

## Intervensi Kebersyukuran dan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Fisik

Wahyu Dewanto<sup>1</sup>, Sofia Retnowati<sup>2</sup>

Program Studi Magister Profesi Psikologi  
Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

**Abstract.** This study was aimed to examine the effect of gratitude intervention towards people with physical disabilities well-being. The participants were two groups of people with physical disabilities (8 people for experimental group and 5 people for control group). The design of this study was untreated control group design with dependent pre-test and post-test samples. The similar treatment was also given for control group as a waiting list after intervention for experimental group. Well being was assessed using SPANE, PWS, and PTS. The result showed that there are significant differences in wellbeing score between experimental group and control group which are measured by SPANE U test  $-2,509$ ,  $p=0,012$ . PWS U test  $-2,874$ ,  $p=0,04$ . PTS U test  $-2,590$ ,  $p=0,010$ .

*Keywords:* gratitude, gratitude intervention, physical disabilities, well-being

**Abstrak.** Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh intervensi kebersyukuran terhadap kesejahteraan penyandang disabilitas fisik. Subjek penelitian terdiri dari dua kelompok penyandang disabilitas fisik yaitu kelompok eksperimen berjumlah delapan orang dan kelompok kontrol berjumlah lima orang. Desain penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan pengukuran sebelum dan setelah perlakuan pada subjek. Kelompok kontrol sebagai daftar tunggu. Kesejahteraan diukur menggunakan skala pengalaman positif negatif (SPANE), kesejahteraan psikologis (PWS), dan pikiran positif (PTS). Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan kesejahteraan penyandang disabilitas fisik antara kelompok eksperimen dan kontrol. SPANE nilai Z sebesar  $-2,509$ ,  $p=0,012$ . PWS nilai Z sebesar  $-2,874$ ,  $p=0,04$ . PTS nilai Z sebesar  $-2,590$ ,  $p=0,010$ .

*Kata kunci:* syukur, intervensi kebersyukuran, penyandang disabilitas, kesejahteraan

Penelitian Kinasih (2010) dan Perwitasari (2012) menyebutkan bahwa penyandang disabilitas memiliki tingkat kesejahteraan hidup yang rendah. Rendahnya kesejahteraan tersebut antara lain karena mereka memiliki keterbatasan fungsi fisik (Diener, Wirtz, Biswas-Diener, Tov, Prieto, Choi, & Oishi, 2009), merasa tidak berharga (Penny, Purves, Smith, Chambers, & Smith,

1999), dan sering memiliki pengalaman emosi negatif karena keterbatasan fisiknya (Diener, Sandvik, Pavot, 2009; Seligman, 2005; Eddington & Shuman, 2008). Keterbatasan fungsi fisik mengakibatkan penyandang disabilitas kesulitan mengakses pekerjaan karena dianggap kurang produktif (Kinasih, 2010). Hal ini berdampak negatif bagi penyandang disabilitas seperti kehilangan peran, kemandirian, status, dan stabilitas keuangan (Falvo, 2005; Clifton, 2005; Sulistyorini, 2005; Bastaman, 2007).

<sup>1</sup> Korespondensi mengenai artikel ini dapat dilakukan melalui: wonosegoro@gmail.com

<sup>2</sup> Atau melalui: sofia\_retnowati@yahoo.com

Keterbatasan ini juga memaksa penyandang disabilitas tergantung kepada orang lain dan harus mengeluarkan biaya yang lebih mahal untuk membayar perawatan atau menyediakan alat bantu (Shah & Gerber, 1997; Clifton, 2005; Varga, 1978).

Menurut Diener, dkk. (2009) kesejahteraan terdiri dari tiga hal yaitu; pengalaman positif dan negatif, pikiran positif dan negatif, serta kesejahteraan psikologis. Seseorang yang memiliki pengalaman positif yang lebih banyak dibandingkan dengan emosi negatifnya akan lebih sejahtera. Berpikir positif dan mengurangi pikiran negatif adalah hal yang dibutuhkan bagi seseorang untuk mencapai kesejahteraan. Kesejahteraan psikologis mewakili fungsi manusia yang optimal yaitu makna dan tujuan hidup, hubungan yang saling mendukung dan menguntungkan, keterlibatan dan ketertarikan, berkontribusi terhadap kesejahteraan orang lain, kompetensi, penerimaan diri, optimis, dan respek terhadap diri dan orang lain. Kesejahteraan dapat ditingkatkan melalui pengungkapan rasa syukur (Haworth, 1997) karena kebersyukuran memiliki hubungan yang besar dengan komponen kesejahteraan psikologis yaitu penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif, tujuan hidup, dan penerimaan diri (Wood, Joseph, & Maltby, 2009).

Kebersyukuran merupakan konstruksi kognitif, emosi, dan perilaku (Emmons, 2007). Kebersyukuran sebagai konstruksi kognitif ditunjukkan dengan mengakui kemurahan dan kebaikan hati atas berkah yang telah diterima dan fokus terhadap hal positif di dalam dirinya saat ini. Sebagai konstruksi emosi, kebersyukuran ditandai dengan kemampuan mengubah respons emosi terhadap suatu peristiwa sehingga menjadi lebih bermakna (Rosenberg dalam McCullough, Tsang, & Emmons, 2004). Emosi syukur melibatkan perasaan takjub,

terima kasih, penghargaan dan kebahagiaan atas anugerah dan kehidupan yang dijalani. Kebersyukuran sebagai konstruksi perilaku yaitu melakukan tindakan balasan kepada orang lain atas manfaat dan anugerah yang telah diterima. Watkin (Emmons & McCullough, 2004) mengungkapkan ada keterkaitan yang erat antara kebersyukuran dengan komponen kesejahteraan. Bersyukur merupakan pengalaman positif yang akan menambah memori positif pada kognitif. Semakin sering seseorang bersyukur maka pengalaman emosi dan memori positif akan semakin banyak (*recollective*) kondisi ini yang disebut Diener sebagai kebahagiaan atau kesejahteraan subjektif. Pengalaman positif tersebut akan dipanggil kembali (*recall*) saat dibutuhkan, misalnya saat menghadapi kondisi depresif. Frekuensi bersyukur yang semakin sering akan memberikan pengalaman dan emosi positif yang semakin banyak sehingga akan lebih baik dalam menghadapi kondisi depresif. Penelitian yang dilakukan oleh Miller, Bansal, Wickramaratne, Hao, Tenke, Weissman, dan Patterson (2013) menemukan bahwa orang yang bersyukur dengan landasan keimanan mengalami penebalan pada *parietal*, *oksipital*, dan *lobus frontal medial* di *hemisper* kanan dan juga di *cuneus* dan *precuneus* di *hemisper* kiri. Penebalan pada bagian korteks ini meningkatkan ketahanan terhadap depresi. Temuan ini didukung oleh penelitian Wood, Maltby, Gillett, Linley, dan Joseph (2008) bahwa kebersyukuran dapat menurunkan tingkat depresi. McCraty dan Childre (dalam Emmons & McCullough, 2004) menemukan bahwa terjadi sinkronisasi antara kerja otak, emosi, dan tubuh. Saat orang bersyukur, pola ritme jantung menjadi koheren yang merefleksikan kerja susunan syaraf autonom yaitu terjadi peningkatan aktifitas syaraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih tenang.

Beberapa penelitian membuktikan keterkaitan antara rasa syukur dan emosi positif. Penelitian Froh, Kashdan, dan Ozimkowski (2009) menemukan bahwa orang yang menuliskan surat terima kasih memiliki perasaan positif dan rasa syukur yang lebih besar. Penelitian Froh, Emmons, Card, Bono, dan Wilson, (2011) dan McCullough, Emmons, dan Tsang (2002) menemukan bahwa orang yang memiliki rasa syukur yang tinggi ternyata memiliki rasa iri hati dan depresi yang rendah. Emosi-emosi positif yang muncul karena rasa syukur diantaranya adalah kemurahan hati kepada orang lain (McCullough, Kimeldorf, & Cohen, 2008), perasaan optimis menjalani kehidupan (Hyland, Whalley, & Geraghty, 2007), dan memiliki suasana hati yang lebih baik (McCullough, Tsang, & Emmons, 2004; Sheldon & Lyubomirsky, 2006). Kebersyukuran juga mengarahkan seseorang untuk memandang dirinya lebih positif. Penelitian Froh, Yurkewicz, dan Kashdan (2009) membuktikan bahwa rasa syukur memiliki hubungan yang kuat dengan penghargaan terhadap diri, pandangan hidup positif, dan inisiatif. Penelitian Wood, Joseph, dan Linley (2007) juga menemukan bahwa syukur berkorelasi positif dengan reinterpretasi positif, koping aktif, perencanaan hidup dan berkorelasi negatif dengan perilaku menyalahkan. Rasa syukur dapat meningkatkan perilaku prososial (Froh, dkk., 2009; Bartlett & DeSteno, 2006; Algoe, Haidt, & Gable, 2008; Froh, Bono, & Emmons, 2010), merasa puas dengan pengalaman hidupnya (Froh, Sefick, & Emmons, 2008; Chen & Kee, 2008; Lambert, Fincham, Stillman, & Dean, 2009), dan rasa syukur adalah prediktor kuat kesejahteraan seseorang (Watkin, Woodward, Stone, & Kolt, 2003).

Kerangka kerja dalam penelitian ini dimulai dengan mengungkap stresor seseorang menjadi penyandang disabilitas fisik.

Tahap selanjutnya peneliti menjelaskan fakta bahwa penyandang disabilitas fisik memiliki fisik yang berbeda, keterbatasan fungsi fisik, ketergantungan kepada orang lain, stigma dan sikap negatif lingkungan, akses pekerjaan lebih sulit, membutuhkan biaya yang lebih mahal, dan kehilangan peran. Fakta-fakta tersebut membuat penyandang disabilitas fisik, stres karena merasa menjadi beban orang lain, ketakutan akan masa depan, rendah diri, memiliki konsep diri rendah, kesulitan berinteraksi sosial, merasa kurang dicintai, dan kurang menerima diri. Kondisi-kondisi yang dialami penyandang disabilitas fisik tersebut menurunkan kesejahteraan (Joshi, Kumar, & Avasthi, 2003). Tahap selanjutnya penyandang disabilitas fisik diberikan intervensi kebersyukuran yang dilakukan dengan aktivitas harian dan aktivitas kelompok. Aktivitas harian dilakukan dengan membaca bacaan tentang syukur, menuliskan 3-5 keberkahan, dan memanjatkan doa syukur. Aktivitas kelompok dilakukan dengan berefleksi tentang tiga pertanyaan pokok, yaitu "Apa yang telah saya terima?", "Apa yang bisa saya berikan?", dan "Apa masalah dan kesulitan yang telah saya lakukan?", menuliskan surat ucapan terima kasih kepada orang yang telah berjasa dalam hidup dan membacakannya, dan berbagi pengalaman.

Belajar dari pengalaman syukur penyandang disabilitas melalui membaca kisah hidupnya diharapkan akan meningkatkan kepercayaan diri penyandang disabilitas fisik dan lebih optimis menghadapi masa depan. Menghitung berkah yang diterima dan memanjatkan doa syukur sebagai sarana penerimaan diri dan memahami bahwa Tuhan mencintai dirinya. Merefleksikan diri sebagai sarana pengenalan dan pemahaman diri sehingga penyandang disabilitas fisik memiliki konsep diri yang lebih baik. Menuliskan surat ucapan terima

kasih kepada orang yang berjasa atas kebaikan yang diterima dan berbagi pengalaman akan menguatkan hubungan sosial dan memeliharanya. Percaya diri, optimis, penerimaan diri yang lebih baik, merasa dicintai, memiliki konsep diri yang lebih baik, dan terampil berhubungan sosial sebagai efek dari intervensi kebersyukuran akan meningkatnya kesejahteraan penyandang disabilitas fisik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi kebersyukuran dalam meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas fisik. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh intervensi kebersyukuran terhadap kesejahteraan penyandang disabilitas fisik yaitu meningkatnya pengalaman emosi positif, kesejahteraan psikologis, dan pikiran positif pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Semakin tinggi kebersyukuran akan diikuti oleh semakin meningkatnya pengalaman emosi positif, kesejahteraan psikologis, dan pikiran positif.

## Metode

### *Subjek*

Subjek penelitian ini berjumlah 13 orang, 8 orang sebagai kelompok eksperimen dan 5 sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu laki-laki atau perempuan penyandang disabilitas fisik, bukan merupakan penyandang disabilitas ganda, mampu membaca dan menulis, mampu berkomunikasi dengan cukup baik, memiliki skor kebersyukuran dan kesejahteraan yang rendah dan sedang, bersedia menjadi responden dengan menandatangani surat persetujuan. Kriteria inklusi adalah subjek yang tidak sedang atau pernah mendapatkan pelatihan atau perlakuan psikologis karena dapat memengaruhi hasil intervensi

### *Pengukuran*

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel dependen adalah adaptasi skala kesejahteraan yang disusun oleh Diener dkk. (2009) yaitu skala pengalaman positif dan negatif yang mengungkap tentang emosi positif dan negatif, skala kesejahteraan psikologis untuk mengukur makna dan tujuan hidup, hubungan yang saling mendukung dan menguntungkan, keterlibatan dan ketertarikan, kontribusi terhadap kesejahteraan orang lain, kompetensi, penerimaan diri, optimis, dan respek terhadap diri dan orang lain. Skala pikiran positif untuk mengukur pikiran dan persepsi positif dan negatif. Pengukuran kebersyukuran menggunakan modifikasi *Gratitide Questionnaire Six Form* ( $n=37$ ,  $\alpha=0,747$ ) untuk mengetahui tingkat kebersyukuran.

### *Desain dan Prosedur Penelitian*

Penelitian ini menggunakan desain *untreated control group design with dependent pretest and posttest samples* (Shadish, Cook, & Campbell, 2002). Penelitian ini melibatkan dua kelompok yaitu; (1) kelompok eksperimen merupakan kelompok yang mendapatkan perlakuan, dan (2) kelompok kontrol merupakan kelompok daftar tunggu (*waiting list*) artinya kelompok ini mendapatkan perlakuan yang sama dengan kelompok eksperimen setelah semua proses penelitian selesai. Pengukuran pada penelitian ini dilakukan tiga kali yaitu sebelum intervensi (*pretest*), setelah intervensi (*posttest*), dan *follow up* satu minggu setelah intervensi

Tahap awal sebelum penelitian, peneliti melakukan asesmen ke lembaga-lembaga rehabilitasi penyandang disabilitas fisik. Hasil asesmen 16 orang bersedia menjadi subjek penelitian yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 8 orang kelompok eksperimen dan 8 orang (3 orang mengundurkan diri saat intervensi) sebagai kelompok kon-

tol. Peneliti menguji coba alat ukur yang telah yang digunakan dalam penelitian. Peneliti juga menyusun modul intervensi dan menguji cobakan pada 6 orang penyandang disabilitas yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian.

Subjek penelitian mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum dilakukan intervensi. Pelaksanaan intervensi kebersyukuran selama delapan hari. Pertemuan kelompok dilakukan tiga kali yaitu pada hari pertama, hari keempat, dan hari kedelapan. Aktivitas individu yaitu mengerjakan tugas harian secara mandiri dilakukan pada hari pertama sampai hari ke tujuh. Subjek mengisi skala kebersyukuran, skala pengalaman positif negatif, skala kesejahteraan psikologi, dan skala pikiran positif pada waktu yang berbeda, yaitu sebelum intervensi, setelah intervensi, dan satu minggu setelah intervensi. Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan, lembar observasi individu dan kelompok, lembar evaluasi, modul kebersyukuran sebagai panduan fasilitator, buku harian untuk subjek yang berisi bacaan syukur, lembar untuk menuliskan keberkahan, doa syukur, merefleksikan emosi, dan *checklist* perilaku.

## H a s i l

Analisis data kuantitatif untuk menguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik analisis statistik non parametrik *Mann Whitney U Test*. Analisis ini bertujuan untuk menguji perbedaan hasil pengukuran skala kesejahteraan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Hasil uji beda pada skala kesejahteraan menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi kebersyukuran. Analisis uji beda pada skala pengalaman positif negatif menun-

jukkan nilai  $Z$  sebesar  $-2,509$  dan  $p=0,012$  ( $p<0,05$ ), skala kesejahteraan psikologis nilai  $Z$  sebesar  $-2,874$  dan  $p=0,04$  ( $p<0,05$ ), dan skala pikiran positif nilai  $Z$  sebesar  $-2,590$  dan  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ). Hasil analisis ini membuktikan bahwa intervensi kebersyukuran memengaruhi secara signifikan peningkatan kesejahteraan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji beda selisih nilai *follow up* dengan *post test* pada skala pengalaman positif negatif menunjukkan nilai  $Z$  sebesar  $-2,294$  dan  $p=0,022$  ( $<0,05$ ), skala kesejahteraan psikologis nilai  $Z$  sebesar  $-0,519$  dan  $p=0,604$  ( $>0,05$ ), dan skala pikiran positif nilai  $Z$  sebesar  $-0,392$  dan  $p=0,695$  ( $>0,05$ ). Hasil analisis ini artinya, setelah intervensi kebersyukuran dihentikan sampai dengan *follow up* kesejahteraan psikologis dan pikiran positif pada kelompok eksperimen bertahan konsisten dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil analisis variabel independen menggunakan skala kebersyukuran menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi kebersyukuran yang dibuktikan dengan nilai  $Z$  sebesar  $-2,523$  dan  $p=0,012$  ( $<0,05$ ). Hasil analisis tersebut berarti, intervensi kebersyukuran memengaruhi secara signifikan peningkatan rasa syukur pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Rasa syukur bertahan dengan konsisten setelah intervensi dihentikan sampai dengan *follow up*, hal ini dibuktikan dengan selisih *follow up* dengan *post test* yang memiliki nilai  $Z$  sebesar  $-0,222$  dan  $p=0,825$  ( $>0,05$ ).

Hasil analisis skala kesejahteraan pada kelompok eksperimen tanpa dibandingkan dengan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi kebersyukuran menggunakan *wilcoxon test* untuk menguji perbedaan skor tes awal dan akhir pada masing-masing

kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan pada ketiga alat ukur kesejahteraan. Perbedaan yang paling signifikan terlihat pada kesejahteraan psikologis dengan nilai Z sebesar -2,533 dan  $p=0,011$  ( $p<0,05$ ) diikuti pengalaman positif negatif dengan nilai Z sebesar -2,371 dan  $p=0,018$  ( $p<0,05$ ) dan pikiran positif dengan nilai Z sebesar -2,060 dan  $p=0,039$  ( $p<0,05$ ). Analisis setelah intervensi kebersyukuran dihentikan sampai dengan *follow up* menunjukkan skor skala pengalaman positif negatif menurun secara signifikan dengan nilai Z sebesar -2,375 dan  $p=0,018$  ( $p<0,05$ ), sedangkan skor kesejahteraan psikologis tidak menunjukkan perbedaan dengan nilai Z sebesar -1,362 dan  $p=0,173$  ( $p>0,05$ ) begitu juga dengan skor skala pikiran positif dengan nilai Z sebesar -0,333 dan  $p=0,739$  ( $p>0,05$ ). Hasil analisis pada kelompok eksperimen menunjukkan hasil yang sama saat dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu intervensi kebersyukuran meningkatkan kesejahteraan pada kelompok eksperimen dan hanya pengalaman emosi positif yang tidak bertahan dengan konsisten sampai dengan *follow up*. Analisis skor *pretest*, *posttest*, dan *follow up* pada skala kebersyukuran sebagai variabel independen sebelum dan setelah intervensi kebersyukuran menunjukkan nilai Z sebesar -2,536 dan  $p=0,012$  ( $<0,05$ ). Selisih *follow up* dengan *post test* menunjukkan nilai Z sebesar -1,065 dan  $p=0,287$  ( $>0,05$ ). Hasil analisis pada variabel independen menunjukkan bahwa intervensi kebersyukuran meningkatkan rasa syukur pada kelompok eksperimen dan bertahan konsisten sampai dengan *follow up*

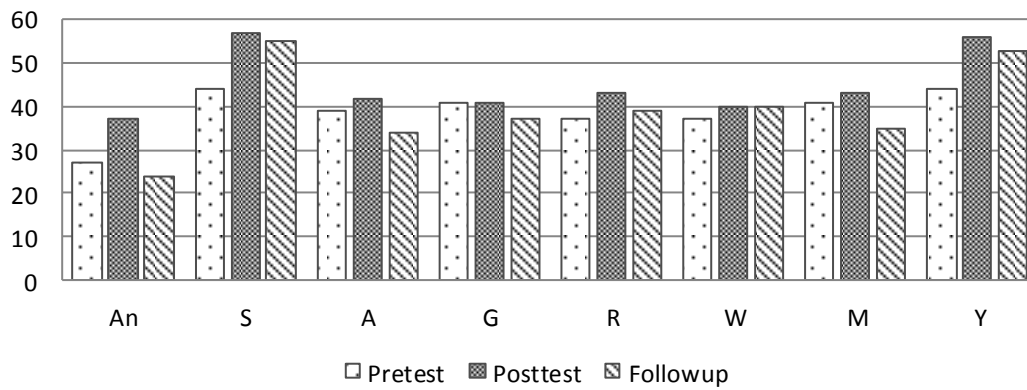
Analisis skor *pretest* dan *posttest* pada skala kesejahteraan dan kebersyukuran pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan sebelum dan setelah intervensi kebersyukuran. Skala pengalaman positif negatif menunjukkan nilai Z sebesar -0,000 dan  $p=1,000$  ( $>0,05$ ), skala kesejah-

teraan psikologis nilai Z sebesar -0,674,  $p=0,500$  ( $>0,05$ ), skala pikiran positif dengan nilai Z sebesar -1,732 dan  $p=0,083$  ( $>0,05$ ), dan skala kebersyukuran dengan nilai Z sebesar -0,707 dan  $p=0,480$  ( $>0,05$ ). Hasil analisis ini berarti pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan sebelum dan setelah intervensi kebersyukuran

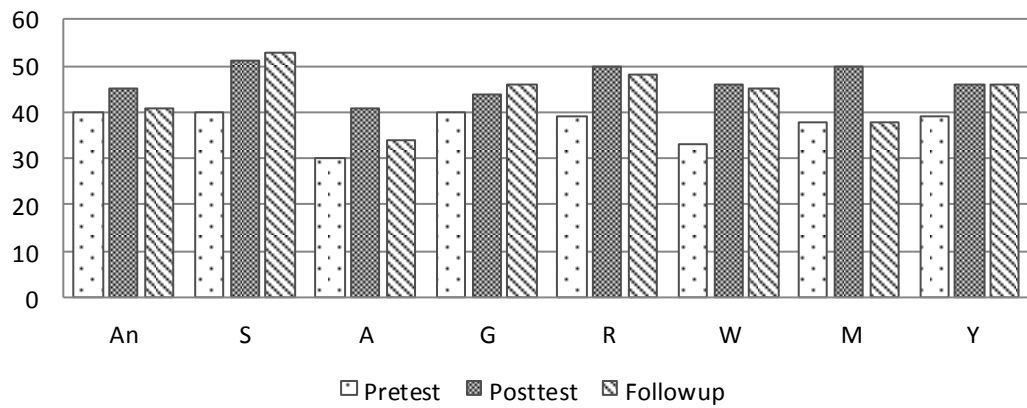
Analisis skor skala pengalaman positif negatif masing-masing subjek kelompok eksperimen ditunjukkan pada Gambar 1, bahwa setelah intervensi kebersyukuran tujuh subjek mengalami kenaikan skor dan satu subjek skornya tidak berubah. Setelah intervensi dihentikan sampai dengan *follow up* hanya satu subjek yang skornya bertahan, subjek lainnya mengalami penurunan skor. Skor skala kesejahteraan psikologis setelah intervensi kebersyukuran ditunjukkan pada Gambar 2, yaitu semua subjek mengalami peningkatan skor. Setelah intervensi dihentikan sampai dengan *follow up* lima subjek skornya menurun, dua subjek mengalami kenaikan skor, dan satu subjek skornya tidak berubah. Skor skala pikiran positif setelah intervensi kebersyukuran (Gambar 3) memperlihatkan bahwa lima subjek mengalami peningkatan skor dan tiga subjek skornya tidak berubah. Setelah intervensi kebersyukuran dihentikan sampai dengan *follow up*, tiga subjek mengalami peningkatan skor, dua subjek skornya tidak berubah, dan tiga subjek mengalami penurunan skor.

Analisis skor individu pada pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa tidak semua subjek meningkat pada semua skala kesejahteraan setelah intervensi kebersyukuran. Lima orang subjek meningkat pada ketiga skala kesejahteraan (subjek An, S, R, M, dan Y), dua orang meningkat pada skala pengalaman positif negatif dan kesejahteraan psikologis (subjek A dan W), dan satu orang (subjek G) hanya meningkat pada skala kesejahteraan psikologis.

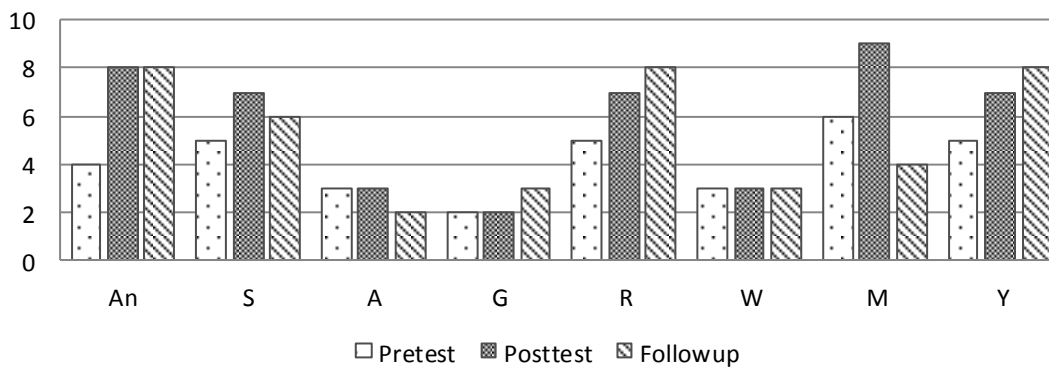
KEBERSYUKURAN, KESEJAHTERAAN, PENYANDANG DISABILITAS FISIK



Gambar 1. Histogram *pretest*, *posttest*, dan *follow up* skala pengalaman positif negatif



Gambar 2. Histogram *pretest*, *posttest*, dan *follow up* skala kesejahteraan psikologis



Gambar 3. Histogram *pretest*, *posttest*, dan *follow up* skala pikiran positif

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa G kurang aktif dan kurang memiliki ketertarikan saat mengikuti sesi-sesi kelompok maupun mengerjakan aktivitas individu. G tidak mengikuti satu dari tiga sesi kelompok karena pulang saat sesi mengungkapkan terima kasih kepada orang yang

telah berjasa. Tugas harian hanya dikerjakan seadanya dan satu hari tidak mengerjakannya. Saat menuliskan surat terima kasih kepada orang yang telah berjasa, G tidak menuliskan ungkapan terima kasih tetapi menuliskan tentang kisah hidupnya. *Checklist* perilaku yang

cukup menonjol menunjukkan G lebih sering merasa sendiri, kesepian, menderita, putus asa, dan kurang bersemangat meskipun G cukup merasa bersyukur dan berterima kasih. Saat wawancara, G merasa bahwa hidupnya sendiri dan kurang dipedulikan oleh keluarganya. Orang tua dan adiknya tidak memahami keadaan dirinya dan sering menyalahkannya kenapa ia tidak sembuh-sembuh padahal biaya yang dikeluarkan sudah banyak. G menceritakan beberapa kali diperlakukan kasar oleh adiknya. G juga merasa kesepian karena anak satu-satunya sudah berkeluarga dan tinggal terpisah dengan dirinya. G merasa sedih karena diusianya yang seharusnya sudah mapan tetapi merasa terbuang dengan tinggal di panti rehabilitasi. Hal lain yang kemungkinan menjadi kendala adalah faktor usia yang terpaut terlalu jauh dengan subjek lainnya sehingga menjadi hambatan secara psikologis saat berinteraksi dalam kelompok. G mengungkapkan bahwa ada sedikit perbedaan yang ia rasakan sebelum dan setelah proses intervensi yaitu bisa belajar dari kisah orang-orang penyandang disabilitas yang berhasil. Hal yang sama juga terjadi pada W yang kurang diterima oleh keluarganya. Menurut pendamping, W tidak diperlakukan dengan baik oleh keluarganya, disembunyikan, tidak boleh keluar rumah, dan diperlakukan dengan kasar. Berbeda dengan G, W terlihat cukup bersemangat, cukup aktif, dan terlihat tertarik dengan kegiatan. W juga aktif mengerjakan tugas harian. Doa syukur yang dituliskan oleh W kebanyakan adalah harapan kepada Tuhan, hanya dua doa yang mengungkapkan rasa terima kasih. Refleksi emosi yang dominan selama tujuh hari adalah rasa syukur dan terima kasih. *Checklist* perilaku memperlihatkan bahwa W merasa sangat bersyukur, berterima kasih, cukup percaya diri, tetapi menyendiri, menyusahakan, menyalahkan dan kurang puas. Lewandowsski dan Cruickshank

(Assajani, 1995) menyatakan bahwa penerimaan keluarga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keadaan psikologis penyandang disabilitas. Keluarga yang kurang atau tidak menerima keberadaan penyandang disabilitas, maka mereka akan tumbuh dengan konsep diri negatif. Subjek A selalu hadir pada sesi-sesi kelompok dan mengerjakan seluruh tugas dengan baik, tetapi banyak kata-kata yang dituliskan oleh A pada tugas harian membutuhkan klarifikasi untuk memahaminya. A menuliskan sedikit refleksi emosi yang dirasakan yaitu senang dan bersyukur, refleksi tersebut hanya muncul pada dua hari. Lima hari yang lain A tidak merefleksikan emosi tetapi cenderung menyampaikan harapan kepada Tuhan. Pada sesi pertemuan kelompok yang terakhir saat menuliskan dan membacakan surat terima kasih kepada orang yang dituju, A tidak bersedia untuk membacakannya, A hanya mengungkapkan terima kasih melalui teknik kursi kosong. *Checklist* perilaku menunjukkan selama tujuh hari proses intervensi, A merasa cukup bersemangat, bersyukur, berterima kasih, dan percaya diri. Disisi lain A juga merasa sedih, menyusahakan, dan putus asa. A merasa tidak mengalami perbedaan dalam dirinya sebelum dan setelah intervensi. Tidak banyak data yang didapat saat wawancara karena A cenderung tertutup dan merasa baik dengan kondisi dirinya.

Skor subjek An, S, R, M, dan Y meningkat pada keseluruhan skala kesejahteraan setelah intervensi kebersyukuran. Kelima subjek tersebut rajin mengerjakan tugas harian dan cukup aktif dalam mengikuti sesi-sesi kelompok. R yang tidak mengikuti sesi kedua pada pertemuan kelompok karena kontrol kesehatan di rumah sakit tetapi tetap mengerjakan tugas kelompok yang diberikan oleh fasilitator. *Checklist* perilaku selama intervensi menunjukkan bahwa kelima subjek merasa bersemangat,



bersyukur dan berterima kasih serta memiliki iri hati yang rendah. Mereka juga merasa memperoleh manfaat dari intervensi kebersyukuran seperti merasa lebih bersyukur, lebih bisa menikmati hidup, lebih bisa menerima kondisi dirinya, dan berpikir positif tentang keadaannya. Subjek S, R, dan Y memiliki skor kesejahteraan yang meningkat setelah intervensi kebersyukuran dan cenderung stabil sampai dengan *follow up*, pada *checklist* perilaku selama tujuh hari ketiganya menunjukkan iri hati dan putus asa yang rendah sebaliknya ketiganya merasa optimis. Hal ini menunjukkan kesesuaian bahwa orang yang bersyukur memiliki iri hati dan depresi yang rendah (Froh, Emmons, Card, Bono, & Wilson, 2011; McCullough, Emmons, & Tsang, 2002) serta memiliki perasaan yang lebih optimis (Hyland, Whalley, & Geraghty, 2007) sehingga mendukung kesejahteraan.

Pada sesi pertemuan kelompok ada dua subjek yang tidak mengikuti secara penuh. R tidak mengikuti pertemuan kedua yaitu pada sesi *sharing* kelompok dan menuliskan surat terima kasih karena memeriksakan kesehatan ke Surakarta tetapi selama periksa R membuat surat terima kasih sebagaimana anggota kelompok yang lain. G tidak mengikuti pertemuan ketiga pada sesi *sharing* kelompok dan mengungkapkan rasa terima kasih kepada orang yang dituju. Skor kesejahteraan keduanya berbeda, skor R meningkat pada seluruh skala kesejahteraan sedangkan G hanya pada skala kesejahteraan psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya menuliskan surat terima kasih tetapi mengungkapkannya dengan cara membacakan kepada orang yang dituju memengaruhi rasa syukur dan pada akhirnya memengaruhi kesejahteraan. Hal ini mendukung penelitian Seligman (2005) bahwa menuliskan surat terima kasih dan membacakannya kepada orang yang dituju

meluaskan emosi positif dan kebahagiaan. Menurut anggota kelompok yang menuliskan dan membacakan ungkapan terima kasih secara langsung kepada orang yang dituju, mereka merasa senang, lega, bahagia, dan bangga. Orang yang dituju juga merasa terharu, senang, bahagia, dan merasa berharga

Subjek A dan M menunjukkan skor kesejahteraan yang meningkat seiring dengan skor kebersyukuran yang juga meningkat setelah intervensi, tetapi setelah intervensi sampai dengan *follow up*, ketiga skor kesejahteraan menurun diikuti juga oleh penurunan skor kebersyukuran yang cukup banyak (lebih dari 5). Meskipun beberapa subjek juga mengalami penurunan skor kebersyukuran tetapi penurunan tersebut tidak lebih dari 3 dan minimal salah satu aspek kebersyukuran masih stabil. Hal ini mendukung hipotesis penelitian bahwa semakin meningkat rasa syukur akan diiringi oleh semakin meningkatnya kesejahteraan dan sebaliknya semakin menurun rasa syukur akan diikuti oleh menurunnya kesejahteraan.

Subjek M menurut anggota kelompok yang lain adalah orang yang menyendiri dan cenderung pendiam. Skor skala kesejahteraan psikologis M yang salah satu aspeknya adalah hubungan positif dengan orang lain (Ryff & Keyes, 1995; Diener, dkk., 2009) meningkat setelah intervensi kebersyukuran meskipun setelah intervensi dihentikan sampai dengan *follow up* skornya kembali sebagaimana skor sebelum intervensi. *Checklist* perilaku selama tujuh hari intervensi menunjukkan bahwa M menuliskan bahwa dirinya tidak menyendiri. Hal ini membuktikan bahwa rasa syukur meningkatkan interaksi sosial (Froh, dkk., 2009; Bartlett & DeSteno, 2006; Algoe, Haidt, & Gable, 2008).

## Diskusi

Coleridge (dalam Basri 2007) menyatakan bahwa penyandang disabilitas bawaan dan bukan bawaan memiliki konsekuensi psikologis yang berbeda. Penyandang disabilitas bawaan telah belajar menerima kondisi dirinya karena telah mengalami rehabilitasi sejak dini sehingga lebih tegar dan lebih bisa menerima keadaan dirinya dibandingkan dengan penyandang disabilitas bukan bawaan. Mereka akan mengalami proses penolakan, timbul perasaan marah, dan terus menerus meratapi kemalangan. Pada penelitian ini dinamika tersebut terlihat pada subjek G yang merupakan penyandang disabilitas bukan bawaan yang masih belum menerima keadaan dirinya. Intervensi kebersyukuran hanya menaikkan satu dari tiga skala kesejahteraan. Pada subjek Y dinamika tersebut tidak terlihat. Y merupakan penyandang disabilitas bukan bawaan tetapi intervensi kebersyukuran terbukti meningkatkan keseluruhan skala kesejahteraan.

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa terjadi peningkatan kesejahteraan yang signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diukur dengan menggunakan skala pengalaman positif negatif, kesejahteraan psikologis, dan pikiran positif. Meningkatnya kesejahteraan seiring dengan meningkatnya kebersyukuran. Hasil temuan ini mendukung penelitian sebelumnya bahwa rasa syukur meningkatkan emosi positif (Froh, Kashdan, & Ozimkowski, 2009; McCullough, Tsang, & Emmons, 2004; Sheldon & Lyubomirsky, 2006), berkorelasi dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif, memiliki tujuan hidup, dan penerimaan diri (Wood, Joseph, & Maltby, 2009), berpikir lebih positif tentang hidup dan orang lain (Froh,

Yurkewicz, dan Kashdan, 2009; Wood, Joseph, dan Linley, 2007)

Hasil penelitian ini tidak lepas dari modul intervensi kebersyukuran yang digunakan dalam proses intervensi. Modul intervensi kebersyukuran merupakan kombinasi dari intervensi syukur yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Menurut subjek pada kelompok eksperimen, penugasan yang diberikan di dalam modul intervensi tidak memberatkan ataupun menyusahkan subjek. Hasil intervensi ini juga tidak lepas dari peran fasilitator yang dinilai baik oleh pengamat, kesediaan peserta untuk berbagi pengalaman dan mengerjakan tugas harian dengan baik serta ketersediaan tempat yang cukup nyaman di BRTPD.

Beberapa keterbatasan pada penelitian ini adalah sedikitnya subjek dan tidak seimbang antara kelompok eksperimen dan kontrol. Peneliti melakukan *screening* kepada 52 penyandang disabilitas fisik di BRTPD dan YPCM, tetapi yang memenuhi syarat subjek inklusi adalah 24 orang. Saat peneliti menawarkan kesediaan untuk menjadi subjek penelitian, 16 orang bersedia yang terdiri dari 8 kelompok eksperimen di BRTPD dan delapan kelompok kontrol di YPCM. Saat proses intervensi, tiga orang dari kelompok kontrol mengundurkan diri, sehingga subjek penelitian tinggal delapan orang (7 perempuan dan 1 laki-laki) sebagai kelompok eksperimen dan lima orang (3 laki-laki 2 perempuan) sebagai kelompok kontrol. Azwar (2012) mengemukakan bahwa semakin kecil jumlah sampel dikhawatirkan eror standarnya semakin besar. Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah modul intervensi kebersyukuran menggunakan tugas harian yang membutuhkan kemampuan membaca, menulis, dan menyusun kalimat. Disisi lain banyak penyandang disabilitas yang memiliki keterbatasan untuk melakukan hal tersebut

seperti tidak memiliki anggota tubuh yang bisa digunakan untuk menulis, keterbatasan penglihatan, dan tidak mendapatkan pendidikan formal sehingga tidak mengenal huruf. Intervensi kebersyukuran dilakukan selama delapan hari dan *follow up* satu minggu setelah intervensi. Saat *follow up* terjadi penurunan skor kesejahteraan pada mayoritas subjek kelompok eksperimen. Penelitian tentang kebersyukuran oleh peneliti sebelumnya dengan hasil yang cukup konsisten setelah intervensi dihentikan menunjukkan bahwa penelitian dilakukan rata-rata 21 hari dan *follow up* secara rutin selama empat sampai enam minggu seperti penelitian McCullogh, Emmons dan Tsang (2004), Sheldon dan Lyubomirsky (2006), Lambert, Fincham, Braitwaite, Beach, dan Graham (2009), dan Otsuka, Hori, dan Kawahito (2012). Pengulangan selama delapan hari dalam penelitian ini tidak menunjukkan efek yang konsisten karena ketika pengulangan dihentikan (intervensi kebersyukuran) kekuatan koneksi melemah yaitu menurunnya skor kesejahteraan (Olson & Hergenbahn, 2009). Intervensi dengan pengulangan yang singkat belum membentuk pengalaman emosi dan memori positif dalam jangka waktu lama (Watkin dalam Emmons & McCullough, 2004) karena diperlukan latihan berulang dalam jangka waktu yang cukup sehingga bagian korteks terjadi penebalan yang menkondisikan konsistensi kebersyukuran (Miller, Bansal, Wickramaratne, Hao, Tenke, Weissman, & Patterson, 2013).

### Kesimpulan

Berdasarkan analisis data kuantitatif, penelitian ini membuktikan bahwa kesejahteraan kelompok eksperimen yang diukur dengan skala pengalaman positif negatif, kesejahteraan psikologis, dan pikiran positif meningkat secara signifikan setelah intervensi kebersyukuran dibandingkan dengan

kelompok kontrol. Pada saat intervensi dihentikan sampai dengan *follow up*, skala kesejahteraan psikologis dan pikiran positif bertahan konsisten, sedangkan skala pengalaman positif negatif mengalami penurunan signifikan. Analisis skor pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa tidak semua subjek meningkat kesejahteraannya setelah intervensi kebersyukuran, lima subjek meningkat pada ketiga skala kesejahteraan, dua subjek meningkat pada skala pengalaman positif negatif dan kesejahteraan psikologis, dan satu subjek hanya meningkat pada kesejahteraan psikologis. Dua orang (G dan W) yang tidak meningkat skor kesejahteraannya karena memiliki pengalaman masa lalu yang ditolak oleh keluarga sehingga memengaruhi konsep diri keduanya. Subjek A tidak banyak bercerita tentang masa lalunya (tertutup) dan merasa baik dengan kondisinya. Skor kesejahteraan yang tidak meningkat juga dikarenakan subjek tidak mengikuti sesi intervensi kebersyukuran sesuai prosedur penelitian.

Analisis kualitatif menunjukkan perkembangan yang berbeda-beda pada subjek kelompok eksperimen. Mayoritas subjek mengatakan bahwa ada perubahan sebelum dan setelah mengikuti intervensi kebersyukuran, diantaranya lebih bersyukur, menerima kondisi diri, percaya diri, dan lebih bisa menikmati hidup. Keberhasilan intervensi kebersyukuran ditentukan oleh modul intervensi yang memiliki pijakan ilmiah, peran fasilitator, kondisi peserta yang bersedia untuk berproses, dan dukungan tempat yang cukup representatif.

Rekomendasi kepada peneliti selanjutnya adalah peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan subjek yang lebih banyak dan beragam. Peneliti selanjutnya sebaiknya juga mempertimbangkan faktor usia pada subjek sehingga tidak terjadi hambatan psikologis. Selain itu penting juga untuk menyeleksi subjek penelitian sehingga

sesuai dengan pendekatan kelompok. Orang yang memiliki motivasi yang tinggi untuk berubah biasanya memperoleh keuntungan dalam tindakan intervensi. Ada empat faktor penting yang muncul secara konsisten pada subjek terkait keberhasilan pendekatan kelompok yaitu memiliki pengertian diri, keterbukaan (katarsis), kemauan belajar berhubungan dengan pribadi lain sebagai input, dan memiliki rasa kebersamaan.

#### *Saran*

Penelitian selanjutnya sebaiknya membuat desain penelitian yang lebih lama untuk mendapatkan konsistensi efek dari intervensi kebersyukuran. Penelitian-penelitian tentang kebersyukuran yang telah dilakukan dan memiliki konsistensi efek yang cukup lama setelah intervensi dihentikan dilakukan selama 21 hari dan *follow up* dilakukan secara berkala selama empat minggu. Subjek penelitian harus melaporkan kondisinya tiap dua minggu baik secara langsung maupun melalui media *online*.

Intervensi kebersyukuran memiliki kekuatan pada pengerjaan tugas harian dan pemaknaan dalam tugas tersebut. Modul intervensi kebersyukuran dalam penelitian ini membutuhkan keterampilan membaca, menulis, dan menyusun kalimat sehingga tidak bisa digunakan oleh orang-orang dengan keterbatasan fisik yang parah yang tidak memiliki anggota tubuh untuk menulis, keterbatasan penglihatan, dan juga keterbatasan dalam memperoleh pendidikan yang menyebabkan tidak bisa membaca dan menulis, untuk peneliti selanjutnya sebaiknya memodifikasi modul intervensi kebersyukuran supaya bisa digunakan oleh penyandang disabilitas yang mengalami hambatan membaca dan menulis, misalkan dengan pendekatan humanistik, maupun transpersonal atau pendekatan lain yang relevan.

Manfaat memiliki kesejahteraan yang tinggi adalah mendukung kesehatan yang lebih baik, meningkatkan usia harapan hidup, dan kualitas hidup. Intervensi kebersyukuran bisa menjadi salah satu alternatif pilihan untuk meningkatkan kesejahteraan, sehingga kepada peneliti selanjutnya perlu untuk mengembangkan penelitian tentang intervensi kebersyukuran kepada kelompok-kelompok masyarakat yang lebih luas.

#### **Daftar Pustaka**

- Algoe, S. B., Haidt, J., & Gable, S. L. (2008). Beyond Reciprocity: Gratitude and Relationships in Everyday Life. *Emotion, 8*(3), 425–429. <http://dx.doi.org/10.1037/1528-3542.8.3.425>
- Azwar, S. (2013). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bartlett, M. Y., & DeSteno, D. (2006). Gratitude and Prosocial Behavior. *Psychological Science, 17*(4), 19-32. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01705>
- Bastaman. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Penerbit Raja Grafindo
- Chen, L. H., & Kee, Y. H. (2008). Gratitude and Adolescent Athletes' Well-Being. *Social Indicator Research, 89*(2), 361–373. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-008-9237-4>.
- Clifton, D. W., Jr. (2005). *Physical Rehabilitation's Role In Disability Management: Unique Perspectives For Success*. Missouri, Elsevier Saunders St. Louis. 63146
- Diener, E. (2009). *Assessing Well-Being; The Collected Works of Ed Diener*. New York: Springer Dordrecht Heidelberg London.
- Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring Quality Of Life: Economic, Social, And Subjective Indicators. *Social Indicators*

- Research*, 40, 189–216.
- Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (2009). Happiness is the Frequency, Not the Intensity of Positive Versus Negative Affect. *Social Indicators Research Series*, 39, 213-231.
- Diener, E., WirtZ, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New measures of well-being: Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research Series*, 39, 247-266.
- Eddington, N., & Shuman, R. (2008). Subjective Well-Being (Happiness). *Continuing Psychology Education Inc.*
- Emmons, R. A., & Hill, J. (2001). *Words of Gratitude; For Mind, Body, and Soul*. Philadelphia & London: Templeton Foundation Press
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting Blessings Versus Burdens: An Experimental Investigation of Gratitude and Subjective Well-Being in Daily Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377–389. The American Psychological Association, Inc
- Emmons, R. A., McCullough, M. E. (2004). *The Psychology of Gratitude*. New York: Oxford University Press, Inc.198 Madison Avenue
- Emmons, R. A. (2007). *Thank's! How the New Science of Gratitude Can Make You Happier*. Boston New York: Houghton Mifflin Company
- Falvo, D. (2005). *Medical and Psychosocial Aspects of Chronic Illness and Disability Third Edition*. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, Inc
- Froh, J. J., Sefick, W. J., & Emmons, R. A. (2008). Counting Blessings In Early Adolescents: An Experimental Study of Gratitude and Subjective Well-Being. *Journal of School Psychology*, 46, 213–233.
- Froh, J. J. Kashdan, T. B., OZimkowski, K. M., & Miller, N. (2009). Who Benefits The Most from A Gratitude Intervention In Children and Adolescents? Examining Positive Affect as A Moderator. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 408–422.
- Froh, J. J., Yurkewicz, C., & Kashdan, T. B. (2009). Gratitude and Subjective Well-Being In Early Adolescence: Examining Gender Differences. *Journal of Adolescence*, 32, 633-650.
- Froh, J. J., Bono, J., & Emmons, R. (2010). Being Grateful Is Beyond Good Manners: Gratitude and Motivation to Contribute to Society Among Early Adolescents. *Motivation and Emotion*, 34, 144–157. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-010-9163-Z>
- Froh, J. J., & Bono, G. (2011). Gratitude in Youth; A Review of Gratitude Intervention and Same Idea for Application NASP. *Communique*, 39(5).
- Froh, J. J., Emmons, R. A., Card, N. A., Bono, G., & Wilson, J. A. (2011). Gratitude and the Reduced Costs of Materialism in Adolescents. *Journal of Happiness Study*, 12, 289–302. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-010-9195-9>
- Froh, J. J., Fan, J., Emmons, R. A., Bono, G., Huebner, E. S., & Watkins, P. (2011). Measuring Gratitude In Youth: Assessing The Psychometric Properties Of Adult Gratitude Scales In Children And Adolescents. *Psychological Assessment*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021590>
- Haworth, J. T. (1997). *Work, leisure, and well being*. London: Routledge
- Hyland, M. E., Whalley, B., & Geraghty, A. W. A. (2007). Dispositional Predictors Of Placebo Responding: A Motivational Interpretation of Flower Essence and Gratitude Therapy. *Journal of Psychoso-*

- matic Research*, 62, 331–340.
- Joshi, K., Kumar, R., & Avasthi, A. (2003). Morbidity Profile and Its Relationship with Disability and Psychological Distress Among Elderly People in Northern India. *International Journal of Epidemiology*, 32, 978–987. <http://dx.doi.org/10.1093/ije/dyg204>
- Kashdan, T. B., Uswatte, G., & Julian, T. (2006). Gratitude and Hedonic and Eudaimonic Well-Being In Vietnam War Veterans. *Behaviour Research and Therapy*, 44(2), 177–199
- Kinasih, A. S. (2010). *Pelatihan Mindfulness Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Difabel Fisik*. (Tesis tidak dipublikasikan). Yogyakarta. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., Braithwaite, S. R., Beach, S. R. H., & Graham, S. M. (2009). Can Prayer Increase Gratitude?. *Psychology of Religion and Spirituality*, 1(3), 139-149. <http://dx.doi.org/10.1037/a0016731>
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., Stillman, T. F., & Lukas, R. D. (2009). More Gratitude, Less Materialism: The Mediating Role of Life Satisfaction. *The Journal Of Positive Psychology: Dedicated to Furthering Research and Promoting Good Practice*, 4(1), 32-42.
- Lambert, N. M., Graham, S. M., & Fincham, F. D. (2009) A Prototype Analysis of Gratitude: Varieties of Gratitude Experiences. *Society for Personality and Social Psychology*, 35(9), 1193-1207. <http://dx.doi.org/10.1177/0146167209338071>
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. (2002). The Grateful Disposition: A Conceptual and Empirical Topography. *Journal of Personality and Social Psychology*. The American Psychological Association, 82(1), 112–127. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.82.1.112>
- McCullough, M. E., Tsang, J. A., & Emmons, R. A. (2004). Gratitude in Intermediate Affective Terrain: Links of Grateful Moods to Individual Differences and Daily Emotional Experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 295–309. The American Psychological Association, Inc.
- McCullough, M. E., Kimeldorf, M. B., & Cohen, A. D. (2008). An adaptation for altruism? The social causes, social effects, and social evolution of gratitude. *Current Directions Psychological Science*, 17(4), 281-284.
- Miller, L. Bansal, R., Wikramaratne, P., Hao, X., Tenke, C. E., Weissman, M. M., & Patterson, B. S. (2013). Neuroanatomical Correlates of Religiosity and Spirituality; A Study in Adults At High and Low Familial Risk for Depression. *JAMA Psychiatry*. <http://dx.doi.org/10.101/jamapsychiatry.2013.3067>
- Otsuka, Y., Hori, & M., Kawahito, J. (2012). Improving well-being with a gratitude exercise in Japanese workers: A randomized controlled trial. *International Journal of Psychology and Counselling*, 4(7), 86-91. <http://dx.doi.org/10.5897/IJPC11.031>
- Penny, K., Purves, A. M., Smith, B. H., Chambers, W. A., & Smith, W. A., (1999). Relationship Between the Chronic Pain Grade and Measures of Physical, Social and Psychological Well-Being. *Elsevier Science B.V.* 79(2), 275-279. [http://dx.doi.org/10.1016/S0304-3959\(98\)00166-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0304-3959(98)00166-3)
- Perwitasari, F. (2012). *Pengaruh Konseling Kebermaknaan Hidup Terhadap Kesejahteraan Psikologis Difabel*. (Tesis tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

- Seligman, M. E. P. (2005) *Authentic Happiness; Menciptakan Kebahagiaan dengan Psikologi Positif*. Terjemahan. Bandung: PT Mizan Pustaka
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and Quasi-experimental Design for Generalized Causal Inference*. New York: Houghton Mifflin Company
- Shah, J. P., & Gerber, L. H. (1997). Evaluation of Musculoskeletal Disability: Current Concepts and Practice. *American Journal of Physical Medicine Rehabilitation*, 76(4).
- Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2006): How To Increase And Sustain Positive Emotion: The Effects Of Expressing Gratitude And Visualizing Best Possible Selves. *The Journal of Positive Psychology*, 1(2), 73-82
- Sulistiyorini, W. (2005). *Terapi Kognitif Perilaku untuk Depresi pada Penyandang Cacat Tubuh*. (Tesis tidak dipublikasikan). Yogyakarta. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Varga, J. W. (1978). Some Psychological Effect of Physical Disability. *American Journal of Occupational Therapy* 32, 31-34.
- Watkin, P. C., Woodward, K., Stone, T., & Kolt, R. L. (2003). Gratitude and Happiness; Development of A measure of Gratitude, and Relationship with Subjective Well-Being. *Journal of Social Behavior and Personality*.
- Wood, A. M., Joseph, S., & Linley, P. A. (2007). Coping Style As A Psychological Resource of Grateful People. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(9) 1076–1093.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R. Linley, A., & Joseph, S. (2008). The Role Of Gratitude In The Development Of Social Support, Stress, And Depression: Two Longitudinal Studies. *Journal of Research in Personality*, 42(8), 54–87.
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude Predicts Psychological Well-Being Above The Big Five Facets. *Personality and Individual Differences*, 46, 443–447.