo, 2013; Keyes, 2002). Lebih lanjut, konsep kebahagiaan pada takut akan kebahagiaan yang dianggap memiliki konsekuensi yang buruk memungkinkan seseorang untuk menghindar dan tidak ingin terlibat dalam pengalaman yang membawa kebahagiaan sehingga akhirnya mengarah pada keberfungsian psikologis yang lebih rendah (Blasco-Belled dkk., 2020).

Penjabaran di atas sejalan dengan berbagai penelitian yang dilakukan sebelumnya, di mana takut akan kebahagiaan menunjukkan keterkaitan dengan berkurangnya kepuasan hidup, kesejahteraan subjektif, dan kesejahteraan psikologis (Joshanloo, 2013, 2018; Joshanloo dkk., 2014). Yildirim dan Belen (2018) juga membuktikan adanya korelasi negatif yang signifikan antara takut akan kebahagiaan dengan afek positif, kesejahteraan subjektif, *flourishing*, dan semua domain kesejahteraan psikologis kecuali "*purpose in life*". Lambert dkk. (2022) menyetujui penemuan-penemuan tersebut dan menyatakan bahwa takut akan kebahagiaan tidak hanya memengaruhi kesejahteraan itu sendiri, tetapi juga perilaku yang menyertainya.

Selanjutnya, hasil analisis juga menunjukkan adanya peran positif dari takut akan kebahagiaan terhadap kontinuum sakit mental, yang mengartikan bahwa semakin besar ketakutan seseorang pada kebahagiaan maka semakin tinggi disfungsi psikologis yang dialami. Hasil ini selaras dengan anggapan bahwa menekan emosi positif dapat mengarahkan seseorang pada gejala depresi dan kecemasan (Beblo dkk., 2012; Gilbert dkk., 2012, 2014). Pe dkk. (2013) pun menambahkan bahwa ketakutan akan kebahagiaan yang merujuk pada sikap untuk meredam emosi negatif dapat memprediksi prevelensi gejala depresi yang tinggi.

Pemaparan di atas mendukung hasil penelitian Jordan dkk. (2021) yang membuktikan adanya asosiasi positif antara takut akan kebahagiaan dengan simtom depresi, di mana takut akan kebahagiaan yang lebih tinggi memprediksi gejala depresi yang lebih tinggi pula. Yildirim dan Belen (2018) sependapat dengan penelitian tersebut dan memperoleh hasil serupa di mana takut akan kebahagiaan memiliki korelasi positif yang signifikan dengan afek negatif. Dalam menjelaskan hal ini, (Joshanloo dkk., 2014) menyampaikan bahwa menganggap keadaan pikiran yang menyenangkan sebagai sumber masalah di masa depan dapat memicu strategi emosional yang mengurangi efek emosi positif, yang pada akhirnya dapat menyebabkan tingginya disfungsi psikologis.

Adanya peran pada kedua kontinum kesehatan mental tentu membentuk pola tertentu pada keempat kategorisasi dua kontinuum kesehatan mental. Hal ini dapat dijelaskan secara lebih baik oleh analisis data deskriptif yang telah dilakukan dan memperoleh hasil adanya perbedaan skor rata-rata takut akan kebahagiaan pada keempat kategori. Kategori *floundering,* sebagai tingkatan kesehatan mental yang paling rendah, memperoleh rata-rata skor takut akan kebahagiaan tertinggi, diikuti oleh *struggling* pada urutan kedua serta *flourishing* dan *languishing* dengan rata-rata yang tidak jauh berbeda satu sama lain, memiliki skor takut akan kebahagiaan yang lebih rendah. Hasil ini jelas sejalan dengan penjabaran-penjabaran sebelumnya terkait peran negatif takut akan kebahagiaan dengan kontinuum sehat mental dan peran negatifnya pada kontinuum sakit mental.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian mengenai peran takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental masyarakat Indonesia dilihat dari konsep Dua Kontinuum Kesehatan Mental, dapat ditarik kesimpulan bahwa takut akan kebahagiaan berperan secara negatif terhadap kontinum sehat mental pada masyarakat Indonesia, artinya semakin besar ketakutan seseorang pada kebahagiaan, maka semakin rendah keberfungsian psikologis yang dimiliki. Takut akan kebahagiaan juga berperan secara positif terhadap kontinum sakit mental pada masyarakat Indonesia, artinya semakin besar ketakutan seseorang pada kebahagiaan maka semakin tinggi disfungsi psikologis yang dimiliki. Terdapat pula perbedaan skor takut akan kebahagiaan pada setiap kelompok kesehatan mental dua kontinuum.

Dengan kata lain, hipotesis dari penelitian ini terbukti dan mengartikan bahwa terdapat peran takut akan kebahagiaan terhadap kesehatan mental masyarakat Indonesia dilihat dari dua kontinuum kesehatan mental. Hal ini dikonfirmasi dengan hasil perbedaan skor takut akan kebahagiaan pada setiap kategori kesehatan mental, di mana skor takut akan kebahagiaan tertinggi terdapat pada kategori *floundering* dan terendah berada pada kategorisasi *flourishing*.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini membuka jalur penyelidikan baru sebagai upaya pencarian solusi kesehatan mental di Indonesia. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengeksplorasi variabel moderator atau mediator guna menjelaskan secara lebih mendalam kaitan antara takut akan kebahagiaan dan kesehatan mental. Secara praktis, hasil ini dapat menjadi pertimbangan bagi tenaga kesehatan, seperti psikolog dan psikiater, untuk mempertimbangkan takut akan kebahagiaan sebagai faktor penjelas kondisi kesehatan mental klien serta mengintegrasikannya dalam psikoedukasi masyarakat sebagai upaya peningkatan kesehatan mental.

ASPEK ETIK STUDI

Pernyataan Etik

Seluruh prosedur yang dilakukan pada studi ini telah sesuai dengan Deklarasi Helsinki tahun 1964 dan segala adendumnya atau dengan standar etika yang relevan. Aspek etik dari studi ini telah diuji dan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran (Nomor : 977/UN6.KEP/EC/2023). Pernyataan kesediaan berpartisipasi dari seluruh partisipan telah diperoleh.

Konflik Kepentingan

Para penulis tidak memiliki konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini.

Ketersediaan Data

Data yang digunakan dalam studi ini dapat diakses dengan menghubungi penulis melalui surel asalia21001@mail.unpad.ac.id.

REFERENSI

Agbo, A. A., & Ngwu, C. N. (2017). Aversion to happiness and the experience of happiness: The moderating roles of personality. *Personality and Individual Differences*, *111*, 227–231. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.010

Albani, & Nashiruddin, A.-M. (2013). *Shalih sunan At-tirmidzi: Seleksi hadits shahih dari kitab sunan tirmidzi*. Pustaka Azzam.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5)*. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053

Ardi (2018) *The Mental Health Continuum - Short Form: The structure and application for cross-cultural studies – a 38 nation study.* The Journal of Clinical Psychology, 74 (6). pp. 1034–

1052. ISSN 1097-4679

Azisi, A. M. (2021). Konsep kematian dalam perspektif agama Buddha Theravada. *Jurnal Studi Lintas Agama*, *16*(1), 95–118. https://doi.org//10.24042/ajsla.v16i1.8018

Azwar, S. (2012). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.

Beblo, T., Fernando, S., Klocke, S., Griepenstroh, J., Aschenbrenner, S., & Driessen, M. (2012). Increased suppression of negative and positive emotions in major depression. *Journal of Affective Disorders*, *141*(2–3), 474–479. https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.03.019

Blasco-Belled, A., Rogoza, R., Alsinet, C., & Torrelles-Nadal, C. (2020). Fear of happiness through the prism of the dual continua model of mental health. *Journal of Clinical Psychology*, *77*(10), 2245–2261. https://doi.org/10.1002/jclp.23165

Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Lawrence Erlbaum Associate.

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baião, R., & Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *British Journal of Clinical Psychology*, *53*(2), 228–244. https://doi.org/10.1111/bjc.12037

Gilbert, P., McEwan, K., Gibbons, L., Chotai, S., Duarte, J., & Matos, M. (2012). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *85*(4), 374–390. https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02046.x

Gruber, J., Mauss, I. B., & Tamir, M. (2011). A dark side of happiness? How, when, and why happiness is not always good. *Perspective on Psychological Science*, *6*(3), 222–233. https://doi.org/10.1177/1745691611406927

Helliwell, J. F., Layard, R., & Sachs, J. D. (2023). *World Happiness Report 2023*. https://happiness-report.s3.amazonaws.com/2023/WHR+23.pdf

Jordan, D. G., Collins, A. C., Dunaway, M. G., Kilgore, J., & Winer, E. S. (2021). Negative affect interference and fear of happiness are independently associated with depressive symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, *77*(3), 646–660. https://doi.org/10.1002/jclp.23066

Joshanloo, M. (2013). The influence of fear of happiness beliefs on responses to the satisfaction with life scale. *Personality and Individual Differences*, *54*(5), 647–651. https://doi.org/10.1016/J.PAID.2012.11.011

Joshanloo, M. (2018). Investigating the relationships between subjective well-being and psychological well-being over two decades. *Emotion*, *19*(1), 183–187.

https://doi.org/10.1037/emo0000414

Joshanloo, M., Lepshokova, Z. K., Panyusheva, T., Natalia, A., Poon, W. C., Yeung, V. W. lan, Sundaram, S., Achoui, M., Asano, R., Igarashi, T., Tsukamoto, S., Rizwan, M., Khilji, I. A., Ferreira, M. C., Pang, J. S., Ho, L. S., Han, G., Bae, J., & Jiang, D. Y. (2014). Cross-Cultural Validation of Fear of Happiness Scale across 14 national groups. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *45*(2), 246–264. https://doi.org/10.1177/0022022113505357

Joshanloo, M., & Weijers, D. (2014). Aversion to happiness across cultures: A review of where and why people are averse to happiness. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, *15*(3), 717–735. https://doi.org/10.1007/s10902-013-9489-9

Kellermann-Gummersbach, L. C. R. (2016). *The two-continua model of mental health and mental illness in a clinical adult population*.

Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behaviour*, *43*(2), 207–222. https://doi.org/10.2307/3090197

Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *73*(3), 539–548. https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539

Keyes, C. L. M. (2014). *Mental Health as a Complete State: How the Salutogenic Perspective Completes the Picture BT - Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach* (G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.); pp. 179–192). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_11

Keyes, C. L. M., & Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. In *Handbook of positive psychology.* (pp. 45–59). Oxford University Press.

Kitab Pengkhotbah. (n.d.-a). In *Al-Kitab* (p. Ayat 16). https://alkitab.sabda.org/verse.php?book=21&chapter=7&verse=16#:~:text= 3F

Kitab Pengkhotbah. (n.d.-b). In *Al-Kitab* (p. Ayat 4-11). https://alkitab.sabda.org/bible.php?book=Pkh&chapter=2

Kurniawan, Y., & Muluk, H. (2019). The role of cultural values in emotional regulation: A case study of Javanese culture. Asian Journal of Social Science, 47(3), 345–360. https://doi.org/10.1163/15685314-04703005

Lambert, L., Draper, Z. A., Warren, M. A., Joshanloo, M., Chiao, E.-L., Schwam, A., & Arora, T. (2022). Conceptions of Happiness Matter: Relationships between Fear and Fragility of Happiness and Mental and Physical Wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, *23*(2), 535–

560. https://doi.org/10.1007/s10902-021-00413-1

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, *33*(3), 335–343. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u

Lyons, M. D., Huebner, E. S., Hills, K. J., & Shinkareva, S. V. (2012). The dual-factor model of mental health: Further study of the determinants of group differences. *Canadian Journal of School Psychology*, *27*(2), 183–196. https://doi.org/10.1177/0829573512443669

Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, *46*(2), 137–155. https://doi.org/10.1023/A:1006824100041

Miyamoto, Y., Ma, X., & Wilken, B. (2014). Cultural differences in hedonic emotion regulation after a negative event. Emotion, 14(4), 804–815. https://doi.org/10.1037/a0036257

Najib, A., & Kumalasari, A. D. (2023). Adaptation and psychometric properties of the Indonesian version of fear of happiness scale. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, *11*(2), 126–131. https://doi.org/10.22219/jipt.v11i2.26151

OECD. (2019). Life satisfaction. In *Society at a glance 2019: OECD Social indicators*. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/f0af5150-en

Pe, M. L., Raes, F., & Kuppens, P. (2013). The cognitive building blocks of emotion regulation: Ability to update working memory moderates the efficacy of rumination and reappraisal on emotion. In *PLoS ONE* (Vol. 8). Public Library of Science. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069071

Peixoto, E., da Silva Oliveira, K., Campos, C., Gagnon, J., Zanini, D., Primi, T., & Bueno, J. M. (2021). DASS-21: Assessment of psychological distress through the Bifactor Model and item analysis. *Psico-USF*, *26*(4), 757–769. https://doi.org/10.1590/1413-82712021260413

Prawitasari, J. E. (1993). Apakah wanita lebih peka daripada pria dalam mengartikan emosi dasar manusia. *Jurnal Psikologi*, *1*, 14–22.

Rahayu, S., & Hadi, D. R. (2017). Cultural influences on emotional expression and regulation in Indonesian society. Journal of Cross-Cultural Psychology, 48(5), 678–693. https://doi.org/10.1177/0022022117698579

Steptoe A. (2019). Happiness and Health. *Annual review of public health*, *40*, 339–359. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044150

Tumanggor, R. (2016). Perbedaan antara pendekatan hedonis dan eudaimonis atas quality of life:

Kajian filosofis. *Prosiding Forum Ilmiah Psikologi Indonesia Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara*, 341–354.

Turnip, S. S., & Hauff, E. (2007). Household roles, poverty and psychological distress in internally displaced persons affected by violent conflicts in Indonesia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *42*(12), 997–1004. https://doi.org/10.1007/s00127-007-0255-3

Uchida, Y., & Kitayama, S. (2009). Happiness and unhappiness in east and west: Themes and variations. In *Emotion* (Vol. 9, pp. 441–456). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/a0015634

Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, *17*(2), 110–119. https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y

World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*.

Yildirim, M. (2019). Mediating role of resilience in the relationships between fear of happiness and affect balance, satisfaction with life, and flourishing. *Europe's Journal of Psychology*, *15*(2), 183–198. https://doi.org/10.5964/ejop.v15i2.1640

Yildirim, M., & Belen, H. (2018). Well-being above the behavioral inhibition system (BIS) and behavioral activation system (BAS) model of personality. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, *67*(2), 319–333.

Żemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J. P., Osin, E. N., Cieciuch, J., Adams, B. G., Ardi, R., Bălţătescu, S., Bogomaz, S., Bhomi, A. L., Clinton, A., de Clunie, G. T., Czarna, A. Z., Esteves, C., Gouveia, V., Halik, M. H. J., Hosseini, A., Khachatryan, N., Kamble, S. V., Kawula, A.,Maltby, J. (2018). The mental health continuum-short form: The structure and application for cross-cultural studies–A 38 nation study. *Journal of Clinical Psychology*, *74*(6), 1034–1052. https://doi.org/10.1002/jclp.22570