

Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Emosi dengan Optimisme pada Penderita *Diabetes Mellitus* Anggota Aktif PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) Cabang Surakarta

The Correlation Between Self-Acceptance and Emotional Support Toward Optimism among People with Diabetes Mellitus Active Member of PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) Branch Surakarta

Ali Hasan, Salmah Lilik, Rin Widya Agustin

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran
Universitas Sebelas Maret

ABSTRAK

Sikap optimis ditunjukkan dengan sikap tidak menyerah dalam menghadapi permasalahan, memiliki ekspektasi yang baik pada masa depan dalam kehidupannya dan mempunyai cara berfikir yang positif dan realistis dalam memandang suatu masalah. Penyakit *diabetes mellitus* menyebabkan perubahan pola hidup bagi penderitanya. Penderita *diabetes mellitus* harus menjalani pengaturan pola makan yang ketat dan rutin menjalani pengobatan. Hal tersebut menimbulkan suatu reaksi emosi yang negatif dan tak jarang menyebabkan hilangnya semangat hidup penderita *diabetes mellitus*. Penderita *diabetes mellitus* diharapkan memiliki optimisme yang tinggi agar penderita *diabetes mellitus* berperilaku lebih sehat guna mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya, serta memperkecil risiko komplikasi yang timbul akibat penyakit *diabetes mellitus*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme pada penderita *diabetes mellitus* anggota aktif PERSADIA cabang Surakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DM anggota aktif PERSADIA cabang Surakarta. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Optimisme, Skala Penerimaan Diri, dan Skala Dukungan Emosi. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis pertama adalah analisis regresi berganda, selanjutnya untuk menguji hipotesis kedua dan ketiga menggunakan analisis korelasi parsial.

Dari hasil analisis regresi linear berganda, diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,780; $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan F hitung $65,354 > F$ tabel 3,10. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme pada penderita DM. Secara parsial menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan optimisme penderita DM dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,630; serta terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosi dengan optimisme penderita DM yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,251. Nilai R^2 dalam penelitian ini sebesar 0,609 atau 60,9%; terdiri atas kontribusi penerimaan diri terhadap optimisme sebesar 48,771% dan kontribusi dukungan emosi terhadap optimisme sebesar 12,106%. Ini berarti masih terdapat 39,1% faktor lain yang mempengaruhi optimisme.

Kata kunci: optimisme, penerimaan diri, dukungan emosi, *diabetes mellitus*

PENDAHULUAN

Penyakit *diabetes mellitus* merupakan penyakit dimana tubuh penderitanya tidak bisa mengendalikan kadar gula (glukosa) dalam

darah (Sustrani, dkk, 2005). Penyakit *diabetes mellitus* sudah merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. Laporan statistik dari *Internasional*

Diabetes Federation (IDF) tahun 2011 menyebutkan bahwa jumlah penderita DM mencapai angka 366 juta. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya, dan jumlah penderita DM diperkirakan akan mencapai 552 juta pada tahun 2030 (Brussels, 2011). Di Indonesia jumlah penderita DM setiap tahun mengalami peningkatan. Menurut survei yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 8,4 juta dan pada 2030 diperkirakan jumlahnya mencapai 21,3 juta orang (Rahmad, 2010).

Diabetes mellitus merupakan salah satu kelompok penyakit gangguan metabolik dengan karakteristik *hiperglikemia* yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. *Diabetes mellitus* adalah kondisi saat produksi insulin sel beta pankreas terganggu atau respon target berkurang. Insulin memungkinkan sel untuk menyerap glukosa dan mengubahnya menjadi energi. Apabila kerja insulin terganggu atau jumlahnya tidak mencukupi akibatnya kemampuan tubuh melakukan metabolisme glukosa menurun dan akibatnya kadar glukosa dalam darah meningkat (Rachmawati, 2008).

Diabetes mellitus tergolong penyakit kronik yang tidak bisa sembuh sempurna dan memerlukan perawatan (manajemen diabetes) seumur hidup. Manajemen penyakit yang harus dilakukan oleh seorang penderita DM membuat penderita DM harus menjalani diet

yang ketat dan rutin menjalani pengobatan. Bagi penderita DM melakukan perubahan pola hidup seperti yang sudah di tetapkan sangatlah susah bahkan bisa jadi hal itu menimbulkan keputusasaan. (Badaria dan Astuti, 2004). Cahyani (2010) menyebutkan seorang yang menderita penyakit *diabetes mellitus* mengalami stres dan merasa putus asa dengan keadaanya khususnya ketika di awal mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit *diabetes mellitus*. Perasaan tersebut membuat seorang penderita DM merasa kehilangan semangat hidup.

Di tengah kondisi yang dihadapi penderita DM, individu diharapkan memiliki sikap positif dari dalam dirinya untuk mampu bertahan dengan tetap memiliki harapan-harapan yang baik akan masa depan, bahkan dengan penyakit yang dihadapinya (Badaria dan Astuti, 2004). Individu yang mempunyai sikap optimis adalah individu yang memiliki pola pandang positif, memiliki harapan masa depan yang baik meskipun dengan banyak tantangan dan kemalangan dikenal dengan individu yang memiliki optimisme (Carver & Scheier, dalam Snyder & Lopez, 2002).

Optimisme dapat mengarahkan seseorang untuk mengatasi tekanan dalam dirinya lebih efektif dan menurunkan resiko jatuh sakit (Scheier, dkk, dalam Taylor, 2009). Fournier, dkk, (2003) menyebutkan bahwa optimisme membuat seorang penderita penyakit kronis, khususnya penyakit *diabetes mellitus* yang membutuhkan manajemen yang

ketat lebih mudah beradaptasi dengan keadaanya dan lebih bisa mengontrol keadaanya. Selain itu Kavanagh, dkk, (1993) juga menyebutkan bahwa optimisme adalah prediktor yang relevan dari fungsi psikologis dan fisik pada pasien yang menderita penyakit *diabetes mellitus*.

Sikap optimis tidak terlepas dari karakter kepribadian yang dimiliki seseorang. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi cara berfikir optimis seseorang, baik faktor dari dalam diri sendiri maupun faktor yang berasal dari luar dirinya (Nurtjahyati dan Ratnaningsih, 2011). Faktor dalam diri sendiri salah satunya adalah cara individu tersebut dalam memandang dirinya. Sikap menerima keadaan membuat seseorang lebih positif dalam memandang dirinya (Goodhart, dalam Tentama, 2007).

Penerimaan penderita DM terhadap kondisinya membantu penderita DM lebih positif dalam memandang dirinya. Penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani (Ryff, dalam Rizkiana dan Retnaningsih, 2009). Hjelle, dkk, (1992) menyebutkan bahwa penerimaan diri merupakan ciri kepribadian yang masak, sehingga individu yang dapat menerima diri akan mempunyai pandangan yang positif terhadap apa yang ada dalam

dirinya. Penderita DM dapat membangkitkan semangat hidup yang lebih optimis dalam menjalani hidup dengan berusaha ikhlas dalam menerima penyakit yang diderita serta melakukan hal-hal yang bermanfaat didalam kehidupan sehari-hari (Cahyani, 2010).

Selain faktor dari dalam individu, optimisme juga dipengaruhi faktor dari luar. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi optimisme adalah dukungan dari orang-orang terdekat (Fayed, dkk, 2011). Individu yang mendapatkan dukungan yang lebih dari keluarga dan teman-temannya memiliki kesehatan yang lebih baik dan lebih cepat pulih dari masalah kesehatan dibandingkan dengan orang yang kurang mendapat dukungan dari orang-orang terdekatnya.

Dukungan emosi merupakan dukungan yang diberikan oleh orang lain yang berupa ungkapan emosi, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (House & Khan, 1985). Stephens & Long (dalam Urbayatun, 2008), menyebutkan sejumlah penelitian yang menemukan bahwa *emotional support*, sebagai salah satu aspek dari *social support* yang paling konsisten memprediksi perubahan positif dalam menghadapi krisis. Corneil (1998) juga menyebutkan bahwa dukungan emosi sebagai bentuk yang paling penting dari dukungan sosial karena merupakan dasar dari ketiga bentuk dukungan yang lain. Hal ini didapatkan dari kenyataan bahwa aspek-aspek dukungan emosi seperti

perasaan empati, kepedulian, dan kemampuan untuk mendengarkan merupakan dasar yang nantinya akan menggerakkan orang-orang di lingkungan seorang individu untuk memberikan aspek-aspek lain dalam dukungan sosial kepada individu yang bersangkutan.

Dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, pasangan, teman-teman, rekan kerja, dan dokter menimbulkan semangat hidup penderita DM. Orang-orang terdekat memberikan kasih sayang, perhatian, dan memberikan pengarahan dan semangat agar tetap sabar, ikhlas, tegar dan optimis dalam menjalankan hidup. Perasaan penderita senang dan bahagia, karena dapat menjalin hubungan yang akrab dengan orang-orang terdekat. Hidup penderita DM lebih berharga dan bermakna, karena orang-orang terdekat tidak menganggap penderita DM sebagai orang yang sakit dan mereka tetap memberikan dukungan perhatian, dan kasih sayang, sehingga penderita DM menjadi lebih kuat dan bersemangat (optimis) dalam menjalankan hidup (Cahyani, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme pada penderita *diabetes mellitus* anggota aktif PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) cabang Surakarta.

DASAR TEORI

1. Optimisme

Sikap optimis disebut dengan optimisme. Optimisme adalah kepercayaan bahwa kejadian dimasa depan akan memiliki hasil yang positif. Orang yang optimis adalah orang yang memiliki ekspektasi yang baik pada masa depan dalam kehidupannya (Carver & Scheier, dalam Snyder & Lopez, 2002). Seligman (2008), mendefinisikan optimisme sebagai suatu gaya penjelasan yang menghubungkan peristiwa yang baik yang terjadi pada dirinya bersifat pribadi, permanen dan pervasive, sedangkan untuk kejadian buruk yang terjadi pada dirinya bersifat eksternal (bersumber dari luar), sementara dan spesifik.

Sikap optimis dapat membantu meningkatkan kesehatan psikologis, memiliki perasaan yang baik, melakukan penyelesaian masalah dengan cara yang logis sehingga hal ini dapat meningkatkan kekebalan tubuh (Segerstrom, 1998).

Berdasarkan uraian di atas, maka didapatkan pengertian optimisme adalah kepercayaan bahwa kejadian dimasa depan akan memiliki hasil yang positif, orang yang optimis memiliki ekspektasi yang baik pada masa depan dalam kehidupannya dan mempunyai cara berfikir yang positif dan realistis dalam memandang suatu masalah.

Aspek-aspek optimisme dikemukakan oleh Seligman (2008), yang meliputi: *permanence, pervasiveness, personalization*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme diungkapkan oleh Vinacle (dalam Nurtjahyati dan Ratnaningsih, 2011), yaitu: faktor egosentris dan faktor etnosentris. Faktor egosentris berupa sifat-sifat yang dimiliki tiap individu yang didasarkan pada fakta bahwa tiap pribadi adalah unik dan berbeda dengan pribadi lain seperti minat, percaya diri, harga diri dan motivasi. Faktor etnosentris berupa sifat-sifat yang dimiliki oleh suatu kelompok atau orang lain yang menjadi ciri khas dari kelompok atau jenis lain yang berupa keluarga, status sosial, jenis kelamin, agama dan kebudayaan.

2. Penerimaan Diri

Menurut Shereer (dalam Cronbach, 1954) penerimaan diri adalah sikap individu untuk menerima kenyataan pada dirinya berupa kekurangan dan kelebihan, serta mampu mengaktualisasikan kehidupannya di masyarakat dan berusaha untuk melakukan hal-hal yang terbaik untuk dirinya. Supratiknya (1995) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri atau lawannya dan tidak bersikap sinis terhadap dirinya.

Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan pengertian penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seorang individu memiliki penilaian positif terhadap dirinya,

serta mengakui segala kelebihan maupun kekurangan yang ada dalam dirinya tanpa malu atau perasaan bersalah dan dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat dan kehidupannya.

Aspek-aspek penerimaan diri yang dikemukakan Supratiknya (1995) meliputi: pembukaan diri, penerimaan terhadap orang lain, kesehatan psikologis.

Ciri-ciri penerimaan diri yang dikemukakan Jersild (1978) meliputi : persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri, respon atas penolakan dan kritikan, keseimbangan antara “*real self*” dan “*ideal self*”, penerimaan diri dan penerimaan orang lain, penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri, penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup, aspek moral penerimaan diri.

3. Dukungan Emosi

Dukungan emosi merupakan salah satu bentuk dukungan sosial. Dukungan emosi merupakan dukungan yang diberikan oleh orang lain yang berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (House & Khan, 1985). Menurut Sarafino (1994) dukungan emosi merupakan bentuk ekspresi dari afeksi yang diberikan kepada individu dari individu lain yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian, kepercayaan, dan perasaan didengar.

Corsini (1999) menyatakan bahwa dukungan emosi adalah penentruman hati, dorongan dan persetujuan yang diterima dari seseorang individu atau kelompok. Dukungan emosi menjadi faktor utama dalam mempertahankan semangat.

Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan pengertian dukungan emosi adalah dukungan yang diberikan oleh orang lain yang berupa ungkapan empati, kepedulian, kehangatan personal, cinta dan perhatian yang memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup.

Aspek-aspek dukungan emosi dikemukakan oleh Sarafino (1994), yaitu: ungkapan empati, kepedulian, perhatian, kasih sayang, kepercayaan, perasaan didengar.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DM anggota aktif PERSADIA cabang Surakarta. PERSADIA cabang Surakarta terdiri dari 16 unit dengan jumlah anggota aktif sebanyak 307 orang. Penelitian ini menggunakan 2 unit untuk pelaksanaan uji-coba dan 4 unit untuk penelitian, mengacu pada Arikunto (2006) yang menyebutkan apabila jumlah responden besar, maka dapat diambil antara 10-15% atau 20-25%.

Sampling yang digunakan adalah *cluster random sampling*. Anggota

PERSADIA yang tergolong anggota aktif yang termasuk kedalam unit yang sudah ditentukan sebagai anggota sampel dan diberi kesempatan untuk mengisi skala psikologi yang digunakan dalam penelitian. Pemberian skala psikologi dilakukan secara klasikal, yaitu ketika peneliti menemui anggota klub pada saat melaksanakan kegiatan rutin yang diadakan PERSADIA.

Metode pengumpulan data menggunakan alat ukur berupa skala psikologi dengan jenis skala Likert. Ada tiga skala psikologi yang digunakan, yaitu:

1. Skala Optimisme

Skala Optimisme berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Seligman (2008), yang meliputi: *permanence*, *pervasiveness*, *personalization*.

2. Skala Penerimaan Diri

Skala Penerimaan Diri berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Supratiknya (1995) dan ciri-ciri penerimaan diri Jersild (1978).

Aspek penerimaan diri Supratiknya meliputi: pembukaan diri, penerimaan terhadap orang lain, kesehatan psikologis.

Ciri-ciri penerimaan diri Jersild (1978) meliputi : persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala

penolakan diri, respon atas penolakan dan kritikan, keseimbangan antara “*real self*” dan “*ideal self*”, penerimaan diri dan penerimaan orang lain, penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri, penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup, aspek moral penerimaan diri.

3. Skala Dukungan Emosi

Skala Dukungan Emosi berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Sarafino (1994), yaitu: ungkapan empati, kepedulian, perhatian, kasih sayang, kepercayaan, perasaan didengar.

HASIL- HASIL

Penghitungan dalam analisis penelitian ini dilakukan dengan bantuan komputer program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 16.0.

1. Uji Asumsi Dasar

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test* dengan taraf signifikansi 0,05. Berdasarkan hasil penghitungan, didapatkan nilai signifikansi optimisme 0,200; penerimaan diri 0,170; serta dukungan emosi 0,073. Oleh karena nilai signifikansi untuk seluruh variabel lebih besar dari 0,05; dapat disimpulkan bahwa data pada variabel optimisme, penerimaan diri dan dukungan emosi berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas dalam penelitian ini menggunakan *Test for Linearity* dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa antara penerimaan diri dengan optimisme menghasilkan nilai signifikansi pada *linearity* sebesar 0,000 serta antara dukungan emosi dengan optimisme menghasilkan nilai signifikansi pada *linearity* sebesar 0,008. Nilai signifikansi tersebut kurang dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel prediktor dengan variabel kriterium terdapat hubungan yang linear.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolinearitas

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas dapat diketahui bahwa nilai VIF kedua variabel prediktor, yaitu penerimaan diri dan dukungan emosi adalah 1,585. Nilai *tolerance* yang dihasilkan adalah 0,631. Hal tersebut menunjukkan bahwa antarvariabel prediktor tidak terdapat persoalan multikolinearitas karena nilai VIF yang didapat kurang dari 5 dan nilai *tolerance* lebih dari 0,1.

b. Uji Heteroskedastisitas

Metode pengujian untuk uji heteroskedastisitas pada penelitian ini menggunakan uji *Park*. Priyatno (2008) menjelaskan bahwa uji *Park* yaitu meregresikan nilai residual ($Lnei^2$) dengan masing-masing variabel prediktor (LnX_1 dan LnX_2). Dari hasil penghitungan,

didapatkan nilai t hitung adalah 0,219 dan -0,743. Karena $-t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$, nilai t_{tabel} adalah 1,98827; maka H_0 diterima, artinya pengujian antara LnX_1^2 dengan LnX_1 dan LnX_2^2 dengan LnX_2 tidak ada gejala heteroskedastisitas.

c. Uji Autokorelasi

Pengujian Autokorelasi dalam penelitian ini menggunakan uji DW (*Durbin-Watson*). Nilai D-W yang diperoleh sebesar 1,962; berada di antara -2 sampai +2 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat autokorelasi.

3. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis menghasilkan *p-value* $0,000 < 0,05$; sedangkan $F_{hitung} 65.354 > F_{tabel} 3,10$. Artinya, bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme.

Nilai koefisien korelasi ganda (R) yang dihasilkan adalah 0,780 dan nilai koefisien determinasi R^2 (*R Square*) adalah 0,609 atau 60,9%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa variabel prediktor memberikan kontribusi sebanyak 60,9% terhadap variabel kriterium, sisanya 39,1% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Nilai korelasi parsial antara penerimaan diri dengan optimisme (r_{x1y}), variabel dukungan emosi dikendalikan, adalah sebesar 0,630.

Arah hubungan yang terjadi adalah positif, karena nilai r positif, artinya semakin tinggi penerimaan diri, maka semakin tinggi optimisme. Nilai korelasi parsial antara dukungan emosi dengan optimisme (r_{x2y}), variabel penerimaan diri dikendalikan, adalah sebesar 0,251. Arah hubungan yang terjadi adalah positif, karena nilai r positif, artinya semakin tinggi dukungan emosi, maka semakin tinggi optimisme.

4. Kontribusi Penerimaan Diri dan Dukungan Emosi terhadap Optimisme

Kontribusi penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme sebesar 60,9%, terdiri atas kontribusi penerimaan diri sebesar 48,771% dan dukungan emosi sebesar 12,106%.

5. Analisis Deskriptif

Hasil kategorisasi pada Skala Optimisme, Skala Penerimaan Diri dan Skala Dukungan Emosi dapat diketahui bahwa responden secara umum responden berada pada tingkatan sedang dengan rerata empirik 88,44; 88,70 dan 123,01.

PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis utama yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme

pada penderita *diabetes mellitus* anggota aktif PERSADIA cabang Surakarta. Hal tersebut didasarkan atas hasil *output* program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 16.00 *for windows* dengan menggunakan penghitungan analisis regresi linier berganda, yakni nilai *p-value* sebesar 0,000 < nilai taraf signifikansi 0,05 sedangkan nilai F hitung sebesar 65.354 > F tabel sebesar 3,10 serta nilai koefisien korelasi ganda (R) yang dihasilkan sebesar 0,780 menunjukkan bahwa terjadi hubungan signifikan yang kuat antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme.

Penerimaan diri dan dukungan emosi secara bersama-sama mempunyai hubungan yang signifikan dengan optimisme. Individu dengan penerimaan diri yang tinggi disertai dengan dukungan emosi yang tinggi pula dari orang-orang terdekat akan memiliki pandangan yang lebih positif mengenai keadaan dirinya sehingga ia akan merasa lebih optimis dalam menjalani kehidupannya meskipun individu tersebut mengalami kondisi yang sulit akibat penyakit *diabetes mellitus*.

Hal ini sejalan dengan pendapat Ryff (dalam Angraeni dan Cahyanti, 2012) mengungkapkan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri yang baik menunjukkan karakteristik: memiliki sikap positif terhadap dirinya, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik yang bersifat baik maupun buruk, serta merasa positif dengan kehidupan. Menurut Jersild (1978) individu dengan taraf

penerimaan diri yang rendah (buruk), cenderung sulit untuk memahami karakteristik dirinya sendiri. Individu tersebut memiliki pandangan yang negatif terhadap kemampuan atau potensi dirinya, menolak atau mengingkari keadaan dan kondisi yang dialaminya. Selain itu individu tersebut kurang memiliki motivasi untuk mencapai suatu hal yang positif dalam kehidupannya, tidak puas terhadap dirinya, serta selalu bersikap pesimis.

Selain menerima keadaan dirinya keberadaan orang-orang terdekat mempunyai peran penting dalam meningkatkan optimisme. Bastaman (1996) menjelaskan bahwa dukungan dari orang lain pada saat seseorang mengalami kekecewaan atau tekanan akan memperkaya pengalaman batin, memberikan keyakinan diri, mengubah cara pandang negatif, dan membantu memberikan pemahaman terhadap nilai-nilai yang dapat membentuk makna hidup seseorang. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Karademas (2006), yang menganggap dukungan sosial dapat menggambarkan pengetahuan tentang diri (menjadi mampu) dan dunia (menjadi ramah) yang mana akan menghasilkan penilaian mengenai masa depan yang mungkin lebih bermanfaat (optimisme) dan menimbulkan status kesehatan yang lebih baik. Salah satu bentuk dukungan sosial yang paling dibutuhkan oleh penderita DM ialah dukungan emosi. Corneil (1998) menyebutkan bahwa dukungan emosi adalah dasar bagi ketiga dukungan yang lain. Selain itu Corsini (1999) menyatakan bahwa dukungan emosi menjadi

faktor utama dalam mempertahankan semangat. Dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga, suami, teman-teman, rekan kerja subjek, dan dokter menimbulkan semangat hidup penderita DM. Mereka semua memberikan kasih sayang, perhatian, dan memberikan pengarahan dan semangat agar tetap sabar, ikhlas, tegar dan optimis dalam menjalankan hidup (Cahyani, 2010).

Skor tertinggi pada Skala Penerimaan Diri terletak pada aspek kesehatan psikologis, dengan skor rata-rata sebesar 2,84. Seseorang sehat secara psikologis memandang dirinya sebagai individu yang disenangi, memiliki kemampuan, yakin bahwa dirinya merupakan individu yang berguna atau pantas, serta adanya keyakinan untuk dapat diterima orang lain. Keyakinan akan memiliki kemampuan dan pandangan bahwa dirinya merupakan individu yang berguna menjadikan seseorang lebih optimis dalam menjalani kehidupannya. Hal tersebut dikarenakan individu merasa mampu menghadapi semua masalah dalam kehidupannya.

Sama halnya dengan Skala Penerimaan Diri, pada Skala Dukungan Emosi juga terdapat aspek dengan skor paling tinggi di antara skor pada aspek lainnya, yaitu aspek kepercayaan dengan skor rata-rata sebesar 3,36. Kepercayaan yang diberikan orang lain membuat seseorang lebih bisa mengatasi permasalahannya dan menjadi tidak mudah menyerah dengan keadaannya yang sedang dalam kesulitan. sikap tidak mudah menyerah

merupakan salah satu ciri individu yang mempunyai sikap optimis. Tanpa adanya kepercayaan dari orang lain, seseorang cenderung akan merasa bahwa dirinya tidak mampu menghadapi masalah dan pesimis dapat menyelesaikan permasalahan yang sedang individu hadapi.

Nilai korelasi parsial antara penerimaan diri dengan optimisme (r_{x1y}) adalah sebesar 0,630 dengan $p\text{-value} < 0,05$ menunjukkan hubungan signifikan yang kuat antara penerimaan diri dengan optimisme. Arah hubungan yang terjadi adalah positif, karena nilai r positif, artinya semakin tinggi penerimaan diri maka akan semakin tinggi optimisme. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri maka semakin rendah optimisme. Nilai korelasi parsial antara dukungan emosi dengan optimisme (r_{x2y}) sebesar 0,251 dengan $p\text{-value} < 0,05$. Nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan positif signifikan yang rendah antara dukungan emosi dengan optimisme.

Dari hasil uji korelasi parsial di atas dapat dilihat bahwa dibandingkan dengan dukungan emosi, penerimaan diri memiliki korelasi yang lebih tinggi dengan optimisme. Hal ini dapat dijelaskan bahwa penerimaan terhadap kondisi yang sedang dialami merupakan hal yang utama bagi seorang penderita DM. Tanpa adanya penerimaan terhadap kondisi dirinya, individu akan selalu berfikiran negatif. Sehingga dukungan dari orang lain menjadi kurang berpengaruh. Hal tersebut yang menyebabkan seorang menjadi

pesimis dalam menjalani kehidupannya. Hjelte, dkk, (1992) menjelaskan bahwa seorang individu yang dapat menerima diri akan mempunyai pandangan yang positif terhadap apa yang ada dalam dirinya. Ryff (dalam Rizkiana dan Retnaningsih, 2009) menyebutkan bahwa penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani.

Terkait dengan dukungan emosi, dapat dijelaskan bahwa penderita DM membutuhkan dukungan emosional berupa kehangatan, kepedulian dan empati maka individu akan merasa diperhatikan. Sarafino (1994) mengatakan bahwa dukungan emosi dapat berfungsi sebagai pelindung dari perasaan tertekan dan dapat mengubah pandangan negatif individu terhadap situasi yang penuh stres. Dukungan emosi yang diberikan agar dapat meyakinkan bahwa setiap masalah ada jalan keluarnya, atau menghibur hati seseorang ketika seseorang merasa hidupnya tidak berarti lagi. Hal-hal ini akan dapat membantu seseorang mendapatkan pengharapan. Bastaman (dalam Astuti dan Budiyan, 2010) mengemukakan bahwa harapan mengandung nilai-nilai yang memungkinkan seseorang menemukan makna hidup didalamnya. Pengharapan mengandung makna hidup karena adanya keyakinan akan terjadinya perubahan yang lebih baik, ketabahan menghadapi keadaan yang lebih baik, ketabahan

menghadapi keadaan buruk dan sikap optimis menyongsong masa depannya.

Nilai *R Square* sebesar 0,609 menunjukkan bahwa sumbangan dari penerimaan diri dan dukungan emosi secara bersama-sama terhadap optimisme pada anggota aktif PERSADIA cabang Surakarta yaitu sebesar 60,9%. Sedangkan sisanya sebesar 39,1% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini seperti minat, kreativitas, percaya diri, harga diri dan motivasi. Nilai *R Square* yang didapat juga merupakan hasil penjumlahan dari sumbangan efektif kedua variabel bebas. Sumbangan efektif dari penerimaan diri terhadap optimisme sebesar 48,771% sedangkan sumbangan efektif dari dukungan emosi terhadap optimisme sebesar 12,106%. Terlihat bahwa penerimaan diri memberikan pengaruh yang lebih besar daripada pengaruh yang diberikan dukungan emosi terhadap optimisme.

Berdasarkan hasil kategorisasi Skala Optimisme, diketahui bahwa skor optimisme subjek penelitian berada pada kategori sedang dengan persentase 70,11%, yaitu sebanyak 61 anggota. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat optimisme anggota PERSADIA cabang Surakarta berada pada kategori sedang. Adapun berdasarkan hasil kategorisasi Skala Penerimaan Diri, secara umum penerimaan diri subjek berada pada kategori sedang. Hal ini bisa dilihat dari skor penerimaan diri dalam penelitian ini bahwa sekitar 65,52% yaitu sebanyak 57 anggota memiliki tingkat

penerimaan diri yang sedang. Hal ini disebabkan karena subjek mengalami kesulitan-kesulitan dalam menjalani manajemen diabetes atau penderita DM mengalami komplikasi yang membuat seorang penderita DM menjadi sulit menerima dirinya. Hasil kategorisasi tingkat penerimaan dukungan emosi, diketahui bahwa subjek penelitian memiliki tingkat penerimaan dukungan emosi pada kategori sedang dengan persentase sebesar 71,26%, yaitu sebanyak 62 anggota. Hal ini karena kurangnya pengertian dari anggota keluarga maupun orang-orang terdekat penderita DM bahwa memberikan dukungan emosi berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian penting bagi penderita DM.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan yang kuat antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme pada penderita *diabetes mellitus* anggota aktif PERSADIA cabang Surakarta. Penelitian ini memiliki beberapa kelebihan diantaranya adalah hipotesis dalam penelitian ini terbukti serta reliabilitas skala yang digunakan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori baik sehingga dianggap cukup handal untuk digunakan sebagai alat ukur suatu penelitian. Meskipun penelitian ini memiliki beberapa kelebihan, namun peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki kelemahan dan keterbatasan yang harus diperbaiki dalam penelitian pada masa yang akan datang, diantaranya jumlah responden masih berada dalam lingkup yang

kecil, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan ruang lingkup yang lebih luas, juga dapat dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel lain yang belum disertakan dalam penelitian ini.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme pada penderita DM.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan optimisme pada penderita DM.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosi dengan optimisme pada penderita DM.

B. Saran

1. Bagi Penderita DM

Bagi penderita DM dengan penerimaan diri dan dukungan emosi dalam tingkat sedang diharapkan dapat mengembangkan penerimaan diri dan membuka diri untuk menerima dukungan emosi dari orang terdekat dalam rangka meningkatkan optimisme. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara berusaha memandang penyakitnya bukan sebagai sesuatu yang sangat mengerikan dan mulai menerima kondisinya dan berusaha untuk menyesuaikan dengan

keadaan diri yang menderita penyakit *diabetes mellitus*. Sedangkan bagi penderita DM dengan penerimaan diri dan dukungan emosi yang tinggi diharapkan dapat mempertahankannya. Bagi penderita DM secara umum diharapkan lebih mengembangkan penerimaan diri agar lebih positif dalam memandang keadaannya dan lebih membuka diri menerima dukungan emosi dari orang terdekat, sehingga penderita DM lebih optimis dalam menjalani kehidupannya meskipun menderita penyakit *diabetes mellitus*.

2. Bagi Orang terdekat penderita

Orang-orang terdekat diharapkan dapat memberikan dukungan emosi kepada penderita DM berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan dari orang-orang terdekat mempermudah seorang penderita DM untuk menerima kondisinya dan membantu penderita DM keluar dari situasi sulit yang diakibatkan penyakit *diabetes mellitus*, selain itu dukungan dari orang terdekat dapat meningkatkan semangat hidup penderita DM. Memberikan dukungan emosi dapat dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menghibur dan memberikan semangat kepada penderita DM.

3. Bagi pengurus PERSADIA dan pihak-pihak terkait yang turut bertanggung jawab terhadap permasalahan penyakit *diabetes mellitus*

Bagi pengurus serta pihak-pihak terkait yang turut bertanggung jawab terhadap permasalahan penyakit diabetes diharapkan dapat membantu penderita DM mengembangkan penerimaan diri dan dukungan emosi serta memberikan perlakuan-perlakuan yang sesuai sebagai upaya meningkatkan sikap optimis dari penderita DM, yaitu dengan cara memberikan motivasi kepada penderita DM agar tidak putus asa dalam menghadapi kondisi yang diakibatkan penyakit *diabetes mellitus*.

4. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengadakan penelitian dengan tema yang sama, diharapkan untuk lebih memperluas ruang lingkup, misalnya dengan memperluas populasi atau menambah variabel-variabel lain, seperti percaya diri, harga diri, status sosial, motivasi ataupun kebudayaan. Dengan demikian, hasil yang didapat lebih bervariasi sehingga kesimpulan yang diperoleh lebih komprehensif. Selain itu, pelatihan pengembangan penerimaan diri sangat dibutuhkan bagi penderita DM, karena hal tersebut dapat meningkatkan optimisme penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

Angraeni, T., Cahyanti, I. Y. 2012. Perbedaan *Psychological Well-Being* Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Usia Dewasa Madya Ditinjau dari Strategi *Coping*.

- Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1 No. 02 , Juni 2012.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, A., Budiyani, K. 2010. Hubungan Antara Dukungan Sosial yang Diterima dengan Kebermaknaan Hidup pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Jurnal Psikologi*. Universitas Mercu Buana Yogyakarta. Tidak Diterbitkan.
- Badaria, H., Astuti, Y. D. 2004. Religiusitas dan Penerimaan Diri pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Psikologika*. Vol. IX. No. 17. Hal 21-29.
- Bastaman, H. D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Paramadina
- Brussels. 2011. One Fifth of All Adult with Diabetes Live in The South-East Asia Region. *Internet*. www.idf.org/sites/default/files/attachments/SEA-Press-Release-WDD.pdf. Diakses tanggal 20 Oktober 2011.
- Cahyani, S. T. 2010. Makna Hidup Penderita *Diabetes Mellitus* pada Dewasa Madya. *Jurnal Universitas Gunadarma*. Tidak Diterbitkan.
- Carver, Charles S. & Scheier, Michael F.. 2002. Optimism. Dalam Snyder, C.R. & Lopez, Shane J. (Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp.231-241). New York: Oxford University Press.
- Cornell, Wayne D. 1998. *Safe Work Bookshelf: ILO Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Geneva: ILO.
- Corsini, Raymond J. 1999. *The Dictionary of Psychology*. London: Brunner and Mazzel.
- Cronbach, L. J. 1954. *Educational Psychology*. New York : Harcourt, Brace and Company, Inc.
- Fayed, N., Klassen, A. F., Dix, D., Klaassen, R., Sung, L. 2011. Exploring Predictors of Optimism Among Parents of Children with Cancer. *Psycho-Oncology* 20: 411-418.
- Fournier, M., de Ridder, D., & Bensing, J. 2003. Is optimism sensitive to the stressors of chronic disease? The impact of type I diabetes mellitus and multiple sclerosis on optimistic beliefs. *Psychology and Health*, 18, 277–294.
- Hjelle, L. A & Zeigler, D. J. 1992. *Personality Theories : Basic Assumption, Research and Application*. Tokyo : Mc Graw Hill, Inc.
- House, J.S and Khan, R.L. 1985. *Measurement and Concept of Social Support* : . New York: Academic Press Inc.
- Jerslid, A. T., Brook, J. S., Brook, D. W. 1978. *The Psychology of Adolescent*. Third edition. New York : Mac Millan.
- Karademas, E. C. 2006. Self-efficacy, Social Support and Well-being The Mediating Role of Optimism. *Journal of Personality and Individual Differences*. Vol. 40. Hal 1281-1290.
- Kavanagh, D. J., Gooley, S., Wilson, P. H. 1993. Prediction of Adherence and Control in Diabetes. *Journal of Behavioral Medicine*. Vol. 16. 509-522.
- Nurtjahjati, H., Ratnaningsih, I. Z. 2011. Hubungan Kepribadian Hardiness dengan Optimisme pada Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) Wanita di BLKLN DISNAKERTRANS Jawa Tengah. *Journal of Psychology of Diponegoro University*. Vol. 10. NO 2.
- Priyatno, Duwi. 2008. *Mandiri Belajar SPSS (Statistical Product and Service Solution) Untuk Analisis Data dan Uji Statistik*. Yogyakarta : Mediakom.
- Rachmawati, Evy. 2008. Waspada Ancaman Diabetes Mellitus. *Internet*. <http://nasional.kompas.com/read/2008/11/13/16094125/waspada.ancaman.diabetes.mellitus> . Diakses tanggal 15 Oktober 2011.

- Rahmad, Ulfan. 2010. Penderita Diabetes di Indonesia Meningkat. *Internet*. <http://kesehatan.liputan6.com/read/279243/Penderita.Diabetes.di.Indonesia.Meningkat>. Diakses tanggal 15 Oktober 2011.
- Rizkiana, U., Retnaningsih. 2009. Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukimia. *Jurnal Psikologi*. Volume 2, No. 2, Juni 2009.
- Sarafino, E. P. 1994. *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions Second Edition*. New York :Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Segerstrom, S.C., Taylor, S.E., Kemeny, M.E., Fahey., 1998. Optimism is Associated With Mood Coping and Immune Change in Response To Stress. *Journal Of Personality and Social Psychology*. Vol. 74, 1646-1655.
- Seligman, M. E. P. 2008. *Menginstal optimisme*. Bandung: PT. Karya Kita.
- Supratiknya. 1995. *Komunikasi antar Pribadi Tinjauan Psikologis*. Jogjakarta : Kanisius.
- Sustrani, L., Alam, S., Hadibroto, I. 2005. *Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tentama, F. 2007. Hubungan antara Berpikir Positif dengan Penerimaan Diri pada Remaja Penyandang Cacat Tubuh Akibat Kecelakaan. *Jurnal Psikologi*. Universitas Ahmad Dahlan. Tidak diterbitkan.
- Taylor, S. E. 2009. *Health Psychology. Seventh Edition*. New York : Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Urbayatun, S. 2008. Studi Meta-Analisis Hubungan Antara Social Support dengan PTSD (Post Traumatic Stress Disorder). *Jurnal Psikologika*. Vol. 13. No. 25, Hal 85-101.