



**BRPKM**

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

## **Flourishing Pasien Hipertensi: Adakah Peranan Relasi Sosial di Dalamnya?**

Okik Yoga Pratama, Amherstia Pasca Rina\*, IGAA Noviekayati & SRK Syaharani  
Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

### **ABSTRAK**

Penyakit hipertensi menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) nomor 5 yang menjadi masalah utama di Indonesia, sehingga memerlukan pengelolaan penyakit untuk menjaga tekanan darah individu. Salah satu cara untuk menjaga adalah melalui faktor psikologis seperti *flourishing* yang dapat menjadi kunci protektif individu dengan hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* yang melibatkan 109 partisipan dengan hipertensi di Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan. Pengukuran variabel menggunakan skala Flourishing Index dan NIH Toolbox Adult Social Relationship. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara relasi sosial dengan flourishing individu dengan hipertensi ( $0,437 < 0,01$ ), yang menandakan semakin positif konsep relasi sosial individu maka dapat memprediksi peningkatan angka *flourishing* individu pula.

**Kata kunci:** *flourishing; relasi sosial; hipertensi; penyakit kronis*

### **ABSTRACT**

Hypertensive disease is the number 5 Penyakit Tidak Menular (PTM) that is a major problem in Indonesia, so it requires disease management to maintain individual blood pressure. One way to maintain is through psychological factors such as flourishing which can be a protective key for individuals with hypertension. This study used a cross-sectional method involving 109 participants with hypertension at the Pasuruan City Police Pratama Clinic. Variable measurements used the Flourishing Index scale and the NIH Toolbox Adult Social Relationship. The results showed that there is a positive relationship between social relations and flourishing of individuals with hypertension ( $0.437 < 0.01$ ), which indicates that the more positive the concept of individual social relations, it can predict an increase in individual flourishing rates as well.

**Keywords:** *flourishing; social relation; hypertension; chronic illness*

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM), tahun, Vol. X(no), pp, doi:

Dikirimkan: Diterima: Diterbitkan

Editor:

\*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: [amherstia.pasca.rina-2023@psikologi.unair.ac.id](mailto:amherstia.pasca.rina-2023@psikologi.unair.ac.id)



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Commons Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

## PENDAHULUAN

Survei World Health Organization (2017) menunjukkan bahwa tiap tahunnya Amerika Serikat memiliki 1,6 juta kasus kematian akibat hipertensi. Hasil survey kesehatan di Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 65.048.110 jiwa penduduk Indonesia yang menderita hipertensi (Infodatin Kemenkes RI, 2014). Penyakit hipertensi sendiri telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2012) angka kejadian hipertensi secara nasional mencapai 497.966 kasus (67%), dimana hal ini menyebabkan hipertensi menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah utama yang banyak dialami oleh penduduk di Indonesia. Salah satu yang menjadikan penyakit hipertensi banyak dialami oleh individu juga 90% terkait tidak diketahui gejalanya meskipun kemungkinan faktor penyebabnya adalah umur, genetik, gaya hidup, hingga obesitas (Ardiansyah, 2012).

Seseorang yang pernah mengalami penyakit kronis hipertensi rata-rata memiliki kebahagiaan yang rendah, ditinjau dari bagaimana dirinya memandang buruk serta kurang bisa berfikir positif terhadap dirinya sendiri (Vieth dkk., 2012). Hal ini ditunjukkan dengan prevalensi individu dengan penyakit kronis yang *flourishing* yang sedikit, dimana hanya sebesar 5% dari 783 penderita diabetes dan hipertensi di Soweto Afrika yang *flourishing* (Sane, dkk., 2023). Penelitian oleh Trompetter, dkk. (2019) juga menyatakan bahwa tingkat *flourishing* individu dengan penyakit kronis hanya 34% dari 597 responden, dimana angka ini lebih sedikit dibandingkan dengan individu dengan penyakit kronis yang tidak *flourishing*. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kronis seperti hipertensi mempengaruhi kondisi dan level kesejahteraan individu untuk mencapai *flourishing*.

Individu dengan hipertensi yang memiliki *flourishing* rendah akan mengalami penurunan kesejahteraan mental, dimana hal ini mampu mempengaruhi faktor-faktor lain seperti psikologis dan sosial. Keyes (2007) menjelaskan bahwa *flourishing* menggambarkan keadaan hidup seimbang, di mana individu mampu merasa baik dan berfungsi secara optimal dalam kehidupannya. Istilah ini merujuk pada kondisi puncak kesehatan mental individu. Lebih lanjut, *flourishing* pada individu berfungsi sebagai faktor protektif yang mampu melindungi individu dari terkena penyakit kronis maupun mental (Keyes, 2005). *Flourishing* adalah pencapaian relatif suatu kondisi di mana semua aspek kehidupan individu berada dalam keadaan yang baik, termasuk kondisi kesehatan dan lingkungan tempat individu tersebut tinggal (Vanderweele, 2017). Individu dengan skor *flourishing* pada konteks kesehatan dicirikan mampu menerima keadaannya dan tetap melanjutkan hidup, memiliki target kesehatan yang realistis, serta tidak bertindak gegabah (Edgar, 2017).

Kondisi rendahnya kesejahteraan individu dengan hipertensi ini memerlukan pengelolaan kegiatan seumur hidup (Vieth dkk., 2012). Berdasarkan konsep biopsikososial oleh Engel (1977) kondisi kesehatan individu tidak terlepas dari faktor psikologis dan sosialnya, oleh karena itu bantuan dan dukungan yang baik secara emosional dan fisik dari orang-orang sekitarnya sangat dibutuhkan oleh individu dengan hipertensi (Viet, dkk., 2012). Relasi sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai (Sarafino, 2011). Sumber dari relasi sosial bisa berasal dari keluarga, pasangan, komunitas, teman maupun organisasi (Sarafino, 2010). Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap *flourishing* individu ialah relasi dan dukungan sosial yang memiliki peran sebagai penengah antara individu dan stressor (Cohen & Wills, 1985).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relasi sosial memiliki hubungan dengan *flourishing*. Penelitian oleh Kern, dkk. (2014) pada 1.528 responden dewasa di Amerika menunjukkan bahwa relasi dengan keluarga yang baik dapat memprediksi tingkat *flourishing* yang lebih tinggi, dimana hal ini dapat

menurunkan angka mortalitas individu. Khususnya pada indikator perasaan dihargai oleh orang-orang di sekitarnya memiliki efek yang kuat terhadap kondisi kesehatan yang lebih baik (Vidal, dkk. 2022). Penelitian oleh Colbert, dkk. (2015) pada bidang organisasi industri menunjukkan bahwa relasi sosial dalam pekerjaan dapat mendorong *flourishing* pegawai dalam kantor. Sebagaimana yang dijelaskan dalam penelitian Walker, dkk. (2017) bahwa hubungan positif bersama kolega, teman, keluarga, maupun pasangan mampu mempertahankan *flourishing* individu. Hal ini diperkuat dengan penelitian Rahe & Jansen (2023) bahwa 57,5% perilaku prososial mampu menumbuhkan keterhubungan individu dengan lingkungan sosialnya, sehingga kemudian meningkatkan *flourishing* individu. Berdasarkan hal ini dapat dikatakan bahwa dukungan dari orang-orang di sekitar seperti teman sebaya, keluarga, maupun teman senasib, mampu memperbaiki *flourishing* individu dengan isu kesehatan (Lancaster, dkk. 2022) dimana salah satunya adalah penyakit hipertensi.

Permasalahan tingginya prevalensi individu dengan penyakit kronis seperti hipertensi yang tidak *flourishing* ini mengantarkan peneliti untuk mengkaji peran relasi sosial dan hubungannya dengan *flourishing*. Relasi Sosial berkaitan erat dengan hubungan harmonis seseorang dengan orang lain yang akan berdampak pada kemampuan individu untuk membangun hubungan positif dengan orang lain, dimana hal ini termasuk dalam salah satu indikator tingkat *flourishing* yang baik (Vanderweele, 2017). Berdasarkan uraian diatas tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti hubungan antara relasi sosial dengan *flourishing* anggota atau keluarga institusi kepolisian dengan diagnosa hipertensi. Adapun hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah “terdapat hubungan positif antara relasi sosial dengan *flourishing* pada anggota atau keluarga institusi kepolisian dengan diagnosa hipertensi”.

## METODE

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *cross-sectional* yaitu penelitian korelasional yang menghubungkan dua atau lebih variabel dalam satu waktu (Sugiyono, 2022). Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian untuk meneliti hubungan antara relasi sosial dengan *flourishing*. Penelitian ini mempunyai dua variabel yang akan diteliti yaitu variabel independen atau variabel bebas (X) sebagai variabel yang mempengaruhi dan menyebabkan timbulnya variabel dependen atau terikat (Y) sebagai variabel yang akan dipengaruhi oleh variabel bebas. Adapun variabel bebas (X) yaitu relasi sosial dan variabel terikat (Y) yaitu *flourishing* individu.

### *Partisipan*

Populasi yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah pegawai dan anggota keluarga dari Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan dengan teknik *purposive sampling* dalam memilih partisipan yaitu mempertimbangkan ketentuan spesifik dan mengambil partisipan yang sesuai dengan konteks penelitian (Azwar, 2007). Adapun ketentuan partisipan yang akan dilibatkan sesuai kriteria yakni merupakan pegawai maupun keluarga dari pegawai di Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan, dan memiliki diagnosa hipertensi. Penentuan jumlah partisipan yang terlibat menggunakan bantuan G-Power dikarenakan jumlah populasi tidak diketahui, sehingga jumlah sampel yang ditentukan adalah sebesar 110 partisipan.

### *Pengukuran*

Strategi pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan dua skala psikologi, yaitu *Flourishing Index* oleh Vanderweele (2017) yang mengukur terkait pencapaian relatif individu dalam menerima dan memaknai kondisi kehidupannya, memiliki tujuan untuk kesehatan masa depannya, aktif berbuat baik dan aktivitas positif, sehingga dapat berperilaku bijak dan membawa pengaruh positif pada sekitarnya. Pengukuran variabel relasi sosial dilakukan dengan bantuan National Institute of Health (NIH) *Toolbox Adult Social Relationship Scale* milik Cyranowski, dkk. (2013) yang akan menilai persepsi individu terkait ketersediaan dukungan emosional, dukungan material, ikatan persahabatannya dalam membantu kegiatan sehari-hari penderita penyakit hipertensi, serta seberapa sering kesepian dan permusuhan yang dirasakan dalam kehidupannya.

Kedua skala penelitian tersebut telah melewati uji diskriminasi dan reliabilitas dengan hasil yang baik. Skala *Flourishing Index* oleh Vanderweele (2017) memiliki skor uji diskriminasi mulai dari 0,355 s/d 0,676 dengan syarat bahwa item dinyatakan sah apabila skor *index corrected item total correlation* < 0,3 (Azwar, 2007). Skor reliabilitas pada skala *flourishing* juga menunjukkan koefisien yang disarankan untuk digunakan ( $\alpha=0,854$ ) dengan jumlah final 12 item dan rentang jawaban 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju).

Hasil uji diskriminasi skala NIH *Toolbox Adult Social Relationship* bergerak di angka 0,336 s/d 0,572 dimana menurut Azwar (2007) item dinyatakan sah apabila skor *index corrected item total correlation* < 0,3. Skala relasi sosial juga memiliki nilai koefisien reliabilitas yang disarankan dengan skor ( $\alpha=0,907$ ) dengan jumlah item total 37 dan rentang jawaban mulai dari angka 1 hingga 5 (1= "sangat tidak setuju", 5= "sangat setuju").

Alat ukur pada penelitian ini juga melalui uji normalitas menggunakan metode One Sample Kolmogorov Smirnov berdasarkan kriteria pengujian, jika signifikansi < 0,05 maka data yang tersebar dinyatakan tidak normal dan jika signifikansi > 0,05 maka data yang tersebar dinyatakan normal (Hadi, 2000). Koefisien yang ditunjukkan antara kedua alat ukur penelitian ini menunjukkan hasil yang normal dengan skor 0,200 ( $p>0,500$ ). Uji linearitas juga dilakukan dengan syarat jika nilai sig.deviation from linearity > 0,05 maka adanya hubungan yang linear antara kedua variabel dan sebaliknya (Widana & Muliani, 2020). Hasil menunjukkan signifikansi sebesar 0,071 (> 0,05) yang artinya kedua variabel memiliki data yang linier.

### *Analisis Data*

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk membantu pengujian hipotesis yang dirumuskan (Sugiyono, 2022). Adapun teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi *pearson product moment* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 25.0 *for Windows*.

## **HASIL PENELITIAN**

### *Analisis Deskriptif*

Jumlah responden yang didapat pada penelitian ini sejumlah 110 namun, 9 responden tidak dapat digunakan karena tidak sesuai dengan kriteria. Sehingga jumlah akhir responden yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 101 pasien hipertensi di Klinik Pratama Pasuruan Kota. Berdasarkan data

penelitian yang diperoleh dapat dikelompokkan bahwa sebanyak 88,1% adalah laki-laki dan 11,9% adalah perempuan ( $M_{usia}=24,5$ ;  $SD_{usia}=4,53$ ).

Hasil kategorisasi data penelitian diketahui tingkat flourishing pada partisipan dengan diagnosa hipertensi 69,3% partisipan berada pada taraf sedang, sementara rata-rata skor relasi sosial yang dimiliki oleh partisipan dengan diagnosa hipertensi juga berada pada tingkat yang sedang (69,3%). Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien hipertensi di Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan memiliki skor *flourishing* dan relasi sosial yang cenderung berada pada kategori sedang.

## Uji Hipotesis

Tabel 1. Hasil Korelasi *Pearson Product Moment*

|                      |                         | <b>Flourishing</b> | <b>Relasi Sosial</b> |
|----------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|
| <b>Flourishing</b>   | Pearson Correlation     | 1                  | 0,437**              |
|                      | Significance (2-tailed) |                    | 0,000                |
|                      | N                       | 101                | 101                  |
| <b>Relasi Sosial</b> | Pearson Correlation     | 0,437**            | 1                    |
|                      | Significance (2-tailed) | 0,000              |                      |
|                      | N                       | 101                | 101                  |

Catatan: (\*)  $p < 0,05$ ; (\*\*)  $p < 0,01$

Berdasarkan hasil analisis product moment yang diolah menggunakan bantuan *Statistic Package for Social* (SPSS) versi 25.0 for Windows diperoleh nilai koefisien korelasi *pearson* = 0,437 dengan nilai signifikansi sebesar  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ) artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara relasi sosial dengan *flourishing* pada partisipan dengan hipertensi, dimana semakin tinggi skor relasi sosial yang dimiliki responden maka dapat memprediksi kenaikan skor *flourishing* juga.

## DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis telah terjawab, dimana relasi sosial mampu memprediksi peningkatan nilai *flourishing* individu. Relasi sosial merupakan hubungan timbal balik antara individu yang satu dengan yang lain sehingga dapat saling memengaruhi secara positif dan sadar untuk saling menolong. Relasi sosial merupakan proses mempengaruhi diantara dua orang atau lebih (Umi, 2019). Konteks penelitian ini berada pada pola karakteristik responden di Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan dengan diagnosa hipertensi yang rata-rata memiliki konsep relasi sosial sedang, sementara itu diketahui dukungan sosial yang didapatkan dari relasi merupakan salah satu kunci untuk mencapai *flourishing*. Kondisi psikologis yang ditandai dengan penurunan tingkat flourishing ini mampu mempengaruhi kondisi fisik individu, sementara itu salah satu tujuan individu dengan hipertensi adalah untuk mengelola dan mempertahankan tekanan darah yang normal yaitu kurang dari 140/90 (WHO, 2023). Akibatnya apabila individu tidak dapat mengelola kondisi ini, maka akan terjadi perburukan pada penyakit hipertensi yang dideritanya.

Mengacu pada hal tersebut, adanya konsep relasi sosial yang positif dan nyata menjadi peran penting dalam meningkatkan *flourishing* dan mampu menjaga kondisi kesehatan individu. Sesuai dengan konsep Vanderweele (2017) bahwa salah satu indikator pada *flourishing* yaitu adanya kemampuan membangun hubungan positif dan berkualitas dengan orang lain. Relasi sosial melibatkan orang-orang yang bisa diandalkan, mengetahui bahwa terdapat orang lain yang peduli, hingga memahami bahwa individu memiliki nilai yang membuatnya mampu merasa dicintai walaupun dengan kondisi penyakitnya. Pentingnya relasi sosial juga sebagai tempat untuk berbagi informasi dan menyelesaikan krisis yang dialami sehingga mampu membantu individu untuk beradaptasi dan melakukan perubahan yang lebih baik. Kehadiran relasi sosial yang baik akan diterima individu sebagai penguat keyakinannya, sehingga individu tidak merasa kesepian dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang dialaminya (Cyranowski, dkk., 2013), dimana fungsi dan peran ini sangat diperlukan oleh individu dengan hipertensi khususnya ketika pertama mendapatkan diagnosa.

Permasalahan yang dihadapi oleh individu dengan hipertensi seperti pengelolaan penyakit yang ketat mampu memicu terjadinya stres. Hal ini apabila tidak dibersamai dengan dukungan sosial yang positif dan kuat, maka mampu mempengaruhi kondisi kesehatan individu yang semakin parah sehingga sangat diperlukan peran dukungan di sekitar individu dengan timbal balik yang setara untuk saling membantu. Idealnya, hal ini akan dapat memusatkan perhatian individu pada aspek yang positif dari suatu situasi yang sedang dihadapinya yaitu penyakit hipertensi. Pemusatan pada hal-hal positif ini akan membantu individu untuk mereaksi peristiwa yang terjadi dengan sesuai dan bijak berdasarkan sudut pandang dan makna baru yang ditemukan olehnya (Huppert, dkk., 2021). Berdasarkan hal ini individu dengan relasi sosial yang baik akan memberikan efek yang positif juga pada hasil yang akan dicapai, dimana dalam hal ini adalah *flourishing*.

Penelitian ini juga mendukung beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, bahwa faktor eksternal seperti dukungan yang didapatkan dari relasi sosial berperan aktif dalam menciptakan *flourishing* pada konteks 328 mahasiswa keperawatan di Arab Saudi (Shdaifat, dkk., 2024). Pengembangan pada penelitian ini terletak pada spesifikasi peran variabel relasi sosial pada konteks kesehatan. Selain itu penelitian ini juga memperkuat beberapa teori *flourishing*, bahwa memiliki hubungan relasional yang positif dan baik serta dapat memberikan timbal balik yang setara adalah salah satu ciri individu mencapai *flourishing* (Huppert, dkk., 2021; Vanderweele, 2017; Seligman, 2011). Penelitian ini juga mendukung konsep biopsikososial yang dicetuskan oleh Engel (1977) bahwa kesehatan individu tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi biologis saja, melainkan bagaimana kondisi psikologis dan sosialnya dipelihara.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa hipotesis terjawab, yakni terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara relasi sosial dengan *flourishing* pada individu dengan hipertensi di Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan. Secara lebih rinci nilai relasi sosial yang baik dapat meningkatkan skor *flourishing* individu. Adapun hambatan yang dialami selama penelitian antara lain terkait pengambilan data dengan waktu yang singkat, sehingga terdapat beberapa data outlier yang mengurangi jumlah partisipan. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan jumlah partisipan yang lebih besar dengan konteks kesehatan yang lebih beragam, serta mempertimbangkan variabel lain yang mampu mengontrol *flourishing* pada individu dengan penyakit kronis.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis berterima kasih pada teman-teman yang berkontribusi dalam penelitian ini, khususnya pada Klinik Pratama Polres Kota Pasuruan. Pengkajian metode pada penelitian ini juga tak lepas dari partisipasi M. Rizal yang aktif mensupervisi isi jurnal, sehingga penulis juga mengucapkan terima kasih.

### DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis dalam penelitian ini tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini

### PUSTAKA ACUAN

- Al Shdaifat, F. H. (2017). The impact of reward system and motivation on doctors performance in private health sector United Arab Emirates. An empirical study. *International Journal of Applied Business and Economic Research*, 15(23), 551–558.
- Ardiansyah, M. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah*. Diva Press.
- Azwar, S. (2007). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Casier, A., Goubert, L., Gebhardt, W. A., Baets, F. De, Aken, S. Van, Matthys, D., & Crombez, G. (2013). Acceptance, well-being and goals in adolescents with chronic illness: a daily process analysis. *Psychology & Health*, 28(11), 1337–1351. <https://doi.org/10.1080/08870446.2013.809083>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cyranowski, J. M., Zill, N., Bode, R., Butt, Z., Kelly, M. A. R., Pilkonis, P. A., Salsman, J. M., & Cella, D. (2013). Assessing social support, Companionship, And distress: National institute of health (NIH) toolbox adult social relationship scales. *Health Psychology*, 32(3), 293–301. <https://doi.org/10.1037/a0028586>
- Colbert, A. E., Bono, J. E., & Purvanova, R. K. (2016). Flourishing via Workplace Relationships: Moving Beyond Instrumental Support. *Academy of Management Journal*, 59(4), 1199–1223. <https://doi.org/10.5465/amj.2014.0506>
- Edgar, A., & Pattison, S. (2016). Flourishing in Health Care. *Health Care Analysis*, 24(2), 161–173. <https://doi.org/10.1007/s10728-016-0315-5>
- Engel, G. L. (1977). The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. In *New Series* (Vol. 196, Issue 4286).
- Hadi, S. (2000). *Metodologi Research*. Fakultas Psikologi UGM.
- Hipertensi*. (2017). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Huppert, F. A., & So, T. T. C. (n.d.). *What percentage of people in Europe are flourishing and what characterises them? Prepared for the OECD/ISQOLS meeting "Measuring subjective well-being: an*

*opportunity for NSOs?" The importance of subjective indicators of well-being The concept of flourishing.*

- Kern, M. L., Waters, L., Adler, A., & Whit, M. (2014). Assessing employee wellbeing in schools using a multifaceted approach: Associations with physical health, life satisfaction, and professional thriving. *SciRes*.
- 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. (2007). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National Mental Health. *American Psychologist*, 62(2), 95–108. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Lancaster, K., Bhojti, A., Kern, M. L., Taylor, R., Janson, A., & Harding, K. (2023). Effectiveness of peer support programmes for improving well-being and quality of life in parents/carers of children with disability or chronic illness: A systematic review. *Child: Care, Health and Development*, 49(3), 485–496. <https://doi.org/10.1111/cch.13063>
- Oxford. (2017). *Flourishing in Emerging Adulthood* (L. M. Padilla & L. J. Nelson, Eds.). Oxford University Press.
- Rahe, M., & Jansen, P. (2023a). A closer look at the relationships between aspects of connectedness and flourishing. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1137752>
- Rahe, M., & Jansen, P. (2023b). A closer look at the relationships between aspects of connectedness and flourishing. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1137752>
- Sarafino, E. P., & Timothy W. Smith. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Schmidt-Sane, M., Cele, L., Bosire, E. N., Tsai, A. C., & Mendenhall, E. (2023). Flourishing with chronic illness(es) and everyday stress: Experiences from Soweto, South Africa. *Wellbeing, Space and Society*, 4, 100144. <https://doi.org/10.1016/j.wss.2023.100144>
- Seligman, M. (2011). *Praise for Flourish*. William Heinemann: Australia.
- Shdaifat, E., Alshowkan, A., Omer, A., Alqahtani, F., AL-Qahtani, M., Alsaleh, N., Kamel, N., & Alotaibi, N. (2024). Flourishing among undergraduate nursing students: Insights from a cross-sectional study in Saudi Arabia. *Nursing Open*, 11(3). <https://doi.org/10.1002/nop2.2119>
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Trompeter, H. R., Mols, F., & Westerhof, G. J. (2019). Beyond Adaptive Mental Functioning With Pain as the Absence of Psychopathology: Prevalence and Correlates of Flourishing in Two Chronic Pain Samples. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02443>

- Vanderweele, T. J. (2017). On the promotion of human flourishing. In *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* (Vol. 114, Issue 31, pp. 8148–8156). National Academy of Sciences. <https://doi.org/10.1073/pnas.1702996114>
- Vieth, A. Z., Hagglund, K. J., Clay, D. L., Frank, R. G., Thayer J.F, Johnson, J. C., & Goldstein, D. E. (2012). The contribution of hope and affectivity to diabetes-related disability. An exploratory Studi. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting*, 4.
- Vidal, C., Silverman, J., Petrillo, E. K., & Lilly, F. R. W. (2022). The health promoting effects of social flourishing in young adults: A broad view on the relevance of social relationships. *The Social Science Journal*, 59(2), 221–235. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2019.08.008>
- Walker, J., Lovett, R., Kukutai, T., Jones, C., & Henry, D. (2017). Indigenous health data and the path to healing. *The Lancet*, 390(10107), 2022–2023. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32755-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32755-1)
- Wissing, M. P., Schutte, L., Liversage, C., Entwisle, B., Gericke, M., & Keyes, C. (2021). Important Goals, Meanings, and Relationships in Flourishing and Languishing States: Towards Patterns of Well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 16(2), 573–609. <https://doi.org/10.1007/s11482-019-09771-8>