

ISBN No. 978-602-9367-04-1



# Prosiding Seminar Nasional

Hasil Penelitian Dosen Kopertis Wilayah V Yogyakarta



**Bidang Ilmu**

**Pendidikan dan Kesehatan**

**2011**

**Membangun Sinergi Perguruan Tinggi Swasta  
Kopertis Wilayah V Yogyakarta dengan  
Masyarakat Melalui Penelitian Dosen**

**Kementerian Pendidikan Nasional  
Kopertis Wilayah V  
Yogyakarta**

<i>Judul</i>	<p>“Menjalin Sinergi Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V Yogyakarta dengan Masyarakat Melalui Peningkatan Mutu Penelitian Dosen”</p> <p>Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dosen Kopertis wilayah V Yogyakarta</p>
<i>Penyelenggara</i>	Kopertis Wilayah V Yogyakarta Tahun 2011
<i>Editor</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ir. Hj. Dwiyati Pujimulyani, MP.</li> <li>2. Ir. Sushardi, SKh.MP.</li> <li>3. Oktiva Anggraini, S.IP, M.Si.</li> <li>4. Junaidi, SE.</li> <li>5. Imam Sodikin, ST, MT.</li> </ol>
<i>Penerbit</i>	Kopertis Wilayah V Yogyakarta Tahun 2011 Jl. Tentara Pelajar
<i>Buku 4</i>	Bidang Ilmu Pendidikan dan Kesehatan
<i>ISBN</i>	No. 978-602-9367-04-1

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya kepada kami sehingga penyusunan Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dosen Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V DIY Tahun 2011 ini dapat diselesaikan dengan lancar. Prosiding ini memuat naskah-naskah hasil penelitian yang dipresentasikan pada Seminar Nasional Hasil Penelitian yang dikelompokkan menjadi 5 (lima bidang), yaitu : Bidang Ilmu Ekonomi, Bidang Ilmu Pertanian, Bidang Ilmu Teknologi, Bidang Ilmu Pendidikan dan Kesehatan dan Bidang Ilmu Sosial.

Tema Seminar Nasional Hasil Penelitian Dosen Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V tahun 2011 adalah **Menjalin Sinergi Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V Yogyakarta dengan Masyarakat Melalui Peningkatan Mutu Penelitian Dosen.**

Kami menyadari bahwa penulisan prosiding ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran, kritik, dan tanggapan yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan di masa yang akan datang. Permohonan maaf yang sebesar-besarnya kami sampaikan atas segala kekurangan yang ada, serta terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kami ucapkan atas peran serta Koordinator Kopertis Wilayah V Yogyakarta, Panitia Pelaksana Seminar Hasil Penelitian dan kepada semua pihak.

Akhirnya, semoga prosiding ini bermanfaat bagi kita semua yaitu bagi perkembangan ilmu pengetahuan di Yogyakarta pada khususnya dan Indonesia pada umumnya.

*Wassalamu'alaikum wr.wb*

Yogyakarta, 31 Oktober 2011

Tim Editor

## SAMBUTAN KOORDINATOR KOPERTIS WILAYAH V DIY

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Buku Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dosen Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V DIY Tahun 2011.

Buku ini memuat naskah-naskah hasil penelitian yang dipresentasikan pada Seminar Nasional Hasil Penelitian untuk berbagai bidang :

1. Bidang Ilmu Ekonomi;
2. Bidang Ilmu Pertanian;
3. Bidang Ilmu Teknologi
4. Bidang Ilmu Pendidikan dan Kesehatan
5. Bidang Ilmu Sosial,

Seminar ini telah menjadi agenda tahunan Kopertis Wilayah V Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tema Seminar Nasional Hasil Penelitian Dosen Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V tahun 2011 adalah **Menjalin Sinergi Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah V Yogyakarta dengan Masyarakat Melalui Peningkatan Mutu Penelitian Dosen.**

Dengan berbagai upaya dan kemauan akhirnya penyusunan Buku Prosiding dan dokumentasi naskah dalam buku ini terwujud. Oleh karena itu kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada Panitia Pelaksana dan Tim Editor.

Terima kasih,

*Wassalamu'alaikum wr.wb*

Koordinator,

## DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar.....	iii
Sambutan Koordinator Kopertis Wilayah V .....	v
1. Analisis Hubungan Hasil Evaluasi Pembelajaran Dosen dan Prestasi Belajar Mahasiswa oleh Cornelio Purwantini.....	1
2. Hubungan Inferioritas dengan <i>Self-Acceptance</i> Pada Penyandang Tuna Daksa oleh Fatwa Tentama.....	15
3. Peranan <i>Risk Taking Dan Locus Of Control</i> Terhadap Kesuksesan Usaha Pada Perempuan Pelaku Usaha Mikro Di Bantul oleh Muhammad Wahyu Kuncoro.....	26
4. Efek Sitotoksik Fraksi Kloroform Ekstrak Etanol Akar Pasak Bumi ( <i>Eurycoma longifolia</i> Jack) Terhadap Sel Hela oleh Nurkhasanah.....	45
5. Pengaruh Besarnya Dosis Pemberian Seduhan Teh Rosella Merah ( <i>Hibiscus sabdariffa</i> L) Terhadap Nekrosis, Infiltrasi dan Perlemakan Hepar Pada Rattus Norvegicus Yang Dindunsi CCL <sub>4</sub> oleh Ratna Indriawati.....	59
6. Peningkatan Kemampuan Membaca Pemahaman Dengan Teknik SQ3R oleh Roni Sulistiyono.....	70
7. Gambaran Mikroskopik Limpa Tikus Betina Sprague Dawley yang Diberi Likopen dan Parasetamol Overdose oleh Sapto Yuliani.....	84

# HUBUNGAN INFERIORITAS DENGAN *SELF-ACCEPTANCE* PADA PENYANDANG TUNA DAKSA

Fatwa Tentama

Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta  
[Fatwa\\_ten10@yahoo.com](mailto:Fatwa_ten10@yahoo.com)

## ABSTRAK

Penyandang tuna daksa mempunyai berbagai permasalahan yang harus dihadapi berkaitan dengan kelainan fisiknya. Kecacatan fisik tersebut menjadi beban yang harus dipikul dalam kehidupannya. Berbagai perlakuan yang diterima akibat kecacatan fisik dan juga berbagai kegiatan yang terbatas untuk dilakukan karena cacat fisik tersebut juga sangat mempengaruhi psikis penyandang tuna daksa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana hubungan antara *inferioritas* dengan *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa. Subyek dalam penelitian ini adalah penyandang tuna daksa baik laki-laki maupun perempuan yang berada di SLB N 3 Yogyakarta. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan skala yaitu skala *inferioritas* dan skala *self-acceptance*. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *product moment* dari Pearson untuk menguji apakah terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Keseluruhan komputasi data diolah dengan SPSS 17.0 for Windows. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi antara kedua variable tersebut ( $r_{xy}$ )=-0,327 dan probabilitas  $p=0,014$  ( $p<0,05$ ), maka terdapat hubungan negatif yang signifikan antara variabel *inferioritas* dengan *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa. *Inferioritas* memberikan sumbangan efektif terhadap *self-acceptance* sebesar 10,7%. Maka 89,3% sisanya adalah pengaruh dari variabel atau faktor-faktor yang lain yang mempengaruhinya.

Kata kunci : *Inferioritas*, *Self-Acceptance*, Tuna Daksa

## PENDAHULUAN

Setiap manusia mempunyai harapan yang positif agar kehidupannya dapat berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Namun demikian, seringkali harapan yang positif itu berubah menjadi harapan yang negatif dan penuh ketidakjelasan karena terjadi peristiwa-peristiwa yang tidak terduga selama rentang kehidupannya, misalnya seperti yang dialami penyandang tuna daksa. Penyandang tuna daksa berharap dilahirkan dan menjalani kehidupan di dunia ini dengan normal dan dengan fisik yang sempurna untuk mencapai harapan hidupnya. Realitasnya penyandang tuna daksa mempunyai berbagai permasalahan

yang harus dihadapi menyangkut berbagai kelainan fisik dan psikisnya yang tentu saja mempengaruhi kehidupannya.

Keadaannya tentu berbeda dengan kondisi orang normal pada umumnya yang dapat beraktivitas dengan normal. Perbedaan tersebut terutama terdapat dalam tingkat kemampuannya yang dipengaruhi berat ringannya cacat fisik yang dimiliki penyandang tuna daksa. Kecacatan tersebut seakan-akan menjadi beban yang harus dipikul dalam kehidupannya. Berbagai perlakuan yang diterima akibat kecacatan tubuh dan juga berbagai kegiatan yang terbatas untuk dilakukan karena cacat tubuh tersebut sangat mempengaruhi penyandang tuna daksa terutama berkaitan dengan psikisnya. Carolina (2006) mengatakan bahwa permasalahan mendasar bagi penyandang tuna daksa terlihat pada tingkah lakunya ketika melakukan berbagai aktivitas bersama dengan masyarakat normal pada umumnya, misalnya ketika mereka bermain, berbicara maupun bergaul dengan orang-orang normal akan menemui berbagai kesulitan baik dalam kegiatan fisik, psikologi maupun sosial.

Fakta dialami Wahyu, seorang tuna daksa yang mengaku sering kesulitan bila ingin pergi ke tempat-tempat hiburan. Setiap kali pergi ke mal dia selalu kesulitan untuk naik tangga berjalan karena duduk di kursi roda. Selain itu Puji Rahayu, yang juga penyandang tuna daksa, mengatakan bahwa penyandang cacat tidak mampu berkembang karena tidak pernah diberi kesempatan di tengah-tengah masyarakat normal (Kongres Anak di Mata Penyandang Cacat, 2004). Itulah gambaran kondisi para penyandang tuna daksa yang tidak mendapatkan perhatian yang cukup dan seringkali terlupakan sehingga dapat dijadikan salah satu alasan penyandang tuna daksa untuk lebih memperhatikan tingkat *self-acceptancenya* dengan cara mengkaji ulang faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya.

Penerimaan diri (*self-acceptance*) merupakan suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik kepribadiannya, akan kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut (Hurlock, 1994). Dijelaskan lebih lanjut bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri serta pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri (Caplin, 2006). Dalam hal ini penyandang tuna daksa dapat menerima kelemahan-kelemahan atau kekurangan-kekurangannya dan juga mempunyai dorongan untuk dapat mengembangkan diri dengan kemampuan yang dimiliki.

Penyandang tuna daksa untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya diharapkan tidak merasa rendah diri (*inferior*) karena cacat tubuh yang dimiliki karena pada kenyataannya perasaan *inferioritas* sulit dihilangkan. Perasaan *inferioritas* membuat individu sulit untuk menerima dirinya seperti yang dikemukakan oleh Adler dalam Suryabrata (2005) ketidakmampuan atau rendahnya penerimaan diri ini ada kemungkinan dipengaruhi oleh *inferioritas*. *Inferioritas* dapat diartikan sebagai segala rasa kurang atau rendah diri yang timbul karena ketidakmampuan psikologis atau sosial yang dirasakan secara subyektif ataupun karena keadaan jasmani yang kurang sempurna. Salah satu faktor yang mungkin menyebabkan penyandang tuna daksa memiliki *self-acceptance* yang rendah.

Menurut Hall dan Lindzey (1993) *inferioritas* adalah perasaan-perasaan yang muncul akibat ketidaksempurnaan psikis berupa perasaan tidak mampu, tidak dicintai yang dirasakan secara subyektif maupun perasaan-perasaan yang muncul dan kelemahan/cacat tubuh yang nyata. Menurut Adler dalam Suryabrata (2005) *inferioritas* adalah perasaan yang muncul akibat hambatan psikis dan sosial yang dirasakan secara subyektif maupun perasaan-perasaan yang muncul dan kelemahan.

Hasil wawancara diperoleh data bahwa penyandang tuna daksa di SLB Negeri 3 Yogyakarta memiliki perasaan *inferior* atau rendah diri karena cacat tubuhnya yang kemungkinannya dapat mempengaruhi *self-acceptancenya*, cacat tubuh yang diderita merupakan penyebab dan penghambat dalam pergaulan dalam masyarakat luas. Dan para penyandang cacat tubuh juga hanya berteman dengan teman-temannya yang sama-sama menderita cacat tubuh, mereka merasa rendah diri ketika bergaul dengan orang-orang yang normal atau masyarakat umum. Berdasarkan beberapa uraian dan pendapat di atas maka timbul permasalahan, adanya perasaan *inferioritas* karena kecacatan tubuh yang dimiliki individu dimungkinkan dapat mempengaruhi *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa. Dengan demikian penulis mengajukan rumusan masalah “Apakah ada hubungan negatif *inferioritas* terhadap *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa” ?.



## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan teknik korelasi *product moment* dari Pearson yang bertujuan untuk mengetahui sejauhmana hubungan antara *inferioritas* dengan *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *inferioritas* dan variabel tergantung adalah *self-acceptance*.

### Definisi Operasional Variabel

1. *Inferioritas* adalah perasaan rendah diri yang muncul akibat hambatan fisik, psikis dan sosial yang dirasakan secara subyektif dan juga adanya rasa kurang yang timbul karena perasaan kurang mampu dalam berbagai bidang kehidupan yang ditentukan oleh aspek fisik, aspek sosial, aspek moral dan aspek psikologis. *Inferioritas* diungkap dengan skala *inferioritas*, Semakin tinggi skor dalam skala tersebut maka tingkat *inferioritas* subjek semakin tinggi. Sebaliknya semakin rendah skor dalam skala tersebut maka tingkat *inferioritas* subjek semakin rendah.
2. *Self-acceptance* adalah kemampuan untuk menerima perubahan yang terjadi pada diri yang merupakan penghargaan, pengakuan dan kesadaran terhadap kelebihan-kelebihan dan kekurangan-kekurangannya pada kondisi fisik. *Self-acceptance* ini diungkap dengan menggunakan skala *self-acceptance*, semakin tinggi skor dalam skala *self-acceptance* maka *self-acceptance* subjek semakin tinggi. Sebaliknya semakin rendah skor dalam skala *self-acceptance*, maka *self-acceptance* subjek semakin rendah.

### Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 45 subjek penyandang tuna daksa di SLB N 3 Yogyakarta, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dan tidak mempunyai cacat lain selain cacat tubuh. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara random yaitu apabila setiap subjek dalam populasi memiliki peluang yang sama besar untuk terpilih menjadi sampel (Azwar, 2004).

## Metode Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh dengan skala inferioritas yang mengacu pada aspek-aspek inferioritas menurut Berzonsky (Triantoro, 1991) yaitu, aspek fisik, aspek sosial, aspek moral, dan aspek psikologis dengan jumlah aitem sebanyak 20 aitem dan skala *self-acceptance* yang mengacu pada ciri-ciri menurut pendapat Sheerer dalam Rubin (1974) yaitu memiliki keyakinan akan kemampuan untuk menghadapi kehidupan, tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal dan tidak menganggap orang lain menolak dirinya, menganggap dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain, tidak malu dan tidak hanya memperhatikan dirinya, berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya, dalam berperilaku menggunakan norma sendiri, mampu menerima pujian dan celaan secara obyektif dan tidak menyalahkan diri atas keterbatasan diri dengan jumlah aitem sebanyak 24 aitem.

Masing-masing aspek dan ciri tersebut dijabarkan ke dalam butir pernyataan *favorable* dan butir pernyataan *unfavorable* yang mempunyai empat alternatif jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Setiap pernyataan mempunyai kemungkinan memiliki rentang skor 1-4. Pada skala *inferioritas* koefisien korelasi aitem total yang dihasilkan bergerak antara 0,436 sampai dengan 0,670 dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,907. Pada skala *self-acceptance* koefisien korelasi aitem total yang dihasilkan bergerak antara 0,383 sampai dengan 0,855 dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,946.

## Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah teknik korelasi *product moment* dari Pearson. Sebelum melakukan analisis data menggunakan teknik korelasi *product moment*, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linearitas. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah variabel dalam penelitian ini sebarannya normal atau tidak. Sedangkan Uji linieritas merupakan pengujian garis regresi antara variabel bebas dan variabel tergantung. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program Statistik SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) for Windows Release 17.0.

Dalam penelitian ini juga dilakukan analisis deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai kecenderungan respon terhadap 45 subjek penelitian (berupa *mean* atau rata-rata) terhadap variabel-variabel penelitian yaitu *inferioritas* dan *self-acceptance*. Pada penelitian ini menggunakan skala dengan empat alternatif jawaban dengan skor bergerak dari 1-4. Skala *inferioritas* terdiri dari 20 aitem sehingga kemungkinan skor terendah ( $X_r$ ) data berpikir positif secara hipotetik adalah sebesar  $1 \times 20 = 20$  dan skor tertinggi ( $X_t$ ) adalah  $4 \times 20 = 80$ . Rentang skor skala berpikir positif adalah  $80 - 20 = 60$  dan standar deviasinya  $60 : 6 = 10$ . Mean hipotetiknya yaitu  $(80 + 20) : 2 = 50$ .

Skala *self-acceptance* terdiri dari 24 aitem sehingga kemungkinan skor terendah ( $X_r$ ) data penerimaan diri secara hipotetik adalah sebesar  $1 \times 24 = 24$  dan skor tertinggi ( $X_t$ ) adalah  $4 \times 24 = 96$ . Rentang skor skala *self-acceptance* adalah  $96 - 24 = 72$  dan standar deviasinya  $72 : 6 = 12$ . Mean hipotetiknya yaitu  $(96 + 24) : 2 = 60$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data statistik deskriptif dapat diketahui skor empirik dan skor hipotetik. Skor empirik dan skor hipotetik secara terinci dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Data Empirik				Data Hipotetik			
	Min	Maks	M	SD	Min	Maks	M	SD
Y	60	95	81,73	7,551	24	96	60	12
X	37	57	47,53	11,90	20	80	50	10

Keterangan :

Y : *Self-acceptance*

X : *Inferioritas*

Berdasarkan deskripsi data penelitian di atas, maka dapat dilakukan suatu pengkategorisasian skor pada kedua variabel penelitian. Kategorisasi pada masing-masing variabel dengan menetapkan kriteria kategori yang didasari oleh suatu asumsi bahwa skor subjek dalam populasi terdistribusi secara normal sehingga dapat dibuat skor teoritis yang terdistribusi menurut model normal, untuk mengetahui tinggi rendahnya skor yang diperoleh subjek dapat dilakukan pengkategorian dengan menetapkan suatu kriteria. Skor yang diperoleh

subjek diklarifikasikan menggunakan 3 kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah. Kriteria kategorisasi didasarkan pada standar deviasi dan mean hipotetik (Azwar, 2005). Kategorisasi

yang akan digunakan adalah kategorisasi jenjang berdasarkan distribusi normal. Norma kategorisasi sebagai berikut :

**Tabel 2. Norma Kategorisasi**

Interval Kategorisasi	Norma Kategori
$X < (\mu - 1,0 \sigma)$	Rendah
$(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$	Sedang
$(\mu + 1,0 \sigma) \leq X$	Tinggi

Keterangan:

$\mu$  : Mean / rerata

$\sigma$  : Standart deviasi

Kategorisasi tersebut didasarkan pada nilai mean hipotetik dan standar hipotetik pada masing-masing variabel yang dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

**Tabel 3. Kategorisasi Skala *Self-Acceptance***

Interval	Frekuensi	% *	Kategori
$X < 48$	-		Rendah
$48 \leq X < 72$	4	8,89	Sedang
$X \geq 72$	41	91,11	Tinggi

Kategorisasi tersebut diatas menggambarkan 8,89 subyek yang memiliki *self-acceptance* sedang dan 91,11% subyek memiliki *self-acceptance* tinggi. Sehingga dapat ditarik kesimpulan subyek dalam penelitian ini sebagian besar subyek mempunyai *self-acceptance* yang tinggi.

**Tabel 4. Kategorisasi Skala *Inferioritas***

Interval	Frekuensi	%	Kategori
$X < 40$	2	4,44	Rendah
$40 \leq X < 60$	43	95,56	Sedang
$X \geq 60$	-		Tinggi

Kategorisasi tersebut di atas menggambarkan 4,44% subyek yang memiliki perasaan *inferioritas* rendah dan 95,56% subyek memiliki perasaan *inferioritas* sedang. Sehingga dapat ditarik kesimpulan subyek dalam penelitian ini sebagian besar mempunyai *inferioritas* yang sedang.

Pengujian normalitas menggunakan teknik statistik *one-sample kolmogorov-smirnov test* dari program SPSS 17.0 for windows. Kaidah yang digunakan adalah jika  $p > 0,05$  maka sebarannya dinyatakan normal dan sebaliknya jika  $p < 0,05$  maka sebarannya dinyatakan tidak normal. Hasil uji normalitas masing-masing variabel disajikan pada tabel 5 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 5. Uji Normalitas Sebaran**

Variabel	Skor KS-Z	Sig	Keterangan
Inferioritas	0,684	0,737	Normal
Self- Acceptance	0,914	0,374	Normal

Berdasarkan hasil analisis uji normalitas yang tertera pada tabel diketahui bahwa variabel *Inferioritas* memiliki  $p=0,737$  ( $p>0,05$ ) sehingga variabel *inferioritas* memiliki sebaran normal atau setiap data terdistribusi normal, variabel *self-acceptance* memiliki  $p=0,374$  ( $p>0,05$ ) sehingga variabel *self-acceptance* memiliki sebaran normal. Dari hasil analisis tersebut dapat diasumsikan bahwa skor kedua variabel terdistribusi secara normal karena  $p$  lebih besar dari  $0,05$  artinya tidak ada perbedaan antara sebaran skor sampel dan skor populasi dengan kata lain sampel yang digunakan mampu mewakili populasi.

Kaidah yang digunakan untuk mengetahui linier tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel tergantung adalah  $p<0,05$  maka hubungan dinyatakan linier dan jika  $p>0,05$  maka hubungan dinyatakan tidak linier. Hasil pengujian hubungan antara variabel *inferioritas* dan *self-acceptance* menunjukkan nilai F linieritas (F) sebesar  $4,518$  dengan taraf signifikan ( $p$ ) sebesar  $0,043$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang linier atau membentuk garis lurus antara kedua variabel tersebut karena  $p$  lebih kecil dari  $0,05$  maka dapat dikatakan hubungan antara kedua variabel yaitu variabel *inferioritas* dan *self-acceptance* adalah linier.

Hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara berpikir positif dengan *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa diuji dengan menggunakan koefisien korelasi *product moment* dengan bantuan program *SPSS for Windows Release 17.0*. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa besarnya koefisien korelasi antara kedua variabel tersebut ( $r_{xy}$ ) =  $-0,327$  dan probabilitas  $p=0,014$  ( $p<0,05$ ), maka terdapat hubungan negatif yang signifikan antara variabel *inferioritas* dengan *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa sehingga hipotesis

diterima. Peneliti juga melakukan analisis untuk mengetahui seberapa besar sumbangan variabel bebas terhadap variabel tergantung. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai koefisien determinan ( $r^2$ ) =  $0,107$ , hal ini menunjukkan bahwa variabel *inferioritas* memberi pengaruh sebesar  $10,7\%$  terhadap variabel *self-acceptance*.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara variabel *inferioritas* dengan *self-acceptance* pada penyandang tuna daksa, semakin tinggi *inferioritas* penyandang tuna daksa maka semakin rendah *self-acceptancenya* dan sebaliknya semakin

rendah inferioritas penyandang tuna daksa maka semakin tinggi *self-acceptancenya*, sehingga hipotesis awal yang diajukan oleh peneliti diterima.

Penyandang tuna daksa mempunyai berbagai permasalahan dan hambatan yang harus dihadapi yang berkaitan dengan kondisi cacat tubuhnya. Berbagai bentuk kelainan dalam kondisi fisiknya tersebut tentu saja mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan perilaku dan psikologisnya sehari-hari untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, keadaannya tentu akan berbeda dengan kondisi orang normal pada umumnya.

Penyandang tuna taksa untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya diharapkan tidak merasa rendah diri (*inferior*) karena cacat tubuh yang dimiliki karena pada kenyataannya perasaan inferioritas sulit untuk dihilangkan. Perasaan *inferioritas* membuat individu sulit untuk menerima dirinya seperti yang dikemukakan oleh Adler dalam Suryabrata (2005) ketidakmampuan atau rendahnya penerimaan diri ini ada kemungkinan dipengaruhi oleh *inferioritas*. *Inferioritas* dapat diartikan sebagai segala rasa kurang atau rendah diri yang timbul karena ketidakmampuan psikologis atau sosial yang dirasakan secara subyektif ataupun karena keadaan jasmani yang kurang sempurna.

Perasaan inferioritas yang rendah pada penyandang tuna daksa membuat dirinya lebih percaya diri, bersemangat dan mantap dalam menjalankan kehidupan, lebih mampu memahami dirinya serta percaya pada kemampuannya sehingga memiliki tingkat *self-acceptance* yang tinggi. Penyandang tuna daksa yang mengalami tingkat *self-acceptance* yang rendah karena dirinya seringkali merasa rendah diri dengan cacat tubuh yang dimilikinya yang merupakan penghalang baginya untuk menjalani kehidupan dan meraih kesuksesan.

Sebagaimana telah diuraikan bahwa harga koefisien korelasi yang diperoleh dalam penelitian ini negatif yaitu  $r_{xy} = -0,327$ , hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata

penyandang tuna daksa mempunyai *self-acceptance* dalam kategori tinggi (91,11%) dan tingkat *inferioritasnya* dalam kategori sedang yaitu sebesar 95,56% dan sisanya dalam kategori rendah 4,44%. Walaupun terdapat kesenjangan antara hasil analisis deskriptif (variabel *inferioritas*) dan hasil analisis korelasinya, namun hal tersebut masih dapat dikatakan normal, dalam suatu grafik statistik hubungan negatif dikatakan bahwa ketika *self-acceptancenya* tinggi maka *inferioritasnya* rendah tetapi ada kalanya terjadi kasus bahwa ketika *self-acceptancenya* tinggi, subjek mayoritas tingkat *inferioritasnya* tidak selalu dalam kategori rendah tetapi mayoritas dalam kategori sedang dan hanya sisanya yang dalam

kategori rendah. Hal tersebut dalam penelitian ini masih dapat dikatakan normal karena kemungkinan dipengaruhi faktor antara lain karena kecacatan fisik subjek dalam penelitian ini sebagian besar disebabkan karena bawaan lahir bukan akibat kecelakaan dalam hidupnya. Seseorang penyandang cacat tubuh yang baru saja mengalami cacat tubuh karena kecelakaan dalam hidupnya memerlukan waktu yang cukup lama untuk mampu menerima dirinya dan memiliki tingkat inferioritas yang lebih tinggi daripada penyandang cacat tubuh bawaan lahir. Mereka akan merasa lebih *inferior* dan sulit dalam menerima dirinya atas kenyataan yang baru menimpanya dan akan menghadapi berbagai hambatan dalam melakukan aktivitas sesuai dengan keadaan fisiknya yang baru karena sebelumnya mereka mampu beraktivitas dengan normal. Individu akan sangat merasakan kecacatan tersebut karena sebelum mengalami kecelakaan individu hidup normal dengan kondisi tubuh yang normal pula (Pangkahila, 2006). Adapun bentuk dari kecelakaan yang mengakibatkan kecacatan dapat berupa kecelakaan saat berkendara, cedera saat terjadi bencana alam, maupun cedera saat melakukan aktivitas sehari-hari (Baltus, 1983).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan adalah bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara variabel *inferioritas* dengan *self-acceptance*, semakin tinggi inferioritas penyandang tuna daksa maka semakin rendah *self-acceptance* nya dan sebaliknya semakin rendah *inferioritas* penyandang tuna daksa maka semakin tinggi *self-acceptancenya*. *Inferioritas* memberi sumbangan efektif sebesar 10,7% dalam mempengaruhi *self-acceptance*

penyandang tuna daksa, walaupun kontribusi yang diberikan kecil tetapi *inferioritas* tetap mempunyai peran dalam mempengaruhi *self-acceptance* penyandang tuna daksa sedangkan sisanya 89,3% dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain yang mempengaruhi *self-acceptance*.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, ada beberapa saran yang akan peneliti sampaikan yaitu :

- a. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dan ingin mengambil tema yang sama (penyandang tuna daksa) agar dapat mengembangkannya pada subyek yang berbeda (homogen) dan lebih spesifik misalnya dengan latar belakang kecacatan akibat penyakit, kecacatan akibat kecelakaan, atau kecacatan karena bawaan lahir saja karena akan mempengaruhi variabel-variabel penelitian kita.
- b. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian ini sehingga kajiannya dapat menjadi lebih luas lagi hendaknya memperhatikan variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi penerimaan diri seperti pemahaman diri, harapan yang realistis, hambatan sosial, prilaku sosial, kesuksesan, perspektif diri dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S., 2004. *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Baltus, R.K., 1983. *Personal psychology for life and work*. 2<sup>nd</sup> Edision. United States of America: McGraw-Hill.Inc
- Caplin, J.P., 2006. *Kamus lengkap psikologi*. Penerjemah: Kartini Kartono. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Carolina, 2006. *Anak luar biasa tuna daksa perlu perhatian lebih*. <http://google.com/artikel>. 31 Juli 2006.
- Hall, C.S dan Lindzy, G., 1993. *Psikologi kepribadian I: Teori-teori psikodinamik (klinis)*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Hurlock, E.B., 1994. *Psikologi perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Pangkahila, W., 2006. *Kecacatan dan Difungsi Seksual*. <http://www.kompas.com>. 14 November 2006.
- Suryabrata, S., 2005. *Psikologi kepribadian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.