

**KEBERSYUKURAN DAN PENERIMAAN DIRI
PADA PENDERITA KANKER SERVIKS**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi sebagian Dari Syarat-Syarat Guna Memperoleh
Derajat Sarjana S1 Psikologi



Oleh:

Zumitri Utami Ohorella

14320065

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2018**

**KEBERSYUKURAN DAN PENERIMAAN DIRI
PADA PENDERITA KANKER SERVIKS**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi sebagian Dari Syarat-Syarat Guna Memperoleh
Derajat Sarjana S1 Psikologi



Oleh:

Zumitri Utami Ohorella

14320065

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

KEBERSYUKURAN DAN PENERIMAAN DIRI PADA PENDERITA KANKER SERVIKS

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Mengesahkan,

Program Studi Psikologi

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia

Ketua Program Studi



Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.Psi.

Dewan Penguji

1. Rumiani, S.Psi., M.Psi
2. Rr. Indahria Sulistyarini, S.Psi., MA., Psikolog
3. Libbie Annatagia, S.Psi., M.Psi

Tanda Tangan

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Zumitri Utami Ohorella
No. Mahasiswa : 14320065
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Kebersyukuran dan Penerimaan diri pada penderita kanker serviks

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian skripsi saya tidak melakukan tindakan pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia. Karena itu, skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.
3. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 4 April 2018

Yang menyatakan,



Zumitri Utami Ohorella

HALAMAN PERSEMBAHAN

Syukur *Alhamdulillah*, Segala puji bagi Allah Subhana Wa Ta'ala atas rahmatNya sehingga karya yang sederhana ini dapat terselesaikan.

Kupersembahkan karya sederhana ini bagi:

Ayah dan Ibu Tercinta

(Zulkifli dan Hamisa)

Terima kasih atas segala kasih sayang, cinta, dan dukungan yang begitu berlimpah. Tidak lupa pula doa dan pengorbanan kalian yang tidak akan pernah habis dan tidak akan pernah mampu untuk aku balas.

HALAMAN MOTTO

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ
خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا
تَعْلَمُونَ

“Diwajibkan atas kamu berperang, padahal berperang itu adalah sesuatu yang kamu benci. Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui.” (Q.S Al-Baqarah: 216)

PRAKATA



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah Robbil'alamin. Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat serta salam tidak lupa senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad Shalallahu Alaihi Wasallam, yang telah menjadi suri tauladan dan panutan bagi seluruh umat manusia.

Skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa doa, dukungan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan rasa tulus, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Arief Fahmie, S.Psi., MA., Psi., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya.
2. Ibu Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.PSi., selaku Ketua Program Studi Psikologi.
3. Ibu Rumiani, S.Psi., M.Psi., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan mengajarkan banyak hal terkait penulisan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan Ibu, Aamiin.
4. Bapak Hariz Enggar Wijaya, S.Psi., M.Psi., selaku dosen pembimbing akademik. Terima kasih telah membimbing dan membantu saya dalam perkuliahan saya.
5. Seluruh Dosen dan Staff Prodi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Semoga apa yang telah Bapak/Ibu

berikan dan ajarkan dapat menjadi amal ibadah dan pahala yang tidak terhingga.

6. Orangtua tercinta, Bapak Zulkifli Ohorella dan Ibu Hamisa Lestaluhu. Terima kasih yang tak terhingga untuk segala yang telah kalian beri serta ajarkan kepada saya sejak saya lahir hingga hari ini.
7. Saudara-saudaraku tersayang. Abang Ichal yang sangat banyak memberi motivasi dan pelajaran sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga kepada saudara-saudaraku yang tidak pernah berhenti memberi dukungan kepada saya.
8. Kakakku tersayang, Citra N H Nahumarury. Terima kasih atas segala kebaikanmu selama ini yang selalu setia membantu saya dalam keadaan apapun, selalu mendorong ketika saya sedang terpuruk dan menemani ketika saya sedang berbahagia. Terima kasih yang tiada akhir untukmu. Semoga kamu selalu dipertemukan dengan orang baik sebaik dirimu.
9. Sahabat terbaikku Edsa Ayu Saputri yang senantiasa mendengar keluhan-keluhku dan membuat suasana hati saya menjadi nyaman. Semoga persahabatan kita tidak akan pernah berakhir.
10. Teman terbaikku Muh Andre Umarella yang selalu menyemangati dan mendukung saya ketika saya sedang tertekan oleh masalah. Terimakasih untukmu.
11. Keluarga besar KKN Unit 270. Nindita, Dinda, Astri, Nisa, Salbet, Kresna, Dio, dan Dimas yang telah menjadi keluarga bagi saya. Terima kasih atas kekompakkan dan canda tawa dari kalian. Semoga kebersamaan kita akan terus terjaga.

12. Keluarga besar Tulehu Yogyakarta, caca farah, caca umi, della, ibu fit, asep, alan yang telah menjadi keluarga dekat bagi saya di tanah rantau. Terima kasih selalu menemani dan membantu saya selama ini.
13. Sahabat-sahabatku di Yogyakarta, Muthia, Denik, Gita, Afuah yang selalu menghibur saya ketika sedang sedih, menyemangati ketika sedang *down*, menemani ketika sedang hampa.
14. Ibu Mega selaku pengurus Rumah Singgah. Terima kasih karena kebaikan hati dan pengertiannya ketika saya melakukan penelitian.
15. Para pasien kanker serviks yang terlibat dalam penelitian ini, terima kasih atas kemurahan hati kalian untuk membantu saya dalam melakukan penelitian ini. Semoga kalian diberikan kesehatan dan rezeki dari Allah SWT. Aamiin.
16. Seluruh teman seperjuangan angkatan 2014 di Psikologi UII, khususnya kelas A. Terima kasih atas kebersamaan, bantuan, serta dukungan kalian selama ini.
17. Serta orang-orang yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, namun penulis berharap karya ini bisa bermanfaat. Semoga Allah SWT membalas kebaikan orang yang telah membantu penulis. *Aamiin ya Rabbal alamin.*

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, 4 April 2018

Zumitri Utami Ohorella

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
BAB I PENGANTAR	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	6
C. Manfaat Penelitian	7
D. Keaslian Penelitian	7
1. Keaslian Topik	9
2. Keaslian Teori.....	9
3. Keaslian Alat Ukur	9
4. Keaslian Subjek Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Penerimaan Diri.....	10

1. Definisi Penerimaan Diri	10
2. Aspek-aspek Penerimaan Diri	12
3. Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri.....	15
B. Kebersyukuran	18
1. Definisi Kebersyukuran.....	18
2. Aspek-aspek Kebersyukuran	19
C. Dinamika Psikologis Kebersyukuran dan Penerimaan Diri	24
D. Hipotesis Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian	28
B. Definisi Operasional Variabel	28
C. Subjek Penelitian	29
D. Metode Pengumpulan Data	30
1. Penerimaan Diri	30
2. Kebersyukuran	32
E. Metode Analisis Data	34
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	35
A. Orientasi Kacah dan Persiapan	35
1. Orientasi Kacah	35
2. Persiapan Penelitian	36
a. Persiapan Administrasi.....	36
b. Persiapan Alat Ukur	36
c. Hasil Uji Coba Alat Ukur.....	37
1) Skala Kebersyukuran.....	38

2) Skala Penerimaan Diri.....	38
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian	40
C. Hasil Penelitian	41
1. Deskripsi Subjek Penelitian	41
2. Deskripsi Data Penelitian	42
a. Kebersyukuran.....	43
b. Penerimaan Diri	44
3. Uji Asumsi	44
a. Uji Normalitas	45
b. Uji Linearitas	45
4. Uji Hipotesis	46
5. Analisis Tambahan	47
D. Pembahasan	49
 BAB V PENUTUP	 55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	55
1. Bagi Subjek Penelitian	55
2. Bagi Pihak Rumah Singgah	56
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1. <i>Blueprint</i> Skala Penerimaan Diri	30
Tabel 2. Sebaran Aitem Skala Penerimaan Diri	30
Tabel 3. Cara Skoring Skala Penerimaan Diri	31
Tabel 4. <i>Blueprint</i> Skala Kebersyukuran	32
Tabel 5. Sebaran Aitem Skala Kebersyukuran.....	32
Tabel 6. Cara Skoring Skala Kebersyukuran	33
Tabel 7. Distribusi Aitem yang Gugur pada Skala Kebersyukuran	38
Tabel 8. Distribusi Aitem yang Gugur pada Skala Penerimaan Diri.....	39
Tabel 9. Deskripsi Pendidikan Terakhir Subjek Penelitian	41
Tabel 10. Deskripsi Stadium yang Diderita Subjek Penelitian	42
Tabel 11. Deskripsi Lamanya Subjek Menderita Kanker Serviks	42
Tabel 12. Kriteria Kategorisasi.....	43
Tabel 13. Kategorisasi Skor Kebersyukuran	43
Tabel 14. Kategorisasi Skor Penerimaan Diri.....	44
Tabel 15. Hasil Uji Normalitas.....	45
Tabel 16. Hasil Uji Linearitas	46
Tabel 17. Hasil Uji Hipotesis	46
Tabel 18. Uji Beda Berdasarkan Pendidikan Terakhir Subjek	48
Tabel 19. Uji Beda Berdasarkan Stadium yang Diderita Subjek.....	48
Tabel 20. Uji Beda Lamanya Subjek Menderita Kanker Serviks.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Uji Coba	61
Lampiran 2. Tabulasi Data Kebersyukuran Uji Coba.....	71
Lampiran 3. Tabulasi Data Penerimaan Diri Uji Coba	75
Lampiran 4. Validitas dan Reliabilitas Skala Kebersyukuran.....	80
Lampiran 5. Validitas dan Reliabilitas Skala Penerimaan Diri	83
Lampiran 6. Skala Penelitian	86
Lampiran 7. Tabulasi Data Kebersyukuran	96
Lampiran 8. Tabulasi Data Penerimaan Diri	100
Lampiran 9. Validitas dan Reliabilitas Skala Kebersyukuran.....	104
Lampiran 10 Validitas dan Reliabilitas Skala Penerimaan Diri	107
Lampiran 11. Analisis Deskriptif.....	110
Lampiran 12 Uji Normalitas.....	114
Lampiran 13. Uji Linearitas	116
Lampiran 14. Uji Korelasi.....	118
Lampiran 15. Analisis Tambahan.....	120
Lampiran 16. Surat Izin dan Selesai Penelitian.....	128

Kebersyukuran dan Penerimaan diri Pada Penderita Kanker Serviks

Zumitri Utami Ohorella
Rumiani

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Subjek dalam penelitian ini adalah 51 pasien kanker serviks yang berada di Rumah Singgah di Jakarta. Adapun skala yang digunakan adalah skala kebersyukuran dari Listyandini dkk (2015) dan modifikasi skala penerimaan diri dari Kusuma (2012). Penelitian ini menggunakan korelasi *product moment* dari *Pearson* untuk menunjukkan hubungan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Hasil analisis menunjukkan nilai korelasi $r=0.687$ dan $p=0.000$ ($p<0.01$) yang berarti bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks.

Kata kunci : kebersyukuran, penerimaan diri, kanker serviks

**Kebersyukuran dan Penerimaan diri Pada
Penderita Kanker Serviks**

Zumitri Utami Ohorella
Rumiani

ABSTRACT

This aim of this study is to find out the relationship between religiosity and self acceptance on the woman with cervical cancer. The hypothesis of this research is there is a positive relationship between religiosity and self acceptance on the woman with cervical cancer. The subject of this research is 51 woman with cervical cancer in rumah singgah. The scale of this research use Listyandini's Religiosity Scale (205) and modify Kusuma's Self Acceptance Scale (2012). This study Pearson's Product Moment Correlation to examine whether there is a correlational between religiosity and self acceptance on the woman with cervical cancer. The analysis shows $r = 0.687$ and $p = 0.000$ ($p < 0.01$) which means that there is a very significant positive correlation between religiosity and self acceptance on the woman with cervical cancer.

Key words : *religiosity, self acceptance, cervical cancer*

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Sampai saat ini, penyakit kanker masih menjadi masalah utama dalam kesehatan karena merupakan salah satu penyebab kematian di seluruh dunia. Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan di sekitarnya (*invasive*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta saraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya, sel kanker akan membelah terus meskipun tubuh tidak memerlukannya, sehingga akan terjadi penumpukan sel baru. Penumpukan sel tersebut mendesak dan merusak jaringan normal, sehingga mengganggu organ yang ditempatinya (Mangan, 2009).

Terdapat berbagai macam jenis dari penyakit kanker, salah satunya adalah kanker serviks. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks, dapat berasal dari sel-sel di dalam rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau keduanya (Nurwijaya dkk, 2010). Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, diantaranya kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5% (Depkes, 2013). Berdasarkan data pasien di RS Kanker Dharmais, selama tahun 2010-2015, kanker payudara, kanker serviks dan kanker paru merupakan

tiga penyakit terbanyak, dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut terus meningkat (Depkes, 2016). Menurut WHO.org, kanker serviks menempati urutan keempat penyakit kanker yang paling banyak diderita oleh wanita dengan perkiraan 530.000 kasus pada tahun 2012 yang merepresentasikan 7,9% dari seluruh penyakit kanker pada wanita. Menurut data pada tahun 2015, sekitar 90% atau 270.000 kasus kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berkembang.

Tentu bukanlah hal yang mudah bagi seorang wanita ketika didiagnosa mengidap penyakit yang kronis seperti kanker serviks. Ketidaksiapan seseorang dalam menghadapi kenyataan mengidap penyakit kronis akan menyebabkan berbagai respon psikologis, diantaranya meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, kesedihan, harga diri (*self esteem*) negatif dan kepasrahan (Wardani, 2014). Seperti kasus yang ditemukan di lapangan, yaitu pada seorang wanita yang berinisial NN dan masih memiliki hubungan darah dengan peneliti. Sebelum menderita penyakit kanker serviks, NN dikenal memiliki sifat yaitu mudah bergaul, humoris, baik, dan terbuka. Namun, setelah didiagnosa menderita kanker serviks, NN berubah menjadi tertutup, lebih senang mengurung diri di kamarnya, pendiam dan tidak banyak bicara, hingga pasrah dengan keadaannya sampai tidak mau makan dan berobat. Hal tersebut sesuai dengan yang dijelaskan oleh Hartmann dan Loprinzi (2005), bahwa masalah psikologis yang biasanya muncul pada penderita kanker umumnya adalah ketidakpercayaan, takut, marah, cemas hingga depresi. Penyakit tersebut membuat individu menjadi rendah diri karena merasa dirinya sudah tidak seperti sedia kala, terlebih penyakit tersebut menyerang fungsi seksual sebagai seorang wanita. Hal tersebut akan berdampak pada dirinya yang merasa bahwa ia sudah tidak dapat berfungsi seutuhnya

sehingga individu ini tidak dapat menerima dirinya apa adanya. Penelitian yang mendukung pernyataan tersebut adalah yang dilakukan oleh Chen dkk (2017) menemukan bahwa tingkat penerimaan diri pada wanita dengan kanker payudara di China tergolong rendah.

Penerimaan diri memiliki ciri-ciri yaitu penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain. Individu yang mampu menerima dirinya adalah individu yang dapat menerima kekurangan dirinya sebagaimana kemampuannya untuk menerima kelebihanannya (Supratiknya, 1995). Menurut Ryff (1989), semakin individu dapat menerima dirinya sendiri, maka akan semakin tinggi sikap positif individu tersebut terhadap diri sendiri, memahami, menerima semua aspek diri termasuk kualitas diri yang buruk dan memandang masa lalu sebagai sesuatu yang baik. Sebaliknya, semakin rendah penerimaan individu terhadap diri sendiri, maka individu tersebut akan merasa tidak puas dengan dirinya, menyesali apa yang terjadi di masa lalunya, sulit untuk terbuka, terisolasi dan frustrasi dalam hubungan interpersonal sehingga menimbulkan perasaan ingin menjadi orang lain.

Hurlock (1974) menyebutkan penerimaan diri memiliki dampak terhadap penyesuaian diri dan penyesuaian sosial. Dalam penyesuaian diri, individu dengan penerimaan diri yang baik mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya, memiliki keyakinan diri, harga diri serta lebih bisa menerima kritik. Penerimaan diri yang disertai dengan rasa aman memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif. Selanjutnya, dalam penyesuaian sosial, individu yang memiliki

penerimaan diri akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatiannya pada orang lain, serta menaruh minat terhadap orang lain, seperti menunjukkan rasa empati dan simpati. Penerimaan diri berhubungan secara erat dengan kesehatan fisiologis individu (Hjelle & Ziegler, 1981). Individu dengan penerimaan diri menunjukkan selera makan yang baik, dapat tidur dengan nyenyak, dan menikmati kehidupan seks. Oleh karena itu, secara tidak langsung penerimaan diri dapat meningkatkan kesehatan fisiologis pada penderita kanker serviks.

Menurut Sobur (2009), faktor yang dapat menghambat penerimaan diri antara lain: sikap anggota masyarakat yang tidak menyenangkan atau kurang terbuka, adanya hambatan dalam lingkungan, memiliki hambatan emosional yang berat, dan selalu berpikir negatif tentang masa depan. Elfiky (2009) mengatakan, ketika sedang berpikiran negatif, seringkali individu lupa akan apa yang mereka miliki dan lebih berfokus pada apa yang tidak dimiliki. Sebaliknya, jika individu berpikiran positif maka individu akan dapat melihat sumber-sumber daya apa saja yang dimilikinya yang dapat dipergunakan untuk mempersiapkan masa depan yang cerah. Berpikiran positif juga dapat membuat individu mampu mengolah kekurangan dalam diri, karena individu yang berpikiran positif adalah individu yang selalu berusaha untuk menjadi lebih baik dan individu yang berpikir positif adalah individu yang selalu bersyukur atas apa yang Allah berikan kepadanya dan memanfaatkannya untuk hal-hal yang positif.

Ubaedy (2007) menjelaskan bahwa individu yang selalu bersyukur atas apa saja yang telah diberikan Allah padanya akan selalu berikhtiar sehingga dapat menciptakan hidup dengan pola atau pikiran positif secara utuh. Dengan begitu, gejala-gejala kecemasan terhadap masa depan dapat dikendalikan. Ketika

seseorang sudah bisa berada pada titik syukur, dan mensyukuri apapun yang telah dialami dalam kehidupannya. Maka, ia akan lebih mudah mengundang rasa bahagia masuk ke dalam nurani. Kebahagiaan, ketenangan dan rasa syukur yang senantiasa membuahkan rasa ikhlas dan nyaman dalam menjalani kehidupan. Kecemasan, rasa takut yang berlebihan akan masa depan, berbagai prasangka yang dialamatkan kepada rabb-Nya ataupun kepada sodara sesama muslim dapat dikelola dengan baik (El-Firdausy,2010).

Berdasarkan konsep dalam ajaran agama islam, salah satu makna dari syukur adalah dengan menerima segala ketentuan yang telah digariskan oleh Allah SWT. Penerimaan ini didasarkan oleh suatu keyakinan bahwa semua yang diberikan oleh Allah kepada hamba-Nya adalah yang terbaik, dan merupakan suatu nikmat yang wajib untuk disyukuri (Al Banjari, 2014). Seligman (2002) mendefinisikan rasa syukur sebagai suatu perasaan terima kasih dan bersifat menyenangkan terhadap apa yang diperoleh, serta memberikan manfaat positif dari seseorang atau suatu kejadian yang memberikan kedamaian (Peterson & Seligman, 2004).

Emmons (2010) lebih lanjut menjelaskan bahwa rasa syukur memungkinkan seseorang untuk menghadirkan dan memperkuat emosi positif. Selain itu, rasa syukur membantu untuk memblokir racun seperti iri hati, dendam dan penyesalan yang mungkin mengganggu kebahagiaan. Sejumlah penelitian menemukan bahwa orang yang bersyukur mampu pulih lebih cepat dari trauma karena dianggap lebih dapat bertahan dari stres. Kemampuan untuk menafsirkan peristiwa kehidupan yang negatif secara berbeda, menghindari individu terhadap kecemasan dan stres yang berkepanjangan.

Penelitian yang dilakukan oleh profesor psikologi asal *University of California, Davis, AS*, Robert Emmons, sekaligus pakar terkemuka di bidang penelitian “sikap bersyukur”, memperlihatkan bahwa dengan setiap hari mencatat rasa syukur atas kebaikan yang diterima, orang menjadi lebih teratur berolahraga, lebih sedikit mengeluhkan gejala penyakit, dan merasa secara keseluruhan hidupnya lebih baik. Selain itu, orang yang mencatat daftar alasan yang membuat mereka berterima kasih juga merasa bersikap lebih menyayangi, memaafkan, gembira, bersemangat dan berpengharapan baik mengenai masa depan (El-Firdausy, 2010). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Paramita & Margaretha (2013) menemukan bahwa penyesuaian diri yang baik bergantung pada penerimaan diri sendiri. Semakin baik individu menerima dirinya, maka semakin baik pula penyesuaian individu tersebut terhadap dirinya sendiri maupun dengan lingkungan sosialnya. Individu yang menerima dirinya akan mengetahui potensinya dan mereka akan dapat memanfaatkan potensinya terlepas dari kelemahan yang dimilikinya karena mengalami lupus.

Dari berbagai paparan yang telah dijelaskan tersebut, membuat peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan dalam psikologi, khususnya psikologi klinis tentang kebersyukuran maupun penerimaan diri pada pasien kanker.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara umum mengenai kebersyukuran maupun penerimaan diri penderita kanker serviks. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat membantu pasien maupun keluarga pasien untuk meningkatkan penerimaan diri dilihat dari kebersyukuran.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan kebersyukuran dan penerimaan diri telah cukup banyak dilakukan. Akan tetapi penelitian yang menggunakan subjek penderita kanker serviks masih jarang untuk diteliti. Penelitian-penelitian yang relevan dengan judul penelitian ini diantaranya yaitu; Penelitian yang dilakukan Kusuma (2012) yang berjudul "Hubungan Kebersyukuran dengan Penerimaan Diri pada Penyandang Cacat Tubuh Akibat Kecelakaan". Berdasarkan penelitian ini, ditemukan bahwa korelasi antara variabel kebersyukuran dengan penerimaan diri sebesar 0,341 dengan $p=0,023$. Hal tersebut berarti kebersyukuran berhubungan positif dengan penerimaan diri. Penelitian lain yaitu yang dilakukan Paramita & Margaretha (2013) mengenai "Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus". Penelitian ini menggunakan subjek penelitian yaitu para penderita lupus sebanyak 55 perempuan yang berusia 16-22 tahun. Berdasarkan

penelitian tersebut, ditemukan hasil bahwa semakin tinggi penerimaan diri penderita lupus maka semakin tinggi juga penyesuaian dirinya; dan sebaliknya. Semakin rendah penerimaan diri penderita lupus, maka semakin rendah pula penyesuaian diri penderita lupus tersebut. Selain itu, penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa penerimaan diri dapat mempengaruhi munculnya penyesuaian diri.

Selain itu, terdapat penelitian dari Rizkiana & Retnaningsih (2009) yang berjudul "Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukemia". Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dimana partisipannya adalah seorang remaja wanita berusia 14 tahun yang menderita leukemia tipe ALL stadium satu semenjak 1 tahun yang lalu. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa subjek memiliki penerimaan diri yang baik karena memunculkan beberapa aspek dari penerimaan diri. Selanjutnya, penelitian Marni & Yuniawati (2015) mengenai "Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di panti wredha budhi dharma yogyakarta". Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta yang berjumlah 45 orang lansia. Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula penerimaan diri pada lansia. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka tingkat penerimaan diri pada lansia akan semakin rendah.

1. Keaslian topik

Salah satu penelitian yang meneliti hubungan kebersyukuran dan penerimaan dirisecara langsung adalah penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2012) yang berjudul "Hubungan kebersyukuran dengan penerimaan diri pada penyandang cacat tubuh akibat kecelakaan". Selain itu, penelitian lainnya yang meneliti tentang penerimaan diri, menggunakan variabel bebas yang lain diantaranya penyesuaian diri dan dukungan sosial.

2. Keaslian teori

Teori yang digunakan untuk variabel penerimaan diri yaitu menggunakan teori dari Sheerer (1949). Teori tersebut juga digunakan dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusuma (2012). Sedangkan untuk variabel kebersyukuran, Kusuma (2012) menggunakan teori dari Munajjid, berbeda dengan peneliti yang menggunakan teori dari Watkins dkk (2003).

3. Keaslian alat ukur

Alat ukur yang digunakan untuk variabel kebersyukuran menggunakan skala yang disusun oleh Listyandini dkk (2015). Sedangkan pada variabel penerimaan diri menggunakan skala oleh Kusuma (2012) yang kemudian dimodifikasi.

4. Keaslian subjek penelitian

Penelitian ini memiliki keaslian subjek penelitian karena menggunakan subjek penderita kanker serviks, berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya dimana subjek yang diteliti diantaranya penderita cacat tubuh akibat kecelakaan, penderita lupus, leukemia serta lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penerimaan diri

1. Definisi

Penerimaan diri (*self acceptance*) merupakan suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri (Agoes, 2007). Chaplin (2005) mendefinisikan penerimaan diri sebagai sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan sendiri. Sejalan dengan Chaplin, Supratiknya (1995) menyatakan bahwa penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan dan reaksi kepada orang lain, kesehatan psikologis serta penerimaan terhadap orang lain.

Penerimaan diri menurut Sheerer (1949) adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya. Selanjutnya, Hurlock (1974) mengemukakan bahwa penerimaan diri sebagai gelar yang diberikan oleh individu itu sendiri setelah mengetahui dan mempertimbangkan karakteristik pribadinya, serta mampu dan dapat menerimanya. Arthur (2010) menganggap bahwa penerimaan diri adalah sebuah sikap seseorang

menerima dirinya. Istilah ini digunakan dengan konotasi khusus kalau penerimaan ini didasarkan kepada ujian yang relatif objektif terhadap talenta-talenta, kemampuan dan nilai umum yang unik dari seseorang. Sebuah pengakuan realistik terhadap keterbatasan dan sebuah rasa puas yang penuh akan talenta maupun keterbatasan dirinya.

Papalia, Olds, dan Feldman (2004) menyatakan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri berpikir lebih realistik tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Ini bukan berarti individu tersebut mempunyai gambaran sempurna tentang dirinya, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya. Selanjutnya, Buss (2001) mengemukakan individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam dirinya lebih baik daripada individu yang tidak memiliki penerimaan diri. Individu tersebut kurang menyukai jika harus menyia-nyiakan energinya untuk menjadi hal yang tidak mungkin, atau berusaha menyembunyikan kelemahan dari dirinya sendiri maupun orang lain. Individu pun tidak berdiam diri dengan tidak memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya.

Dari berbagai definisi diatas, disimpulkan bahwa penerimaan diri menurut Sheerer (1949) adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya.

2. Aspek-aspek

Menurut Supratiknya (1995) aspek-aspek dari penerimaan diri antara lain:

- a. Kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain.

Membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain, pertama-tama harus melihat bahwa diri seseorang tersebut tidak seperti apa yang dibayangkan, dan pembukaan diri yang akan dilakukan diterima atau tidak oleh orang lain. Kalau seseorang tersebut sendiri menolak diri (*self-rejecting*), maka pembukaan diri akan sebatas dengan pemahaman yang ia punya saja. Dalam penerimaan diri individu, terciptanya suatu penerimaan diri yang baik terhadap kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, dapat dilihat dari bagaimana ia mampu untuk menghargai dan menyayangi dirinya sendiri, serta terbuka pada orang lain.

- b. Kesehatan psikologis.

Kesehatan psikologis berkaitan erat dengan kualitas perasaan terhadap diri sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya disenangi, mampu, berharga, dan diterima oleh orang lain. Orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membangun serta melestarikan hubungan baik dengan orang lain. Maka, agar dapat tumbuh dan berkembang secara psikologis, seseorang harus menerima dirinya sendiri. Untuk menolong orang lain tumbuh dan berkembang secara psikologis, dapat dilakukan dengan cara memberikan pemahaman terhadap kesehatan psikologis, agar menjadi lebih bersikap menerima diri.

c. Penerimaan terhadap orang lain.

Orang yang menerima diri biasanya lebih bisa menerima orang lain. Bila seseorang berpikiran positif tentang dirinya, maka ia pun akan berpikir positif tentang orang lain. Sebaliknya bila seseorang menolak dirinya, maka ia pun akan menolak orang lain.

Selain itu, Sheerer (1949) juga mengemukakan beberapa aspek dari penerimaan diri yaitu:

a. Percaya akan kemampuan yang ada dalam diri.

Individu yang memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya, akan mampu menghadapi persoalan atau keadaan yang dihadapinya. Rasa optimis yang muncul dalam menghadapi suatu hal akan ada pada orang yang mampu menerima dirinya dengan baik.

b. Berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya.

Setiap tindakan yang dilakukan akan memberikan konsekuensi pada individu yang melakukannya. Individu yang mampu menerima dirinya dengan baik akan berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi atas tindakan yang telah dilakukannya.

c. Memiliki pendirian yang kuat.

Individu yang mampu menerima dirinya dengan baik akan menjalani hidup atau melakukan sesuatu sesuai dengan prinsip atau pendirian yang telah dia tetapkan sendiri dibandingkan mengikuti standar yang ditetapkan oleh orang lain.

- d. Menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain.

Seseorang yang mampu menerima dirinya dengan baik akan menyadari bahwa setiap orang tercipta dengan kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik akan mampu meyakini bahwa dirinya sama atau sederajat dengan orang lain.

- e. Tidak malu dan sadar tentang dirinya.

Individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya tanpa merasa malu dan mampu mengekspresikan apa yang dirasakannya terhadap orang lain secara bijak.

- f. Menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya.

Individu yang mampu menerima dirinya akan menyadari dan menerima apa yang menjadi keterbatasannya. Individu tersebut justru akan mengoptimalkan kelebihan yang ada pada dirinya dibandingkan menyesali kekurangan yang ada pada dirinya.

- g. Tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan (perasaan, keinginan, kelebihan, kekurangan, dan kecakapan yang ada dalam diri).

Individu yang mampu menerima dirinya akan mampu mengeksperikan dirinya, mengekspresikan perasaan, dan keinginannya dengan baik.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari penerimaan diri menurut Sheerer (1949) antara lain: percaya akan kemampuan yang ada dalam diri; berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya; memiliki pendirian yang kuat; menerima dirinya

dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain; tidak malu dan sadar tentang dirinya; menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya; serta tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan.

3. Faktor yang mempengaruhi

Faktor yang dapat meningkatkan penerimaan diri menurut Hurlock (1989) antara lain:

a. Aspirasi realistis

Supaya individu menerima dirinya, individu tersebut harus realitis tentang dirinya dan tidak mempunyai ambisi yang tidak mungkin tercapai. Ini tidak berarti bahwa harus mengurangi ambisi atau menentukan saran dibawah kemampuan. Sebaliknya, individu harus menetapkan sasaran yang didalam batas kemampuan, walaupun batas ini lebih rendah dari apa yang mereka cita-citakan.

b. Keberhasilan

Bila tujuan itu realistis, kesempatan berhasil sangat meningkat. Lagi pula, agar menerima dirinya, seseorang harus mengembangkan faktor peningkat keberhasilan supaya potensinya berkembang secara maksimal. Faktor peningkat keberhasilan ini mencakup keberanian mengambil inisiatif dan meninggalkan kebiasaan menunggu perintah apa yang harus dilakukan, teliti dan bersungguh-sungguh dalam apa saja yang dilakukan, bekerja sama dan mau melakukan lebih dari semestinya.

c. Wawasan diri

Kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta mengenal dan menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki, akan meningkatkan penerimaan diri.

d. Wawasan sosial

Kemampuan melihat diri seperti orang lain melihat mereka dapat menjadi suatu pedoman untuk perilaku yang memungkinkan anak memenuhi harapan sosial. Sebagai kontras, perbedaan mencolok antara pendapat orang lain dan pendapat tentang dirinya akan menjurus ke perilaku yang membuat orang lain kesal, dan menurunkan penilaian orang lain tentang dirinya.

e. Konsep diri yang stabil

Bila seseorang melihat dirinya dengan satu cara pada satu saat dan cara lain pada saat yang lain –kadang-kadang menguntungkan dan kadang-kadang tidak—mereka menjadi ambivalen tentang dirinya. Untuk mencapai kestabilan seperti halnya dengan konsep diri yang menguntungkan, orang yang berarti dalam hidupnya harus menganggap individu secara menguntungkan untuk sebagian besar waktu. Pandangan orang-orang tersebut membentuk dasar bayangan cermin pada individu tentang dirinya.

Sari (2002) juga mengemukakan faktor yang mempengaruhi penerimaan diri antara lain:

a. Pendidikan

Individu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi pula dalam memandang dan memahami keadaan dirinya.

b. Dukungan sosial

Individu yang mendapat dukungan sosial akan mendapat perlakuan yang baik dan menyenangkan, sehingga akan menimbulkan perasaan, memiliki kepercayaan serta rasa aman di dalam diri jika seseorang dapat diterima dalam lingkungannya.

Selain itu, Sobur (2009) juga mengemukakan faktor-faktor yang dapat menghambat penerimaan diri, antara lain:

- a. Sikap anggota masyarakat yang tidak menyenangkan atau kurang terbuka
- b. Adanya hambatan dalam lingkungan
- c. Memiliki hambatan emosional yang berat
- d. Selalu berpikir negatif tentang masa depan

Berbagai macam faktor di atas dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang, salah satu faktor yang memiliki keterkaitan dengan variabel bebas dalam penelitian ini yaitu kebersyukuran terdapat pada faktor selalu berfikir negatif tentang masa depan. Ubaedy (2007) menjelaskan bahwa individu yang selalu bersyukur atas apa saja yang telah diberikan Allah padanya akan selalu berikhtiar sehingga dapat menciptakan hidup dengan pola atau pikiran positif

secara utuh. Dengan begitu, gejala-gejala kecemasan terhadap masa depan dapat dikendalikan sehingga individu akan membuang pikiran-pikiran negatif terhadap masa depannya.

B. Kebersyukuran

1. Definisi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, syukur diartikan sebagai: (1) rasa terima kasih kepada Allah, dan (2) untunglah (menyatakan lega, senang, dan sebagainya). Kata syukur sepadan dengan kata *al-hamdu* walaupun kata syukur lebih dekat pada penekanan rasa terima kasih terhadap nikmat yang telah Allah swt anugerahkan kepada seseorang, sementara kata *al-hamdu* merupakan ungkapan rasa terima kasih dalam bentuk umum. Para ulama mendefinisikan syukur sebagai ungkapan aplikatif dengan menggunakan segala apa yang dianugerahkan Allah swt sesuai dengan tujuan penciptaan anugerah itu (El-Firdausy, 2010). Pendapat lain juga diungkapkan oleh Masykur (2013) yang mengemukakan bahwa syukur adalah keputusan bahagia menerima apapun yang seseorang dapatkan di sini dan saat ini.

Syukur juga didefinisikan secara bahasa berasal dari kata "*syakara*", yang berarti pujian atas kebaikan, penuhnya sesuatu. Syukur berarti menampakkan sesuatu ke permukaan. Dalam hal ini, menampakkan nikmat Allah antara lain dalam bentuk memberikan sebagian nikmat Allah itu kepada orang yang membutuhkan. Sedangkan menurut istilah *syara'*, syukur adalah pengakuan terhadap nikmat yang dikaruniakan Allah yang disertai dengan ketundukan kepada-Nya dan mempergunakan nikmat tersebut sesuai dengan kehendak Allah. Imam Al-Qusyairi mengatakan hakikat syukur adalah pengakuan

terhadap nikmat yang telah diberikan Allah yang dibuktikan dengan ketundukan kepada-Nya. Jadi, syukur itu adalah mempergunakan nikmat Allah menurut kehendak Allah sebagai pemberi nikmat. Karena itu, dapat dikatakan bahwa syukur yang sebenar-benarnya adalah mengungkapkan pujian kepada Allah dengan lisan, mengakui dengan hati akan nikmat Allah, dan mempergunakan nikmat itu sesuai dengan kehendak Allah (Al-Bantanie, 2009).

Watkins dkk (2003), mengartikan kebersyukuran (*gratitude*) adalah sifat afektif yang mengacu kepada seberapa besar individu mengalami perasaan apresiasi atas nikmat yang diperolehnya. Pendapat lain di kemukakan oleh McCullough, Emmons, & Tsang (2002) yang mendefinisikan kebersyukuran sebagai kecenderungan umum untuk mengenali dan merespon atas bantuan yang di berikan seseorang melalui pengalaman yang positif atas hasil yang didapatkan.

Dari berbagai definisi diatas, disimpulkan bahwa kebersyukuran menurut Watkins dkk (2003) adalah sifat afektif yang mengacu kepada seberapa besar individu mengalami perasaan apresiasi atas nikmat yang diperolehnya.

2. Aspek-aspek

McCullough, Emmons, & Tsang (2002) menyatakan terdapat empat elemen yang muncul bersamaan dengan munculnya rasa syukur yaitu:

a. *Intensity*

Kekuatan seseorang untuk merasakan perasaan rasa syukur. Individu yang memiliki disposisi rasa syukur yang baik akan merasakan rasa syukur yang sifatnya lebih intens daripada individu dengan disposisi syukur yang rendah.

b. *Frequency*

Seseorang dengan disposisi syukur yang baik akan lebih merasa bersyukur setiap harinya dan dapat muncul walau hanya dari kebaikan orang lain yang sifatnya sederhana.

c. *Span*

Individu dengan disposisi rasa syukur akan merasa banyak bersyukur terhadap berbagai hal dan aspek dalam hidupnya. Contohnya seseorang akan bersyukur atas kesehatan yang dia peroleh, keluarga yang dia miliki, pekerjaan yang sedang dia lakukan dan kehidupannya sendiri.

d. *Density*

Mengacu kepada jumlah orang yang individu syukuri atas suatu manfaat positif yang individu dapatkan. Contohnya saat seseorang diterima di sebuah perguruan tinggi bergengsi maka seseorang tersebut bersyukur atas anugerah dari Tuhan, dukungan dari orang tuanya, saudaranya, guru, dan teman-temannya. Orang dengan disposisi syukur yang rendah mungkin hanya berterima kasih pada orang tuanya saja.

Masykur (2013) juga menyebutkan aspek-aspek kebersyukuran terdiri dari:

a. Keputusan

Syukur diawali dengan keputusan. Tanpa keputusan, maka tidak akan pernah terjadi praktik syukur. Keputusan pasti dibuat dengan sadar, berlandaskan pertimbangan logis dan pembuat keputusan merasa nyaman dengan keputusan tersebut. Aspek keputusan memang tidak hanya pada level kelogisan, melainkan aspek kenyamanan, merasakan nikmat dalam

membuat keputusan tersebut. Artinya, keputusan melibatkan aspek kognitif dan afektif sekaligus yang kemudian ditindaklanjuti dengan aspek psikomotorik, berupa tindakan yang mencerminkan keputusan untuk bersyukur.

b. Bahagia

Ketika membuat keputusan untuk bersyukur, seseorang pasti bahagia apapun yang didapatkan. Kebahagiaan disini tidak ditentukan apakah mendapatkan sesuatu yang menyenangkan ataupun tidak menyenangkan. Tidak peduli apakah mendapatkan segala sesuatu seperti yang diinginkan ataupun tidak sama sekali, seseorang tetap memutuskan bahagia. Keputusan untuk bahagia dengan apapun yang diterima tidak ditentukan oleh faktor-faktor luar, rasa bahagia tersebut muncul dengan sendirinya di dalam diri.

c. Di sini dan saat ini

Syukur harus dilakukan di sini dan saat ini, bukan tatkala di sana, setelah nanti ataupun terikat waktu yang lain. Oleh sebab itu, syukur adalah tindakan seketika di sini dan saat ini. Untuk mampu bersyukur di sini dan saat ini, maka seseorang harus bisa melepaskan diri dari masa lalu dan melepaskan kecemasan akan masa depan.

Selain itu, syukur yang sebenarnya menurut Al-Bantanie (2009) harus memenuhi tiga unsur, antara lain:

a. Syukur hati

Syukur hati berarti meyakini dengan sepenuh hati bahwa segala nikmat yang diperoleh merupakan karunia Allah. Segala nikmat yang

dirasakan manusia berasal dan bersumber dari-Nya. Allah-lah pemberi nikmat kepada setiap hamba-Nya. Kesadaran dan keyakinan diatas membuat hati menjadi tenang. Tidak ada rasa khawatir atau takut kehilangan nikmat yang diperoleh, karena meyakini bahwa Allah yang memberikan nikmat dan karunia-Nya, maka Dia berhak pula untuk mengambilnya kembali jika menghendaki.

b. Syukur lisan

Keyakinan dalam hati bahwa Allah-lah sumber dari segala nikmat yang diperoleh harus dinyatakan dengan lisan dalam bentuk pujian kepada Allah. Syukur lisan dilakukan dengan memuji Allah yang telah menganugerahkan berbagai nikmat, yakni dengan mengucapkan *Alhamdulillahirabbil 'alamin*.

c. Syukur perbuatan

Syukur tidak hanya cukup diyakini dalam hati bahwa Allah-lah pemberi nikmat dan diucapkan secara lisan dengan memperbanyak *tahmid*, tetapi memerlukan pembuktian dengan perbuatan. Syukur perbuatan adalah mempergunakan segala nikmat yang dikaruniakan Allah yang telah memberikan nikmat itu. Artinya, nikmat-nikmat tersebut harus digunakan untuk ketaatan kepada-Nya dan berbuat kebaikan yang memberikan maslahat bagi orang lain.

Watkins dkk (2003) juga mengemukakan empat karakteristik yang dimiliki oleh individu yang bersyukur, diantaranya:

a. Individu yang bersyukur tidak merasa kekurangan di dalam hidupnya.

Secara positif, individu harus memiliki perasaan yang berkecukupan.

- b. Individu yang bersyukur dapat mengapresiasi adanya kontribusi pihak lain terhadap kesejahteraan dirinya.
- c. Individu yang bersyukur memiliki kecenderungan untuk menghargai dan merasakan kesenangan yang sederhana, yaitu kesenangan-kesenangan dalam hidup yang sudah tersedia pada kebanyakan orang. Individu yang menghargai kesenangan sederhana lebih cenderung mengalami perasaan bersyukur karena mereka akan lebih sering merasakan manfaat subjektif dalam kehidupan mereka sehari-hari.
- d. Individu yang bersyukur harus menyadari akan pentingnya mengalami dan mengekspresikan syukur.

Selanjutnya, Fitzgerald (1998) mengatakan bahwa syukur terbentuk atas tiga komponen, yaitu:

- a. Perasaan apresiasi yang hangat terhadap seseorang atau sesuatu.
- b. Keinginan atau kehendak baik yang ditujukan kepada seseorang atau sesuatu.
- c. Kecenderungan untuk bertindak positif berdasarkan rasa apresiasi dan kehendak baik yang dimilikinya.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari penerimaan diri menurut Watkins dkk (2003) antara lain: tidak merasa kekurangan di dalam hidupnya, dapat mengapresiasi adanya kontribusi pihak lain terhadap kesejahteraan dirinya, memiliki kecenderungan untuk menghargai dan merasakan kesenangan yang sederhana dan menyadari akan pentingnya mengalami dan mengekspresikan syukur.

C. Dinamika Psikologis Kebersyukuran dan Penerimaan Diri

Rasa syukur telah mengambil perspektif yang berbeda tentang bagaimana syukur dapat meningkatkan *well-being*, dimana salah satu aspeknya yaitu penerimaan diri. Hubungan antara kebersyukuran dan penerimaan diri dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wood, Joseph & Maltby (2009) yang berjudul "*gratitude predicts psychological well being above the big five facet*". Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa rasa syukur memiliki korelasi menengah hingga tinggi dengan penerimaan diri. Selain itu, penelitian lain juga dilakukan oleh Chintya (2016) yang berjudul "Hubungan antara *gratitude* dengan *psychological well being* pada mahasiswa UKSW yang kuliah sambil bekerja *full time*". Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *gratitude* dan dimensi *self acceptance*.

Selanjutnya, penelitian lainnya yang terkait yaitu yang dilakukan oleh Sutriyatno (2016) tentang "Hubungan antara rasa syukur dan penerimaan diri orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus penyandang tunagrahita di SLB Negeri Semarang" mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan antara rasa syukur dan penerimaan diri. Syukur merupakan salah satu bentuk dari ekspresi kebahagiaan yang erat kaitannya dengan kesejahteraan, salah satunya penerimaan diri. Bersyukur dapat membantu seseorang menikmati pengalaman hidup yang positif, seperti menikmati sebuah *reward* atau sesuatu yang dikehendaki dalam kehidupan, sehingga individu mampu meraih kemungkinan terbesar dari kepuasan dan kegembiraan dari situasi yang ada saat itu (Lyubomirsky & Kristin, 2013). Ketika individu mensyukuri kehidupannya, maka individu mengalami penerimaan terhadap dirinya serta kehidupannya.

Menurut Watkins dkk (2003), individu yang bersyukur memiliki beberapa karakteristik dalam dirinya. Karakteristik yang pertama yaitu tidak merasa kekurangan dalam hidupnya. Rasa syukur akan membuat seseorang memiliki mentalitas berkecukupan (*abundance mentality*) dan menghilangkan mentalitas kekurangan (*scarcity mentality*). Pada saat seseorang merasa berkecukupan, maka hati jadi bahagia, perasaan menjadi enak dan mampu berpikir positif (El-Firdausy, 2010). Jika seseorang mampu berpikir positif, maka ia dapat melihat dan menilai sesuatu dengan sudut pandang yang positif. Dengan begitu, seseorang akan lebih mensyukuri kelebihan yang ada pada dirinya serta dapat menerima segala kekurangan yang ada padanya, karena ia selalu merasa cukup dengan segala sesuatu yang telah ia miliki.

Karakteristik yang kedua yaitu mengapresiasi adanya kontribusi pihak lain terhadap dirinya. Pihak lain yang dimaksud disini teruama adalah sang maha pemberi nikmat, Allah SWT. Namun demikian, walaupun kebersyukuran harus ditunjukkan kepada Allah, bukan berarti seseorang dilarang bersyukur kepada mereka yang menjadi perantara kehadiran nikmat Allah. Ungkapan terima kasih sesungguhnya didasari pada rasa syukur kepada tuhan yang kuasa atas rahmat-Nya kepada seseorang. Dia telah menggunakan orang lain untuk menolong seseorang melakukan sesuatu atau memberi sesuatu. Tatapan mata yang lembut yang disertai senyum dan jabat tangan erat sambil menyampaikan terima kasih, memiliki kekuatan yang luar biasa bagi orang yang menerimanya untuk berbuat lebih baik lagi. Ungkapan terima kasih yang tulus dan antusias akan mendorong orang untuk semakin banyak memberi dan melayani orang lain. Dengan bersyukur, akan membuat seseorang lebih bahagia. Perasaan menjadi lebih enak dan nyaman dengan bersyukur. Bagaimana tidak, pikiran seseorang akan fokus

pada berbagai kebaikan yang diterima. Semakin banyak seseorang bersyukur, akan semakin banyak pula perasaan positif pada dirinya. (El-Firdausy,2010). Seperti pendapat Emmons (2010), bersyukur erat kaitannya dengan pengkondisian perasaan positif pada diri seseorang, hal ini baik secara langsung maupun tidak langsung dipersepsikan dapat meningkatkan kesejahteraan psikis, dimana salah satu aspeknya yaitu penerimaan diri.

Karakteristik selanjutnya adalah memiliki kecenderungan untuk menghargai dan merasakan kesenangan yang sederhana. Jika seseorang memilih untuk mengeluh, maka ia hanya akan memperparah keadaan. Mengeluh sama sekali tidak akan memperbaiki keadaan ataupun menyelesaikan masalah dan kesulitan. Bahkan, mengeluh hanya akan menghasilkan energi negatif berupa marah dan rasa putus asa. Ketika seseorang sudah bisa berada pada titik syukur, dan mensyukuri apapun yang telah dialami dalam kehidupannya. Maka, ia akan lebih mudah mengundang rasa bahagia masuk ke dalam nurani. Kebahagiaan, ketenangan dan rasa syukur yang senantiasa membuahkan rasa ikhlas dan nyaman dalam menjalani kehidupan. Kecemasan, rasa takut yang berlebihan akan masa depan, berbagai prasangka yang dialamatkan kepada rabb-Nya ataupun kepada sodara sesama muslim dapat dikelola dengan baik (El-Firdausy,2010). Kecemasan akan masa depan dapat berhubungan dengan penerimaan diri seseorang. Dalam penelitian Nadira & Zarfiel (2013) menemukan bahwa hubungan negatif yang signifikan antara kecemasan menghadapi masa depan dan penerimaan diri.

Karakteristik yang terakhir yaitu menyadari akan pentingnya mengalami dan mengekspresikan syukur. Mengekspresikan rasa syukur tidak hanya membuat orang lain merasa lebih baik, namun juga meningkatkan suasana hati seseorang.

Ketika seseorang berfokus pada apa yang ia syukuri, maka ia akan mendapatkan berbagai manfaat. Diantaranya, peningkatan harga diri, peningkatan kepuasan diri dan memperbaiki hubungan dengan dunia di sekitar. Harga diri yang rendah akan mempengaruhi penerimaan diri individu sehingga penerimaan diri menjadi rendah. Sebaliknya, harga diri yang tinggi akan membuat penerimaan diri menjadi tinggi pula. Hal senada telah dijelaskan oleh Sheerer (1949) yang menyatakan bahwa salah satu yang dapat mempengaruhi penerimaan diri adalah harga diri.

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Semakin tinggi tingkat kebersyukuran yang dimiliki individu, maka semakin tinggi pula tingkat penerimaan diri yang dimilikinya. Sebaliknya, semakin rendah tingkat kebersyukuran yang dimiliki individu, maka semakin rendah pula tingkat penerimaan diri yang dimilikinya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini, telah ditentukan 2 variabel, yaitu:

1. Variabel bebas (X) : Kebersyukuran
2. Variabel tergantung (Y) : Penerimaan diri

B. Definisi Operasional

1. Penerimaan diri

Penerimaan diri adalah sikap individu untuk melihat dirinya secara objektif, menerima baik kelebihan maupun kekurangan yang ada pada dirinya. Aspek-aspek penerimaan diri menurut Sheerer (1949) antara lain:(a) percaya akan kemampuan yang ada dalam diri, (b) berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya, (c) memiliki pendirian yang kuat, (d) menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain, (e) tidak malu dan sadar tentang dirinya, (f) menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya, serta (g) tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan. Penerimaan diri diukur menggunakan skala yang dibuat oleh Kusuma (2012) yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan aspek diatas. Semakin tinggi skor yang didapatkan oleh subjek, maka semakin tinggi sikap penerimaan dirinya.

Sebaliknya, semakin rendah skor yang didapatkan, maka semakin rendah pula sikap penerimaan dirinya.

2. Kebersyukuran

Kebersyukuran merupakan suatu bentuk rasa terima kasih atas apa yang telah dianugerahkan Tuhan kepadanya. Aspek kebersyukuran antara lain: (a) memiliki rasa apresiasi terhadap orang lain ataupun Tuhan dan kehidupan, (b) perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki, (c) kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimiliki. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kebersyukuran adalah skala kebersyukuran yang dikembangkan oleh Listiyandini dkk (2015) berdasarkan aspek oleh Fitzgerald (1998) dan Watkins dkk (2003) yang kemudian dirangkum. Semakin tinggi skor yang didapatkan, maka semakin tinggi tingkat kebersyukuran dari subjek. Sebaliknya, semakin rendah skor yang didapatkan, maka semakin rendah pula tingkat kebersyukuran subjek.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan bersifat *purposive*, artinya kelompok subjek tersebut memiliki ciri-ciri atau sifat-sifat khusus yang dipandang mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat subjek penelitian yang telah diketahui sebelumnya (Hadi, 1984). Kriteria subjek yang ditentukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Subjek memiliki usia 20-60 tahun.
2. Subjek menderita kanker serviks.

D. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data penelitian yaitu dengan menggunakan instrumen kuisioner kebersyukuran dan penerimaan diri.

1. Penerimaan diri

a. *Blueprint*

Tabel 1.
Blueprint Skala Penerimaan Diri

Aspek	Proporsi
1. Percaya akan kemampuan yang ada dalam diri.	14,28%
2. Berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya.	14,28%
3. Memiliki pendirian yang kuat.	14,28%
4. Menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain.	14,28%
5. Tidak malu dan sadar tentang dirinya.	14,28%
6. Menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya.	14,28%
7. Tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan.	14,28%

b. Sebaran aitem

Tabel 2.
Sebaran Aitem Skala Penerimaan Diri

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1. Percaya akan kemampuan yang ada dalam diri.	2,4,5	1,3	5
2. Berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya.	6,9	7,8,10	5
3. Memiliki pendirian yang kuat.	12,14	11,13,15	5

4. Menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain.	16,18	17,19,20	5
5. Tidak malu dan sadar tentang dirinya.	22,23	21,24,25	5
6. Menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya.	27,28	26,29,30	5
7. Tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan.	31,32	33,34,35	5
Jumlah			35

c. Cara skoring

Dalam penelitian ini, menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban ada ada 6 yaitu sangat sesuai, sesuai, sedikit sesuai, sedikit tidak sesuai, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai. Berikut adalah respon dan skor penelitian.

Tabel 3.
Cara Skoring Skala Penerimaan Diri

Respon	Skor	
	Favorable	Unfavorable
Sangat sesuai	6	1
Sesuai	5	2
Sedikit sesuai	4	3
Sedikit tidak sesuai	3	4
Tidak sesuai	2	5
Sangat tidak sesuai	1	6

Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek dalam skala penerimaan diri, maka makin tinggi pula penerimaan dirinya. Begitu pula sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh subjek dalam skala, maka makin rendah pula penerimaan diri subjek tersebut.

d. Validitas dan reliabilitas

Setelah dilakukan analisis reliabilitas dengan bantuan program SPSS, ditemukan nilai reliabilitas *cronbach's alpha* skala penerimaan diri adalah 0.908, sedangkan nilai validitas koefisien koreasi item total dengan rentang korelasi sebesar $r=0.326-0.778$.

2. Kebersyukuran

a. *Blueprint*

Tabel 4.
Blueprint skala kebersyukuran

Aspek	Proporsi
1. Memiliki rasa apresiasi terhadap orang lain ataupun Tuhan dan kehidupan.	40%
2. Perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki.	26,7%
3. Kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimiliki.	33,3%

b. Sebaran aitem

Tabel 5.
Sebaran Aitem Skala Kebersyukuran

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1. Memiliki rasa apresiasi terhadap orang lain ataupun Tuhan dan kehidupan.	2, 4, 5, 6, 8	1, 3, 7, 9, 10, 11, 12	12

2. Perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki.	19, 20	13, 14, 15, 16, 17, 18	8
3. Kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimiliki.	21, 22, 23, 27, 30	24, 25, 26, 28, 29	10
Jumlah			30

c. Cara skoring

Dalam penelitian ini, menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban ada 6 yaitu sangat sesuai, sesuai, sedikit sesuai, sedikit tidak sesuai, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai. Berikut adalah respon dan skor penelitian.

Tabel 6.
Cara Skoring Skala Kebersyukuran

Respon	Skor	
	Favorable	Unfavorable
Sangat sesuai	6	1
Sesuai	5	2
Sedikit sesuai	4	3
Sedikit tidak sesuai	3	4
Tidak sesuai	2	5
Sangat tidak sesuai	1	6

Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek dalam skala penerimaan diri, maka makin tinggi pula penerimaan dirinya. Begitu pula sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh subjek dalam skala, maka makin rendah pula penerimaan diri subjek tersebut.

d. Validitas dan reliabilitas

Setelah dilakukan analisis reliabilitas dengan bantuan program SPSS, ditemukan nilai reliabilitas *cronbach's alpha* skala kebersyukuran adalah 0.8887, sedangkan nilai validitas koefisien koreasi item total dengan rentang korelasi sebesar $r=0.3-0.6$.

E. Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Bogdan dalam Sugiyono, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Oleh karena itu, untuk mengetahui hubungan antar dua variabel, digunakan teknik analisis *product moment* dari Pearson dengan bantuan program *Statistical Package For Social Science (SPSS) for windows*.

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kancah dan Persiapan

1. Orientasi Kancah

Penelitian ini mengambil subjek yaitu para wanita yang menderita penyakit kanker serviks. Lokasi yang dipilih sebagai tempat pengambilan data yaitu pada rumah singgah untuk pasien kanker yang berada di Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Lokasi tersebut dipilih dengan memperhatikan beberapa pertimbangan sebelumnya, seperti kemudahan mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian serta jumlah subjek yang terdapat di rumah singgah tersebut. Rumah singgah tersebut memiliki empat cabang bagi pasien kanker di Jakarta. Kesemuanya didirikan tidak jauh dari rumah sakit tempat pengobatan pasien di Jakarta. Tujuannya adalah untuk memudahkan akses ke rumah sakit tersebut jika pasien pergi menjalani perawatan.

Rumah Singgah ini didirikan dengan tujuan untuk meringankan beban pasien kanker dari keluarga tidak mampu atau bagi mereka yang biaya rumah sakitnya dibiayai pemerintah dan tinggal di luar kota. Namun, tetap ada kewajiban untuk membayar uang 10.000 per hari untuk biaya tinggal dan donasi. Setiap pasien diperbolehkan membawa serta pendamping untuk membantu merawat dan menjaga mereka selama menjalani pengobatan dan tinggal di rumah singgah. Di setiap rumah singgah, pasien dan pendampingnya tidak dibiarkan sendirian, namun ditemani seorang penjaga rumah yang selalu siap siaga jika pasien membutuhkan bantuan.

Suasana di rumah singgah cukup sepi pada pagi hari karena para pasien di rumah singgah banyak yang pergi ke rumah sakit untuk menjalani perawatan. Suasana tersebut mulai berubah ketika para pasien telah pulang dari rumah sakit. Suasana yang sepi berganti akrab dan kekeluargaan karena para pasien saling mengobrol dan bercanda seakan tidak ada beban yang dirasakan.

2. Persiapan Penelitian

a. Persiapan Administrasi

Persiapan administrasi yang dilakukan oleh peneliti untuk melakukan penelitian yaitu membuat surat pengantar permohonan izin penelitian ditujukan kepada Pengurus Rumah Singgah. Surat tersebut dikeluarkan oleh Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia dengan nomor surat 103/Dek/70/Div.Um.RT/I/2018. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari fakultas, peneliti memberikan surat tersebut kepada pengurus rumah singgah.

b. Persiapan Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala kebersyukuran dan skala penerimaan diri. Skala kebersyukuran disusun oleh Listyandini dkk (2015) dengan mengacu pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Fitzgerald (1998) dan Watkins (2003) yang kemudian dirangkum menjadi tiga komponen yaitu memiliki rasa apresiasi terhadap orang lain ataupun Tuhan dan kehidupan, perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki, dan kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimiliki. Skala kebersyukuran berjumlah 30 aitem yang terdiri dari 12 aitem *favorable* dan 18 aitem *unfavorable*.

Skala penerimaan diri dimodifikasi oleh peneliti terhadap skala penerimaan diri yang disusun oleh Kusuma (2012) dengan mengacu pada aspek-aspek dari Sheerer (1949) antara lain: (a) percaya akan kemampuan yang ada dalam diri, (b) berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya, (c) memiliki pendirian yang kuat, (d) menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain, (e) tidak malu dan sadar tentang dirinya, (f) menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya, serta (g) tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan. Skala penerimaan diri berjumlah 35 aitem yang terdiri dari 15 aitem *favorable* dan 20 aitem *unfavorable*.

c. Hasil Uji Coba Alat Ukur

Pengolahan data untuk seleksi aitem menggunakan bantuan *Statistical Program for Social Science (SPSS) 16.0 for Windows*. Aitem-aitem yang baik dilihat dari nilai koefisien korelasi yang tinggi, yaitu korelasi antara masing-masing aitem test dengan skor total. Azwar (1996) menyatakan bahwa kriteria pemilihan aitem berdasar korelasi aitem total biasanya digunakan batasan $\geq 0,30$. Namun, batasan ini tidak terlalu mutlak. Peneliti boleh menentukan sendiri batasan daya diskriminasi aitemnya dengan mempertimbangkan isi dan tujuan skala yang sedang disusun. Peneliti kemudian menentukan $\geq 0,25$ sebagai batasan untuk pemilihan aitem.

1) Skala Kebersyukuran

Distribusi penyebaran butir dari tiap-tiap aspek kebersyukuran pada penderita kanker serviks dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 7.
Distribusi Aitem yang Gugur Pada Skala Kebersyukuran

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1. Memiliki rasa apresiasi terhadap orang lain ataupun Tuhan dan kehidupan.	2, 4, 5, 6, 8	1, 3, 7, 9, 10, 11, 12	12
2. Perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki.	19, 20	13, 14, 15, 16, 17, 18	8
3. Kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimiliki.	21, 22, 23, 27, 30	24, (25), 26, 28, 29	10
Total Aitem	12	18	30

Catatan: Angka dalam kurung () adalah nomor urut aitem yang gugur

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada skala kebersyukuran yang memiliki 30 aitem menghasilkan 29 aitem yang valid dan 1 aitem yang tidak valid yaitu pada aitem ke-25. Koefisien validitas bergerak antara 0,344-0,764. Selain itu, koefisien reliabilitas Alpha adalah 0,924.

2) Skala Penerimaan Diri

Distribusi penyebaran butir dari tiap-tiap aspek penerimaan diri pada penderita kanker serviks dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 8.
Distribusi Aitem yang Gugur Pada Skala Penerimaan Diri

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1. Percaya akan kemampuan yang ada dalam diri.	(2),4,5	1,3	5
2. Berani bertanggung jawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya.	6,9	7,8,10	5
3. Memiliki pendirian yang kuat.	12,14	11,13,15	5
4. Menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain.	16,18	17,19,20	5
5. Tidak malu dan sadar tentang dirinya.	(22),23	(21),24,(25)	5
6. Menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya.	27,28	26,29,30	5
7. Tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan.	31,32	33,34,35	5
Jumlah	15	20	35

Catatan: Angka dalam kurung () adalah nomor urut aitem yang gugur

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada skala penerimaan diri yang memiliki 35 aitem menghasilkan 29 aitem yang valid dan 4 aitem yang tidak valid yaitu pada aitem 2, 21, 22, dan 25. Koefisien validitas bergerak antara 0,261-0,746. Selain itu, koefisien reliabilitas Alpha adalah 0,890.

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Awalnya, peneliti mendatangi lokasi penelitian dan bertemu pengurus rumah singgah untuk menanyakan terkait pengajuan izin penelitian. Pada saat itu, surat izin penelitian untuk rumah singgah belum dibuat karena awalnya peneliti berencana untuk melakukan penelitian di rumah sakit, namun karena cukup sulit untuk mendapatkan izin penelitian, akhirnya peneliti mengubah lokasi penelitian menjadi di rumah singgah. Sambil menunggu surat izin penelitian untuk rumah singgah dibuat, peneliti diperbolehkan untuk melakukan penelitian lebih awal. Peneliti kemudian membawa serta proposal dan angket penelitian yang akan digunakan. Peneliti juga menjelaskan secara singkat gambaran penelitian yang akan dilakukan kepada para pasien kanker serviks. Setelah itu, pengurus rumah singgah memberi izin dan mempersilahkan peneliti untuk melakukan penelitian.

Proses pengambilan data dilaksanakan mulai pada tanggal 11 Januari 2018 - 5 Maret 2018 di Rumah Singgah. Pengambilan data dilakukan secara bertahap mengingat rumah singgah tersebut diperuntukkan bagi semua pasien kanker, bukan hanya kanker serviks. Oleh karena itu, peneliti mengambil data secara bertahap tergantung ada tidaknya pasien kanker serviks di rumah singgah. Subjek kanker serviks yang berada di rumah singgah adalah masyarakat kelas ekonomi menengah ke bawah, oleh karena itu ada beberapa subjek yang tidak dapat membaca atau penglihatannya sudah tidak jelas, sehingga peneliti membantu untuk membacakan pernyataan aitem untuk membantu subjek menjawabnya.

Prosedur pengambilan data dilakukan dengan memperkenalkan diri peneliti kepada subjek, kemudian dilanjutkan dengan menyatakan maksud dan tujuan dari peneliti. Setelah itu peneliti memberikan kuisioner dan alat tulis kepada subjek

penelitian dan menjelaskan petunjuk pengerjaan. Setelah subjek telah memahami petunjuk pengerjaan, subjek dipersilahkan untuk mengisi kuisisioner tersebut. Apabila subjek merasa tidak jelas atau tidak mengerti pada pernyataan atom, subjek dipersilahkan untuk bertanya pada peneliti. Subjek penelitian yang diperoleh berjumlah 51 pasien kanker serviks.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah para penderita kanker serviks dengan total responden sebanyak 51 subjek. Gambaran umum data identitas dari subjek penelitian yang tercantum pada skala yang disebarakan adalah sebagai berikut:

Tabel 9.
Deskripsi Pendidikan Terakhir Subjek Penelitian

Pendidikan terakhir	Jumlah	Persentase
SD	10	19,6%
SMP	12	21,5%
SMA	28	56,8%
S1	1	1,9%
Total	51	100%

Berdasarkan status pendidikan, terdapat 10 subjek berpendidikan terakhir SD dengan persentase sebesar 19,6%, 12 subjek berpendidikan terakhir SMP dengan persentase 21,5% dan hanya 1 subjek berpendidikan terakhir S1 dengan persentase 1,9%. Pendidikan terakhir subjek yang paling banyak yaitu SMA atau sederajat sebanyak 28 subjek dengan persentase 56,8%.

Tabel 10.
Deskripsi Stadium yang Diderita Subjek Penelitian

Stadium	Jumlah	Persentase
I	15	29,4%
II	27	50,9%
III	8	17,6%
IV	1	1,9%
Total	51	100%

Berdasarkan stadium kanker serviks yang diderita, terdapat 15 subjek yang menderita kanker serviks stadium I dengan persentase sebesar 29,4%, 27 subjek tengah berada pada stadium II dengan persentase yang paling banyak yaitu 50,9%. Kemudian 8 subjek menderita kanker serviks stadium III dengan persentase 17,6% dan hanya 1 subjek yang tengah mengidap kanker serviks stadium IV dengan persentase 1,9%.

Tabel 11.
Deskripsi Lamanya Subjek Menderita Kanker Serviks

Rentang waktu	Jumlah	Persentase
0-1 tahun	10	19,6%
1-3 tahun	23	45%
>3 tahun	18	35,4%
Total	51	100%

Berdasarkan lamanya subjek telah menderita kanker serviks, terdapat 10 subjek yang telah menderita selama 0-1 tahun dengan persentase sebesar 19,6%, 23 subjek telah menderita selama 1-3 tahun dengan persentase yang paling banyak yaitu 45%, dan 18 subjek telah menderita kanker serviks lebih dari 3 tahun dengan persentase 35,4%.

2. Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan data penelitian yang telah didapatkan, dilakukan penormaan data penelitian untuk mengetahui kategori masing-masing variabel yaitu kebersyukuran dan penerimaan diri. Deskripsi data penelitian ini digunakan

untuk membuat kategorisasi tingkat kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Peneliti membagi kategori menjadi lima kategorisasi yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Adapun kriteria kategori adalah sebagai berikut:

Tabel 12.
Kriteria Kategorisasi

Kategori	Nilai
Sangat Rendah	$X < \mu - 1.8 \sigma$
Rendah	$\mu - 1,8 \sigma \leq X < \mu - 0,6 \sigma$
Sedang	$\mu - 0,6 \sigma \leq X < \mu + 0,6 \sigma$
Tinggi	$\mu + 0,6 \sigma \leq X \leq \mu + 1.8 \sigma$
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1.8 \sigma$

Keterangan: X : Skor total

μ : Mean Empirik

σ : Standar Deviasi Empirik

a. Kebersyukuran

Berdasarkan sebaran empirik dari skor kebersyukuran, maka subjek penelitian dapat dikelompokkan menjadi lima, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 13.
Kategorisasi Skor Kebersyukuran

Skor	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase
$X < 132$	Sangat Rendah	9	17,9%
$132 \leq X < 144$	Rendah	10	19,7%
$144 \leq X < 150$	Sedang	11	21,8%
$150 \leq X \leq 156$	Tinggi	13	25,6%
$X > 156$	Sangat Tinggi	8	16%
Total		51	100%

Terdapat 17,9% subjek yang tingkat kebersyukurannya masih sangat rendah, 19,7% subjek masuk dalam kategori rendah, dan 21,8% subjek berada di kategori sedang. Selanjutnya, 25,6% subjek memiliki tingkat

kebersyukuran pada kategori tinggi dan hanya 16% subjek yang memiliki tingkat kebersyukuran sangat tinggi.

b. Penerimaan Diri

Berdasarkan sebaran empirik dari skor penerimaan diri, maka subjek penelitian dapat dikelompokkan menjadi lima, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 14.
Kategorisasi Skor Penerimaan Diri

Skor	Kategorisasi	Frekuensi	Prosentase
$X < 143$	Sangat Rendal	10	19,6%
$143 \leq X < 154,4$	Rendah	10	19,8%
$154,4 \leq X < 160,2$	Sedang	9	17,8%
$160,2 \leq X \leq 173$	Tinggi	12	23,5%
$X > 173$	Sangat Tinggi	10	19,8%
Total		51	100%

Terdapat 17,8% subjek yang tingkat penerimaan dirinya berada pada kategori sedang, 23,5% subjek masuk dalam kategori tinggi, dan 19,8% subjek berada di kategori sangat tinggi. Selanjutnya, skor yang hampir sama yaitu 19,6% dan 19,8% subjek tingkat penerimaan dirinya masih berada pada kategori sangat rendah dan rendah.

3. Uji Asumsi

Sebelum dilakukan pengujian hipotetis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi. Uji asumsi yang dilakukan pada data penelitian ini terdiri atas uji normalitas dan uji linieritas yang dilakukan dengan bantuan program statistik menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS) 16.0 for Windows*.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah sebaran data penelitian berdistribusi secara normal atau tidak. Distribusi sebaran yang normal berarti data penelitian representatif atau dapat mewakili populasi yang ada. Sebaliknya, jika sebaran data tidak normal, maka data penelitian tidak representatif atau tidak dapat mewakili populasi sehingga hasil penelitiannya tidak dapat digeneralisasikan kepada populasi tersebut.

Berikut merupakan hasil uji normalitas pada kedua data variabel:

Tabel 15.
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Statistik	Taraf	Keterangan
		Signifikansi (p)	
Kebersyukuran	0.097	0.200	Normal
Penerimaan Diri	0.119	0.068	Normal

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa sebaran data untuk variabel kebersyukuran adalah normal dengan nilai $p = 0.200$ ($p > 0.05$). Selanjutnya, pada variabel penerimaan diri memiliki nilai $p = 0.068$ ($p > 0.05$) dan dinyatakan juga normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah kedua variabel memiliki korelasi yang linier atau tidak. Uji linieritas bertujuan untuk melihat adanya hubungan linear yang terbentuk antara variabel bebas dan variabel tergantung. Berikut merupakan hasil uji normalitas pada kedua data variabel:

Tabel 16.
Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	Taraf Signifikansi (p)	Keterangan
Kebersyukuran dan Penerimaan diri	67,708	0.000	Linear

Hasil uji linearitas di atas menunjukkan bahwa kedua variabel penelitian yaitu kebersyukuran dan penerimaan diri bersifat linear dengan nilai $F = 67,708$ dan $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

4. Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Artinya, semakin tinggi kebersyukuran yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi pula penerimaan diri yang dimilikinya. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat kebersyukuran seseorang, maka semakin rendah pula penerimaan dirinya. Setelah sebelumnya dilakukan uji normalitas dan uji linearitas dan didapatkan hasil bahwa data berdistribusi normal serta hubungan dua variabel adalah linier, maka uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* dengan bantuan *Statistical Program for Social Science (SPSS) 16.0 for Windows*. Berikut merupakan hasil uji hipotesis yang dilakukan pada kedua variabel:

Tabel 17.
Hasil Uji Hipotesis

Variabel	Koefisien korelasi (r)	Taraf signifikansi (p)	Keterangan
Kebersyukuran dan Penerimaan Diri	0.687	0.000	Berkorelasi positif dengan sangat signifikan

Hasil uji hipotesis menunjukkan koefisien korelasi kedua variabel adalah 0,687 dengan $p = 0.000$ ($p < 0.01$). Hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi positif yang sangat signifikan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Hal ini dapat diartikan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini **diterima**.

Selain itu, peneliti melakukan analisis regresi untuk melihat berapa besar sumbangan variabel bebas terhadap variabel tergantung. Sumbangan efektif dilihat dari nilai r squared yaitu sebesar 0.472. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa besarnya variabel kebersyukuran terhadap penerimaan diri adalah 47,2% sedangkan sisanya yaitu 52,8% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian.

5. Analisis Tambahan

Peneliti melakukan analisis lebih lanjut untuk melihat gambaran kebersyukuran dan penerimaan diri ditinjau dari data demografis subjek antara lain pendidikan terakhir dan stadium yang diderita subjek.

a. Berdasarkan pendidikan terakhir subjek

Peneliti melakukan analisis uji beda menggunakan uji non-parametrik Kruskal-Wallis. Uji ini identik dengan Uji one way Anova pada pengujian parametrik, sehingga uji ini merupakan alternatif bagi peneliti apabila tidak memenuhi asumsi normalitas atau data yang terdistribusi tidak normal. Uji kruskal wallis bertujuan untuk membandingkan tiga atau lebih kelompok sampel. Hasil analisis uji beda kruskal-wallis dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 18.
Uji Beda Berdasarkan Pendidikan Terakhir Subjek

Variabel	P value	Keterangan
Kebersyukuran*pendidikan terakhir	0.081	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Penerimaan diri*pendidikan terakhir	0.572	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Berdasarkan tabel uji beda yang terlihat diatas, diketahui bahwa nilai $p=0.081$ dan $p=0.572$ ($p>0.05$). Hal ini berarti kebersyukuran dan penerimaan diri pada subjek tidak berbeda secara signifikan berdasarkan pendidikan terakhir yang ditempuh oleh subjek.

b. Berdasarkan stadium yang diderita

Peneliti melakukan analisis uji beda menggunakan analisis *one way anova*. Sebelum dilakukan analisis, terlebih dahulu peneliti mencari normalitas dan homogenitas data. Setelah dipastikan bahwa data terdistribusi normal dan homogen, maka didapatkan hasil analisis *one way anova* sebagai berikut:

Tabel 19.
Uji Beda Berdasarkan Stadium yang Diderita Subjek

Variabel	Sig	Keterangan
Kebersyukuran*stadium yang diderita	0.000	Ada perbedaan yang signifikan
Penerimaan diri*stadium yang diderita	0.001	Ada perbedaan yang signifikan

Berdasarkan tabel uji beda yang terlihat diatas, diketahui bahwa nilai $p=0.000$ dan $p=0.001$ ($p<0.05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada kebersyukuran dan penerimaan diri subjek berdasarkan stadium yang diderita.

c. Berdasarkan lamanya subjek menderita kanker serviks

Peneliti melakukan analisis uji beda menggunakan uji non-parametrik Kruskal-Wallis karena tidak memenuhi asumsi normalitas atau data yang terdistribusi tidak normal. Uji kruskal wallis bertujuan untuk membandingkan tiga atau lebih kelompok sampel. Hasil analisis uji beda kruskal-wallis dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 20.
Uji Beda Berdasarkan Lamanya Subjek Menderita Kanker Serviks

Variabel	P value	Keterangan
Kebersyukuran*pendidikan terakhir	0.480	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Penerimaan diri*pendidikan terakhir	0.592	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Berdasarkan tabel uji beda yang terlihat diatas, diketahui bahwa nilai $p=0.480$ dan $p=0.592$ ($p>0.05$). Hal ini berarti kebersyukuran dan penerimaan diri pada subjek tidak berbeda secara signifikan berdasarkan lamanya subjek telah menderita kanker serviks.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan dengan teknik korelasi *Pearson* dengan bantuan *Statistical Program for Social Science (SPSS) 16.0 for Windows*, didapatkan hasil ($r = 0,687$ dan $p = 0,000$, $p < 0,01$). Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kebersyukuran dan penerimaan pada penderita kanker serviks. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kebersyukuran individu yang menderita kanker serviks, semakin tinggi pula individu tersebut dapat menerima

kondisi dirinya. Sebaliknya, semakin rendah tingkat kebersyukuran penderita kanker serviks, maka semakin rendah pula penerimaan dirinya.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wood, Joseph & Maltby (2009) yang mendapatkan hasil bahwa rasa syukur memiliki korelasi menengah hingga tinggi dengan penerimaan diri. Ini berarti kebersyukuran cukup penting untuk ada pada diri wanita yang menderita kanker serviks agar mampu menerima dirinya dengan lebih baik. Syukur merupakan salah satu bentuk dari ekspresi kebahagiaan yang erat kaitannya dengan kesejahteraan, salah satunya penerimaan diri. Bersyukur dapat membantu seseorang menikmati pengalaman hidup yang positif, seperti menikmati sebuah *reward* atau sesuatu yang dikehendaki dalam kehidupan, sehingga individu mampu meraih kemungkinan terbesar dari kepuasan dan kegembiraan dari situasi yang ada saat itu (Lyubomirsky & Kristin, 2013). Tindakan bersyukur akan mampu mendorong seseorang untuk dapat menerima dengan ikhlas segala sesuatu yang terjadi dalam kehidupannya.

Bersyukur dapat membuat seseorang tersentuh dalam aspek kognisi (cara berpikir), emosi (berempati), serta spiritual (keyakinan). Dalam hal ini yang dimaksudkan adalah adanya manfaat positif yang didapatkan oleh individu ketika bersyukur, seperti individu akan lebih baik dalam merespon atau menyikapi setiap peristiwa dalam kehidupannya (Cahyono, 2014). Kebersyukuran pada individu tidak hanya reaksi ketika mendapatkan hal-hal baik dan menyenangkan maupun yang diinginkan, namun bersyukur setiap saat dan mampu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, yang mana individu juga akan mampu menghargai setiap apa yang didapatkan di dalam kehidupan (Chintya, 2016).

Menurut Watkins dkk (2003), individu yang bersyukur yaitu individu yang tidak merasa kekurangan dalam hidupnya. Rasa syukur akan membuat seseorang memiliki mentalitas berkecukupan (*abundance mentality*) dan menghilangkan mentalitas kekurangan (*scarcity mentality*). Pada saat seseorang merasa berkecukupan, maka hati jadi bahagia, perasaan menjadi enak dan mampu berpikir positif (El-Firdausy, 2010). Jika seseorang mampu berpikir positif, maka ia dapat melihat dan menilai sesuatu dengan sudut pandang yang positif. Dengan begitu, seseorang akan lebih mensyukuri kelebihan yang ada pada dirinya serta dapat menerima segala kekurangan yang ada padanya, karena ia selalu merasa cukup dengan segala sesuatu yang telah ia miliki.

Penelitian yang dilakukan oleh Devine (2004) mengungkapkan bahwa dengan penerimaan diri yang baik, seseorang akan tetap tegar menghadapi segala kesulitan hidup, walaupun seseorang tersebut memiliki keterbatasan-keterbatasan pada dirinya. Selain itu Cunningham, dkk (2005) mengemukakan penerimaan diri merupakan kunci untuk penyembuhan bagi orang yang sedang sakit. Menerima diri dalam hal ini tidak berarti pasrah terhadap sakit yang diderita, namun lebih kepada menerima diri dengan disertai usaha untuk sembuh. Jika penderita telah menerima penyakit dan keadaan dirinya, berarti penderita menunjukkan bahwa masa penolakannya telah berakhir dan kenyataan dari diagnosa dokter dapat diterima dengan rela. Artinya penderita mengambil suatu tanggung jawab untuk hidup bersama dengan penyakitnya dengan segala permasalahan beserta ketidaknyamanan pada penyakit yang dideritanya. Untuk itu, sangat diperlukan sikap positif dan pikiran yang positif dari para penderita. Pikiran positif adalah suatu pikiran dimana penderita menganggap bahwa

penyakitnya bukanlah suatu kutukan, tetapi merupakan implementasi rasa sayang sang pencipta kepada dirinya (Mukti & Dewi, 2013).

Berdasarkan analisis tambahan, temuan lain dalam penelitian ini yaitu tidak adanya perbedaan yang signifikan rata-rata skor subjek dalam variabel kebersyukuran dan penerimaan diri berdasarkan dari pendidikan terakhir yang ditempuh subjek. Skor rata-rata subjek yang berpendidikan terakhir SD, SMP, SMA bahkan S1 tidak jauh berbeda. Hal ini sejalan dengan temuan pada penelitian yang dilakukan oleh Ardhistia (2015) bahwa tidak ada perbedaan penerimaan diri berdasarkan tingkat pendidikan subjek. Selain itu, ditemukan bahwa tingkat stadium yang diderita subjek berpengaruh pada rata-rata skor variabel kebersyukuran dan penerimaan diri. Subjek dengan stadium I, II, III, dan IV mendapatkan perbedaan skor yang signifikan pada variabel kebersyukuran dan penerimaan diri. Menurut Kubler-Ross, tahapan penerimaan diri antara lain yaitu pengingkaran, kemarahan, depresi, tawar-menawar, dan penerimaan (Taylor, 1999). Dari penjelasan demikian, semestinya subjek dengan stadium tengah hingga akhir telah melewati tahapan-tahapan awal dari penerimaan diri sehingga skornya dapat lebih tinggi dibanding pasien dengan subjek dengan stadium awal.

Selain itu, berdasarkan analisis tambahan tidak ditemukan adanya perbedaan rata-rata skor subjek berdasarkan lamanya subjek telah menderita kanker serviks. Hal ini berarti bahwa lamanya subjek telah menderita kanker serviks tidak berpengaruh pada penerimaan dirinya. Penelitian yang dilakukan oleh Sofiyah (2016), mendapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan depresi pada penderita diabetes melitus berdasarkan lama menderita. Seperti yang dijelaskan oleh Sholichah (2009) bahwa berkurangnya tingkat depresi tidak dapat dijelaskan berdasarkan lamanya pasien menderita diabetes melitus. Jadi, depresi dapat

berkurang ataupun bertambah seiring waktu. Orang yang memiliki penerimaan diri yang baik akan terhindar dari depresi (Landrevile dkk, 2001). Hjelle & Ziegler (1992) mengemukakan bahwa seseorang yang memiliki penerimaan diri mempunyai gambaran positif terhadap dirinya dan dapat bertahan dalam kegagalan atau kepedihan serta dapat mengatasi keadaan emosionalnya, seperti: depresi, marah dan rasa bersalah.

Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini membuktikan bahwa kebersyukuran dapat membuat seseorang mampu menerima dirinya dengan lebih baik. Orang yang bersyukur lebih mengenal dirinya dan menerima segala kelebihan maupun kekurangan yang dimilikinya. Banyaknya penderitaan dan kekurangan yang didapatkan ketika menderita sebuah penyakit yaitu kanker serviks dapat membuat pasien tidak mampu menerima dirinya dengan baik. Namun, dengan adanya kebersyukuran yang dirasakan dan dialami, niscaya pasien akan lebih mampu menerima dirinya dengan ikhlas dan lapang dada. Dengan bersyukur, akan membuat seseorang lebih bahagia. Perasaan menjadi lebih enak dan nyaman dengan bersyukur. Bagaimana tidak, pikiran seseorang akan fokus pada berbagai kebaikan yang diterima. Seperti pendapat Emmons (2010) bersyukur erat kaitannya dengan pengkondisian perasaan positif pada diri seseorang, hal ini baik secara langsung maupun tidak langsung dipersepsikan dapat meningkatkan kesejahteraan psikis, dimana salah satu aspeknya yaitu penerimaan diri.

Secara keseluruhan, peneliti menyadari bahwa di dalam penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan, meskipun dapat membuktikan hipotesis. Salah satunya adalah bentuk pernyataan aitem yang terlalu banyak sehingga subjek merasa kelelahan dan sudah tidak fokus ketika mengisi jawaban

pada aitem-aitem terakhir. Selain itu, tata bahasa pada pernyataan aitem juga sebaiknya diperbaiki agar lebih mudah dimengerti subjek karena sebagian besar subjek berasal dari kelas ekonomi menengah ke bawah. Berdasarkan hasil korelasi yang diperoleh yakni $r = 0.687$ dengan taraf signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Koefisien korelasi yang didapatkan cukup tinggi, sehingga tidak menutup kemungkinan adanya *overlap* atau variabel yang saling tumpang tindih antara kebersyukuran dan penerimaan diri. Misalnya pada aitem 12 skala penerimaan diri yang berbunyi "*saya menerima keadaan diri saya yang tengah mengidap penyakit kanker*" dan pada aitem 16 skala kebersyukuran yang berbunyi "*saya tidak puas dengan keadaan saya saat ini*". Kedua aitem tersebut sama-sama membahas tentang keadaan diri subjek. Oleh karena itu, adanya kemungkinan variabel saling tumpang tindih.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Semakin tinggi tingkat kebersyukuran yang dimiliki penderita kanker serviks, maka semakin tinggi pula penderita dapat menerima kondisinya sebagai pasien kanker serviks. Sebaliknya, semakin rendah tingkat kebersyukuran yang dimiliki penderita kanker serviks, maka semakin rendah pula penderita dapat menerima keadaan dirinya yang menderita kanker serviks.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi subjek penelitian

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, diketahui bahwa kebersyukuran dapat berpengaruh terhadap penerimaan diri seorang penderita kanker serviks. Oleh karena itu, diharapkan subjek dapat meningkatkan tingkat kebersyukuran pada dirinya dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan serta mengintrospeksi dan melihat secara terbuka berkah apa saja yang telah dimilikinya sehingga tidak hanya terfokus pada kekurangan yang ia miliki. Dengan cara tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kebersyukuran

sehingga subjek dapat menerima dengan ikhlas kondisi dan keadaan dirinya sebagai penderita kanker serviks.

2. Bagi pihak rumah singgah

Pihak rumah singgah disarankan dapat menambah kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi pasien di rumah singgah terutama kegiatan yang dapat meningkatkan rasa kebersyukuran sehingga pasien dapat menerima dirinya yang menderita kanker serviks. Misalnya dengan meminta pasien untuk menuliskan catatan harian tentang apa saja hal yang disyukuri setiap harinya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti persoalan yang sama, sebaiknya menggunakan atau membuat alat ukur yang aitemnya tidak terlalu banyak sehingga subjek tidak merasa lelah ketika mengisi kuisisioner yang diberikan, mengingat kondisi subjek yang tengah menderita penyakit kanker serviks. Peneliti selanjutnya juga perlu memperhatikan atau mengubah tata bahasa dari alat ukur dalam penelitian ini agar lebih sederhana sehingga dapat dimengerti oleh subjek. Selain itu, peneliti selanjutnya juga perlu mempertimbangkan adanya kemungkinan *overlap* antara variabel kebersyukuran dan penerimaan diri, sehingga dapat meneliti variabel yang lain untuk dihibungkan agar tidak saling tumpang tindih.

Daftar Pustaka

- Agoes, D. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama*. Jakarta: PT Refika Adiatama.
- Al Banjari, R.R. 2014. *Ajaibnya Syukur Atasi Semua Masalah*. Yogyakarta: Sabil.
- Al-Bantanie, S. 2009. *Dahsyatnya Syukur*. Jakarta: Qultum Media.
- Ardhistia, S. 2015. Perbedaan Penerimaan Diri Antara Lansia yang Tinggal di Panti Wreda Berdasarkan Keputusan Sendiri dan Bukan Berdasarkan Keputusan Sendiri. Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
- Arthur S. R. & Emily S. R. 2010. *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 1996. *Reliabilitas dan Validitas (Edisi III)*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Buss, A. 2001. *Psychological dimensios of the self*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Cahyono, W. E. (2014). Pelatihan Gratitude (Bersyukur) untuk Penurunan Stres Kerja Karyawan di PT. X. *Calyptra:Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1), 1-15.
- Chaplin, J. P. 2005. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Chen, S., dkk. 2017. Self-acceptance and associated factors among Chinese women with breast cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 26(11-12), 1516-1523.
- Chintya, D. 2016. Hubungan antara gratitude dengan psychological well being pada mahasiswa UKSW yang kuliah sambil bekerja full time. *Tugas Akhir*. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana.
- Cunningham, K., dkk. 2005. Acceptance and Change: The Dialectic of Recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(2),146-148.
- Devine, M. A. 2004. Being a Doer Instead of a Viewer: The Role of Inclusive Leisure Contexts in Determining Social Acceptance for People with Disabilities. *Journal of Leisure Research*, 36(2), 137-160.
- Elfiky, I. 2009. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: Zaman.
- El-Firdausy, M. I. 2010. *Rahasia Dahsyatnya Syukur*. Jawa Tengah: One Books.
- Emmons, R. 2010. Why gratitude is good? https://greatergood.berkeley.edu/article/item/why_gratitude_is_good (Diakses 16 Mei 2018).
- Fitzgerald, P. 1998. Gratitude and justice. *Ethics* 109, 119-153.

- Hadi, S. 1984. *Analisis Butir untuk Instrumen*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hartmann & Loprinzi. 2005. *Mayo Clinic Guide to Women's Cancer: Breast and Gynecologic Cancers*. New York: Kensington Publishing.
- Hjelle, L. A. & Ziegler, D.J. 1981. *Personality Theories: Basic Assumptions, Research, and Application. 2nd Edition*. Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha Ltd.
- Hjelle, L. A. & Ziegler, D. J. 1992. *Personality Theories; Basic Assumptions, Research, and Application. Third edition*. United States: McGraw-Hill, inc.
- Hurlock, E. B. 1974. *Personality Development*. US: McGraw-Hill.
- Hurlock, E. B. 1989. *Perkembangan Anak Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kusuma, C. T. 2012. Hubungan Kebersyukuran dengan Penerimaan Diri Pada Penyandang Cacat Tubuh Akibat Kecelakaan. *Skripsi*. Fakultas Psikologi UII.
- Landreville, P., dkk. 2001. Older Adults' Acceptance of Psychological and Pharmacological Treatments for Depression. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 56(5), 285-291.
- Listyandini, dkk. 2015. Mengukur Rasa Syukur: Pengembangan Model Awal Skala Bersyukur Versi Indonesia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 2(2), 473-496.
- Lyubomirsky, S & Kristin L. 2013. How Do Simple Positive Activities Increase Well-Being?. *Psychological Science*, 22(1), 57-62.
- Mangan, Y. 2009. *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*. Jakarta Selatan: PT AgroMedia Pustaka.
- Marni, A & Yuniawati, R. 2015. Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi*, 3(1), 1-7.
- Masykur, M. S. 2013. *Terapi Bersyukur*. Yogyakarta: Messe Media.
- McCullough, M. E., Emmons, R.A., & Tsang, J. 2002. The Grateful Disposition: A Conceptual and Empirical Topography. *Journal of Personality and Social Psychology*. The American Psychological Association, 82 (1), 112– 127.
- Mukti, D. I. & Dewi, D. S. E. 2013. Hubungan Antara Religiusitas Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Banjarnegara. *Psycho Idea*, 11(2), 35-40.
- Nadira, A & Zarfiel, M.D. 2013. Hubungan antara penerimaan diri dan kecemasan menghadapi masa depan pada mahasiswa fakultas psikologi universitas

indonesia. <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S45866-Arifa%20Nadira>

- Nurwijaya, H., Andrijono & Suheimi, H.K. 2010. *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Papalia, D.E., Olds, S.W., & Feldman, R.D. 2004. *Human development*. New York: McGraw-Hill.
- Paramita, R & Margaretha. 2013. Pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus. *Jurnal Psikologi Undip*, 12(1), 92-99.
- Peterson, C & Seligman, M.E.P. 2004. *Character strengths and virtues a handbook and classification*. Washington, D.C: APA Press and Oxford University Press.
- Rizkiana, U & Retnaningsih. 2009. Penerimaan diri pada remaja penderita leukemia. *Jurnal Psikologi*, 2(2), 114-122.
- Ryff, C. D. 1989. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57, 1069- 1081.
- Sari, E. P. 2002. Penerimaan Diri pada Lanjut Usia Ditinjau dari Kematangan Emosi. *Jurnal Psikologi*, 2, 73-88.
- Sholichah, D. R. 2009. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Derajat Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus dengan Komplikasi. Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Seligman, M. E. P. 2002. *Authentic happiness*. New York: Free Press.
- Sheerer, E. T. 1949. An analysis of the relationship between acceptance of and respect for self and acceptance of and respect for others in ten counseling cases. *Journal of Consulting Psychology*, 13(3), 169-175.
- Sobur, A. 2009. *Psikologi Umum*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sofiyah. 2016. Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus (Tipe II). *Insight*, 18(2), 119-127.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supratiknya, A. 1995. *Komunikasi Antar Pribadi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sutriyatno, A. 2016. Hubungan antara rasa syukur dan penerimaan diri orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus penyandang tunagrahita di SLB Negeri Semarang. *Undergraduate thesis*: Fakultas Psikologi UNISSULA.

Taylor, S.E. 1999. *Health Psychology. Second ed.* Amerika Serikat: Tata McGraw Hill, Inc.

Ubaedy, A.N. (2007). *Kedahsyatan Berpikir Positif.* Jakarta: Vision.

Wardani, E, K. 2014. Respon Fisik dan Psikologi Wanita dengan Kanker Serviks yang telah Mendapat Kemoterapi di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Naskah Publikasi.* Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Watkins, P.C., Woodward, K., Stone T., dan Kolts, R.L. (2003). Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Social Behavior and Personality*, 31(5), 431-452.

Wood, A. M., Joseph, S & Maltby J. 2009. Gratitude predicts psychological well-being above the big five facet. *Personality and Individual Differences.* 46, 443-447

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf> (Diakses 21 Maret 2017).

<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf> (Diakses 11 Mei 2018).

<http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/> (Diakses 21 Maret 2017).

LAMPIRAN 1

SKALA PENELITIAN UJI COBA



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PENGANTAR

Saudara/i yang saya hormati, dengan kerendahan hati saya memohon kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini yang disusun dalam rangka penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir. Kuesioner ini terdiri dari pernyataan-pernyataan, dimana dalam skala ini tidak ada jawaban yang salah dan akan dijaga kerahasiaannya.

Saya mengharapkan kejujuran dan keterbukaan di dalam mengisi semua pernyataan yang ada. Identitas dan jawaban yang saudara/i berikan akan saya **jamin kerahasiaannya** sesuai dengan etika akademik penelitian.

Dimohon saudara/i mengisi semua pernyataan, jangan sampai ada yang terlewat atau tidak terisi. Saya ucapkan terima kasih atas partisipasi saudara/i, semoga Tuhan membalas semua kebaikan saudara/i dengan kebaikan yang baik.

Peneliti,

Zumitri Utami

IDENTITAS DIRI

Nama (boleh inisial):

Usia :

Pendidikan terakhir :

Stadium :

Divonis kanker sejak:

Dengan ini, saya menyatakan bahwa saya bersedia berpartisipasi secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dan data yang saya berikan merupakan informasi yang sebenar-benarnya mengenai diri saya. Demikian pernyataan ini saya buat agar data ini dipergunakan untuk kepentingan penelitian sebagaimana mestinya.

Jakarta, 2018

Responden

()

BAGIAN A**PETUNJUK PENGISIAN**

Berilah tanda (√) pada kotak pilihan yang telah disediakan sesuai dengan keadaan yang Saudara/i alami. Keterangan :

SS : Sangat Sesuai

S : Sesuai

SDS : Sedikit Sesuai

SDTS : Sedikit Tidak Sesuai

TS : Tidak Sesuai

STS : Sangat Tidak Sesuai

SKALA I

No	Pernyataan	STS	S	SDS	SDTS	TS	STS
1	Ketika mengambil suatu keputusan, saya tidak sepenuhnya yakin pada keputusan saya						
2	Saya yakin dapat mewujudkan harapan saya meskipun hidup dalam keterbatasan karena penyakit saya						
3	Saya merasa tidak mampu menghadapi situasi sulit dalam kehidupan saya terutama ketika penyakit saya kambuh						
4	Saya mampu untuk dapat menyelesaikan permasalahan saya sendiri						

5	Walaupun dengan keterbatasan yang saya miliki, saya yakin suatu saat nanti saya dapat menjadi apa yang saya inginkan						
6	Saya berani berkata tidak walaupun orang lain berkata hal yang berbeda						
7	Saya merasa karena penyakit yang saya derita, kehidupan saya diatur oleh orang-orang di sekeliling saya						
8	Saya takut orang lain tidak dapat menerima pendapat saya						
9	Walaupun saya hidup dalam keterbatasan, saya tetap memiliki prinsip dalam diri saya						
10	Saya mudah dipengaruhi oleh orang lain.						
11	Saya merasa orang lain selalu menganggap diri saya berbeda karena penyakit yang saya derita						
12	Saya menerima keadaan diri saya yang tengah mengidap penyakit kanker						
13	Saya merasa selalu dibandingkan dengan orang yang lebih sehat daripada saya						
14	Saya merasa berharga di hadapan orang lain walaupun saya mengidap penyakit yang serius						

15	Saya tidak merasa minder ketika berbaur dengan orang lain yang lebih sehat dibanding saya.						
16	Saya sadar konsekuensi yang akan saya terima dari setiap perbuatan yang saya lakukan						
17	Ketika diberi pekerjaan, saya sulit untuk menyelesaikannya karena keterbatasan saya						
18	Bila saya berbuat kesalahan, saya tidak akan menggunakan alasan penyakit saya untuk menghindari saya dari masalah						
19	Saya cenderung menghindar jika ketahuan melakukan kesalahan						
20	Saya cenderung menyalahkan orang lain karena penyakit saya.						
21	Saya merasa sedih jika ada orang yang mencela saya karena penyakit saya						
22	Saya merasa orang lain yang mengkritik saya adalah orang-orang yang memperhatikan saya						
23	Saya akan berusaha memperbaiki diri saya ketika orang lain memberikan saran yang baik kepada saya						
24	Saya mengabaikan saran dari orang lain terkait kehidupan saya						

25	Terkadang saya merasa orang lain memperhatikan saya hanya karena mereka kasihan terhadap saya						
26	Saya menyesali apa yang terjadi pada diri saya, terutama penyakit yang ada pada diri saya						
27	Saya memiliki banyak kelebihan yang dapat saya banggakan						
28	Saya tetap percaya diri dalam segala keterbatasan saya						
29	Saya merasa tidak percaya diri karena penyakit yang saya derita						
30	Saya merasa penyakit yang saya derita terjadi karena kesalahan yang saya perbuat di dalam kehidupan saya.						
31	Saya adalah orang yang berani tampil di depan orang banyak walaupun saya sadar akan keterbatasan saya						
32	Saya memiliki keunikan yang berbeda dengan orang lain						
33	Saya merasa selalu ditolak oleh orang lain karena penyakit yang saya derita						
34	Saya sulit menyesuaikan diri terhadap lingkungan						
35	Ketika saya sedang bersosialisasi dengan orang lain, saya merasa						

	diri saya berbeda dari mereka karena penyakit saya						
--	---	--	--	--	--	--	--

SKALA II

No	Pernyataan	STS	S	SDS	SDTS	TS	STS
1	Saya merasa Tuhan tidak adil terhadap saya						
2	Ketika keinginan saya belum diwujudkan oleh Tuhan, saya tetap yakin bahwa itulah yang terbaik dari-Nya						
3	Tuhan tidak terlalu berperan dalam keberhasilan yang saya raih						
4	Ketika memandang wajah anggota keluarga, saya menyadari betapa berharganya memiliki mereka						
5	Saya merasa beruntung telah dilahirkan di dunia ini						
6	Kesehatan yang saya miliki berasal dari Tuhan						
7	Saya berpikir bahwa kesulitan dalam hidup ini akan membuat saya terpuruk						
8	Saya merasa dicintai oleh orang-orang di sekitar saya						
9	Kebaikan yang diberikan orang lain tidak terlalu berperan dalam kehidupan saya						
10	Saya ragu Tuhan akan memberikan kebahagiaan kepada saya						

11	Ketika sedang dalam kesulitan, saya merasa tidak ada seorangpun yang membantu saya						
12	Keluarga saya tidak terlalu peduli dengan keberadaan saya						
13	Saya merasa jenuh menjalani rutinitas sehari-hari						
14	Saya kesepian walaupun dikelilingi oleh teman-teman saya						
15	Saya tidak puas dengan apa yang sudah saya peroleh						
16	Saya tidak puas dengan keadaan saya saat ini						
17	Kekurangan yang saya miliki membuat saya kesal						
18	Saya sedih dengan keadaan diri saya						
19	Saya lebih sering merasakan kebahagiaan daripada kesedihan dalam hidup						
20	Saya merasa sudah memiliki segala hal positif dalam hidup.						
21	Kesempatan hidup yang sudah diberikan Tuhan saya manfaatkan untuk memberikan kontribusi sebanyak mungkin pada lingkungan sekitar						

22	Saya bekerja sebaik mungkin karena tidak semua orang memiliki kesempatan untuk bekerja						
23	Ketika saya menerima suatu karunia, saya langsung mengucapkan pujian kepada Tuhan						
24	Saya beribadah hanya setelah keinginan saya terwujud						
25	Saya beraktivitas dengan giat hanya untuk mencapai ambisi saya						
26	Saya merasa tidak wajib untuk membalas pertolongan orang lain karena sudahsewajarnya saya mendapatkan bantuan ketika kesulitan						
27	Salah satu bentuk terima kasih saya kepada Tuhan adalah dengan melakukan segala hal dengan sepenuh hati						
28	Saya berpikir dua kali untuk membantu orang lain karena saya merasa diri sendiri juga masih membutuhkan bantuan						
29	Saya merasa tidak perlu beramal karena masih banyak kebutuhan lain yang harus dipenuhi						

30	Karena saya merasa hidup berkecukupan, saya patut membantu orang lain yang kurang mampu.						
----	--	--	--	--	--	--	--

Terima kasih atas waktunya yang berharga dan semoga Allah membalas amal kebaikan saudara/i sekalian.

Amin.

LAMPIRAN 2

TABULASI DATA KEBERSYUKURAN UJI COBA

Resp	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
1	1	3	5	6	2	6	3	5	6	2
2	1	5	6	5	5	5	5	5	5	6
3	2	5	2	5	5	5	2	5	2	2
4	6	5	6	6	5	5	6	5	6	6
5	6	6	6	6	6	6	5	6	5	6
6	5	6	5	6	6	5	5	6	6	6
7	6	6	5	6	5	6	5	6	5	6
8	6	6	5	6	5	6	5	6	6	6
9	6	6	5	6	6	6	5	6	5	5
10	6	6	5	6	6	6	5	6	4	5
11	5	6	6	6	5	6	6	5	5	6
12	5	5	6	5	5	5	5	5	6	6
13	5	6	6	6	6	6	5	6	5	5
14	6	5	5	6	5	6	5	4	2	5
15	1	6	5	6	6	6	1	5	3	6
16	3	5	5	6	4	5	3	5	5	4
17	5	6	6	6	5	6	5	5	6	5
18	6	6	5	6	6	6	5	6	5	6
19	5	5	6	6	5	6	3	5	5	5
20	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
21	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5
22	5	5	5	6	5	6	5	5	5	5
23	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5
24	4	5	5	6	5	5	3	5	5	5
25	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
26	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
27	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6
28	5	5	5	5	5	5	4	6	5	5
29	3	5	5	5	4	5	3	5	5	4
30	3	4	4	6	4	4	3	6	5	4
31	5	5	5	6	5	6	3	5	6	5
32	5	6	5	6	6	5	4	5	5	4
33	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4
34	3	5	5	5	4	5	3	5	5	4
35	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5
36	4	4	5	5	4	5	4	5	3	4
37	3	5	5	5	4	5	3	4	5	4
38	3	5	5	5	4	6	3	5	5	5
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	5	5	6	5	4	6	3	5	5	5
41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
42	5	6	6	6	5	6	5	5	5	5
43	5	5	6	6	5	6	5	5	5	5
44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
45	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5
46	5	5	5	6	4	5	3	5	5	5
47	5	5	6	6	5	6	5	5	5	5
48	3	5	5	5	4	5	3	5	5	5
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
50	6	6	6	6	6	6	4	5	5	5
51	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4

K22	K23	K24	K25	K26	K27	K28	K29	K30	Skortotal
5	1	2	5	2	5	2	2	2	92
2	5	5	5	5	5	5	5	5	130
5	5	2	2	1	5	1	1	5	108
5	5	5	3	5	4	5	5	5	155
5	6	5	5	5	6	5	5	6	156
4	6	5	5	5	5	5	5	5	155
6	6	6	1	6	6	6	6	6	163
5	6	6	1	6	6	6	6	6	162
6	6	1	1	6	6	6	6	6	158
5	6	5	2	5	6	5	5	6	160
6	5	5	5	6	6	5	6	5	156
5	6	5	5	5	5	5	5	4	148
6	6	5	1	5	6	5	5	6	159
6	6	6	5	6	6	2	6	5	149
4	6	6	1	1	5	4	2	2	119
4	5	6	4	6	5	6	6	5	139
5	6	5	2	6	6	6	6	6	156
5	6	5	5	5	5	5	5	5	157
5	5	5	3	6	5	6	5	5	144
5	6	6	6	6	6	6	6	6	171
6	6	6	6	6	6	6	6	6	173
5	6	6	5	5	5	5	5	5	155
5	6	6	5	5	5	5	5	6	146
5	6	5	5	6	5	5	5	5	146
5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
4	5	5	5	5	5	5	5	5	143
5	6	4	4	5	5	5	5	5	154
5	6	5	5	5	6	6	5	6	150
5	6	6	3	6	5	6	6	6	136
5	6	5	4	4	5	4	5	4	131
4	6	6	3	6	5	6	6	6	148
4	6	4	3	5	4	4	5	4	135
4	5	4	4	5	5	5	5	5	128
3	6	5	4	5	5	5	5	5	131
4	6	4	6	6	6	4	4	4	152
3	5	4	3	5	5	3	5	4	122
4	5	5	4	5	5	5	5	5	132
5	6	6	2	6	5	6	6	6	138
5	5	5	2	5	5	5	5	5	138
5	6	6	3	5	5	6	5	5	145
5	5	5	2	5	5	5	5	5	144
5	6	6	2	6	5	6	6	6	151
5	6	5	2	6	5	6	5	5	150
5	5	5	2	5	5	5	5	5	141
5	6	6	2	6	6	6	6	6	156
5	6	6	2	6	5	6	6	6	147
5	6	6	2	6	5	6	6	6	150
5	5	5	2	5	5	5	5	5	139
5	5	5	2	5	5	5	5	2	132
4	6	5	4	5	5	4	5	5	148
3	4	4	3	4	4	3	4	4	118

LAMPIRAN 3**TABULASI DATA PENERIMAAN DIRI UJI COBA**

Resp	PD1	PD2	PD3	PD4	PD5	PD6	PD7	PD8	PD9	PD10
1	1	6	5	1	6	4	1	6	6	1
2	3	5	1	1	5	5	2	2	5	6
3	1	6	2	6	6	5	5	5	5	5
4	1	2	5	3	5	5	5	5	5	5
5	1	6	5	6	6	2	5	5	6	5
6	5	6	2	2	5	5	5	5	6	6
7	1	6	6	6	6	6	5	2	6	6
8	1	6	6	6	6	6	5	2	6	6
9	5	5	2	2	5	5	2	5	5	5
10	5	6	5	5	5	5	5	5	6	6
11	5	5	5	6	5	5	5	5	6	6
12	5	6	5	5	2	5	5	5	5	5
13	5	6	5	6	6	2	5	5	6	5
14	5	5	5	4	6	6	2	5	5	6
15	5	6	1	6	6	6	1	5	6	5
16	3	5	5	5	5	4	2	4	5	4
17	5	5	3	6	6	5	5	5	6	5
18	5	5	5	4	6	5	5	5	5	5
19	2	6	3	5	5	5	2	5	5	3
20	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
21	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6
22	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
23	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5
24	5	6	1	5	6	6	5	6	6	5
25	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4
26	5	6	5	5	6	5	4	5	6	5
27	3	3	5	4	6	4	5	3	5	6
28	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
29	5	6	5	5	4	4	4	5	4	4
30	2	2	3	3	4	3	3	3	6	4
31	3	5	4	5	5	5	4	5	5	4
32	2	2	3	4	4	5	4	4	5	5
33	3	3	4	3	4	4	3	3	5	4
34	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4
35	5	5	4	4	6	6	5	5	6	6
36	4	4	3	3	5	5	3	3	5	4
37	3	5	3	5	5	5	4	5	5	4
38	4	4	3	3	5	4	3	4	5	4
39	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5
40	2	6	3	6	6	5	3	5	6	5
41	6	5	2	5	5	5	5	5	5	5
42	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6
43	5	5	5	5	6	6	5	6	6	5
44	6	5	5	6	6	6	5	6	6	5
45	5	6	5	5	6	6	5	6	6	6
46	5	5	5	6	6	4	5	5	5	5
47	3	5	2	6	6	5	4	6	5	5
48	5	6	2	5	5	5	4	5	5	5
49	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5
50	3	5	5	5	6	5	3	5	6	5
51	3	5	5	6	5	5	5	5	5	5

PD11	PD12	PD13	PD14	PD15	PD16	PD17	PD18	PD19	PD20	PD21
1	6	1	4	1	6	1	3	4	6	1
2	5	5	2	5	5	2	5	6	6	2
5	2	5	2	2	2	5	2	5	5	5
5	5	4	5	5	5	3	3	5	6	5
5	6	5	6	1	5	5	6	5	5	5
5	5	5	5	6	5	5	2	5	5	5
2	6	6	6	6	6	2	6	6	6	1
2	6	6	6	6	6	2	1	6	6	1
5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	2
5	5	6	5	6	5	5	2	5	5	1
5	6	5	5	5	5	5	5	6	5	2
5	5	6	5	5	5	2	5	3	5	2
5	6	5	6	1	5	2	6	5	5	5
3	6	2	5	6	5	1	2	6	6	5
3	6	5	1	2	4	1	3	2	1	5
4	4	4	4	3	5	3	4	5	4	2
5	5	5	6	5	6	3	5	5	6	3
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3
3	4	5	5	4	6	3	5	5	4	2
5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	3
5	5	6	6	5	6	5	6	6	5	4
5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2
5	5	5	4	5	6	5	5	5	5	3
4	5	5	5	4	6	5	5	5	5	4
3	5	5	5	5	5	3	4	4	5	1
5	5	5	5	5	6	4	4	5	4	4
4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3
3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	3
4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	3
3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	3
4	4	3	4	5	5	3	4	5	5	2
4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
4	5	4	4	6	6	5	6	6	6	5
3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	3
3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4
3	4	4	4	3	4	3	5	5	4	2
5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	2
3	4	5	4	4	6	3	6	5	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
5	5	6	5	5	6	5	5	6	5	3
5	5	6	5	6	6	5	5	6	5	5
5	4	5	5	5	6	4	5	6	6	5
5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5
3	3	6	4	5	6	6	6	5	5	6
3	5	6	6	4	5	3	6	6	5	2
5	4	5	4	5	5	2	4	5	5	2
5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	2
6	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5
4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3

PD22	PD23	PD24	PD25	PD26	PD27	PD28	PD29	PD30	PD31	PD32
6	6	6	3	1	2	6	2	1	1	1
2	5	5	5	5	1	5	5	6	2	5
2	5	2	5	5	2	2	5	5	5	2
4	5	5	5	3	3	5	5	5	2	2
6	6	5	2	5	6	6	5	5	6	5
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2
6	6	5	3	6	3	6	6	5	5	5
6	6	5	3	6	5	6	6	5	6	5
2	5	5	2	5	5	5	5	6	6	6
2	6	2	1	5	5	6	6	5	5	5
5	5	5	2	2	5	5	5	2	5	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
2	2	5	2	1	6	6	5	5	2	2
6	6	6	6	6	5	3	6	2	5	6
6	5	1	6	1	6	2	4	4	2	4
4	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3
5	5	5	5	3	4	5	5	4	5	4
5	5	5	6	6	5	6	6	5	5	5
5	5	5	3	2	4	4	4	2	3	4
5	6	6	5	6	5	5	6	4	4	4
5	6	6	5	5	5	5	6	5	6	5
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4
5	5	6	5	2	5	5	5	5	4	4
5	5	6	4	4	4	4	4	4	4	4
5	6	6	4	5	5	5	6	3	5	5
6	6	5	3	5	4	4	4	5	4	4
5	6	5	4	5	4	5	5	5	4	4
4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4
5	6	5	3	5	5	4	4	3	3	2
4	5	5	3	3	2	4	4	3	3	3
6	6	5	5	5	4	5	5	3	4	4
6	6	6	3	4	5	5	5	3	4	4
4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
4	4	6	5	6	5	6	6	2	6	5
3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3
4	6	5	4	2	3	4	4	2	3	3
5	5	5	5	3	3	5	5	2	2	3
5	6	6	3	2	2	5	5	3	3	2
2	5	5	5	5	2	5	5	2	5	2
6	6	6	3	3	5	5	5	3	5	5
6	6	6	5	5	4	5	5	4	4	4
5	6	6	5	4	4	5	5	4	5	4
5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	5
4	6	5	5	5	4	6	5	6	5	4
6	6	5	5	4	5	6	5	4	5	5
3	5	5	3	2	2	4	4	3	4	2
2	5	5	5	2	2	5	5	2	5	2
5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	3
5	5	5	5	3	3	5	5	3	5	3

PD33	PD34	PD35	Skorttotal
5	4	6	121
3	2	2	133
5	5	5	141
6	5	5	152
5	5	6	174
5	5	4	165
2	3	2	166
3	3	2	165
5	5	6	158
5	5	5	166
5	5	5	165
5	2	5	162
5	5	5	155
6	5	1	165
6	1	1	129
3	3	3	133
5	5	5	170
5	5	5	176
3	4	2	137
5	5	5	164
6	5	6	193
5	5	5	170
5	5	4	162
5	5	5	168
4	4	4	160
5	5	5	175
5	3	4	151
5	5	5	167
4	4	3	144
3	4	3	129
4	4	3	145
4	5	3	149
5	5	5	146
4	3	3	123
5	6	5	180
4	4	3	134
4	4	3	143
4	4	3	131
5	5	3	157
3	5	3	148
5	5	5	158
5	6	5	182
5	6	5	183
5	5	5	180
5	6	5	189
5	5	4	175
5	6	4	169
5	4	4	143
4	5	5	152
5	5	6	168
5	5	5	161

LAMPIRAN 4
VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA KEBERSYUKURAN
UJI COBA

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
k_1	139.7451	200.114	.764	.	.904
k_2	139.0784	217.394	.691	.	.908
k_3	139.0980	219.890	.523	.	.910
k_4	138.7255	225.523	.400	.	.912
k_5	139.3725	217.998	.529	.	.910
k_6	138.8627	223.081	.454	.	.911
k_7	140.0588	211.016	.564	.	.909
k_8	139.0980	223.450	.495	.	.911
k_9	139.3725	221.078	.377	.	.912
k_10	139.3725	213.038	.697	.	.907
k_11	139.4314	216.970	.607	.	.909
k_12	139.0980	216.530	.593	.	.909
k_13	139.9804	221.220	.339	.	.912
k_14	139.7059	214.252	.673	.	.908
k_15	139.7451	222.234	.344	.	.912
k_16	140.1176	215.146	.430	.	.911
k_17	139.7647	214.704	.556	.	.909
k_18	140.7059	213.052	.455	.	.911
k_19	139.6863	218.180	.470	.	.910
k_20	140.0392	219.198	.398	.	.912
k_21	139.3922	221.403	.442	.	.911
k_22	139.5686	220.290	.442	.	.911
k_23	138.7647	215.304	.645	.	.908
k_24	139.2941	218.372	.388	.	.912
k_25	140.9216	230.594	-.025	.	.924
k_26	139.1765	208.908	.671	.	.907
k_27	139.0980	223.010	.522	.	.911
k_28	139.3333	210.587	.600	.	.908

k_29	139.2353	211.144	.662	.	.907
k_30	139.2549	212.274	.628	.	.908

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.913	.923	30

LAMPIRAN 5

VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA PENERIMAAN DIRI

UJI COBA

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pd_1	153.6275	286.078	.383	.	.883
pd_2	152.4706	299.134	.214	.	.885
pd_3	153.6078	290.443	.353	.	.883
pd_4	152.8039	289.641	.382	.	.882
pd_5	152.1961	297.841	.360	.	.882
pd_6	152.6078	295.283	.387	.	.882
pd_7	153.3922	283.283	.596	.	.877
pd_8	152.7451	294.194	.382	.	.882
pd_9	152.1176	299.106	.414	.	.882
pd_10	152.5686	289.210	.595	.	.879
pd_11	153.3529	289.993	.456	.	.880
pd_12	152.7255	299.283	.295	.	.883
pd_13	152.7451	289.874	.509	.	.880
pd_14	152.8824	288.906	.547	.	.879
pd_15	153.0392	289.118	.412	.	.881
pd_16	152.3137	296.100	.449	.	.881
pd_17	153.7647	288.184	.418	.	.881
pd_18	152.9412	296.456	.261	.	.884
pd_19	152.5098	292.255	.545	.	.880
pd_20	152.5490	297.933	.356	.	.882
pd_21	154.3529	295.513	.233	.	.886
pd_22	152.9216	298.354	.192	.	.886
pd_23	152.2353	300.104	.264	.	.884
pd_24	152.4902	293.895	.381	.	.882
pd_25	153.4510	298.213	.211	.	.885
pd_26	153.4706	287.534	.385	.	.882
pd_27	153.5294	291.374	.378	.	.882
pd_28	152.6863	290.460	.524	.	.880
pd_29	152.6471	286.153	.746	.	.877

pd_30	153.6471	292.673	.318	.	.883
pd_31	153.2745	279.283	.670	.	.876
pd_32	153.7843	288.533	.453	.	.880
pd_33	152.8824	296.506	.374	.	.882
pd_34	152.9804	286.620	.576	.	.878
pd_35	153.3529	287.553	.433	.	.881

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.885	.894	35

LAMPIRAN 6
SKALA PENELITIAN



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PENGANTAR

Saudara/i yang saya hormati, dengan kerendahan hati saya memohon kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini yang disusun dalam rangka penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir. Kuesioner ini terdiri dari pernyataan-pernyataan, dimana dalam skala ini tidak ada jawaban yang salah dan akan dijaga kerahasiaannya.

Saya mengharapkan kejujuran dan keterbukaan di dalam mengisi semua pernyataan yang ada. Identitas dan jawaban yang saudara/i berikan akan saya **jamin kerahasiaannya** sesuai dengan etika akademik penelitian.

Dimohon saudara/i mengisi semua pernyataan, jangan sampai ada yang terlewati atau tidak terisi. Saya ucapkan terima kasih atas partisipasi saudara/i, semoga Tuhan membalas semua kebaikan saudara/i dengan kebaikan yang baik.

Peneliti,

Zumitri Utami

IDENTITAS DIRI

Nama (boleh inisial):

Usia :

Pendidikan terakhir :

Stadium :

Divonis kanker sejak:

Dengan ini, saya menyatakan bahwa saya bersedia berpartisipasi secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dan data yang saya berikan merupakan informasi yang sebenar-benarnya mengenai diri saya. Demikian pernyataan ini saya buat agar data ini dipergunakan untuk kepentingan penelitian sebagaimana mestinya.

Jakarta, 2018

Responden

()

BAGIAN A**PETUNJUK PENGISIAN**

Berilah tanda (√) pada kotak pilihan yang telah disediakan sesuai dengan keadaan yang Saudara/i alami. Keterangan :

SS : Sangat Sesuai

S : Sesuai

SDS : Sedikit Sesuai

SDTS : Sedikit Tidak Sesuai

TS : Tidak Sesuai

STS : Sangat Tidak Sesuai

SKALA I

No	Pernyataan	STS	S	SDS	SDTS	TS	STS
1	Ketika mengambil suatu keputusan, saya tidak sepenuhnya yakin pada keputusan saya						
2	Saya merasa tidak mampu menghadapi situasi sulit dalam kehidupan saya terutama ketika penyakit saya kambuh						
3	Saya mampu untuk dapat menyelesaikan permasalahan saya sendiri						
4	Walaupun dengan keterbatasan yang saya miliki, saya yakin suatu saat nanti saya dapat menjadi apa yang saya inginkan						

5	Saya berani berkata tidak walaupun orang lain berkata hal yang berbeda						
6	Saya merasa karena penyakit yang saya derita, kehidupan saya diatur oleh orang-orang di sekeliling saya						
7	Saya takut orang lain tidak dapat menerima pendapat saya						
8	Walaupun saya hidup dalam keterbatasan, saya tetap memiliki prinsip dalam diri saya						
9	Saya mudah dipengaruhi oleh orang lain.						
10	Saya merasa orang lain selalu menganggap diri saya berbeda karena penyakit yang saya derita						
11	Saya menerima keadaan diri saya yang tengah mengidap penyakit kanker						
12	Saya merasa selalu dibanding-bandingkan dengan orang yang lebih sehat daripada saya						
13	Saya merasa berharga di hadapan orang lain walaupun saya mengidap penyakit yang serius						
14	Saya tidak merasa minder ketika berbaur dengan orang lain yang lebih sehat dibanding saya.						

15	Saya sadar konsekuensi yang akan saya terima dari setiap perbuatan yang saya lakukan						
16	Ketika diberi pekerjaan, saya sulit untuk menyelesaikannya karena keterbatasan saya						
17	Bila saya berbuat kesalahan, saya tidak akan menggunakan alasan penyakit saya untuk menghindari saya dari masalah						
18	Saya cenderung menghindar jika ketahuan melakukan kesalahan						
19	Saya cenderung menyalahkan orang lain karena penyakit saya.						
20	Saya akan berusaha memperbaiki diri saya ketika orang lain memberikan saran yang baik kepada saya						
21	Saya mengabaikan saran dari orang lain terkait kehidupan saya						
22	Saya menyesali apa yang terjadi pada diri saya, terutama penyakit yang ada pada diri saya						
23	Saya memiliki banyak kelebihan yang dapat saya banggakan						
24	Saya tetap percaya diri dalam segala keterbatasan saya						
25	Saya merasa tidak percaya diri karena penyakit yang saya derita						

26	Saya merasa penyakit yang saya derita terjadi karena kesalahan yang saya perbuat di dalam kehidupan saya.						
27	Saya adalah orang yang berani tampil di depan orang banyak walaupun saya sadar akan keterbatasan saya						
28	Saya memiliki keunikan yang berbeda dengan orang lain						
29	Saya merasa selalu ditolak oleh orang lain karena penyakit yang saya derita						
30	Saya sulit menyesuaikan diri terhadap lingkungan						
31	Ketika saya sedang bersosialisasi dengan orang lain, saya merasa diri saya berbeda dari mereka karena penyakit saya						

SKALA II

No	Pernyataan	STS	S	SDS	SDTS	TS	STS
1	Saya merasa Tuhan tidak adil terhadap saya						
2	Ketika keinginan saya belum diwujudkan oleh Tuhan, saya tetap yakin bahwa itulah yang terbaik dari-Nya						
3	Tuhan tidak terlalu berperan dalam keberhasilan yang saya raih						
4	Ketika memandang wajah anggota keluarga, saya menyadari betapa berharganya memiliki mereka						
5	Saya merasa beruntung telah dilahirkan di dunia ini						
6	Kesehatan yang saya miliki berasal dari Tuhan						
7	Saya berpikir bahwa kesulitan dalam hidup ini akan membuat saya terpuruk						
8	Saya merasa dicintai oleh orang-orang di sekitar saya						
9	Kebaikan yang diberikan orang lain tidak terlalu berperan dalam kehidupan saya						
10	Saya ragu Tuhan akan memberikan kebahagiaan kepada saya						

11	Ketika sedang dalam kesulitan, saya merasa tidak ada seorangpun yang membantu saya						
12	Keluarga saya tidak terlalu peduli dengan keberadaan saya						
13	Saya merasa jenuh menjalani rutinitas sehari-hari						
14	Saya kesepian walaupun dikelilingi oleh teman-teman saya						
15	Saya tidak puas dengan apa yang sudah saya peroleh						
16	Saya tidak puas dengan keadaan saya saat ini						
17	Kekurangan yang saya miliki membuat saya kesal						
18	Saya sedih dengan keadaan diri saya						
19	Saya lebih sering merasakan kebahagiaan daripada kesedihan dalam hidup						
20	Saya merasa sudah memiliki segala hal positif dalam hidup.						
21	Kesempatan hidup yang sudah diberikan Tuhan saya manfaatkan untuk memberikan kontribusi sebanyak mungkin pada lingkungan sekitar						

22	Saya bekerja sebaik mungkin karena tidak semua orang memiliki kesempatan untuk bekerja						
23	Ketika saya menerima suatu karunia, saya langsung mengucapkan pujian kepada Tuhan						
24	Saya beribadah hanya setelah keinginan saya terwujud						
25	Saya merasa tidak wajib untuk membalas pertolongan orang lain karena sudahsewajarnya saya mendapatkan bantuan ketika kesulitan						
26	Salah satu bentuk terima kasih saya kepada Tuhan adalah dengan melakukan segala hal dengan sepenuh hati						
27	Saya berpikir dua kali untuk membantu orang lain karena saya merasa diri sendiri juga masih membutuhkan bantuan						
28	Saya merasa tidak perlu beramal karena masih banyak kebutuhan lain yang harus dipenuhi						
29	Karena saya merasa hidup berkecukupan, saya patut						

	membantu orang lain yang kurang mampu.						
--	--	--	--	--	--	--	--

Terima kasih atas waktunya yang berharga dan semoga Allah membalas amal kebaikan saudara/i sekalian.

Amin.

LAMPIRAN 7

TABULASI DATA KEBERSYUKURAN

UJI COBA

Resp	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
1	1	3	5	6	2	6	3	5	0	0
2	1	5	6	5	5	5	5	5	5	6
3	2	5	2	5	5	5	2	5	2	2
4	6	5	6	6	5	5	6	5	6	6
5	6	6	6	6	6	6	5	6	5	6
6	5	6	5	6	6	5	5	6	6	6
7	6	6	5	6	5	6	5	6	5	6
8	6	6	5	6	5	6	5	6	6	6
9	6	6	5	6	6	6	5	6	5	5
10	6	6	5	6	6	6	5	6	4	5
11	5	6	6	6	5	6	6	5	5	6
12	5	5	6	5	5	5	5	5	6	6
13	5	6	6	6	6	6	5	6	5	5
14	6	5	5	6	5	6	5	4	2	5
15	1	6	5	6	6	6	1	5	3	6
16	3	5	5	6	4	5	3	5	5	4
17	5	6	6	6	5	6	5	5	6	5
18	6	6	5	6	6	6	5	6	5	6
19	5	5	6	6	5	6	3	5	5	5
20	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
21	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5
22	5	5	5	6	5	6	5	5	5	5
23	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5
24	4	5	5	6	5	5	3	5	5	5
25	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
26	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
27	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6
28	5	5	5	5	5	5	4	6	5	5
29	3	5	5	5	4	5	3	5	5	4
30	3	4	4	6	4	4	3	6	5	4
31	5	5	5	6	5	6	3	5	6	5
32	5	6	5	6	6	5	4	5	5	4
33	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4
34	3	5	5	5	4	5	3	5	5	4
35	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5
36	4	4	5	5	4	5	4	5	3	4
37	3	5	5	5	4	5	3	4	5	4
38	3	5	5	5	4	6	3	5	5	5
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	5	5	6	5	4	6	3	5	5	5
41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
42	5	6	6	6	5	6	5	5	5	5
43	5	5	6	6	5	6	5	5	5	5
44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
45	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5
46	5	5	5	6	4	5	3	5	5	5
47	5	5	6	6	5	6	5	5	5	5
48	3	5	5	5	4	5	3	5	5	5
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
50	6	6	6	6	6	6	4	5	5	5
51	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4

K22	K23	K24	K26	K27	K28	K29	K30	Skortotal
5	1	2	2	5	2	2	2	92
2	5	5	5	5	5	5	5	130
5	5	2	1	5	1	1	5	108
5	5	5	5	4	5	5	5	155
5	6	5	5	6	5	5	6	156
4	6	5	5	5	5	5	5	155
6	6	6	6	6	6	6	6	163
5	6	6	6	6	6	6	6	162
6	6	1	6	6	6	6	6	158
5	6	5	5	6	5	5	6	160
6	5	5	6	6	5	6	5	156
5	6	5	5	5	5	5	4	148
6	6	5	5	6	5	5	6	159
6	6	6	6	6	2	6	5	149
4	6	6	1	5	4	2	2	119
4	5	6	6	5	6	6	5	139
5	6	5	6	6	6	6	6	156
5	6	5	5	5	5	5	5	157
5	5	5	6	5	6	5	5	144
5	6	6	6	6	6	6	6	171
6	6	6	6	6	6	6	6	173
5	6	6	5	5	5	5	5	155
5	6	6	5	5	5	5	6	146
5	6	5	6	5	5	5	5	146
5	5	5	5	5	5	5	5	144
4	5	5	5	5	5	5	5	143
5	6	4	5	5	5	5	5	154
5	6	5	5	6	6	5	6	150
5	6	6	6	5	6	6	6	136
5	6	5	4	5	4	5	4	131
4	6	6	6	5	6	6	6	148
4	6	4	5	4	4	5	4	135
4	5	4	5	5	5	5	5	128
3	6	5	5	5	5	5	5	131
4	6	4	6	6	4	4	4	152
3	5	4	5	5	3	5	4	122
4	5	5	5	5	5	5	5	132
5	6	6	6	5	6	6	6	138
5	5	5	5	5	5	5	5	138
5	6	6	5	5	6	5	5	145
5	5	5	5	5	5	5	5	144
5	6	6	6	5	6	6	6	151
5	6	5	6	5	6	5	5	150
5	5	5	5	5	5	5	5	141
5	6	6	6	6	6	6	6	156
5	6	6	6	5	6	6	6	147
5	6	6	6	5	6	6	6	150
5	5	5	5	5	5	5	5	139
5	5	5	5	5	5	5	2	132
4	6	5	5	5	4	5	5	148
3	4	4	4	4	3	4	4	118

LAMPIRAN 8**TABULASI DATA PENERIMAAN DIRI**

Resp	PD1	PD3	PD4	PD5	PD6	PD7	PD8	PD9	PD10	PD11
1	1	5	1	6	4	1	6	6	1	1
2	3	1	1	5	5	2	2	5	6	2
3	1	2	6	6	5	5	5	5	5	5
4	1	5	3	5	5	5	5	5	5	5
5	1	5	6	6	2	5	5	6	5	5
6	5	2	2	5	5	5	5	6	6	5
7	1	6	6	6	6	5	2	6	6	2
8	1	6	6	6	6	5	2	6	6	2
9	5	2	2	5	5	2	5	5	5	5
10	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5
11	5	5	6	5	5	5	5	6	6	5
12	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
13	5	5	6	6	2	5	5	6	5	5
14	5	5	4	6	6	2	5	5	6	3
15	5	1	6	6	6	1	5	6	5	3
16	3	5	5	5	4	2	4	5	4	4
17	5	3	6	6	5	5	5	6	5	5
18	5	5	4	6	5	5	5	5	5	5
19	2	3	5	5	5	2	5	5	3	3
20	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5
21	6	5	6	6	6	5	6	6	6	5
22	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5
23	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
24	5	1	5	6	6	5	6	6	5	5
25	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5
26	5	5	5	6	5	4	5	6	5	4
27	3	5	4	6	4	5	3	5	6	3
28	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5
29	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4
30	2	3	3	4	3	3	3	6	4	3
31	3	4	5	5	5	4	5	5	4	4
32	2	3	4	4	5	4	4	5	5	3
33	3	4	3	4	4	3	3	5	4	4
34	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4
35	5	4	4	6	6	5	5	6	6	4
36	4	3	3	5	5	3	3	5	4	3
37	3	3	5	5	5	4	5	5	4	3
38	4	3	3	5	4	3	4	5	4	3
39	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5
40	2	3	6	6	5	3	5	6	5	3
41	6	2	5	5	5	5	5	5	5	5
42	6	5	6	6	6	5	6	6	6	5
43	5	5	5	6	6	5	6	6	5	5
44	6	5	6	6	6	5	6	6	5	5
45	5	5	5	6	6	5	6	6	6	5
46	5	5	6	6	4	5	5	5	5	3
47	3	2	6	6	5	4	6	5	5	3
48	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5
49	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
50	3	5	5	6	5	3	5	6	5	6
51	3	5	6	5	5	5	5	5	5	4

PD12	PD13	PD14	PD15	PD16	PD17	PD18	PD19	PD20	PD23	PD24
6	1	4	1	6	1	3	4	6	6	6
5	5	2	5	5	2	5	6	6	5	5
2	5	2	2	2	5	2	5	5	5	2
5	4	5	5	5	3	3	5	6	5	5
6	5	6	1	5	5	6	5	5	6	5
5	5	5	6	5	5	2	5	5	5	5
6	6	6	6	6	2	6	6	6	6	5
6	6	6	6	6	2	1	6	6	6	5
5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5
5	6	5	6	5	5	2	5	5	6	2
6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5
5	6	5	5	5	2	5	3	5	5	5
6	5	6	1	5	2	6	5	5	2	5
6	2	5	6	5	1	2	6	6	6	6
6	5	1	2	4	1	3	2	1	5	1
4	4	4	3	5	3	4	5	4	5	5
5	5	6	5	6	3	5	5	6	5	5
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
4	5	5	4	6	3	5	5	4	5	5
5	4	5	3	5	4	5	5	5	6	6
5	6	6	5	6	5	6	6	5	6	6
5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	6
5	5	4	5	6	5	5	5	5	5	6
5	5	5	4	6	5	5	5	5	6	6
5	5	5	5	5	3	4	4	5	6	5
5	5	5	5	6	4	4	5	4	6	5
4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4
4	3	4	4	5	3	4	4	4	6	5
4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	5	5	4	5	5	5	6	5
4	3	4	5	5	3	4	5	5	6	6
3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3
5	4	4	6	6	5	6	6	6	4	6
4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	4
4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5
4	4	4	3	4	3	5	5	4	6	5
5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
4	5	4	4	6	3	6	5	5	6	6
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	6	5	5	6	5	5	6	5	6	6
5	6	5	6	6	5	5	6	5	6	6
4	5	5	5	6	4	5	6	6	6	6
5	5	5	5	5	5	5	6	5	6	6
3	6	4	5	6	6	6	5	5	6	5
5	6	6	4	5	3	6	6	5	6	5
4	5	4	5	5	2	4	5	5	5	5
5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5
5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5

PD26	PD27	PD28	PD29	PD30	PD31	PD32	PD33	PD34	PD35	Skortotal
1	2	6	2	1	1	1	5	4	6	121
5	1	5	5	6	2	5	3	2	2	133
5	2	2	5	5	5	2	5	5	5	141
3	3	5	5	5	2	2	6	5	5	152
5	6	6	5	5	6	5	5	5	6	174
5	4	5	5	5	5	2	5	5	4	165
6	3	6	6	5	5	5	2	3	2	166
6	5	6	6	5	6	5	3	3	2	165
5	5	5	5	6	6	6	5	5	6	158
5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	166
2	5	5	5	2	5	2	5	5	5	165
5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	162
1	6	6	5	5	2	2	5	5	5	155
6	5	3	6	2	5	6	6	5	1	165
1	6	2	4	4	2	4	6	1	1	129
3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	133
3	4	5	5	4	5	4	5	5	5	170
6	5	6	6	5	5	5	5	5	5	176
2	4	4	4	2	3	4	3	4	2	137
6	5	5	6	4	4	4	5	5	5	164
5	5	5	6	5	6	5	6	5	6	193
5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	170
4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	162
2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	168
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	160
5	5	5	6	3	5	5	5	5	5	175
5	4	4	4	5	4	4	5	3	4	151
5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	167
4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	144
5	5	4	4	3	3	2	3	4	3	129
3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	145
5	4	5	5	3	4	4	4	5	3	149
4	5	5	5	3	4	4	5	5	5	146
4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	123
6	5	6	6	2	6	5	5	6	5	180
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	134
4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	143
2	3	4	4	2	3	3	4	4	3	131
3	3	5	5	2	2	3	5	5	3	157
2	2	5	5	3	3	2	3	5	3	148
5	2	5	5	2	5	2	5	5	5	158
3	5	5	5	3	5	5	5	6	5	182
5	4	5	5	4	4	4	5	6	5	183
4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	180
5	5	6	6	6	6	5	5	6	5	189
5	4	6	5	6	5	4	5	5	4	175
4	5	6	5	4	5	5	5	6	4	169
2	2	4	4	3	4	2	5	4	4	143
2	2	5	5	2	5	2	4	5	5	152
5	3	5	5	4	5	3	5	5	6	168
3	3	5	5	3	5	3	5	5	5	161

LAMPIRAN 9

VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA KEBERSYUKURAN

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
k_1	136.3529	199.073	.764	.	.917
k_2	135.6863	216.060	.703	.	.920
k_3	135.7059	219.132	.506	.	.922
k_4	135.3333	224.427	.398	.	.923
k_5	135.9804	216.780	.534	.	.921
k_6	135.4706	221.734	.467	.	.922
k_7	136.6667	210.387	.549	.	.921
k_8	135.7059	222.412	.489	.	.922
k_9	135.9804	220.500	.356	.	.923
k_10	135.9804	212.020	.694	.	.919
k_11	136.0392	216.478	.579	.	.921
k_12	135.7059	215.612	.585	.	.921
k_13	136.5882	220.007	.343	.	.924
k_14	136.3137	212.740	.691	.	.919
k_15	136.3529	220.633	.364	.	.923
k_16	136.7255	213.963	.433	.	.923
k_17	136.3725	213.358	.564	.	.921
k_18	137.3137	212.340	.445	.	.923
k_19	136.2941	216.052	.509	.	.921
k_20	136.6471	217.953	.403	.	.923
k_21	136.0000	219.840	.462	.	.922
k_22	136.1765	218.708	.462	.	.922
k_23	135.3725	213.918	.657	.	.920
k_24	135.9020	217.290	.386	.	.924
k_26	135.7843	207.973	.665	.	.919
k_27	135.7059	221.932	.519	.	.922
k_28	135.9412	208.856	.620	.	.920
k_29	135.8431	209.935	.666	.	.919
k_30	135.8627	210.841	.640	.	.919

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.924	.928	29

LAMPIRAN 10

VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA PENERIMAAN DIRI

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pd_1	136.8627	246.641	.373	.750	.889
pd_3	136.8431	250.095	.358	.640	.888
pd_4	136.0392	250.798	.351	.862	.888
pd_5	135.4314	258.370	.315	.713	.888
pd_6	135.8431	255.935	.349	.837	.888
pd_7	136.6275	242.718	.624	.859	.882
pd_8	135.9804	255.540	.327	.856	.888
pd_9	135.3529	258.833	.392	.820	.888
pd_10	135.8039	248.961	.604	.892	.884
pd_11	136.5882	249.527	.467	.867	.886
pd_12	135.9608	258.718	.288	.782	.889
pd_13	135.9804	249.420	.522	.869	.885
pd_14	136.1176	247.426	.596	.818	.883
pd_15	136.2745	248.043	.439	.888	.886
pd_16	135.5490	255.453	.455	.849	.886
pd_17	137.0000	248.200	.418	.775	.887
pd_18	136.1765	255.628	.267	.752	.890
pd_19	135.7451	251.274	.574	.839	.884
pd_20	135.7843	256.293	.395	.883	.887
pd_23	135.4706	259.534	.256	.682	.889
pd_24	135.7255	253.483	.382	.836	.887
pd_26	136.7059	247.452	.387	.797	.888
pd_27	136.7647	251.784	.361	.860	.888
pd_28	135.9216	249.034	.570	.869	.884
pd_29	135.8824	246.226	.752	.876	.881
pd_30	136.8824	252.386	.317	.734	.889
pd_31	136.5098	239.535	.682	.860	.881
pd_32	137.0196	248.660	.450	.866	.886
pd_33	136.1176	257.226	.329	.848	.888

pd_34	136.2157	246.453	.586	.917	.883
pd_35	136.5882	246.407	.463	.905	.886

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.890	.897	31

LAMPIRAN 11

ANALISIS DESKRIPTIF

Statistics

		skortotal_pd	skortotal_k
N	Valid	51	51
	Missing	0	0
Std. Deviation		17.56516	15.22300
Percentiles	20	141.8000	132.0000
	40	154.4000	144.0000
	60	165.0000	150.0000
	80	172.4000	156.0000

skortotal_k

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	92	1	2.0	2.0	2.0
	108	1	2.0	2.0	3.9
	118	1	2.0	2.0	5.9
	119	1	2.0	2.0	7.8
	122	1	2.0	2.0	9.8
	128	1	2.0	2.0	11.8
	130	1	2.0	2.0	13.7
	131	2	3.9	3.9	17.6
	132	2	3.9	3.9	21.6
	135	1	2.0	2.0	23.5
	136	1	2.0	2.0	25.5
	138	2	3.9	3.9	29.4
	139	2	3.9	3.9	33.3
	141	1	2.0	2.0	35.3
	143	1	2.0	2.0	37.3
	144	3	5.9	5.9	43.1
	145	1	2.0	2.0	45.1
	146	2	3.9	3.9	49.0
	147	1	2.0	2.0	51.0
	148	3	5.9	5.9	56.9
	149	1	2.0	2.0	58.8
	150	3	5.9	5.9	64.7
	151	1	2.0	2.0	66.7
	152	1	2.0	2.0	68.6
	154	1	2.0	2.0	70.6
	155	3	5.9	5.9	76.5
	156	4	7.8	7.8	84.3

157	1	2.0	2.0	86.3
158	1	2.0	2.0	88.2
159	1	2.0	2.0	90.2
160	1	2.0	2.0	92.2
162	1	2.0	2.0	94.1
163	1	2.0	2.0	96.1
171	1	2.0	2.0	98.0
173	1	2.0	2.0	100.0
Total	51	100.0	100.0	

skortotal_pd

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	121	1	2.0	2.0	2.0
	123	1	2.0	2.0	3.9
	129	2	3.9	3.9	7.8
	131	1	2.0	2.0	9.8
	133	2	3.9	3.9	13.7
	134	1	2.0	2.0	15.7
	137	1	2.0	2.0	17.6
	141	1	2.0	2.0	19.6
	143	2	3.9	3.9	23.5
	144	1	2.0	2.0	25.5
	145	1	2.0	2.0	27.5
	146	1	2.0	2.0	29.4
	148	1	2.0	2.0	31.4
	149	1	2.0	2.0	33.3
	151	1	2.0	2.0	35.3
	152	2	3.9	3.9	39.2
	155	1	2.0	2.0	41.2
	157	1	2.0	2.0	43.1
	158	2	3.9	3.9	47.1
	160	1	2.0	2.0	49.0
	161	1	2.0	2.0	51.0
	162	2	3.9	3.9	54.9
	164	1	2.0	2.0	56.9
	165	4	7.8	7.8	64.7
	166	2	3.9	3.9	68.6
	167	1	2.0	2.0	70.6
	168	2	3.9	3.9	74.5

169	1	2.0	2.0	76.5
170	2	3.9	3.9	80.4
174	1	2.0	2.0	82.4
175	2	3.9	3.9	86.3
176	1	2.0	2.0	88.2
180	2	3.9	3.9	92.2
182	1	2.0	2.0	94.1
183	1	2.0	2.0	96.1
189	1	2.0	2.0	98.0
193	1	2.0	2.0	100.0
Total	51	100.0	100.0	

LAMPIRAN 12

UJI NORMALITAS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skortotal_pd	.097	51	.200*	.977	51	.423
skortotal_k	.119	51	.068	.942	51	.014

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

LAMPIRAN 13

UJI LINEARITAS

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
skortotal_pd *	Between	(Combined)	13707.245	34	403.154	3.751	.003
skortotal_k	Groups	Linearity	7276.443	1	7276.443	67.708	.000
		Deviation from Linearity	6430.802	33	194.873	1.813	.103
	Within Groups		1719.500	16	107.469		
	Total		15426.745	50			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
skortotal_pd * skortotal_k	.687	.472	.943	.889

LAMPIRAN 14**UJI KORELASI**

Correlations

		skortotal_pd	skortotal_k
skortotal_pd	Pearson Correlation	1	.687**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	51	51
skortotal_k	Pearson Correlation	.687**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	51	51

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN 15

ANALISIS TAMBAHAN

Uji Beda Berdasarkan Pendidikan Terakhir Subjek

Kebersyukuran

Ranks

	Pendidikan terakhir	N	Mean Rank
skortotal_k	SD	10	36.75
	SMP	11	23.09
	SMA	29	23.26
	S1	1	30.00
	Total	51	

Test Statistics^{a,b}

	skortotal_k
Chi-Square	6.718
df	3
Asymp. Sig.	.081

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Pendidikan terakhir

Penerimaan diri

Ranks

	Pendidikan kanterakhir	N	Mean Rank
skortotal_pd	SD	10	28.45
	SMP	11	20.59
	SMA	29	27.02
	S1	1	31.50
	Total	51	

Test Statistics^{a,b}

	skortotal_pd
Chi-Square	2.002
df	3
Asymp. Sig.	.572

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Pendidikanterakhir

Uji Beda Berdasarkan Stadium yang diderita Subjek

Normalitas

Kebersyukuran

Tests of Normality^b

Stadium	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skortotal_k I	.142	15	.200*	.953	15	.568
II	.128	26	.200*	.946	26	.187
III	.222	9	.200*	.927	9	.452

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

b. skortotal_k is constant when Stadium = IV. It has been omitted.

Penerimaan diri

Tests of Normality^b

Stadium	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skortotal_pd I	.162	15	.200*	.897	15	.086
II	.117	26	.200*	.954	26	.281
III	.212	9	.200*	.943	9	.616

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

b. skortotal_pd is constant when Stadium = IV. It has been omitted.

Homogenitas

Kebersyukuran

Test of Homogeneity of Variances

skortotal_k

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.401	2	47	.256

Penerimaan Diri

Test of Homogeneity of Variances

skortotal_pd

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.382	2	47	.685

Uji Beda

Kebersyukuran

Descriptives

skortotal_k

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
I	15	1.4173E2	14.10910	3.64295	133.9200	149.5467	118.00	163.00
II	26	1.4419E2	13.20612	2.58993	138.8582	149.5264	108.00	171.00
III	9	1.5478E2	8.78604	2.92868	148.0242	161.5313	144.00	173.00
IV	1	92.0000	.	.	.	.	92.00	92.00
Total	51	1.4431E2	15.22300	2.13165	140.0322	148.5953	92.00	173.00

ANOVA

skortotal_k	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3822.453	3	1274.151	7.713	.000
Within Groups	7764.527	47	165.203		
Total	11586.980	50			

Penerimaan Diri

Descriptives

skortotal_pd

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
I	15	1.4867E2	14.17577	3.66017	140.8164	156.5169	129.00	168.00
II	26	1.5912E2	16.42760	3.22172	152.4801	165.7506	123.00	183.00
III	9	1.7156E2	13.77599	4.59200	160.9664	182.1447	152.00	193.00
IV	1	1.2100E2	.	.	.	.	121.00	121.00
Total	51	1.5749E2	17.56516	2.45961	152.5499	162.4305	121.00	193.00

ANOVA

skortotal_pd

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4348.536	3	1449.512	6.150	.001
Within Groups	11078.209	47	235.707		
Total	15426.745	50			

Uji Beda Berdasarkan Lamanya Subjek Menderita Kanker Serviks

Ranks

	Lamanya_m enderita	N	Mean Rank
Kebersyukuran	0-1 tahun	10	21.40
	1-3 tahun	23	28.20
	>3 tahun	18	25.75
	Total	51	
Penerimaan_diri	0-1 tahun	10	25.05
	1-3 tahun	23	28.28
	>3 tahun	18	23.61
	Total	51	

Test Statistics^{a,b}

	Kebersyukuran	Penerimaan_diri
Chi-Square	1.466	1.049
df	2	2
Asymp. Sig.	.480	.592

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Lamanya_menderita

LAMPIRAN 16

SURAT IZIN DAN SELESAI PENELITIAN



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

Program Studi Psikologi (S1), Program Studi Ilmu Komunikasi (S1), Program Pendidikan Bahasa Inggris (S1),
Program Studi Hubungan Internasional (S1), Program Magister Profesi Psikologi (S2)

Tanggal : 22 Januari 2018
Nomor : 103 / Dek / 70/Div.Um.RT / 1 / 2018
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Skripsi
Kepada Yth.

Pengurus Rumah Singgah CISC

Assalamualaikum Wr. Wb

Dalam rangka mempersiapkan mahasiswa untuk menempuh ujian, bagi setiap mahasiswa diwajibkan membuat skripsi/tugas akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas diperlukan data, baik dari Instansi Pemerintah, Badan Usaha Milik Negara, Perusahaan Swasta dan Lembaga maupun individu. Selanjutnya kami mohon ijin penelitian/pengambilan data mahasiswa Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia tersebut dibawah ini :

Nama : **Zumitri utami ohorella**
Nomor Mahasiswa : **14320065**
Judul Skripsi : **KEBERSYUKURAN DAN PENERIMAAN DIRI PADA WANITA PENDERITA KANKER SERVIKS**

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Dekan,

Dr. rer. nat. Arief Halmie, S.Psi., MA., Psikolog

Dosen Pembimbing,

Rumiani, S.Psi., M.Psi.

Nomor : 184/CISC-IV/2018
Lampiran : -
Perihal : **Surat Keterangan**

Jakarta, 03 April 2018

Kepada Yth,
Universitas Islam Indonesia (UII)
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
di -
Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Zumitri Utami Ohorella
NIM : 14320065
Program studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Judul Skripsi : Kebersyukuran dan Penerimaan Diri pada Wanita Penderita kanker Serviks.

Telah melakukan penelitian dan pengambilan data di Rumah Singgah *Cancer Information and Support Center (CISC)* pada tanggal 11 Januari sd 05 Maret 2018.

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Hormat kami,
Cancer Information & Support Center (CISC)



Cancer Information & Support Center

Aryanti Baramuli Putri

Ketua Umum