

**EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI POSITIF UNTUK MENINGKATKAN  
PENERIMAAN DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK AKIBAT  
KECELAKAAN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata II  
Magister Profesi Psikologi Bidang Psikologi Klinis**

Oleh:

**FITRIANA MIOS PRADIKA, S.Psi**

**T 100 145 023**

**PROGRAM PENDIDIKAN MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI POSITIF UNTUK MENINGKATKAN  
PENERIMAAN DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK AKIBAT  
KECELAKAAN**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Yang diajukan oleh:

**FITRIANA MIOS PRADIKA, S.PSI**

**T 100 145 023**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing Utama



**Dr. Moordiningsih, M.Si., Psikolog**

**NIP. 876**

Pembimbing Pendamping



**Susatyo Yuwono, S.Psi., M.Si., Psikolog**

**NIP. 838**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI POSITIF UNTUK MENINGKATKAN**  
**PENERIMAAN DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK AKIBAT**  
**KECELAKAAN**

Yang diajukan oleh:  
**Fitriana Mios Pradika, S.Psi**  
**T 100 145 023**

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal **11 Juni 2018**  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Dr. Lisnawati Ruhaena, M.Si., Psikolog



---

Penguji Pendamping I

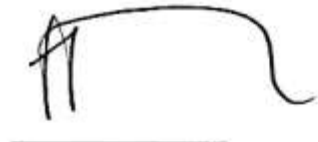
Dr. Moordiningsih, M.Si., Psikolog



---

Penguji Pendamping II

Susatyo Yuwono, S.Psi., M.Si., Psikolog



---

Surakarta, 11 Juni 2018.....  
Program Pendidikan Magister Psikologi Profesi  
Fakultas Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Mengetahui,  
Dekan

Susatyo Yuwono, S.Psi., M.Si., Psikolog  
NIP. 838



Ketua Program  
Magister Psikologi Profesi

Dr. Lisnawati Ruhaena, M.Si., Psikolog  
NIP. 836

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka saya akan bertanggung-jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 Juni 2018

Yang Menyatakan,



Fitriana Mios Pradika, S. Psi

# **EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI POSITIF UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK AKIBAT KECELAKAAN**

## **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas psikoterapi positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan Pre test-Post test Control Group Design with Follow Up, menggunakan intervensi Psikoterapi Positif. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 16 orang yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu 8 orang kelompok eksperimen dan 8 orang kelompok kontrol. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif dengan uji statistik nonparametric Mann-Whitney U, diketahui bahwa terdapat perbedaan peningkatan penerimaan diri pada kelompok eksperimen yang diberi psikoterapi positif dibandingkan dengan kelompok kontrol. Data analisis dengan Wilcoxon T, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara penerimaan diri sebelum dan setelah diberi psikoterapi positif pada kelompok eksperimen. Hasil analisis data kualitatif juga mendukung, bahwa penerimaan diri pada kelompok eksperimen meningkat setelah diberi psikoterapi positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa psikoterapi positif efektif dalam meningkatkan penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan. Oleh sebab itu, psikoterapi positif ini dapat dimanfaatkan sebagai intervensi dalam mengatasi penerimaan diri rendah pada disabilitas fisik akibat kecelakaan.

**Kata Kunci:** Psikoterapi Positif, Penerimaan Diri, Penyandang Disabilitas Fisik Akibat Kecelakaan

## **Abstract**

This study aims to determine the effectiveness of positive psychotherapy to increase self-acceptance in physically disabled persons due to accidents. This research used quasi-experimental design by Pre-test Post-test Control Group Design with Follow Up, using Positive Psychotherapy intervention. Subjects in this research amounted to 16 people divided into two groups: 8 participants in experimental group and 8 participants in control group. Based on the result of quantitative analysis with non-parametric Mann-Whitney U statistic test, there were differences of self-acceptance improvement in experimental group given positive psychotherapy compared with control group. Data analysis with Wilcoxon T showed that there was a difference between self-acceptance before and after being given positive psychotherapy in the experimental group. The results of qualitative data support that the self-acceptance in the experimental group increased after given positive psychotherapy. So it can be concluded that positive psychotherapy is effective in improving self-acceptance in physically disabled persons due to accidents. Therefore, this positive psychotherapy can be used as an intervention in overcoming the low self-acceptance of physical disability due to accidents.

**Keywords:** Positive Psychotherapy, Self-Acceptance, Physical Disabilities Due to Accidents

## 1. PENDAHULUAN

Ketidaktepurnaan atau kerbatasan fisik dapat menimbulkan masalah mobilitas, atau seseorang tersebut akan mengalami hambatan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Hal itu tentu saja dapat mempengaruhi tingkat pencapaian tujuan dalam hidup seseorang sehingga berdampak pula pada permasalahan psikologis dalam dirinya . Penyandang disabilitas akan mengalami kesulitan untuk menerima keadaan fisiknya, terlebih lagi apabila sebelumnya seseorang tersebut memiliki fisik yang normal atau tidak ada permasalahan apapun pada fisiknya. Seperti halnya yang terjadi pada seorang penyandang disabilitas akibat kecelakaan, penyebab kecelakaan dapat bermacam-macam seperti kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, kecelakaan olahraga, dan kecelakaan saat beraktivitas lainnya. Suatu kecelakaan yang terjadi dapat menimbulkan bermacam efek pada orang yang mengalaminya. Selain menyebabkan kematian, sebuah kecelakaan juga dapat mengakibatkan permasalahan lainnya seperti masalah pada kerugian materi dan kesehatan. Kesehatan dalam hal ini adalah kesehatan fisik dan juga kesehatan psikologis, karena kecelakaan yang sedang dan berat dapat mengakibatkan suatu kecacatan sementara atau bahkan permanen pada fisik, dan tentu dapat mempengaruhi kesehatan psikologis bagi penyandang.

Peristiwa kecelakaan yang dianggap sebagai kejadian berat dapat berdampak pada permasalahan psikologis seperti depresi, trauma, marah, terkejut, tidak mampu menerima keadaan, hingga bunuh diri sebagai dampak ekstrimnya (Senra dalam Puspasari & Alfian, 2011). Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dengan beberapa praktikan Psikologi di BBRSD pada tahun 2015 dan 2016, terdapat siswa-penyandang disabilitas akibat kecelakaan yang belum mampu menerima kondisinya saat ini. Permasalahan yang sama masih ditemukan pada siswa baru di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang masuk pada bulan Februari 2017. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari angket terbuka yang diisi pada bulan April 2017, oleh para siswa penyandang disabilitas akibat kecelakaan mengenai permasalahan yang dialami, adalah bahwa kecelakaan yang terjadi masih sangat membekas pada diri, muncul penyesalan dan kesedihan dengan kondisi dan nasib tersebut, merasa rendah diri, mengalami kecemasan saat berada di lingkungan, merasa

tidak mampu untuk menggapai cita-cita dan tujuan hidup, dan khawatir dengan masa depannya.

Wawancara juga dilakukan kepada kepala asrama putra, bahwa selain masalah yang telah disebutkan di atas, siswa penyandang disabilitas akibat kecelakaan juga mudah tersinggung jika membahas mengenai fisiknya. Rasa tersinggung tersebut diwujudkan dalam perilaku menghindari aktivitas wajib atau melanggar aturan, menarik diri dari lingkup pertemanan, bahkan marah yang dilakukan secara verbal. Bahkan pada tahun-tahun sebelumnya terdapat kasus percobaan bunuh diri yang dilakukan beberapa siswa. Sama halnya dengan yang telah diungkapkan oleh Greenspan, para penyandang disabilitas akan mudah tersinggung ataupun marah kepada lingkungan dan kepada dirinya sendiri karena keadaannya, mudah depresi, melakukan tindakan kekerasan dan bertindak sewenang-wenang akibat perasaan yang dimiliki (Hallahan & Kauffman, 2006).

Kemudian peneliti melakukan wawancara kelompok dengan siswa dan siswi penyandang disabilitas akibat kecelakaan. Diperoleh hasil bahwa ketika berada di lingkungan sosial ada perasaan malu dan tidak percaya diri, khawatir dirinya akan diremehkan orang lain karena kondisi fisik yang dimiliki, mudah marah dan tersinggung, menyesali nasibnya, bingung dengan masa depan, serta adanya perasaan putus asa dalam menjalani kehidupan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan yang dimiliki para siswa penyandang disabilitas akibat kecelakaan adalah kurang mampu dalam menerima kondisi dirinya.

Proses dalam menerima diri juga bukan hal yang mudah dan cepat dilakukan, namun memerlukan waktu dan juga kemampuan. Sekalipun penyandang disabilitas tersebut mengikuti pelatihan keterampilan yang diberikan di suatu lembaga untuk memperoleh bekal dalam memulai suatu bidang usaha ataupun untuk bekerja, namun masih terdapat perasaan dan pikiran negatif mengenai kondisi fisiknya, para penyandang disabilitas tersebut masih berfokus pada keterbatasan fisiknya saat ini. Reaksi tersebut menunjukkan bahwa seseorang belum mampu menerima diri berdasarkan realita yang ada. Seseorang dengan penerimaan diri yang rendah dapat menjalani kehidupan dengan tidak optimal, merasa rendah diri, tidak yakin dengan kemampuan yang dimiliki, mudah khawatir, hingga munculnya perasaan putus asa atau depresi.

Sesuai dengan Carson & Langer (2006) yang menyatakan bahwa penerimaan diri adalah hal yang sangat *crucial* bagi kesehatan mental, ketiadaannya dapat memunculkan beragam kesulitan emosi seperti kesulitan dalam mengontrol marah hingga depresi. Ditambahkan oleh Scott (2007) bahwa kurangnya penerimaan diri dapat menyebabkan tingginya tingkat depresi pada individu. Tracy (Fitri, Kartadinata, & Rusmana, 2015) juga menyampaikan bahwa penerimaan diri sangat berpengaruh terhadap cara seseorang berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Sehingga penerimaan diri merupakan hal utama yang perlu ditingkatkan terlebih dahulu agar tidak menimbulkan permasalahan psikologis yang lain.

Pemilihan intervensi untuk meningkatkan penerimaan diri ini berdasarkan pada pentingnya para penyandang disabilitas dalam mengelola cara berpikir, emosi, serta perilaku secara positif. Kekurangan fisik yang dimiliki cenderung menyebabkan para penyandang disabilitas rentan dalam mengalami permasalahan psikologis yang disebabkan karena kesalahan berpikir yang dimiliki mengenai dirinya sendiri atau mengenai lingkungannya. Seperti berfokus pada hal negatif dan peristiwa tidak menyenangkan yang telah terjadi, sehingga tidak menyadari kemampuan lain yang sebenarnya dimiliki. Pemikiran yang negatif tersebut juga menyebabkan emosi yang cenderung negatif pula, seperti mudah tersinggung, marah, kecewa, menyesal, sedih, hingga depresi. Pada kegiatan sehari-harinya, juga menunjukkan perilaku yang negatif, seperti bersikap tidak kooperatif dengan pihak pengajar di BBRSD, tidak percaya diri saat berada di lingkungan, dan merasa pesimis dengan masa depannya. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan suatu intervensi yang dapat membangun cara berpikir, mengelola emosi, dan berperilaku yang lebih positif. Hal ini sesuai dengan tujuan dalam pendekatan psikologi positif dengan intervensi psikoterapi positif yaitu melatih emosi positif, perilaku dan atau secara kognitif (Duckworth, Steen, & Seligman dalam Seyedi et al, 2016).

Peneliti sebelumnya telah membuktikan efektivitas psikoterapi positif ini dalam penanganan berbagai permasalahan psikologis lainnya, yaitu: depresi pada wanita terinfeksi *multiple sclerosis* (Khayatan et al, 2014), kesejahteraan psikologis pada ODHA (Hidayah, 2014), kesejahteraan psikologis pada penderita Diabetes Melitus tipe II (Surjana, Wahyuningsih, & Uyun, 2015), tingkat kebahagiaan pada lansia (Zulfiana,



2014), *stress* pada penderita kanker (Ochoa, 2017), hingga gejala kejiwaan pada penderita skizofrenia (Meyer, 2012). Psikoterapi positif dalam penelitian tersebut di atas terbukti efektif dalam menangani berbagai permasalahan psikologis, namun dalam penelitian ini permasalahan yang dimiliki adalah penerimaan diri yang rendah. Permasalahana ini belum pernah sebelumnya dilakukan dengan penanganan psikoterapi positif.

Intervensi ini dapat mengatasi penerimaan diri yang rendah, Seligman, Rashid, & Parks (2006) menyimpulkan bahwa tujuan dari psikoterapi positif adalah untuk membangun emosi positif, kekuatan karakter, dan kebermaknaan sehingga dapat mencegah timbulnya kembali suatu gangguan mental. Sesuai dengan teknik-teknik dalam intervensi ini yang bertujuan untuk lebih mengenal kelebihan diri, sehingga akan memunculkan pemikiran yang lebih positif mengenai kondisi dirinya. Pemahaman mengenai keadaan diri dapat memegang peranan penting dalam mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi ataupun masalah yang akan datang. Seseorang yang memahami kelebihan dan tidak berfokus hanya pada keterbatasan yang dimiliki, dapat membangun emosi positif, maka seseorang tersebut akan mampu dalam menerima dirinya dengan baik sehingga dapat menjalani kehidupan selanjutnya dengan lebih optimal dan bahagia meski dengan kekurangan yang dimiliki. Teknik yang akan digunakan adalah gunakan kekuatanmu, tiga hal baik, terima kasihku, menikmati, respon aktif-konstruktif, dan ringkasan hidup. Teknik-teknik dalam psikoterapi positif ini mendukung untuk meningkatkan aspek-aspek dalam penerimaan diri, sehingga sesuai untuk mengatasi permasalahan penerimaan diri yang rendah pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas psikoterapi positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan. Kemudian hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dan terdapat perbedaan tingkat penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberi intervensi.

## 2. METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan (lalu lintas, kerja, olahraga, dan sebagainya) di BBRSD. Pemilihan subjek berdasarkan pada beberapa kriteria khusus, yaitu: 1. Penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan, 2. Mampu membaca dan menulis (minimal lulus SD), 3. Usia dipertimbangkan dengan memilih usia 17-40 tahun (pada usia ini seseorang mulai produktif dan menjaga kesuksesannya dalam pekerjaan), dan 4. Memiliki skor penerimaan diri yang sedang hingga sangat rendah. Seluruh peserta memiliki karakteristik yang sama. Pemilihan subjek dilakukan dengan penugasan acak (*random assignment*), sehingga tiap individu memiliki peluang yang sama untuk bergabung dalam kelompok eksperimen maupun kontrol.

Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pretest-Posttest Control Group Design with Follow Up* (Gravetter & Forsano, 2012).

Tabel 1. Rancangan Eksperimen

	Kelompok	<i>Pre Test</i>	Perlakuan	<i>Post Test</i>	<i>Follow Up</i>
RA	Eksperimen	Y <sub>1</sub>	X	Y <sub>2</sub>	Y <sub>3</sub>
	Kontrol	Y <sub>4</sub>	X <sub>0</sub>	Y <sub>5</sub>	Y <sub>6</sub>

Keterangan :

RA : *Random Assignment*

Y<sub>1</sub> : Pengukuran sebelum diberikan perlakuan (*pre test*) kelompok eksperimen

Y<sub>2</sub> : Pengukuran segera setelah diberikan perlakuan (*post test*) kelompok eksperimen

Y<sub>3</sub> : Pengukuran 2 minggu setelah diberikan perlakuan (*follow up*) kelompok eksperimen

Y<sub>4</sub> : Pengukuran sebelum diberikan perlakuan (*pre test*) kelompok kontrol

Y<sub>5</sub> : Pengukuran segera setelah diberikan perlakuan (*post test*) kelompok kontrol

Y<sub>6</sub> : Pengukuran 2 minggu setelah diberikan perlakuan (*follow up*) kelompok kontrol

X : Perlakuan Psikoterapi Positif Kelompok

X<sub>0</sub> : Tanpa perlakuan

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan skala dan metode pendukung wawancara dan observasi. Pengukuran *pre test*, *post test*, dan *follow up* menggunakan alat ukur skala penerimaan diri yang sama. Item-item dalam skala penerimaan diri tersebut disusun berdasarkan dua aspek menurut Bernard (2013), yaitu menghargai karakter positif yang dimiliki dan menerima pengalaman negatif. Kemudian menggunakan metode analisis data secara kuantitatif (nonparametrik *Mann-Whitney U* dan *Wilcoxon T*) dan analisis data secara kualitatif (wawancara dan observasi) dalam bentuk deskriptif.

Perlakuan yang digunakan adalah dengan psikoterapi positif, di dalamnya terdiri dari 7 teknik/sesi sebagai berikut:

Tabel 2. Rancangan Intervensi

<b>Pertemuan</b>	<b>Sesi</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan</b>
Pertama	Pembukaan	20 menit	Pendahuluan dan salam Penyampaian tujuan dan kontrak Perkenalan antar peserta/ <i>game</i>
	1 Gunakan Kekuatanmu	25 menit	Mengerjakan tugas Bergantian menyebutkan kekuatan yang dimiliki teman Menarik kesimpulan sesi
	2 Tiga Hal Baik	25 menit	Menonton video dan membahas Presentasi tugas Berdiskusi dan menaraik kesimpulan
	3 Terima Kasihku	35 menit	Penyampaian materi “bersyukur dan berterima kasih” Mengerjakan tugas Presentasi tugas Berdiskusi dan menarik kesimpulan
	4 Menikmati	20 menit	Penyampaian materi “menikmati proses kehidupan” Relaksasi <i>Guided Imagery</i> Evaluasi materi & relaksasi
Kedua	5 Komunikasi Aktif Konstruktif	25 menit	Penyampaian materi “komunikasi aktif-konstruktif” Mengerjakan lembar tugas <i>Roleplay</i> Berdiskusi dan menarik kesimpulan
	6 Ringkasan Hidup	50 menit	Menonton video inspiratif dan membahas Mengerjakan tugas <i>Ice breaking</i> Presentasi tugas Berdiskusi dan menarik kesimpulan
	7 Rencana besarku	50 menit	Berdiskusi Mengerjakan tugas <i>Ice breaking</i> Presentasi tugas Menarik kesimpulan
	Penutupan	30 menit	Menyimpulkan seluruh materi Mengisi lembar <i>post test</i> dan evaluasi pelatihan Salam penutup

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil Analisis Kuantitatif

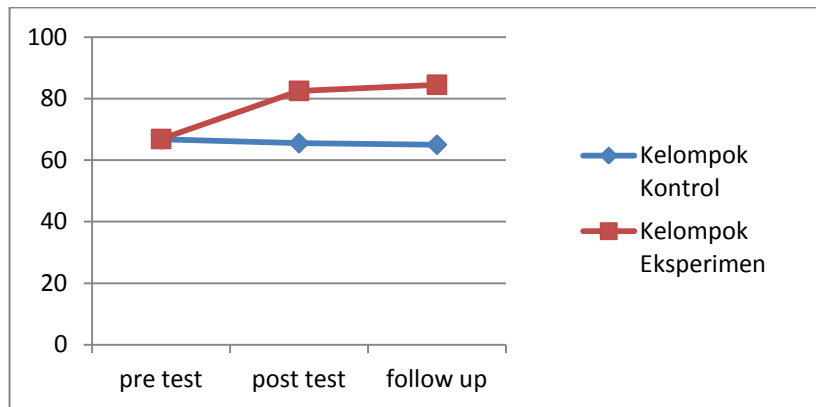
Data yang akan dianalisis merupakan hasil dari pengukuran tingkat penerimaan diri pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dengan menggunakan skala penerimaan diri yang diberikan sebelum dilakukannya intervensi (*pre test*), setelah dilakukannya intervensi (*post test*), dan tindak lanjut setelah 2 minggu dilakukannya pelatihan (*follow up*).

Tabel 3. Perbedaan Skor *Pre Test*, *Post Test*, dan *Follow Up* Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen

Kelompok	Nama	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Gain Score</i>	<i>Follow Up</i>	<i>Gain Score</i>
Kontrol	SF	70	72	2	71	-1
	A	74	70	-4	68	-2
	SM	72	72	0	73	1
	SS	71	69	-2	70	1
	FA	73	73	0	70	-3
	S	53	52	-1	53	1
	BL	67	61	-6	58	-3
	H	54	55	1	57	-2
		Mean = 66,75	Mean = 65,5		Mean = 65	
Eksperimen	SW	71	82	11	86	4
	SA	74	93	19	95	2
	RS	74	87	13	89	2
	MR	55	73	18	72	-1
	CY	68	83	15	84	1
	NN	66	84	18	87	3
	DK	74	86	12	86	0
	YI	53	72	19	77	5
		Mean = 66,87	Mean = 82,5		Mean = 84,5	

Berdasarkan tabel data tersebut dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol dari hasil skor *pre test* ke *post test* hanya terdapat 2 peserta yang mengalami peningkatan skor, sedangkan 2 peserta lain memiliki skor yang tetap dan 4 peserta mengalami penurunan skor. Pada skor *follow up* terdapat 3 peserta yang mengalami peningkatan skor dari skor *post test*, sedangkan 5 peserta lainnya mengalami penurunan skor dari skor *post test*. Sedangkan pada kelompok eksperimen diketahui seluruh peserta mengalami peningkatan skor dari *pre test* ke *post test*-nya, sedangkan dari *post test* ke *follow up* 6 peserta mengalami peningkatan skor meskipun tidak banyak, 1 orang mengalami penurunan skor dan 1 orang lainnya memiliki skor yang tetap.

Perbedaan hasil pengukuran *pre test*, *post tes*, dan *follow up* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen juga dapat terlihat dari hasil rata-rata (*mean*) pada tiap pengukuran. Perbedaan tersebut akan digambarkan dalam bentuk grafik sebagai berikut:



Gambar 1. Grafik Rata-rata Skor *Pre Test*, *Post Test*, dan *Follow Up* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen

Berdasarkan grafik tersebut dapat disimpulkan bahwa pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor rata-ratanya, baik pada pengukuran *post test* maupun pada pengukuran *follow up*, sedangkan pada kelompok kontrol mengalami penurunan skor rata-ratanya pada pengukuran *post test* dan *follow up*.

### 3.2 Hasil Uji Hipotesis

#### 3.2.1 Uji Hipotesis 1

Pengujian hipotesis ini menggunakan uji *statistic nonparametric Mann-Whitney U*, yaitu untuk melihat apakah terdapat perbedaan penerimaan diri antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi psikoterapi positif.

Tabel 4. Hasil *Uji Mann-Whitney U* pada *Pre Test* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	PRE KE & KK
Mann-Whitney U	29.500
Wilcoxon W	65.500
Z	-.265
Asymp. Sig. (2-tailed)	.791
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.798 <sup>b</sup>

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa nilai Z adalah -0.265 dan *Asymp. Sig (2-tailed)* adalah 0.791 atau 0.798 (*1-tailed*), ( $p > 0.05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat *pre test*.

Tabel 5. Hasil *Uji Mann-Whitney U* pada *Post Test* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST KE-	kelompok eksperimen	8	11.88	95.00
KK	kelompok kontrol	8	5.13	41.00
	Total	16		

POST KE & KK	
Mann-Whitney U	5.000
Wilcoxon W	41.000
Z	-2.859
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.003 <sup>b</sup>

Tabel tersebut menunjukkan bahwa nilai Z adalah sebesar -2.859 dan *Asymp. Sig (2-tailed)* adalah 0.004 atau 0.003 (*1-tailed*), ( $p < 0.05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat penerimaan diri pada kelompok eksperimen yang telah diberikan psikoterapi positif dengan penerimaan diri pada kelompok kontrol yang tidak diberikan psikoterapi positif. Berdasarkan *mean rank* dalam tabel di atas menunjukkan bahwa rerata pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan rerata pada kelompok kontrol. Artinya, penerimaan diri pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan penerimaan diri pada kelompok kontrol. Sehingga hipotesis pertama dapat diterima.

### 3.2.2 Uji Hipotesis 2

Analisis ini dilakukan pada kelompok eksperimen untuk melihat apakah terdapat peningkatan terhadap penerimaan diri berdasarkan hasil pengukuran yang telah diperoleh pada sebelum dilakukan psikoterapi positif (*pre test*), pengukuran segera setelah dilakukan psikoterapi positif

(*post test*), serta pengukuran dua minggu setelah dilakukannya psikoterapi positif (*follow up*). Analisis ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

Tabel 6. Hasil Uji *Wilcoxon T Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Eksperimen

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	8 <sup>b</sup>	4.50	36.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	8		

POST TEST - PRE TEST	
Z	-2.527 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.012

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai *Z* adalah sebesar -2.527 dengan *Asymp. Sig (2-tailed)* adalah 0.012 ( $p < 0.05$ ). Disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penerimaan diri pada kelompok eksperimen antara sebelum dilakukan intervensi psikoterapi positif dan setelah dilakukannya intervensi psikoterapi positif. *Positive rank* pada tabel di atas menunjukkan bahwa 8 peserta mengalami peningkatan penerimaan diri dari nilai *pre test* ke nilai *post test*, dengan *mean rank* sebesar 4.50. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi psikoterapi positif, penerimaan diri pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan.

Tabel 7. Uji *Wilcoxon T* pada *Post Test* dan *Follow Up* Kelompok Eksperimen

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
FOLLOW UP - POST TEST	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	1.50	1.50
	Positive Ranks	6 <sup>b</sup>	4.42	26.50
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	8		

FOLLOW UP - POST TEST	
Z	-2.120 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.034

Berdasarkan hasil tersebut diperoleh nilai *Z* adalah sebesar -2.120 dengan *Asymp. Sig (2-tailed)* sebesar 0.034 ( $p < 0.05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penerimaan diri pada kelompok eksperimen

antara *follow up* dan *post test*. Sedangkan berdasarkan tabel di atas menunjukkan *negative rank* adalah 1, artinya terdapat 1 peserta yang mengalami penurunan pada penerimaan dirinya saat dilakukan pengukuran *follow up*. *Positive rank* menunjukkan terdapat 6 peserta yang mengalami peningkatan penerimaan dirinya pada pengukuran *follow up* dengan *mean rank* sebesar 4.42, sedangkan *ties* menunjukkan 1, artinya terdapat 1 peserta yang tidak mengalami perubahan penerimaan diri dari *post test* dan *follow up*.

Hasil uji yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat penerimaan diri pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi (*pre test*) dengan tingkat penerimaan diri setelah diberikan intervensi (*post test* maupun *follow up*). Penerimaan diri pada kelompok eksperimen saat pengukuran *post test* dan *follow up* mengalami peningkatan, sehingga hipotesis kedua dapat diterima.

### **3.3 Hasil Analisis Kualitatif**

Sebelum diberikan intervensi psikoterapi positif ini, penerimaan diri para peserta berada dalam kategori antara rendah dan sedang. Peningkatan skor pada *pre test* ke *post test* terjadi pada seluruh peserta, namun masing-masing memiliki tingkat penambahan skor yang berbeda-beda. Para peserta memperhatikan dengan sungguh-sungguh materi yang diberikan fasilitator, dan antusias dalam mengikuti kegiatan serta mengerjakan tugas. Hal tersebut membuat para peserta mampu menyerap dengan baik setiap materi dan latihan yang diberikan, para peserta juga masih menerapkan latihan-latihan yang telah diajarkan pada keseharian setelah dilakukan intervensi.



Tabel 8. Analisis Individu Sebelum dan Setelah Intervensi

Nama	Gain Score	Kondisi Sebelum Intervensi	Kondisi Setelah Intervensi
SA	19	Merasa menyesal dengan kondisinya saat ini, sulit dalam menerima kritikan, mudah marah dan tersinggung, kurang percaya diri	Lebih bersemangat dalam menjalankan rencana masa depan, tidak berfokus pada penyesalan, berbicara dengan lebih halus pada teman saat dikritik, tampak lebih percaya diri
YI	19	Tidak percaya diri, tertutup, mudah bersedih, bingung, ragu-ragu dengan masa depan, dan merasa tidak layak dipuji	Terlihat lebih percaya diri, terbuka dengan lingkungan, yakin dengan kemampuan yang dimiliki, dan lebih bersemangat
NN	18	Tertutup mengenai kondisi diri, tidak percaya diri, lebih banyak diam, dan menyesali keadaannya saat ini	Lebih terbuka, masih terlihat kurang percaya diri dengan orang baru, muncul <i>insight</i> bahwa dirinya lebih beruntung jika dibandingkan dengan orang lain, dan lebih banyak bersyukur
MR	18	Merasa menyesal dengan keadaan saat ini, mudah bersedih, khawatir dengan hinaan orang lain, tidak percaya diri	Muncul <i>insight</i> bahwa harus mampu untuk menerima segala proses hidup, tidak berfokus pada pengalaman buruk, lebih bersemangat, dan tampak lebih percaya diri
CY	15	Terlihat tidak bersemangat, mudah marah, merasa menyesal dengan kondisinya saat ini, melanggar aturan, merasa <i>insecure</i> , dan tertutup	Terlihat lebih bersemangat, berusaha untuk lebih sabar, bersemangat menjalani masa depan, lebih tertib, berpikir positif pada orang lain, dan lebih terbuka dengan kondisi dirinya
RS	13	Ragu-ragu dengan kemampuan yang dimiliki, bingung dengan masa depan, dan malu-malu	Memahami kemampuan yang dimiliki, memiliki perencanaan masa depan yang lebih terarah, lebih bersemangat, dan merasa lebih percaya diri saat berada di lingkungan
DK	12	Tidak percaya diri, tertutup, merasa menyesal dengan kondisinya saat ini, dan bingung dengan masa depan	Berusaha untuk lebih percaya diri, lebih terbuka dengan orang lain, merasa lebih bersyukur dan berusaha menikmati hidup, sudah memiliki gambaran masa depan yang terarah
SW	11	Tertutup, tidak percaya diri, menyesal dan marah dengan kondisinya saat ini, dan sulit dalam berinteraksi dengan orang lain	Mampu terbuka, lebih yakin dengan kemampuan yang dimiliki, berpasrah dan ikhlas dengan kondisinya, lebih banyak bersyukur, dan lebih percaya diri saat berinteraksi dengan orang lain

Berdasarkan data kualitatif yang diperoleh menunjukkan bahwa peserta kelompok eksperimen mengalami peningkatan penerimaan dirinya. Pada mulanya keseluruhan peserta merasa menyesal dengan kondisinya saat ini, setelah

diberikan pelatihan para peserta tidak lagi berfokus pada hal-hal negatif, lebih banyak bersyukur karena merasa bahwa dirinya lebih beruntung dibandingkan dengan orang lain yang memiliki nasib lebih buruk, lebih ikhlas dalam menjalani hidup, emosi negatif seperti sedih, kecewa, dan mudah marah menjadi berkurang.

Kepercayaan diri para peserta yang diberi pelatihan juga meningkat, karena memiliki keyakinan dengan kelebihan yang dimiliki dan tidak berfokus pada kekurangan. Kelebihan yang dimiliki dapat digunakan dalam kesehariannya atau untuk masa depan, peserta memiliki gambaran mengenai masa depan yang lebih terarah dan sesuai realita. Para peserta bersemangat dalam menjalankan rencana yang telah dibuat, hal ini menunjukkan bahwa para peserta sudah tidak merasa pesimis mengenai masa depannya. Dalam hal berinteraksi dengan lingkungan, peserta masih merasa khawatir dengan ejekan atau hinaan dari orang lain, namun saat ini mereka lebih mampu untuk terbuka dengan lingkungannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas psikoterapi positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa psikoterapi positif efektif dalam meningkatkan penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan. Setelah diberikan psikoterapi positif penerimaan diri pada kelompok eksperimen menjadi lebih baik. Diperoleh dari hasil uji hipotesis pertama yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat penerimaan diri pada kelompok eksperimen yang diberikan psikoterapi positif dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan psikoterapi positif. Kemudian berdasarkan uji hipotesis kedua dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pada tingkat penerimaan diri sebelum dengan sesudah dilakukannya intervensi pada kelompok eksperimen. Sama halnya saat *post test* dan *follow up* pada kelompok eksperimen, juga mengalami peningkatan skor penerimaan diri meskipun tidak banyak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada tingkat penerimaan diri segera setelah dilakukannya intervensi (*post test*) dengan dua minggu setelah

dilakukannya intervensi (*follow up*), di mana terdapat peningkatan pada skor penerimaan diri saat *follow up*.

Intervensi ini menggunakan pendekatan psikologi positif karena permasalahan penerimaan diri yang dialami para penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan bersumber dari adanya pemikiran negatif mengenai diri sendiri dan berfokus pada peristiwa negatif yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan tujuan dalam pendekatan psikologi positif yaitu untuk melatih emosi positif, perilaku dan atau secara kognitif (Duckworth, Steen, & Seligman dalam Seyedi et al, 2016).

Berdasarkan pada pendekatan tersebut, intervensi ini disusun untuk membangun segala hal positif dalam diri seseorang. Seligman, Rashid, & Parks (2006) menjelaskan bahwa psikoterapi positif adalah intervensi yang bertujuan untuk membangun emosi positif, kekuatan karakter, dan kebermaknaan dalam hidup sehingga dapat mencegah munculnya kembali suatu gangguan mental. Hasil secara kualitatif dari penerlitan ini juga menunjukkan bahwa para peserta dapat lebih memahami dan menghargai karakter positif dari dirinya, meliputi kekuatan atau kelebihan yang dimiliki. Sebelumnya peserta hanya berfokus pada kekurangan yang dimiliki, bahkan merasa bahwa dirinya tidak layak untuk dipuji. Peserta menjadi paham mengenai kelebihan yang dimiliki dari sudut pandangnya pribadi, pendapat dari orang lain tentang kelebihan yang dimiliki juga menguatkan para peserta untuk dapat lebih menghargai kelebihan yang sebenarnya dimiliki. Peserta menjadi lebih percaya diri dan yakin dengan kelebihan yang dimiliki untuk digunakan dalam keseharian dan masa depannya. Peserta mampu dalam berinteraksi dengan lingkungannya dan terbuka mengenai kondisinya. Kemudian peserta dapat menjadikan pengalaman negatif yang dimiliki sebagai proses kehidupan yang tidak perlu disesali, ikhlas dalam menjalani hidup, berkurangnya emosi negatif seperti sedih dan marah, menjadi lebih bersyukur, dan memiliki gambaran masa depan yang lebih terarah hal ini menunjukkan bahwa peserta lebih yakin dengan masa depannya. Didukung dalam penelitian Utami (2016), diketahui bahwa intervensi kelompok psikoterapi positif dapat meningkatkan salah satu dimensi kesejahteraan psikologis yaitu penerimaan diri.

Intervensi psikoterapi positif ini dapat dilakukan secara individual ataupun dalam kelompok, Seligman menjelaskan bahwa psikoterapi positif merupakan sebuah penanganan yang diberikan kepada individu atau sejumlah orang dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan emosi positif, keterlibatan seseorang dalam melakukan kegiatan, dan kebermaknaan pada hidupnya (Linley & Joseph, 2004). Dalam penelitian ini intervensi dilakukan secara kelompok, adanya kebersamaan dalam kelompok dapat membuat para peserta belajar dari peserta lainnya, juga dapat menumbuhkan rasa percaya agar terbentuk keterbukaan mengenai diri dengan orang lain. Hal ini terlihat saat berlangsungnya proses intervensi, para peserta yang pada mulanya malu-malu dalam membacakan lembar tugasnya kemudian diberikan semangat oleh peserta lain untuk berani membacanya di depan. Para peserta juga selalu memberikan apresiasi kepada peserta lain yang berani dalam mengungkapkan pendapatnya atau membacakan hasil lembar tugasnya di depan, hal tersebut akan dapat menimbulkan persepsi yang positif antar para peserta sehingga berani untuk tampil di depan umum di lain kesempatan.

Para peserta juga menerapkan intervensi ini secara individu saat di luar sesi karena latihan-latihan yang diajarkan dalam pelatihan dapat dilakukan secara mandiri. Sehingga meskipun sesi intervensi telah berakhir, para peserta tetap dapat melakukan latihan-latihan dalam intervensi ini.. Faktor lain yang mendukung keberhasilan intervensi ini adalah peran fasilitator. Fasilitator mampu menyampaikan mater-materi pelatihan dengan jelas, membangun *rapport* dengan peserta sehingga tercipta suasana akrab, berkomunikasi secara santai dan tidak kaku, serta membimbing para peserta saat mengerjakan tugas dengan berkeliling dan menanyakan kesulitan peserta dalam mengerjakannya.

Pada penelitian ini intervensi psikoterapi positif dirancang untuk kondisi yang sesuai dengan peserta yang merupakan penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan. Namun demikian terdapat beberapa hal yang menjadi catatan bagi peneliti sebagai keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain: mengenai waktu pelatihan yang dirasa kurang maksimal karena harus menyesuaikan dengan waktu berkegiatan di asrama dan jumlah subjek yang terbatas.

#### **4. PENUTUP**

Hasil analisis pada data penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa intervensi Psikoterapi Positif efektif dalam meningkatkan penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan. Kelompok yang diberikan intervensi psikoterapi positif mengalami peningkatan pada penerimaan dirinya, sedangkan kelompok yang tidak diberikan intervensi psikoterapi positif tidak mengalami peningkatan penerimaan diri. Teknik-teknik pada psikoterapi positif mendukung untuk meningkatkan penerimaan diri peserta, karena teknik-teknik yang dilakukan dalam intervensi ini dapat melatih peserta untuk menggali kekuatan atau kelebihan yang dimiliki, berfokus pada hal-hal positif yang terjadi, memunculkan perasaan bersyukur, mengoptimalkan perasaan positif dalam proses kehidupan, berinteraksi yang baik dengan lingkungan, mengevaluasi diri, serta membuat gambaran positif mengenai diri dan masa depan. Sehingga peserta yang diberi intervensi ini memiliki pikiran, perasaan dan perilaku yang lebih positif yaitu lebih memahami kelebihannya untuk digunakan dalam keseharian, tidak lagi menyesali hal-hal buruk yang telah terjadi, lebih banyak bersyukur dengan apa yang dimiliki, berkurangnya emosi negatif (mudah marah, sedih, dan kecewa), lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungannya dan dapat menerima kritikan dengan sikap yang lebih baik, lebih terbuka mengenai kondisi diri, mampu menetapkan tujuan dalam hidup, dan lebih optimis, serta memiliki gambaran positif yang sesuai realita mengenai masa depan sehingga lebih bersemangat dalam menjalankan target-target yang telah ditetapkan oleh dirinya sendiri.

Saran yang dapat diberikan kepada partisipan adalah diharapkan agar tetap menerapkan latihan-latihan yang telah diberikan dalam keseharian, sehingga mampu dalam menerima keadaan diri sepenuhnya. Pada pihak BBRSD, pelatihan-pelatihan psikologis sangat dibutuhkan bagi para siswa, khususnya pada siswa baru yang memiliki permasalahan dalam menerima dirinya. Salah satu pelatihan yang dapat diberikan kepada siswa yang memiliki permasalahan penerimaan diri yang rendah adalah psikoterapi positif ini. Pihak lembaga dapat memberikan pelatihan psikologis secara rutin untuk pengembangan karakter para

siswa. Dan pada peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan subjek penelitian dengan kriteria lain, tema lain yang lebih bervariasi, dan dapat menyempurnakan modul pelatihan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bernard, M. E. (2013). *The strength of self-acceptance*. London: Springer
- Carson, S. H., & Langer, E. J. (2006). Mindfulness and self-acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive- Behavior Therapy*, 24(1), 29-43.
- Gravetter, F. J., & Forzano, L. A. (2012). *Research methods for the behavioral sciences (4th ed)*. Belmont: Wadsworth.
- Hallahan, & Kauffman. (2006). *Exceptional learners: Introduction to special education (10th ed)*. Boston: Pearson Inc
- Hidayah, N. (2014). Efektivitas group positive psychotherapy untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Tesis*. Tidak diterbitkan. Surakarta: Program Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Khayatan, T., Azkhosh, M., Bahmani, B., Azimian, M., & Dolatshahi, B. (2014). Group positive psychotherapy and depression of females affected by multiple sclerosis. *Iranian Rehabilitation Journal*, 12(22), 49-53
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). *Positive psychology in practice*. New jersey: Wiley & Sons, Inc
- Meyer, P. S., Johnson, D. P., Parks, A., Iwanski, C., & Penn, D. L. (2012). Positive living: A pilot study of group positive psychotherapy for people with Schizophrenia. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 1-10
- Nilasari, S. (2013). Positive psychotherapy untuk menurunkan tingkat depresi. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi UMM*, 1(2), 179-189
- Ochoa. et al. (2017). Positive psychotherapy for distressed cancer survivors: posttraumatic growth facilitation reduces posttraumatic stress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 17, 28-37
- Parks-Sheiner, A. C. (2009). Positive psychotherapy: Building a model of empirically supported self-help. *Disertasi*. Tidak Dipublikasikan. Pennsylvania: Faculties of Psychology the University of Pennsylvania

- Parks, A. C. & Biswas-Diener, R. (2013). Positive interventions: Past, present and future. To appear in "bridging acceptance and commitment therapy and positive psychology: A practitioners's guide to a unifying framework". *Mindfulness, Acceptance and Positive Psychology: The Seven Foundation of Well-Being*. Oakland : New Harbinger.
- Puspasari, D., & Alfian, I. N. (2012). Makna hidup penyandang cacat fisik postnatal karena kecelakaan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(2), 151-157
- Ryff, C. D & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*. 9, 13-39
- Scott, J. (2007). The effect of perfectionism and unconditional self-acceptance on depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(1), 35-60
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks. A. C. (2006). Positive psychotherapy. *Journal of American Psychologist*, 61, 774-788
- Seyedi, S. T., Sadeghi, K., Bakhtiari, M., Ahmadi, S. M., Anamagh, A. N., & Khayatan, T. (2016). Effect of group positive psychotherapy on improvement of life satisfaction and the quality of life in infertile woman. *International Journal of Fertility and Sterility*, 10(1), 105-112
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical exploration of human strenghts*. United State of America: Sage Publications
- Surjanah, R. C., Wahyuningsih, H., & Uyun, Q. (2015). Peningkatan kesejahteraan psikologis pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan menggunakan group positive psychotherapy. *Jurnal Intervensi Psikologi*. 7(2), 215-232
- Utami, N. (2016). Efektifitas kelompok psikoterapi positif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada narapidana. *Tesis*. Tidak Diterbitkan. Surakarta: Program Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Vazquez, C. Hervas, G. Rahona, J. J., & Gomez, D. (2009). Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5, 15-27