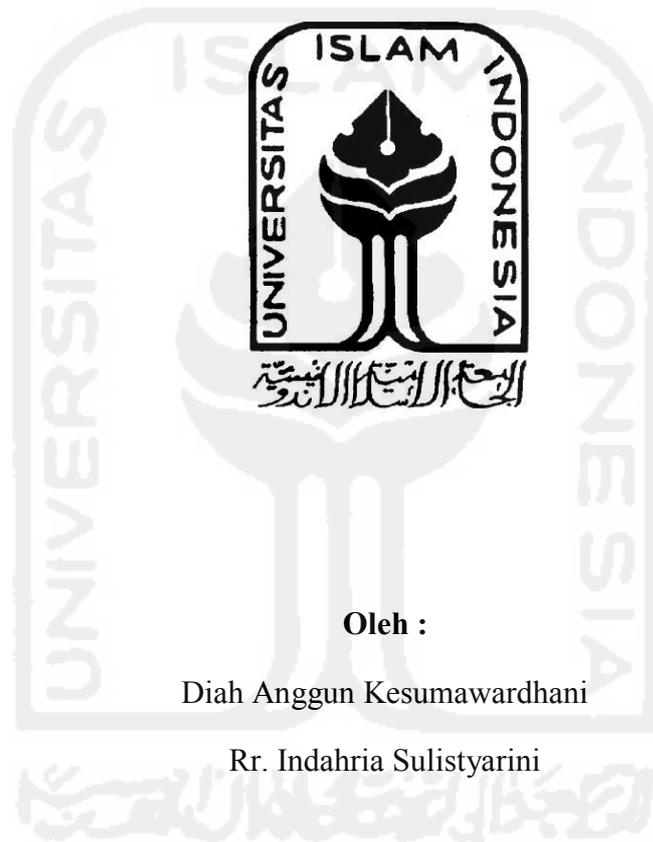


**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA KEBERSYUKURAN DAN KESEJAHTERAAN  
SUBJEKTIF PADA PASIEN ASMA**



**Oleh :**

Diah Anggun Kesumawardhani

Rr. Indahria Sulistyarini

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2017**

**NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN ANTARA KEBERSYUKURAN DAN**  
**KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA PASIEN ASMA**

Telah disetujui pada tanggal



Dosen Pembimbing

Rr. Indahria Sulistyarini. S.Psi., M.A., Psikolog

# HUBUNGAN ANTARA KEBERSYUKURAN DAN KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA PASIEN ASMA

Diah Anggun Kesumawardhani

Rr. Indahria Sulistyarini

## INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan positif antara kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Subjek penelitian ini adalah pasien asma yang memiliki rentang usia dari 18 - 24 tahun serta beragama islam. Data dikumpulkan dengan menggunakan skala atau angket, yaitu skala SWB (*Subjective Well-Being*) yang terdiri dari dua skala: PANAS (*Positive Affect and Negative Affect Schedule*) yang diadaptasi dari penelitian Watson (1988) & skala SWLS (*Satisfaction With Life Scale*) yang diadaptasi dari penelitian Diener, dkk (1985), sedangkan skala kebersyukuran menggunakan skala PMIG (*Psychological Measure of Islamic Gratitude*) yang diadaptasi dari Kurniawan, dkk (2012) dan telah digunakan dalam penelitian Ulin (2014). Metode analisis data menggunakan *Spearman Rho*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma dengan nilai  $r = 0,516$ ,  $p = 0.00$  ( $p < 0.01$ ).

**Kata kunci:** Kebersyukuran, Kesejahteraan Subjektif, Asma

## **RELATIONSHIP BETWEEN GRATITUDE AND SUBJECTIVE WELL-BEING IN PATIENTS WITH ASTHMA**

Diah Anggun Kesumawardhani

Rr. Indahria Sulistyarini

### **ABSTRACT**

*This study aims to determinate the relationship between gratitude and subjective well-being in patients with asthma. The research hypothesis states that there is a positive relationship between gratitude and subjective well-being in patients with asthma. The subject were patients with asthma who had an age range of 18 – 24 years and the islamic religion. Data was collected using a scale or a questionnaire, the scale is SWB (Subjective Well-Being), which consists of two scale: PANAS (Positive Affect and Negative Affect Schedule) which was adapted from research Watson (1988) and scale SWLS (Satisfaction With Life Scale) which adapted from the studies Diener, et al (1985), while gratitude using a scale PMIG (Psychological Measure of Islamic Gratitude) was adapted from Kurniawan, et al (2012) and has been in research conducted by Ulin (2014) . Methods of data analysis using the Spearman Rho. The results of this study indicate that there is a positive relationship between gratitude and subjective well-being in patients with asthma, with a value of  $r = 0.516$ ,  $p = 0.00$  ( $p < 0.01$ ).*

**Keywords:** *Gratitude, Subjective Well-Being, Asthma*

## Latar Belakang

Asma adalah penyakit kronis yang menyerang saluran napas yang umum terjadi dan merupakan masalah kesehatan global yang serius. Asma merupakan penyakit yang memiliki tingkatan mulai dari ringan sampai berat. Asma diperkirakan mempengaruhi sekitar 300 juta lebih orang di seluruh dunia. Orang dari segala usia di seluruh dunia dipengaruhi oleh gangguan saluran napas kronis ini. Hal ini menyebabkan gangguan gejala pernapasan, pembatasan kegiatan, dan serangan yang kadang-kadang memerlukan perawatan kesehatan yang mendesak dan mungkin berakibat fatal. Gejala-gejala ini berhubungan dengan aliran udara ekspirasi, yaitu terjadi kesulitan ketika udara keluar dari paru-paru akibat bronkokonstriksi (penyempitan saluran napas), penebalan dinding pernapasan, dan peningkatan lendir (GINA, 2016). Beberapa variasi gejala dalam aliran udara juga bisa terjadi pada orang tanpa asma, tetapi lebih besar pada pasien asma. Prevalensi asma meningkat di sebagian besar negara, terutama di kalangan anak-anak (Bateman dkk, 2008).

Data penyakit asma di Indonesia berdasarkan keterangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dari hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa individu yang memiliki asma adalah sebanyak 4,5%. Data prevalensi asma tertinggi dilaporkan berada di Provinsi Sulawesi Tengah dengan persentase sebesar 7,8%, lalu diikuti Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan persentase sebesar 7,3% dan diikuti Provinsi D.I Yogyakarta dengan persentase sebesar 6,9%. Data prevalensi terendah berada di Provinsi Lampung dengan persentase sebesar 1,6%. Data prevalensi juga menunjukkan bahwa persentase individu dengan asma pada

pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, dengan persentase asma pada perempuan sebesar 4,6%, sedangkan pada laki-laki sebesar 4,4% (Risikesdas, 2013).

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2013) menunjukkan bahwa sekitar 235 juta orang di dunia saat ini memiliki penyakit asma. Data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2014) ditinjau berdasarkan jenis kelamin, laki-laki yang memiliki penyakit asma mencapai 6,3% dan perempuan mencapai 9,0% di Amerika. Pasien asma dengan jenis kelamin perempuan yang berusia kurang dari 18 tahun mencapai persentase 7,3% dan untuk usia lebih dari 18 tahun mencapai 8,6%. Pada jenis kelamin laki-laki yang berusia kurang dari 18 tahun mencapai 9,3% dan pada usia 18 tahun keatas sebanyak 5,2%.

Penyakit kronis seperti asma sampai saat ini tidak dapat disembuhkan, tetapi gejala pada saat kekambuhan asma dapat dikontrol atau disebut dengan manajemen pada asma. Manajemen asma didefinisikan sebagai minimal atau tidak adanya gejala kekambuhan, fungsi paru normal, serta aktivitas dan tidur tetap normal. Manajemen yang harus dilakukan adalah menghindari sebagian besar pemicu kekambuhan serta pemicu stres dan penggunaan obat-obatan. Penyakit asma sendiri merupakan penyakit kompleks dan beragam yang dapat mempengaruhi kesehatan dalam berbagai cara (Horne, 2007). Kondisi penyakit dan penanganan penyakit asma dapat menimbulkan reaksi psikologis bagi penderitanya, seperti merasa cemas dan stres atau depresi terkait dengan keadaan dirinya. Stres yang dialami terkait dengan gejala kekambuhan asma yang masih belum jelas dan stres yang terkait

dengan pengelolaan diri, hal ini dapat mengakibatkan efek buruk pada peradangan saluran napas yang bersifat tidak terkendali (Kullowatz, 2008).

Salah satu faktor kunci yang relevan yang dapat mempengaruhi pengelolaan atau kontrol pada asma adalah faktor kognitif atau persepsi. Persepsi yang dimunculkan oleh pasien asma sangat mempengaruhi tingkat keparahan asma yang dimiliki. Tingkat keparahan asma bergantung pada keakuratan persepsi mengenai gejala yang bergantung pada variabel kognitif dan afektif, seperti keadaan emosional, pengalaman terkait kekambuhan gejala serta adanya gangguan psikologis yang dapat mempengaruhi persepsi mengenai gejala asma. Faktor psikologis memainkan peran utama dalam pengelolaan asma sehari-hari. Faktor psikologis (seperti cemas dan depresi) terkait dengan peningkatan terhadap keparahan asma yang diderita (Baiardini dkk, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Lieshout & MacQueen (2012) bahwa persepsi yang ditimbulkan oleh pasien asma akan menghasilkan gangguan jiwa karena kekambuhan pada asma yang muncul berulang kali yang dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan sepanjang waktu terkait gejala kekambuhan asma. Selain itu, gangguan mental merupakan hasil dari persepsi pasien asma dalam menanggapi serangan asma, yang pada waktunya akan mengakibatkan kecemasan dan menjadikan asma yang diderita mengalami keparahan. Semua proses kognitif ini dapat mempengaruhi efektivitas pengelolaan diri pada pasien asma yang efeknya berpengaruh terhadap fungsi fisik dan psikologisnya.

Weiser (2007) menyatakan bahwa pasien asma memiliki proporsi yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan psikologis. Hal ini dikarenakan unsur-unsur kognitif (misalnya, merasa khawatir secara terus menerus, merasa ketakutan) dari serangan asma, mirip dengan yang menyertai banyak gangguan kecemasan, pasien asma yang kronis memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mengalami reaksi kognitif yang dapat menyebabkan kecemasan semakin parah dan menyebabkan panik. Hal yang sama juga diungkap dalam penelitian Lieshout & MacQueen (2008) yang memperjelas hubungan antara peristiwa kognitif (persepsi) & emosional pada pasien asma dan menunjuk ke arah strategi farmakologis dan nonfarmakologis untuk meningkatkan kekambuhan asma dan hal ini dapat menurunkan tingkat kesejahteraan hidup.

Reaksi psikologis berupa emosi negatif seperti cemas dan depresi dapat menyebabkan individu dengan asma tidak bahagia dan akan berpengaruh terhadap kekambuhan serta manajemen asma. Hal yang sama diungkapkan oleh Adewuya & Adeyeye (2016) yang menyatakan bahwa efek samping dari kecemasan dan depresi terkait pada jalur perilaku (misalnya ketidakpatuhan dan pengelolaan diri) atau pada jalur fisiologis yang dapat menyebabkan asma yang dimiliki semakin parah serta adanya gangguan fungsional lainnya. Individu dengan asma yang memiliki afek negatif seperti cemas dan depresi berhubungan dengan manajemen diri yang rendah. Untuk itu perlunya usaha agar afek negatif diminimalisasi, sehingga pasien asma merasa bahagia dan merasa puas dalam menjalani kehidupannya dan hal ini juga dapat membantu upaya manajemen asma dan kontrol atas kekambuhan. Arbiyah (Rakhmawaty dkk, 2011) menyatakan bahwa pemaknaan hidup yang

positif merupakan hal yang sangat penting, dengan berbagai latar belakang yang dimiliki, dengan berbagai subjektivitas yang dimiliki, yang dapat membuat individu meraih kebahagiaan atau disebut dengan kesejahteraan subjektif.

Diener (2000) menjelaskan mengenai kesejahteraan subjektif atau *subjective well-being* yang didefinisikan sebagai evaluasi kognitif dan afektif individu dari kehidupannya. Evaluasi kognitif mencakup hal mengenai kepuasan hidup sedangkan evaluasi afektif mencakup afektif atau suasana hati dan emosi individu. Diener (2000) juga mendefinisikan bahwa kesejahteraan subjektif (kebahagiaan) sebagai suatu kombinasi positif yang mempengaruhi (tanpa adanya pengaruh negatif) dan kepuasan hidup atau kesejahteraan secara umum. Dimensi dari kesejahteraan subjektif adalah fungsi dari afeksi, yang terdiri dari afek positif dan afek negatif. Evaluasi kognitif juga merupakan dimensi dari kesejahteraan subjektif, yang meliputi kepuasan hidup.

Secara khusus, telah ada beberapa penelitian yang dilakukan berkaitan dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Penelitian yang dilakukan oleh Panyu, dkk (2014) bahwa kesejahteraan subjektif yang dimiliki penyakit paru kronis seperti asma memiliki tingkat yang rendah atau buruk. Kesejahteraan subjektif para pasien menjadi terganggu karena munculnya gejala-gejala penyakit yang tampak dalam berbagai keluhan fisik (gangguan terkait keterbatasan aktivitas fisik) serta muncul berbagai gangguan terhadap fungsi psikososialnya. Hal ini juga dapat membuat penyakit paru kronis seperti asma kurang dapat menikmati kepuasan dalam hidupnya.

Urrutia, dkk (2012) mengidentifikasi bahwa individu yang memiliki sakit asma, dapat mempengaruhi emosi dan psikologisnya. Individu dengan asma memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki asma. Pommer, dkk (2012) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa individu dengan asma dan masalah pernapasan lainnya mengalami depresi dan kecemasan yang dilaporkan dapat mempengaruhi kesehatan fisik, yang ditandai dengan frekuensi kekambuhan yang sering, resiko yang tinggi terhadap pengobatan rumah sakit dan memiliki tingkat kematian yang meningkat. Keadaan yang memburuk pada pasien asma serta kepuasan hidup yang kurang akibat kekambuhan pada asma, menggambarkan bahwa pasien asma memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang rendah.

Katon, dkk (2004) melakukan penelitian mengenai hubungan antara kecemasan dengan asma pada anak-anak. Hasil penelitian menyatakan bahwa gangguan pada fungsi pernapasan dapat mewakili faktor risiko serangan panik dan gangguan kecemasan pada anak yang memiliki asma. Hal ini dapat memunculkan kemungkinan kelainan pernapasan lainnya, yang menciptakan kecemasan dan ketakutan yang dapat memicu keletihan pernapasan meningkat yang disebabkan oleh faktor biologis dan kognitif. Kegelisahan dan depresi juga secara langsung mempengaruhi persepsi akan gejala yang dapat memperburuk kekambuhan, yang pada akhirnya afek negatif yang muncul dapat mengganggu tugas perkembangan utama pada anak-anak. Depresi yang dialami, akan diikuti dengan rendahnya tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki.

Penelitian yang dilakukan oleh Dezutter (2009) menyatakan bahwa individu dengan pasien sakit kronis seperti asma cenderung memiliki kesejahteraan subjektif yang rendah karena banyaknya afek negatif yang mendominasi. Penyakit kronis seperti asma sering harus berurusan dengan kerugian terkait kondisi kesehatan mereka, seperti hilangnya pekerjaan, adanya masalah perkawinan, perasaan ketergantungan, depresi, dan sebagainya, yang pada gilirannya hal tersebut dapat mempengaruhi pengalaman atas rasa sakit. Individu dengan penyakit kronis, dapat mengganggu faktor fisiologis (misalnya, cedera, trauma) serta hubungan pikiran dan tubuh yang terganggu (misalnya, rendah diri, perasaan tertekan) dan hubungan dengan lingkungan.

Individu dengan asma mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-harinya dikarenakan munculnya gejala-gejala asma yang menyebabkan munculnya perasaan negatif ketika asma yang dimiliki kambuh, yang hal ini merupakan afek negatif dari kesejahteraan subjektif. Ketika aktifitas sehari-hari pasien asma terganggu, maka hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi sosial ekonomi pasien, hal ini juga dapat berpengaruh pada ketidakhadiran di sekolah ataupun dalam pekerjaan yang juga dapat membuat rendahnya tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki (Souza dkk, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Katon, dkk (2007) menyebutkan bahwa diantara pasien asma, tingkat kesejahteraan subjektif yang rendah berada pada pasien yang memiliki asma dengan tingkat keparahan yang tinggi, serta kekambuhan yang tidak terkontrol. Rendahnya tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki dikarenakan adanya perbedaan kehidupan sebelum dan sesudah pasien

memiliki asma. Pasien memiliki batasan untuk aktivitas-aktivitasnya, serta tekanan-tekanan yang dapat membuat asma yang dimiliki mengalami kekambuhan.

Kecenderungan individu dengan asma memiliki kesejahteraan subjektif yang rendah dikarenakan muncul berbagai afek negatif, rendahnya kepuasan hidup yang dimiliki serta sedikit afek positif yang dirasakan dalam menjalani kehidupan. Tingkat kesejahteraan subjektif yang rendah juga ditandai dengan ketidakpuasan pencapaian dalam kehidupan. Pasien dengan asma membutuhkan pemahaman diri untuk menjalani kehidupan sehari-hari dalam mengatur pola pikir yang dapat menyebabkan adanya tekanan-tekanan serta menghindari dari kambuhnya asma.

Individu dengan penyakit kronis seperti asma, memiliki lebih banyak afek negatif yang mempengaruhi, yang dapat membuat asma yang dimiliki kambuh dikarenakan berkurangnya fungsi paru-paru. Pasien dengan dominasi afek negatif menunjukkan bahwa pasien tersebut mengalami stres, menunjukkan berbagai mood yang buruk seperti marah, merasa bersalah, cemas dan takut (Bray dkk, 2004). Afek-afek negatif yang muncul seperti stres, cemas ataupun depresi tersebut merupakan aspek dari kesejahteraan subjektif, dimana jika banyak afek negatif yang mendominasi, maka pasien asma memiliki kepuasan hidup yang rendah dan dapat membuat tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki juga rendah (Ramzan & Rana, 2014).

Hal yang sama juga diungkap berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan orang yang memiliki asma, menunjukkan bahwa responden memiliki sakit sejak berumur 2 tahun dan merupakan faktor genetik. Pada awal memiliki asma, responden merasa terbebani dengan penyakit yang

dimiliki. Setelah pasien didiagnosis memiliki asma, responden merasa menjadi memiliki keterbatasan terutama pada aktivitas sehari-harinya, seperti ketika responden melakukan aktifitas berolahraga di sekolahnya. Responden merasa sedikit terganggu ketika melakukan olahraga atau aktifitas berat lainnya. Afek negatif yang muncul pada responden adalah responden merasa marah ketika responden tidak dapat melakukan aktifitas fisik yang berat, karena hal itu dapat menimbulkan asma yang dimilikinya kambuh dan juga responden merasa cemas ketika asma yang dimilikinya mulai kambuh. Selain itu, responden cepat merasa *drop* ketika banyak melakukan aktifitas fisik serta mengalami kelelahan, hal tersebut membuat responden merasa sedih (wawancara 11 Maret 2016, responden berusia 18 tahun jenis kelamin perempuan yang sudah memiliki asma selama 16 tahun).

Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh responden lain yang memiliki asma sejak 3 tahun yang lalu. Pada saat awal didiagnosis memiliki asma, responden merasa tertekan dan sedih atas penyakit yang dideritanya. Pada saat menjalani aktifitas fisik, responden cepat merasa *drop*. Ketika responden berada di kantor dan harus mengerjakan banyak pekerjaan secara *deadline* atau mengharuskan responden lembur kerja, responden merasa marah dan merasa cepat lelah yang dapat mengakibatkan fungsi paru-paru responden menurun. Selain itu, rasa khawatir dan cemas juga muncul ketika subjek merasa bahwa asma yang dimilikinya kambuh. Hal ini juga membuat daya tahan tubuh responden cepat menurun, sehingga harus membatasi kegiatan fisiknya, terutama pada udara dingin. Dengan banyaknya afek negatif yang muncul seperti merasa cemas dan marah, hal

ini dapat berpengaruh pada rendahnya tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki (wawancara 11 April 2016, reponden berusia 28 tahun berjenis kelamin laki-laki yang sudah memiliki asma sejak berumur 25 tahun).

Kesejahteraan subjektif yang baik dapat membantu pasien asma dalam menjalani manajemen atau kontrol atas asma yang dimiliki. Adanya penilaian kognitif yang positif atas apa yang sedang dihadapinya akan menimbulkan emosi yang positif pula. Dengan dominasi emosi yang positif, maka akan menimbulkan suatu penghargaan terhadap kesehatan dirinya sendiri dan motivasi untuk meminimalisasi keadaan tidak menyenangkan yang dapat menyebabkan kekambuhan pada asma yang dimiliki. Pasien asma akan mencapai kebahagiaan dan kesejahteraan hidup yang baik apabila pasien mampu berjuang dengan berbagai tekanan-tekanan yang terjadi dalam menjalani hidup.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif yang dimiliki seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh McCullough, dkk (2002) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif antara lain tingginya vitalitas, optimis, religusitas, spiritualitas dan kebersyukuran. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif yang akan dibahas adalah kebersyukuran. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Chan (2013) yang menunjukkan bahwa kebersyukuran merupakan variabel prediksi dari kesejahteraan subjektif. Kebersyukuran merupakan konteks dari emosi positif, dimana emosi positif merupakan salah satu dimensi dari kesejahteraan subjektif. Individu yang memiliki tingkat syukur yang tinggi, akan banyak memiliki afek positif seperti kebahagiaan, vitalitas dan harapan (Emmons & McCullough, 2003).

Syukur merupakan hal penting dalam pengembangan dan praktek yang ditekankan dalam mayoritas agama-agama dunia. Syukur dapat dikaitkan dengan sumber eksternal seperti binatang, orang, atau bukan manusia (misalnya Allah) dan dapat menjadi bagian dari perspektif dalam memperhatikan dan menghargai hal positif di dunia (Wood dkk, 2010). Frekuensi doa telah ditemukan untuk meningkatkan rasa syukur (Lambert dkk, 2009) dan dengan cara ini rasa syukur dapat berfungsi sebagai jalur spiritualitas yang memberikan efek positif pada kesehatan fisik dan mental. Kualitas spiritual syukur disampaikan oleh Streng (Lopez & Snyder, 2002), yaitu "dalam sikap ini orang-orang menyadari bahwa mereka saling terhubung satu sama lain dalam cara yang misterius yang tidak sepenuhnya ditentukan oleh kekuatan fisik, tapi merupakan bagian dari yang lebih luas, atau transenden konteks Islam (Tuhan)".

Spiritualitas merupakan adanya ciri afektif positif yang dimiliki individu pada kehidupan, seperti tidak adanya gejala depresi yang dimiliki (Watkins dkk, 2003). Hal yang sama juga dapat ditemukan pada kebersyukuran, yang dapat dibuktikan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Wood, dkk (2010) yang menyatakan bahwa syukur merupakan faktor psikologis yang positif yang didefinisikan sebagai bagian dari orientasi hidup yang lebih luas dalam memperhatikan dan menghargai aspek-aspek positif dari kehidupan, yang dapat menimbulkan tingkat kebersyukuran yang tinggi pada individu.

Menurut Al-Munajjid (2006) bersyukur menurut bahasa adalah mengakui kebaikan. Dikatakan *syakartullooha* atau *syakartu lillah* yang artinya mensyukuri nikmat Allah. Syukur adalah sebaik-baik jalan kehidupan bagi orang-orang yang

berbahagia. Menurut Al-Jauziyyah (2006) syukur adalah mencurahkan semua tenaga untuk taat kepada Allah. Syukur berhubungan dengan hati, lisan dan perbuatan. Hati berfungsi untuk mengetahui dan mencintai. Lisan berfungsi untuk memuji dan memuliakan Allah. Anggota badan berfungsi untuk taat kepada Allah, dan tidak mengerjakan hal yang dilarang Allah.

Dalam penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, Froh, dkk (2008) menyebutkan bahwa tingkat kebersyukuran yang tinggi pada individu, memiliki hubungan yang positif dengan kesejahteraan subjektif. Jadi, dapat dikatakan bahwa individu yang memiliki tingkat kebersyukuran yang tinggi, juga memiliki kontrol terhadap emosi negatif yang baik pada situasi yang menekan. Meningkatnya kebersyukuran akan mempengaruhi pola pikir pasien asma untuk mendapatkan ketenangan jiwa, karena tidak adanya hal negatif yang dapat memicu asma yang dimiliki kambuh. Hal ini juga mempengaruhi kesejahteraan subjektif pada individu, ketika individu memiliki rasa syukur yang tinggi, dapat dikatakan bahwa individu tersebut memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi pula.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan tersebut di atas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma.

## **Tinjauan Pustaka**

### **1. Definisi Kesejahteraan Subjektif**

Kesejahteraan subjektif didefinisikan sebagai evaluasi individu mengenai kognitif dan afektif dari kepuasan hidup dan evaluasi afektif suasana hati dan emosi. Diener (2000) menyebut kesejahteraan subjektif sama dengan kebahagiaan yang didefinisikan sebagai kombinasi yang berdampak positif (tanpa adanya pengaruh negatif) dan kepuasan hidup secara umum. Meskipun kepuasan hidup, menyenangkan dan tidak menyenangkan saling mempengaruhi atau saling terkait, tetapi individu tetap harus belajar secara mandiri untuk mendapatkan gambaran lengkap dari keseluruhan kesejahteraan subjektif. Kesejahteraan subjektif juga merupakan konstruk dengan tiga komponen yang mencakup kepuasan hidup, afek positif atau pengalaman emosi yang menyenangkan, dan tingkat rendah pada afek negatif atau tidak adanya emosi yang tidak menyenangkan.

Menurut Diener (2006) kesejahteraan subjektif mengacu pada berbagai macam tipe dari evaluasi, baik secara positif dan negatif yang dibuat seseorang dalam hidupnya. Termasuk evaluasi terhadap kognitif, yang meliputi kepuasan hidup dan kepuasan pekerjaan, ketertarikan dan keterlibatan, dan reaksi afeksi dari setiap kejadian, yang meliputi kesenangan dan kesedihan. Dengan demikian kesejahteraan subjektif merupakan pengalaman seseorang dalam hidupnya, manifestasi dari kesejahteraan subjektif itu sendiri dapat diamati secara objektif dalam perilaku yang dimunculkan baik secara verbal atau non verbal, tindakan, perhatian dan ingatan.

Kesejahteraan subjektif juga dapat didefinisikan dalam hal fungsi emosional umum yang dikonseptualkan dalam konstruk kesejahteraan subjektif yang memiliki

afek positif yang tinggi, rendah pada afek negatif dan tingkat kepuasan hidup yang tinggi. Kesejahteraan subjektif juga dapat didefinisikan sebagai kualitas individu sehubungan dengan kehadiran frekuensi emosi positif dan negatif dari waktu ke waktu dan satu kepuasan hidup secara keseluruhan (Diener, 2000). Kesejahteraan subjektif cenderung stabil dari waktu ke waktu dan sangat terkait dengan ciri-ciri kepribadian. Salah satu peneliti Polak & McCullough (2006) berpendapat bahwa mengubah satu keadaan eksternal akan memiliki efek sementara pada kepuasan hidup, tetapi terlibat dalam kegiatan fisik atau mental yang meningkatkan kepuasan hidup dapat mengarah pada peningkatan kepuasan dalam kehidupan.

## 2. Definisi Kebersyukuran

Syukur didefinisikan sebagai sifat afektif yang mengacu pada kecenderungan tertentu terhadap emosional individu. Individu yang memiliki tingkat syukur yang tinggi, memiliki efek positif seperti kebahagiaan, vitalitas dan harapan. (Emmons & McCullough, 2003). Syukur berasal dari persepsi bahwa individu telah mengalami hasil atau perasaan yang positif yang dipengaruhi oleh orang lain, tapi tidak selalu dari orang lain. Objek dari syukur biasanya diarahkan ke orang, atau impersonal (alam) dan atau sumber-sumber non manusia (Tuhan).

Di dalam agama Islam, “Syukur” berarti adalah pujian atau sanjungan kepada orang yang berbuat kepada kita. Syukur berasal dari kata “syakarolah” yang berarti kelihatan dan “tasykaru” yang berarti penuh. Berdasarkan kedua makna tersebut, maka hakikat syukur adalah terlihatnya pengaruh nikmat Allah

pada lisan hamba-Nya dalam bentuk sanjungan, pada hati dalam bentuk pengakuan, dan pada anggota badan dalam bentuk ketaatan. Dengan kata lain, menurut Ibnu Manzhur, syukur artinya adalah membalas nikmat dengan ucapan, perbuatan, dan disertai dengan niat (Al Fauzan, 2013).

Menurut Al-Jauziah (2006) menyatakan bahwa syukur adalah terlihatnya tanda-tanda nikmat Allah pada lisan hamba-Nya dalam bentuk pujian, dalam hatinya dalam bentuk cinta kepada-Nya, dan pada organ tubuh dalam bentuk taat dan tunduk kepada-Nya. Dalam definisi syukur ini terkandung tiga unsur, yaitu: pujian lisan, cinta dalam hati dan ketaatan dalam perbuatan.

## **Metode Penelitian**

### **A. Responden Penelitian**

Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah individu dengan asma, berjenis kelamin laki-laki & perempuan, beragama Islam, serta memiliki rentang usia 18-24 tahun. Mampu memahami pernyataan yang diajukan dan dapat mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

### **B. Metode Pengumpulan Data**

#### **A. Skala Kesejahteraan Subjektif**

Pengukuran variabel tergantung dalam penelitian ini mengadaptasi skala kesejahteraan subjektif (SWB) yang dikembangkan oleh Watson, dkk (1988),

yaitu skala PANAS (*Positive Affect and Negative Affect Schedule*) dan Diener, dkk (1985), yaitu skala SWLS (*Satisfaction With Life Scale*). *Subjective Well-Being* (SWB) dikembangkan sebagai ukuran keseluruhan evaluasi secara afektif dan kognitif terhadap kehidupan. Skala kesejahteraan subjektif (SWB) ini secara keseluruhan terdiri dari dua puluh lima aitem.

#### B. Skala Kebersyukuran

Pengukuran kebersyukuran dalam penelitian ini menggunakan skala *Psychological Measure of Islamic Gratitude* (PMIG) yang diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, dkk (2012) dan telah digunakan dalam penelitian Ulin (2014) serta aspek yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada teori Al-Jauziyah (2006) yang menjelaskan bahwa syukur memiliki beberapa aspek, yaitu bersyukur dengan hati, bersyukur dengan lisan, bersyukur dengan perbuatan, dan bersyukur dengan lisan kepada orang lain. Skala ini terdiri dari dua puluh lima aitem pertanyaan.

#### C. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis statistik dengan bantuan *software* SPSS versi 17.0. Dengan menggunakan *software* SPSS tersebut, peneliti melakukan sejumlah uji statistik, antara lain yaitu uji reliabilitas skala, uji normalitas, uji linearitas, dan uji hipotesis. Pada uji hipotesis menggunakan teknik korelasi *product moment Pearson* jika pada uji normalitas dan uji linearitas memenuhi standar, namun jika hanya salah satu yang memenuhi atau keduanya tidak memenuhi maka digunakan teknik korelasi *product moment Spearman*. Hipotesis dinyatakan diterima apabila  $p < 0,05$ .

## Hasil Penelitian

### a. Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh, menunjukkan bahwa kebersyukuran pada pasien asma dari 60 responden diketahui bahwa terdapat 10 responden yang berada dalam kategori sangat rendah dengan prosentase sebesar 16.7%, 12 responden termasuk ke dalam kategori rendah dengan prosentase sebesar 20%, 14 responden termasuk dalam kategori sedang dengan prosentase sebesar 23.3%, 12 responden termasuk dalam kategori tinggi dengan prosentase sebesar 20%, dan 12 responden termasuk dalam kategori sangat tinggi dengan prosentase sebesar 20%. Selanjutnya pada pengukuran kesejahteraan subjektif yang dimiliki pasien asma didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif yang dimiliki pasien asma dari 60 responden diketahui bahwa di tiap kategori, didapatkan frekuensi sebanyak 12 responden dengan prosentase masing-masing sebesar 20%.

### b. Uji Asumsi

#### 1. Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas yang dilakukan diketahui bahwa data variabel kesejahteraan subjektif memiliki koefisien signifikansi sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ) sehingga variabel kebahagiaan memiliki data yang terdistribusi tidak normal, sedangkan untuk variabel kebersyukuran memiliki koefisien signifikansi sebesar 0,07 ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat

disimpulkan bahwa data variabel kebersyukuran memiliki distribusi yang normal.

## 2. Uji Linieritas

Hasil uji linieritas menggunakan bantuan program komputer SPSS *for windows* menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki nilai F sebesar 26,294 dengan koefisien signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel kesejahteraan subjektif dan kebersyukuran memiliki korelasi yang linier.

## 3. Uji Hipotesis

Hasil analisis data menunjukkan bahwa diperoleh nilai koefisien  $r = 0,516$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

## 4. Analisis Tambahan

Analisis tambahan dilakukan untuk mengetahui seberapa besar data demografis menyumbang tingkat kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Analisis tambahan pertama dilakukan pada jenis kelamin yang diketahui tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan tingkat kesejahteraan subjektif dengan nilai F sebesar 2,170 dan nilai signifikansi 0,146. Hal yang sama juga ditunjukkan pada data demografis usia, dimana tidak ada perbedaan yang signifikan yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif antara kedua kelompok usia, yang diketahui nilai F sebesar 0,954

dengan nilai signifikansi sebesar 0,333. Pada data demografis pendidikan terakhir yang dimiliki pasien asma juga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki, dengan nilai signifikansi sebesar 0,697.

Hasil yang sama terlihat pada data demografis pekerjaan dan pendapatan, dimana didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam mempengaruhi tingkat kesejahteraan subjektif, yang diketahui nilai F sebesar 2,324 dengan nilai signifikansi 0,133. Dan analisis tambahan yang dilakukan terakhir adalah lama menderita sakit, didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara individu yang memiliki asma sejak lama maupun yang baru memiliki asma. Diketahui nilai signifikansinya sebesar 0,701 dan dapat dikatakan bahwa lama menderita sakit tidak mempengaruhi tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki pasien asma.

### **Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan yang terdapat antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, penelitian ini memperoleh bukti bahwa kebersyukuran memiliki hubungan positif dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma ( $r = 0,516$ ,  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ )). Berdasarkan hasil tersebut, dapat diartikan bahwa semakin tinggi kebersyukuran yang dimiliki pasien asma, maka semakin tinggi pula kesejahteraan subjektif yang dimiliki. Sebaliknya, semakin

rendah kebersyukuran yang dimiliki oleh pasien asma, maka semakin rendah pula kesejahteraan subjektif yang dimiliki.

Selain itu, juga terdapat nilai koefisien determinasi ( $r^2$ ) yang menunjukkan besarnya sumbangan efektif variabel kebersyukuran terhadap kesejahteraan subjektif. Kebersyukuran memberikan kontribusi yang cukup efektif pada kesejahteraan subjektif. Hal tersebut dapat dilihat pada perhitungan koefisien determinan ( $r^2$ ) sebesar 0,266. Artinya, kebersyukuran memiliki sumbangan efektif terhadap kesejahteraan subjektif sebesar 26,6%, sedangkan 73,4% dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, status, kepuasan kerja, agama serta kesehatan (Eddington & Shuman, 2005). Berdasarkan pemaparan hasil analisis dan pembahasan di atas, hipotesis dalam penelitian ini dapat terjawab dan dapat diterima yaitu, terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma.

Kesejahteraan subjektif perlu dimiliki oleh pasien asma untuk dapat mengurangi resiko kekambuhan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Sunberg (2007) yang menyatakan bahwa pikiran (psikologis) berkaitan dengan keadaan tubuh (biologis), yang berarti kesehatan yang dimiliki individu akan dipengaruhi oleh pikiran maupun lingkungan sekitar. Pikiran yang positif serta lingkungan yang mendukung dalam diri individu dapat membuat kesehatan fisik individu menjadi lebih baik, yang dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif yang dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Emmons & McCullough (2003) menyatakan bahwa kebersyukuran merupakan salah satu faktor dalam tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu. Kebersyukuran

merupakan konteks dari emosi positif, yang dimana emosi positif merupakan salah satu dimensi dari kesejahteraan subjektif. Individu yang memiliki tingkat syukur yang tinggi, memiliki efek positif seperti kebahagiaan, vitalitas dan harapan. Objek dari syukur biasanya diarahkan ke orang, atau impersonal (alam) dan atau sumber-sumber non manusia (Tuhan). Hal ini dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu, karena semakin individu mendekati dirinya dengan Tuhan, individu dapat bertahan dalam setiap menghadapi cobaan dan dapat berpikir secara positif.

Menurut Seligman (2002) menyatakan bahwa terdapat korelasi yang lebih mendasar antara spiritualitas dan kepuasan hidup individu, dimana spiritualitas dapat memberikan harapan akan masa depan serta mampu menciptakan makna dalam kehidupannya. Ketika individu sudah memiliki dasar spiritual yang baik, kehidupan yang dijalani individu dan semua hal yang terjadi akan dapat diterima dengan penuh keikhlasan dan tetap bersyukur karena bahwasannya semua hal yang terjadi sudah ada yang mengatur.

Secara khusus, McCullough, dkk (2002) mengatakan bahwa orang-orang yang bersyukur cenderung mengalami emosi positif lebih sering, menikmati kepuasan di dalam hidup, dan lebih banyak berharap, dan cenderung kurang mengalami depresi, kecemasan, dan iri hati. Mereka cenderung lebih empati, memaafkan, menolong, dan menunjukkan dukungan terhadap orang lain, yang dimana hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif individu dan individu dapat merasakan kepuasan dalam hidupnya.

Beberapa penelitian mengenai kebersyukuran dapat mengurangi emosi negatif pada diri seseorang. Selain itu, individu yang bersyukur akan mudah mencapai kebahagiaan dan kehidupan yang penuh ketentraman serta lebih mudah dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup atau keadaan yang menekan (*stressfull*). Syukur juga mampu membuat individu tidak mudah merasa kesepian dan terhindar dari gejala depresi. Orang yang bersyukur kemudian akan mencapai kebahagiaan, dengan kehidupan yang tenang dan tentram. Hal tersebut dapat membuat tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu tinggi (Shobihah, 2014).

Pada dasarnya, rasa syukur tampaknya berpotensi membangun perasaan yang baik atas kesejahteraan subjektif dan dapat memperluas pandangan individu dalam memandang kehidupan yang baik. Rasa syukur sendiri berfokus pada suatu perhatian individu terhadap apa yang dimiliki dalam hidupnya, yang dapat menciptakan rasa bahwa kehidupan ini sangat memuaskan. Kepuasan hidup merupakan mediator kunci dari rasa syukur, karena rasa syukur berkemungkinan lebih selaras dengan intrinsik pengejaran terhadap tujuan yang terbukti telah bahwa individu merasa puas dengan kehidupannya (Lambert, 2009).

Kebersyukuran merupakan faktor yang sangat diperlukan dan faktor terkuat yang dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif dan kebahagiaan individu. Kebersyukuran juga merupakan faktor yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif individu yang dapat membangun psikologis yang positif, bersosial, dan sumber keagamaan. Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa kebersyukuran memiliki peran yang penting dalam meningkatkan kebahagiaan,

penyesuaian kesehatan dalam hidup, mental, kesejahteraan fisik serta merasa lebih puas dalam hubungan dengan orang lain (Ramzan & Rana, 2014).

Analisis tambahan juga dilakukan terhadap kesejahteraan subjektif yang dihubungkan dengan beberapa data demografis sampel penelitian, diantaranya berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan dan lama menderita sakit. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin memiliki pengaruh yang tidak terlalu signifikan terhadap kesejahteraan subjektif. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Chan (2013) menyatakan bahwa variabel demografis seperti jenis kelamin, dan usia tidak terlalu berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu.

Pada variabel demografis usia tidak memiliki pengaruh yang terlalu signifikan terhadap syukur maupun kesejahteraan subjektif. Partisipan yang usianya lebih tua tidak lebih bersyukur atau memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Diener, Lucas, & Oishi (2003) yang menyatakan usia memang berhubungan dengan kesejahteraan subjektif, walaupun efeknya sangat kecil, dan tergantung kepada komponen kesejahteraan subjektif yang diukur.

Sementara itu, diketahui pula bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap tingkat kebersyukuran dan tingkat kesejahteraan subjektif pada responden. Hal ini bisa terjadi dikarenakan orang-orang dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik, dimana mereka mampu berpikir abstrak, mengevaluasi diri, merefleksikan hal-hal yang terjadi dalam hidupnya, dan dapat mengintegrasikan apa yang telah dipelajarinya pada masa lalu (Papalia &

Olds, 2004). Dengan perkembangan kognitif yang lebih baik itulah, maka mereka bisa melakukan evaluasi diri dan mempersepsikan kehidupannya sebagai sesuatu yang patut disyukuri. Meskipun demikian, dalam penelitian ini, peneliti juga melihat adanya kecenderungan peningkatan *mean* skor kesejahteraan subjektif pada setiap tingkatan pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, maka skor kesejahteraan subjektif juga semakin tinggi. Artinya, meskipun pendidikan tidak secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan subjektif, tetapi tetap terjadi peningkatan kesejahteraan subjektif pada tiap tingkatan pendidikan.

Hasil yang berbeda ditemukan pada variabel pekerjaan dan pendapatan yang tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan subjektif dalam penelitian ini. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eddington & Shuman (2005) yang menyatakan bahwa secara umum korelasi yang rendah namun signifikan antara pendapatan dengan kesejahteraan subjektif ditemukan pada sampel representatif di Amerika. Pendapatan juga secara konsisten berhubungan dengan kesejahteraan subjektif di dalam suatu negara dan antar negara (Diener, Lucas & Oishi, 2005). Namun, Diener juga menyatakan bahwa pada level individu dan level nasional, perubahan pendapatan sepanjang waktu memiliki efek yang kecil pada kesejahteraan subjektif yang dimiliki. Salah satu kemungkinannya adalah bahwa pendapatan hanya mempengaruhi kesejahteraan subjektif pada tingkat yang lebih rendah, dimana kebutuhan dasar belum terpenuhi. Sagar (2014) menyatakan bahwa variabel demografis seperti pekerjaan, secara signifikan tidak terlalu mempengaruhi kesejahteraan subjektif yang dimiliki.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara lama menderita sakit asma dengan kesejahteraan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Gurkova (2015), yang menyatakan bahwa durasi dari sakit asma itu sendiri tidak terlalu berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heethal, dkk (2014) yang menyatakan bahwa durasi dari asma itu mempengaruhi tingkat kesejahteraan subjektif, yang dimana individu dengan asma yang diderita selama bertahun-tahun, telah belajar untuk dapat mengatasi masalah yang terkait dengan penyakit asma, misalnya menghindari pemicu kambuhnya asma, meminimalisir afek negatif yang muncul, dan sebagainya.

Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa kebersyukuran memiliki hubungan terhadap kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Semakin tinggi kebersyukuran maka semakin tinggi kesejahteraan subjektif pada pasien asma.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Dengan demikian, semakin baiknya tingkat kebersyukuran atau semakin pasien asma mendekatkan diri kepada Allah, maka akan semakin baik pula

tingkat kesejahteraan subjektif yang akan dirasakan oleh pasien asma itu sendiri meskipun dengan penyakit yang diderita.

### **Identitas Penulis**

**Nama** : Diah Anggun Kesumawardhani  
**Alamat kampus** : Jalan Kaliurang km. 14,5 Sleman, Yogyakarta  
**Alamat rumah** : Jalan Kaliurang km. 12,5 Perum Candi Mendi 1  
**No. Hp** : 081279927897  
**E-mail** : diahanggunkw@gmail.com

