

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KEBERSYUKURAN TERHADAP KESEJAHTERAAN  
SUBJEKTIF PADA PASIEN PPOK**



Oleh :

Dinda An'nisa Younfa Maqhriza

Rr. Indahria Sulistyarini



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

2018

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN KEBERSYUKURAN TERHADAP KESEJAHTERAAN  
SUBJEKTIF PADA PASIEN PPOK**

Telah disetujui pada tanggal

10 JUL 2018

.....

Dosen Pembimbing



Rr. Indahria Sulistyarini, S.Psi., MA., Psikolog

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

Dinda An'nisa Younfa Maqhriza

*Department of Psychology Universitas Islam Indonesia*

*e-mail : [dmaqhriza@yahoo.com](mailto:dmaqhriza@yahoo.com)*

Rr. Indahria Sulistyarini

*Department of Psychology Universitas Islam Indonesia*

*e-mail : [indahriasulistyarini@gmail.com](mailto:indahriasulistyarini@gmail.com)*

*A person with COPD has an impaired breathing system due to changes in lung pathology. This causes the COPD patients more easily tired of difficulty in doing activities and hard work. The difficulties to perform daily activities cause the high negative affects experienced by COPD patients such as anxious, sad and helpless feeling due to illness suffered. The purpose of this study was to examine the associations between gratitude and subjective well-being for patients with COPD. This study's hypothesis believe that there is a significant relationship between gratitude and subjective well-being for patients with COPD. The participants were 82 patients with COPD who had an age range from 18 – 81 years old and were all moslem. The data was collected using a scale or a questionnaire, the scales are SWB (Subjective Well-Being), and it consists of two scales: PANAS (Positive Affect and Negative Affect Schedule) which was adapted from Watson's research in (1988) and SWLS (Satisfaction With Life Scale) which adapted from the studies of Diener, et al (1985). PMIG (Psychological Measure of Islamic Gratitude for the measure of Gratitude it was adapted from Kurniawan, et al (2012) and has been used by Ulin (2014). The methods of data analysis is using the non-parametric Spearman Rho. The finding indicated that there is a positive associations between gratitude and subjective well-being for patients with COPD, with a value of  $r = 0,320$ ,  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ).*

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

## **Latar Belakang**

Penyakit paru obstruktif kronis atau disingkat PPOK adalah suatu penyakit pernafasan yang umumnya dialami oleh individu berumur 40 tahun ke atas namun hal lain seperti, kebersihan mulut, kualitas udara yang buruk, asap rokok dan bawaan genetik dapat memicu timbulnya penyakit ini pada remaja dan dewasa awal. Penyakit ini masih asing ditelinga masyarakat luas, padahal PPOK sendiri adalah salah satu penyakit kronis yang membahayakan dan sulit disembuhkan. Seorang penderita PPOK memiliki sistem pernafasan yang sudah tidak sempurna akibat perubahan patologi paru-paru. Hal tersebut menyebabkan pasien PPOK lebih mudah lelah sulit beraktivitas dan melakukan pekerjaan berat. Selain itu, batuk berlebih yang dialami pasien PPOK mengakibatkan individu tersebut sulit berbicara dengan orang lain, sesak nafas yang bias datang kapan saja juga semakin mengambat aktivitas pasien PPOK.

Kesejahteraan subjektif menurut Diener dkk (Snyder & Lopez, 2002), didefinisikan sebagai kognitif seseorang dan evaluasi afektif dari hidupnya, evaluasi tersebut mencakup reaksi emosional pada suatu kejadian seperti penilaian kognitif dari kepuasan hidup atau terpenuhinya kebutuhan hidup. Diener, dkk (2007) mengemukakan bahwa kesejahteraan subjektif ditandai dengan pengalaman emosional positif (afek positif) yaitu kesehatan, rasa gembira, dan kepuasan akan hidup yang dijalannya dan rendahnya pengalaman emosional negatif (afek negatif) seperti cemas, ketakutan, dsb.

Kesejahteraan subjektif yang rendah memiliki kaitan erat dengan individu yang tidak mampu memaksimalkan fungsi fisiknya seperti orang yang mengidap

penyakit kronis. Seseorang yang mengidap suatu penyakit kronis akan berpengaruh pada segala aspek kehidupannya Burish dan Bradley (Taylor, 2015). Taylor (2015) menambahkan bahwa setelah seseorang yang divonis mengalami penyakit kronis dan jika sedang dalam keadaan krisis, maka akan timbul ketidak-seimbangan keadaan fisik, sosial dan keadaan psikologis. Maka seseorang yang mengidap penyakit kronis akan mengalami penurunan performa baik fisik maupun psikis dimana penderita tidak akan mampu bekerja seperti biasa (seperti dalam keadaan sehat) kemampuan berpikir tidak maksimal dan kesulitan dalam bersosialisasi yang dikarenakan oleh penyakit yang dideritanya. Banyak penderita penyakit kronis yang tidak bekerja, menarik diri dari dunia luar dan tidak melakukan aktivitas sehari-hari. Beberapa hal diatas sering dirasakan oleh penderita penyakit paru obstruktif kronis atau PPOK yaitu salah satu penyakit yang bersifat kronis yang belum begitu dikenal masyarakat luas dan sulit disembuhkan.

PPOK adalah penyakit paru-paru yang ditandai dengan pembatasan aliran udara kronis dan berbagai perubahan patologis dalam paru-paru bersama dengan efek buruk yang lebih pulmonal yang ikut memperburuk keadaan penderita penyakit paru obstruktif kronik (*Global Initiative for COPD*, 2006). Menurut Sulaiman (Detik, 2015) **Jakarta**, Riset kesehatan dasar tahun 2013 yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan menyebut prevalensi pengidap penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Indonesia sebesar 3,7 persen sementara itu, menurut dokter paru, angka riilnya bisa lebih dari itu. Senada dengan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, PPOK akan menjadi penyebab kematian

keempat di seluruh dunia. Deteksi dini PPOK sangat dipentingkan karena penyakit ini cepat berkembang dan sulit diobati (Saputri dkk, 2010).

Indonesia sebagai salah satu negara penghasil rokok dan memiliki jumlah perokok yang cukup banyak dapat dipastikan memiliki prevalensi tinggi akan penderita PPOK. Faktor utama penyebab PPOK adalah merokok tembakau namun juga dapat disebabkan oleh faktor lingkungan lainnya seperti pemaparan bahan bakar dan polusi udara lainnya GOLD, (2017). Secara perlahan penderita PPOK meningkat setiap tahunnya diakibatkan kualitas udara yang kurang bagus, perilaku merokok dan kurangnya informasi yang diketahui akan penyakit PPOK. Menurut hasil penelitian dari Riskesdas, (2013) prevalensi penyakit paru obstruktif kronik mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia, prevalensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan masing-masing 6,7 persen. Menurut Terzano, dkk (2014) Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan kematian didunia.

PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular utama, yang kurang terekspos karena kurangnya informasi yang diberikan mengenai penyakit tersebut maka dari itu prevalensi PPOK cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah dan mayoritas menengah kebawah. Meski memiliki prevalensi yang cukup tinggi, PPOK sering dianggap remeh oleh para penderita padahal PPOK dapat dipicu dari suatu hal yang kecil sebagai contoh yaitu kebersihan atau kesehatan mulut. Menurut Saputri dkk, (2010) Penyakit paru obstruktif kronis dihubungkan dengan kesehatan mulut, secara signifikan individu dengan

kebersihan mulut yang buruk memiliki indeks *oral hygiene* (OH) yang tinggi. Selanjutnya juga dijelaskan bahwa derajat kebersihan rongga mulut dapat menggambarkan apakah seorang pasien akan beresiko menderita infeksi saluran napas.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif. Menurut Ningsih (2013) faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik, kepribadian, dan demografi (pendapatan, jenis kelamin dan usia, pendidikan, pernikahan, ada tidaknya anak, pekerjaan, kesehatan, agama, hubungan sosial, dukungan sosial, pengaruh budaya, proses kognitif dan tujuan. Agama memiliki korelasi positif terhadap kesejahteraan subjektif. Dampak dari kegiatan keagamaan tergantung dari jenis spesifik religiusitas yang dinilai. Banyak survei yang menunjukkan bahwa kebahagiaan berkorelasi secara signifikan dengan agama, hubungan seseorang dengan Tuhan, pengalaman doa dan partisipasi didalam aspek keagamaan Eddington & Shuman (Ningsih 2013). Penderita dapat mendekatkan diri kepada Allah dan melaksanakan ibadah melakukan aktivitas-aktivitas keagamaan atau religius. Salah satu wujud dari religiusitas adalah bersyukur.

Kebersyukuran dideskripsikan sebagai konsep relasional bersegi banyak yang meliputi emosi, sikap, kebajikan, perilaku dan motivasi (Emmons & Crumpler dalam Murray & Hazelwood, 2011). Secara teoritis, melihat kehidupan sebagai sesuatu untuk disyukuri sangat berkaitan dengan kesejahteraan hidup (Lai, 2014). Hasil penelitian dari Froh dkk, (2009) menunjukkan bahwa adanya hubungan kebersyukuran dengan kesejahteraan pada pemuda dan orang dewasa namun dalam hal perkembangan pola pikir terhadap kebersyukuran pada pemuda dan orang

dewasa memiliki pola yang berbeda. Kebersyukuran menurut Wood (Lai, 2014) adalah mewakili sikap yang luas dan lebih kearah memperhatikan hal kecil dan mengapresiasi hal positif dalam hidup.

Rasa syukur sendiri didapat dalam perasaan puas individu akan apa yang didapatkan atau dimiliki hingga mencapai rasa bahagia. Kebersyukuran juga dapat berkembang melalui pendidikan yang ditanamkan dari kecil atau dalam hubungan dengan sang pencipta akan apa yang telah dimiliki. Kebersyukuran terkadang dibatasi oleh sifat alami manusia yang tidak pernah merasa cukup dan merasa kurang akan kondisi fisik dan hal-hal yang telah dimilikinya. Berdasarkan pemaparan diatas kebersyukuran dapat berpengaruh pada kesejahteraan subjektif seseorang yang juga berpengaruh dengan kondisi fisik. Dengan bersyukur maka penderita PPOK akan memiliki kesehatan emosional yang baik dan dapat menimbulkan perasaan tenang dan mengurangi beban pikiran penderita akan penyakit yang diderita serta perasaan senang atau bahagia juga dapat meningkatkan imun atau kekebalan tubuh terutama bagi para penderita yang sangat memerlukan hal tersebut.

Riset lain menunjukkan bahwa kebersyukuran adalah prediktor reliabel dari kesejahteraan subjektif Gulliford, dkk (2013). Berdasarkan uraian diatas hubungan antara kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada penderita PPOK menarik untuk diteliti. Maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah apakah ada hubungan antara kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada penderita penyakit paru obstruktif kronis.



## **Metode Penelitian**

Dalam penelitian hubungan antara kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada penderita PPOK, peneliti menggunakan dua variabel penelitian.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Tergantung : Kesejahteraan Subjektif
2. Variabel Bebas : Kebersyukuran

Kesejahteraan Subjektif merupakan evaluasi individu secara kognitif dan afektif terhadap kehidupannya yang meliputi reaksi emosional dan penilaian kognitif mengenai kepuasan hidup. Kesejahteraan subjektif diukur dengan menggunakan skala yang dikembangkan berdasarkan aspek-aspek kesejahteraan subjektif yang diungkap oleh Watson, dkk (1988) yaitu skala PANAS (*Positive Affect and Negative Affect Scale*) dan menggunakan Skala SWLS (*Satisfaction With Life Scale*) oleh Diener, dkk (1985) yang mengukur kepuasan hidup. Semakin tinggi skor kesejahteraan subjektif yang diperoleh subjek, maka semakin tinggi pula kesejahteraan subjektif subjek, sebaliknya jika semakin rendah skor kesejahteraan subjektif yang diperoleh subjek, maka semakin rendah kesejahteraan subjektif yang dimilikinya.

Kebersyukuran adalah ungkapan terima kasih atas apa yang didapatkan kepada sang pemberi yaitu kepada Allah maupun manusia melalui hati, lisan maupun tindakan. Variabel ini akan diungkap melalui skala kebersyukuran yang dikembangkan berdasarkan aspek- aspek kebersyukuran yang dikemukakan oleh Kurniawan, dkk (2012) yakni, bersyukur dengan qolbu, bersyukur dengan lisan kepada Allah, bersyukur dengan lisan kepada manusia dan bersyukur dengan

tindakan. Semakin tinggi skor kebersyukuran yang diperoleh subjek, maka semakin tinggi pula kebersyukuran subjek, sebaliknya jika semakin rendah skor kebersyukuran yang diperoleh subjek, maka semakin rendah kebersyukuran yang dimilikinya.

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk skala terpakai. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kesejahteraan subjektif sebagai variabel tergantungnya dan skala kebersyukuran sebagai variabel bebasnya. Teknik pengambilan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel yang diambil dengan tujuan tertentu sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan (Hadi, 2004). Ada pun skala yang dipakai dalam penelitian ini, yaitu skala kesejahteraan subjektif dan kebersyukuran. Subjek dalam penelitian ini memiliki karakteristik yaitu berusia 18 – 60 > tahun, berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki, beragama islam dan merupakan penderita penyakit paru obstruktif kronik.

Sesuai dengan hipotesis penelitian untuk mengetahui hubungan kebersyukuran dengan kesejahteraan subjektif pada penderita PPOK. Hipotesis ini merupakan hipotesis korelasi positif yaitu korelasi yang menunjukkan hubungan searah. Rendahnya skor pada satu variabel terjadi persamaan dengan rendahnya skor pada variabel lainnya. Analisis data yang digunakan adalah dengan analisis statistik, dengan menggunakan *Statistical Packages for Social Science (SPSS)* versi 18.0 *for windows*. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *product moment* dari Pearson, karena penelitian ini bertujuan

untuk mengetahui korelasi antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada penderita PPOK.

### Hasil Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien PPOK, bergama Islam dan mempunyai rentang umur 18 – 60 > tahun. Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 82 orang. Responden pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama menderita PPOK. Berikut deskripsi subjek penelitian secara lengkap:

#### *Deskripsi Data Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin*

Jenis Kelamin	Jumlah Subjek	Persentase
Laki-laki	46	58,5%
Perempuan	34	41,5%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100 %</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 82 responden, terdiri dari 46 responden laki-laki dengan persentase sebesar 58.5% dan 34 responden perempuan dengan persentase sebesar 41.5%. Berdasarkan data diatas, sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki.

#### *Deskripsi Data Responden Penelitian Berdasarkan Usia*

Usia	Jumlah Subjek	Persentase
18-40 (Dewasa Awal)	47	57,4%
40-60 (Dewasa Tengah)	28	34.1%
> 60 (Dewasa Lanjut)	7	8,5%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Tabel diatas menunjukkan pengelompokan usia pada subjek dalam penelitian ini dibagi berdasarkan teori perkembangan Hurlock (2001). Individu yang berada di rentang usia 18-40 tahun termasuk dalam kelompok usia dewasa awal, individu yang memiliki usia 40-60 tahun termasuk dalam kelompok dewasa tengah sedangkan individu yang berusia > 60 tahun termasuk dalam kelompok dewasa lanjut. Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa subjek penelitian yang berada di kelompok usia dewasa awal berjumlah 47 orang dengan persentase 57.4%, terdapat 28 orang subjek penelitian yang termasuk dalam kelompok usia dewasa tengah dengan persentase 34.1% serta terdapat 7 orang subjek yang termasuk dalam kelompok dewasa lanjut dengan presentase 8.5%. Berdasarkan data diatas, responden penelitian terbanyak berasal dari kelompok dewasa awal.

*Deskripsi Data Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir*

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Jumlah Subjek</b>	<b>Persentase</b>
Tidak Sekolah	1	1,2%
SD	8	9,9%
SMP	11	13,4%
SMA	43	52,4%
D3	6	7,3%
D4	1	1,2%
S1	12	14,6%
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian berdasarkan status pendidikan terbagi kedalam tujuh kelompok, yaitu tidak sekolah, SD, SMP, SMA, D3, D4 dan S1. Responden yang tidak bersekolah berjumlah 1 orang dengan presentase 1.2%, responden yang memiliki pendidikan terakhir SD berjumlah 8 orang dengan persentase 9.9%, SMP berjumlah 11 orang dengan persentase 13.4%, SMA berjumlah 43 orang dengan presentase 52.4%, Diploma 3 berjumlah 6 orang

dengan presentase 7.3%, Diploma 4 dengan jumlah 1 orang dengan presentase 1.2% dan S1 berjumlah 12 orang dengan presentase 14.6% . Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini kebanyakan adalah lulusan SMA.

*Deskripsi Data Responden Penelitian Berdasarkan Lama Menderita Sakit*

<b>Lama Sakit</b>	<b>Jumlah Subjek</b>	<b>Persentase</b>
< 1 tahun	21	25,6%
1-5 tahun	49	59,8%
5-10 tahun	8	9,8%
≥ 10 tahun	4	4,8%
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian berdasarkan lama menderita sakit PPOK dikelompokkan menjadi 4, yaitu < 1 tahun, 1-5 tahun, 5-10 tahun dan ≥ 10 tahun (Gurkova dkk, 2015). Responden dengan lama menderita sakit 1 tahun sebanyak 21 responden dengan persentase sebesar 25.6%, 1-5 tahun sebanyak 49 responden dengan persentase sebesar 59.8%, 5-10 tahun sebanyak 8 responden dengan persentase sebesar 9.8%, dan lebih dari 10 tahun sebanyak 4 responden dengan persentase sebesar 4.8%. Berdasarkan hasil tersebut, pasien PPOK lebih banyak pada kelompok lama menderita sakit 1-5 tahun.

### **Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada penderita PPOK. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, peneliti mengetahui bahwa terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada penderita. Hal

tersebut, dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat kebersyukuran yang dimiliki oleh penderita PPOK, semakin tinggi pula kesejahteraan subjektif yang dimiliki oleh penderita PPOK. Sebaliknya, jika semakin rendah tingkat kebersyukuran yang dimiliki penderita PPOK, maka semakin rendah kesejahteraan subjektif yang dimiliki penderita PPOK. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Guilliford, dkk (2013) bahwa kebersyukuran adalah prediktor reliabel dari kesejahteraan subjektif yang berarti bahwa adanya hubungan signifikan antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif.

Kesejahteraan subjektif yang diperlukan oleh penderita PPOK untuk menunjang hidup penderita PPOK agar tidak memperburuk kondisi tubuh secara fisik maupun mental. Senada dengan penelitian Sunberg (2007) yang menyatakan bahwa pikiran (mempengaruhi pengambilan keputusan dan berperilaku) berkaitan dengan keadaan tubuh, dapat diartikan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh kondisi psikis dan lingkungan sekitarnya. Pola pikir yang positif serta lingkungan yang positif juga kepuasan hidup yang tinggi akan memperkecil pengalaman emosional yang negatif seperti rasa cemas dan ketakutan akan meningkatkan kesejahteraan subjektif dalam diri individu.

Penelitian yang dilakukan oleh Emmons & McCullough (2003) mengemukakan bahwa kebersyukuran merupakan salah satu faktor dalam kesejahteraan subjektif yang dimiliki dalam diri individu. Kebersyukuran merupakan suatu bentuk perilaku positif yang mempengaruhi kondisi psikis seseorang dimana afek positif adalah salah satu aspek dari kesejahteraan subjektif.

Lowry dalam bukunya mengatakan bahwa menurut Maslow mengungkapkan rasa syukur penting untuk kesehatan emosional (Snyder & Lopez, 2002). Rasa syukur dapat ditujukan kepada Tuhan dan kepada sesama manusia. Dengan bersyukur kepada Tuhan seorang individu akan menjalin hubungan dengan Tuhannya (mendekatkan diri), ketika seseorang sudah dekat dengan Tuhannya maka individu tersebut akan meyerahkan atau memasrahkan segalanya pada Tuhan (tawakal) yang dapat menimbulkan perasaan tenang dan emosi positif begitu juga dengan orang-orang atau lingkungan sekitar individu, individu tersebut akan mendapatkan hubungan timbal-balik yang baik antar sesama individu dan dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif seseorang.

Menurut Ningsih (2013) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif salah satu faktor yang mempengaruhi adalah agama. Agama memiliki korelasi positif terhadap kesejahteraan subjektif, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Seligman (2004) bahwa adanya hubungan yang lebih mendasar antara spiritualitas dan kepuasan hidup individu, dimana spiritualitas memberikan harapan yang positif terhadap masa yang akan datang yang membuat hidup seorang individu lebih bermakna. Saat seseorang memiliki ilmu agama atau dasar spiritual yang cukup baik dan taat kepada agamanya maka individu tersebut lebih mudah menerima suatu kejadian karena individu tersebut percaya bahwa segala hal yang terjadi dan dialami adalah berasal dari Tuhan maka individu akan menjalaninya dengan ikhlas dan penuh rasa syukur.

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan subjektif. Seperti halnya menurut Tesch-Romer,

dkk (2008) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung mengalami emosi negatif dibanding laki-laki, hal tersebut dapat menurunkan tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki seseorang. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2013) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif. Menurut Ningsih (2013) faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik, kepribadian, dan demografi (pendapatan, jenis kelamin dan usia, pendidikan, pernikahan, ada tidaknya anak, pekerjaan, kesehatan, agama, hubungan sosial, dukungan sosial, pengaruh budaya, proses kognitif dan tujuan.

Sama halnya dengan variabel usia yang memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap rasa syukur dan kesejahteraan subjektif. Penelitian yang dilakukan oleh Diener, Lucas & Oishi (2003) menyatakan bahwa adanya korelasi antara usia dan kesejahteraan subjektif walaupun efek yang ditimbulkan tidak terlalu besar dan tergantung pada aspek kesejahteraan subjektif yang diukur.

Selain itu, dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kebersyukuran dan tingkat kesejahteraan subjektif pada subjek. Hal ini disebabkan karena orang-orang yang telah menempuh pendidikan tinggi akan memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik, dimana mereka dapat berpikir lebih luas dan lebih mampu mengartikan arti kehidupan mereka sendiri, dapat mengevaluasi atau memperbaiki diri, mengerti juga menerima kejadian-kejadian yang telah dialami Papalia & Olds (2004). Seiring dengan apa yang telah dipelajari dan dialami semasa hidup oleh seorang individu, perkembangan kognitif individu tersebut akan meningkat maka mereka akan mampu untuk



mengintegrasikan diri mereka sendiri, melihat kehidupan yang telah dilalui sebagai suatu hal yang patut disyukuri.

Hasil yang sama ditemukan pada variabel lama menderita sakit paru obstruktif kronis yang berpengaruh dengan kesejahteraan subjektif. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pumar, dkk (2014) yang menyatakan bahwa timbulnya kecemasan dan sepresi pada penderita PPOK yang dipengaruhi oleh meningkatnya risiko kematian, kondisi yang semakin memburuk, lamanya waktu yang dihabiskan di rumah sakit dan menurunnya kualitas hidup serta fungsinya. Dapat disimpulkan bahwa tingginya afek negatif yang dialami pasien PPOK seperti perasaan cemas, adanya depresi dan kualitas hidup yang menurun menunjukkan rendahnya kesejahteraan subjektif yang dimiliki penderita PPOK.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kebersyukuran dan kesejahteraan subjektif pada penderita PPOK. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat kebersyukuran yang dimiliki penderita PPOK maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki penderita PPOK meskipun dalam kondisi sakit, begitu pula sebaliknya.

### **Saran**

#### **1. Bagi Penderita PPOK**

Bagi penderita PPOK baiknya memperbaiki gaya hidup dan rajin untuk kontrol ke rumah sakit untuk mendapat perawatan yang lebih baik terkait

penyakit yang diderita. Sedangkan untuk penderita PPOK yang memiliki kesejahteraan subjektif yang rendah khususnya penderita yang dewasa tengah baiknya meningkatkan kebersyukuran kepada Allah untuk lebih meningkatkan kualitas hidup.

## 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti-peneliti selanjutnya diharapkan agar memperluas dan memperbanyak lokasi-lokasi pengambilan subjek dan mencari lebih banyak informasi mengenai penderita PPOK khususnya yang terjadi dewasa ini. Mengingat penelitian ini masih sangat terbatas disarankan bagi peneliti lain untuk lebih menyesuaikan bahasa yang digunakan dalam kuisisioner atau menyesuaikan dengan budaya lokasi tempat pengambilan data. Peneliti selanjutnya juga diharapkan untuk memberikan intervensi kebersyukuran terhadap pasien PPOK yang baru saja menderita PPOK untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif penderita PPOK dewasa tengah mengingat hasil penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif paling rendah dimiliki oleh penderita PPOK dewasa tengah.

## Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. 1985. "The Satisfaction with Life Scale". *Journal of Personality Assessment*. Vol. 49, Hal. 71-75.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. 2007. "The Optimum Level of Well-being : Can People Be Too Happy ?". *Association for Psychological Science*. Vol. 2. No. 2. Hal. 346-360.
- Diener, E., Scollon, C. N., Lucas, R. E. 2003. "The Evolving Concept of Subjective Well-being: The Multifaced Nature of Happiness". *Advances in Cell Aging and Gerontology*. Vol. 15. Hal. 187-219.
- Froh, J. J., Yurkewicz, C., Kashdan, T. B. 2009. "Gratitude and Subjective Well-being in Early Adolescence: Examining Gender Differences". *Journal of Adolescence*. Vol. 32. Hal. 633-650.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. 2017. Pocket Guide to COPD Diagnosis, Management, and Prevention. *2017 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, Inc.*
- Global Initiative for COPD. 2006. Global Strategy for The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *MCR VISION, Inc.*
- Gulliford, L., Morgan, B., & Kristjánsson, K. 2013. "Recent Work on The Concept of Gratitude in Philosophy and Psychology". *J Value Inquiry*. Vol. 47. Hal 285-317.
- Gurková, E., Popelková, P., & Otipka, P., 2015. "Relationship Between Asthma Control, Health-Related Quality of Life and Subjective Well-Being in Czech Adults with Asthma". *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. Vol. 6. No. 3. Hal. 274-282.
- Hadi, S. 2004. Statistik Jilid I. *Yogyakarta: Andi Offset*.
- Hurlock, E. B. 2001. Developmental Psychology. *McGraw-Hill Education, 2001*.
- Lai, S. T. 2014. The Efficacy of Gratitude on Well-being: A Randomized Controlled Trial. *Psychology, School of Natural Sciences, University of Stirling*.

- Kurniawan, I. N., Romdhon, A., Akbar, P. L., & Endah, N. 2012. Pengembangan psychological measures of Islamic gratitude (PMIG-Ukuran-ukuran psikologis kebersyukur dalam perspektif Islam). *Laporan Penelitian (Unpublished)*. Yogyakarta: Research Centre for Developing Psychological Measures on Islamic Perspective.
- Murray, A. J., & Hazelwood, Z. J. 2011. "Being Grateful: Does it Bring Us Closer? Gratitude, Attachment and Intimacy in Romantic Relationships". *Journal of Relationships Research*. Vol. 2. Hal. 17-25.
- Ningsih, D. A. 2013. "Subjective Well-being Ditinjau dari faktor Demografi (Status Pernikahan, Jenis kelamin, Pendapatan)". *Jurnal Online Psikologi*. Vol. 1(2). Hal. 581-603.
- Papalia, D.E. dan Olds, S.W. 2004. *Human Development (9th Ed)*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Pumar, M. I., Gray, C. R., Walsh, J. R., Yang, I. A., Rolls, T. A., Ward, D. L. 2004. "Anxiety and Depression-Important Psychological Comorbidities of COPD". *J Thorac Dis*. Vol. 6. No. 11. Hal. 1615-1631.
- Saputri, T. O., Zala, H. Q., Arnanda, B. B., Ardhani, R. 2010. "Saliva as an Early Detection Tool for Chronic Obstructive Pulmonary Disease Risk in Patients with Periodontitis". *Journal of Dentistry Indonesia*. Vol. 17(3). Hal 87-92.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. 2002. Handbook of Positive Psychology. *Oxford University Press, Inc. 198 Madison Avenue, New York 10016*.
- Sulaiman, M. R. 2015. Dokter Paru Sebut Angka Pengidap PPOK di Indonesia Masih Tinggi. Diunduh dari <http://health.detik.com/read/2015/11/18/161755/3074471/763/dokter-paru-sebut-angka-pengidap-ppok-di-indonesia-masih-tinggi>. Pada tanggal 7 maret 2016. Pukul 01.47 WIB.
- Taylor, S. E., 2015. *Health Psychology*. McGraw Hill: America, New York.
- Terzano, C., Romani, S., Paone, G., Conti, V., Oriolo, F. 2014. "COPD and Thyroid Dysfunctions". *Springer Science Business Media New York*. 192:103-109.
- Tesch-Romer, C., Motel-Klingebiel, A., & Tomasik, M.J. (2008). Gender differences in subjective well-being: comparing societies with respect to gender equality. *Journal Soc Indic Res*, Vol. 85. Hal. 329-249.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. 1988. Developmental and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 54. Hal. 1063-1070.