

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Kajian Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Banjarmasin, Banjarmasin merupakan Kota di Kalimantan Selatan dan ibu Kota dari Provinsi Kalimantan Selatan. Kota Banjarmasin mempunyai wilayah seluas 98,46 km dengan jumlah penduduk lebih dari 800 ribu jiwa.¹ Banjarmasin berada beberapa sentimeter dibawah permukaan laut. Kota Banjarmasin terbelah oleh aliran sungai Martapura dan berada di tepian Sungai Barito dan juga dikelilingi dengan puluhan sungai kecil sehingga Banjarmasin juga dijuluki sebagai Kota Seribu Sungai.²

Kota Banjarmasin memiliki 5 kecamatan, yakni kecamatan Banjarmasin Barat, kecamatan Banjarmasin Tengah, kecamatan Banjarmasin Timur, kecamatan Banjarmasin Utara dan kecamatan Banjarmasin Selatan. Setiap kecamatan di Kota Banjarmasin memiliki keunggulannya sendiri-sendiri. Kecamatan Banjarmasin selatan dipusatkan sebagai pusat pertanian dan ekonomi terpadu, Banjarmasin tengah difokuskan untuk zona pendidikan dan destinasi wisata,

¹ "Kota Banjarmasin," accessed March 26, 2021, https://id.m.wikipedia.org/wiki/Kota_Banjarmasin.

² "Profil Kota Banjarmasin," accessed March 26, 2021, <https://berita.banjarmasinkota.go.id/pages/profil-kota>.

Banjarmasin utara adalah zona pemukiman dan Banjarmasin Timur diperuntukkan untuk mengembangkan ekonomi pertanian, Banjarmasin Barat di peruntukkan untuk zona perdagangan dan industri.³

2. Visi dan Misi Kota Banjarmasin

Visi jangka menengah daerah yang diusung oleh kepala daerah terpilih yang tertuang dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah Kota adalah: **Kayuh Baimbai Manuju Banjarmasin Baiman (Bertakwa, Aman, Indah, Maju, Amanah, dan Nyaman).**

Berdasarkan visi tersebut, ditetapkan misi pembangunan Kota Banjarmasin sebagai berikut:

- a) Mewujudkan Kota Banjarmasin bertaqwa dalam setiap sendi kehidupan masyarakat, dengan mengedepankan pendidikan akhlak dan budi pekerti sehingga terwujud masyarakat Banjarmasin yang religius, berbudi luhur, berbudaya, sehat dan sejahtera.
- b) Mewujudkan kota Banjarmasin yang aman, sehat, dan kondusif bagi pribadi dan kehidupan masyarakat.
- c) Mewujudkan Kota Banjarmasin indah dengan penataan kota berbasis tata ruang, berbasis sungai guna mewujudkan kota yang asri dan harmoni.
- d) Mewujudkan Kota Banjarmasin yang maju dengan penguatan perekonomian melalui sektor perdagangan, perindustrian, dan

³ "Profil Kota Banjarmasin."

pelabuhan dengan memperhatikan pemerataan pendapatan, meningkatkan taraf pendidikan, pengembangan dan pelestarian budaya Banjar serta pariwisata sungai untuk mencapai kesejahteraan masyarakat.

- e) Melaksanakan pemerintahan amanah, ramah, bersih, dan profesional berbasis teknologi informasi dan komunikasi serta memaksimalkan fungsi melayani sebagai suatu tanggung jawab terhadap masyarakat dan Tuhan YME
- f) Melaksanakan pembangunan infrastruktur yang handal dan berkelanjutan dengan memperhatikan kesesuaian tata ruang, serta pembangunan menyeluruh mulai dari daerah terluar, terpencil, dan terbelakang sebagai pembangunan dasar untuk menjadikan Kota Banjarmasin nyaman yang ditunjang dengan perbaikan pengelolaan wisata dan pengelolaan pasar tradisional secara profesional.⁴

3. Proses Pengambilan data

Proses pengambilan data pada penelitian ini dimulai pada tanggal 12 Februari 2021 sampai 8 Maret 2021. Adapun proses pengambilan data yang peneliti lakukan ialah yang pertama dengan membagikan skala penelitian secara langsung kepada responden ditempat-tempat umum seperti, siring, kampus dan alfamart. Skala penelitian sendiri disebarakan kepada responden yang memenuhi kriteria dalam penelitian. Kemudian

⁴ “Visi Dan Misi Kota Banjarmasin 2016-2021,” accessed March 26, 2021, renlitbang.banjarmainskota.go.id.

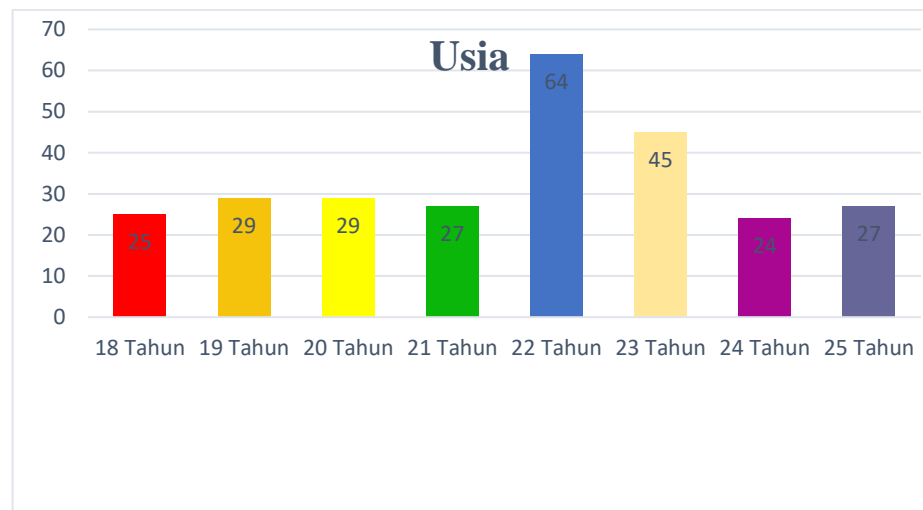
yang kedua, dengan membagikan link terhadap subjek yang memenuhi kriteria melalui media sosial yakni, WhatsApp, Instagram. Responden penelitian yang didapatkan dari instagram sendiri merupakan hasil dari observasi yang telah dilakukan oleh peneliti. Kemudian saat proses pengambilan data di lapangan terdapat beberapa kendala yang dialami peneliti salah satunya, ketika peneliti membagikan link skala penelitian kepada responden melalui sosial media tidak semua responden yang berkenan mengisi link kuesioner. Peneliti membagikan link melalui *direct message* instagram kepada 50 orang atau lebih setiap hari tetapi data yang masuk tidak menentu sehingga proses pengambilan data memakan waktu yang cukup lama.

4. Gambaran responden berdasarkan usia

TABEL 4.1 GAMBARAN RESPONDEN BERDASARKAN USIA

Kategori	Frekuensi	Persentase
18 tahun	25	9,2%
19 tahun	29	10,7%
20 tahun	29	10,7%
21 tahun	27	10%
22 tahun	64	23,8%
23 tahun	45	16,7%
24 tahun	24	8,8%
25 tahun	27	10%

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan jumlah responden dalam penelitian ini berdasarkan kategori usia. Dari 270 subjek penelitian terdapat 25 (9,2%) subjek dengan usia 18 tahun, 29 (10,7%) subjek dengan usia 19 tahun, 29 (10,7%) subjek dengan usia 20 tahun, 27 (10%) subjek dengan usia 21 tahun, 64 (23,8%) subjek dengan usia 22 tahun, 45 (16,7%) subjek dengan usia 24 tahun, 23 (8,8%) subjek dengan usia 24 tahun dan 27 (10%) subjek dengan usia 25 tahun.



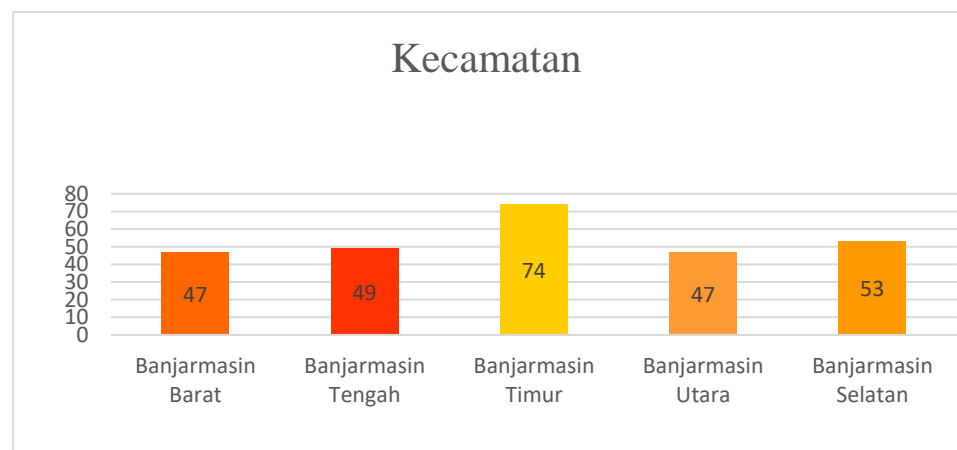
Gambar 4.1 Diagram Responden Berdasarkan Usia

5. Gambaran responden berdasarkan kecamatan

TABEL 4.2 GAMBARAN RESPONDEN BERDASARKAN KECAMATAN

Kecamatan	Frekuensi	Persentase
Banjarmasin Barat	47	17,4%
Banjarmasin Tengah	49	18,1%
Banjarmasin Timur	74	27,4%
Banjarmasin Utara	47	17,4%
Banjarmasin Selatan	53	19,7%

Pada tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari 270 subjek penelitian terdapat 47 (17,4%) subjek yang berasal dari kecamatan Banjarmasin Barat, 49 (18,1%) subjek yang berasal dari kecamatan Banjarmasin Tengah, 74 (27,4%) subjek yang berasal dari kecamatan Banjarmasin Timur, 47 (17,4%) subjek yang berasal dari kecamatan Banjarmasin Utara, dan 53 (19,7%) yang berasal dari kecamatan Banjarmasin Selatan.



Gambar 4.2 Diagram Responden Berdasarkan Kecamatan

B. Hasil Analisis Data dan Interpretasi

1. Uji asumsi dasar

a. Uji normalitas

Uji normalitas ialah uji yang digunakan untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak normal. Uji *kolmogorov smirnov* adalah jenis dari uji normalitas yang digunakan, pada uji normalitas

data dikatakan normal bila nilai sig (p) $> 0,05$, data disebut tidak normal bila nilai sig (p) $< 0,05$.⁵

TABEL 4.3 HASIL UJI NORMALITAS

		Unstandardized Residual
N		270
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	12,32067491
Most Extreme Differences	Absolute	,041
	Positive	,041
	Negative	-,025
Kolmogorov-Smirnov Z		,678
Asymp. Sig. (2-tailed)		,747

Pada tabel 4.5 uji normalitas di atas diketahui nilai signifikansi pada variabel kebersyukuran dan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah $0,747 > 0,05$, yang menunjukkan bahwa nilai residual kedua variabel berdistribusi normal.

b. Uji linieritas

Uji linieritas ialah sebuah tahapan yang digunakan untuk melihat apakah kedua variabel dalam suatu penelitian mempunyai hubungan yang linier atau tidak.⁶ Untuk melihat apakah kedua variabel linier dapat diketahui melalui nilai signifikansi $p > 0,05$ dan ketika nilai signifikansi $p < 0,05$ maka variabel yang digunakan dinyatakan tidak linier.⁷

⁵ Riyanto and Hatmawan, *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*, 81–85.

⁶ Tulus Winarsunu, *Statistik Dalam Penelitian Psikologi Dan Pendidikan* (Malang: Penerbitan Universtias Muhammadiyah Malang, 2015), 164.

⁷ Rochmat Aldy Purnomo, *Analisis Statistik Ekonomi dan Bisnis dengan SPSS*, (Ponorogo: CV. Wade Group, 2017) 95.

TABEL 4.4 HASIL LINIERITAS

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KEC BDD * KEBERSY UKURAN	(Com bined)	42458,672	53	801,107	5,185	,000
	Between Groups	34996,657	1	34996,657	226,516	,000
	Deviat ion from Linear ity	7462,015	52	143,500	,929	,614
Within Groups		33371,924	216	154,500		
Total		75830,596	269			

Pada tabel 4.6 dapat diketahui jika kedua variabel mempunyai nilai signifikansi sebesar 0,614 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa variabel kebersyukuran dan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* mempunyai hubungan yang linier dan bermakna bahwa kedua variabel membentuk pola hubungan satu garis lurus.

2. Uji hipotesis

Uji hipotesis diuji dengan teknik analisis regresi linier sederhana. Analisis regresi dilakukan untuk melihat apakah terdapat pengaruh antara kedua variabel yang diteliti. Analisis regresi linier sederhana ini digunakan untuk penelitian yang mempunyai satu variabel dependen dan satu variabel independen.⁸ Kedua variabel dikatakan memiliki pengaruh jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$, dikatakan tidak memiliki pengaruh jika $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$.⁹

⁸ V. Wiratna Sujarweni, *SPSS Untuk Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2020), 148.

⁹ V. Wiratna Sujarweni, *SPSS Untuk Paramedis* (Yogyakarta: Gava Media, 2012), 95.

TABEL 4.5 HASIL UJI REGRESI LINIER SEDERHANA

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	191,381	6,968		27,467	,000
	KEBERSYUKURAN	-,924	,061	-,679	-15,155	,000

Pada tabel 4.7 diketahui nilai konstanta sebesar 191,381, koefisien regresi variable kebersyukuran sebesar -0,924 yang artinya jika kebersyukuran mengalami kenaikan 1% maka kecenderungan *body dysmorphic disorder* akan mengalami kenaikan sebesar -0,924. Koefisien bernilai negatif yang bermakna terjadi hubungan yang negatif antara variable kebersyukuran dengan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hal tersebut bermakna bahwa semakin tinggi kebersyukuran maka semakin rendah kecenderungan *body dysmorphic disorder* atau semakin tinggi kecenderungan *body dysmorphic disorder* maka semakin rendah kebersyukuran. Selanjutnya, diketahui juga bahwa terdapat pengaruh antara variabel kebersyukuran terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang mana didapatkan nilai $-15,155 > 1960$ yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak.

TABEL 4.6 HASIL ANALISIS DETERMINASI

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,679 ^a	,462	,460	12,344

Nilai koefisien determinan (*R square*) dapat dilihat dari tabel 4.8, dimana diperoleh hasil sebesar 0,462 atau 46,2% yang bermakna bahwa kebersyukuran dapat memberi pengaruh pada variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan persentase sebesar 46,2%, dan masih terdapat 53,8% faktor diluar penelitian yang dapat menyebabkan munculnya kecenderungan *body dysmmorphic disorder*.

3. Analisis deskriptif data hasil penelitian

Teknik analisis dalam penelitian memakai statistik. Statistik yang dipergunakan pada penelitian ialah statistik deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistik yang dipergunakan untuk menganalisis data dengan cara menjelaskan atau mengambil data yang dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa bermaksud untuk membuat kesimpulan umum atau menggeneralisasi.¹⁰ Hasil deskriptif statistik data penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL 4.7 ANALISIS DATA DESKRIPTIF

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kebersyukuran	270	80	145	113,67	12,350
Kec bdd	270	50	127	86,40	16,790
Valid N (listwise)	270				

Pada tabel 4.7 didapatkan nilai minimum, maximum, mean dan standar deviasi dari skala kebersyukuran dan skala kecenderungan *body*

¹⁰ Sandu Siyoto and M. Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Sleman: Literasi Media Publishing, 2015), 111.

dysmorphic disorder, untuk mengetahui nilai tinggi, sedang dan rendahnya nilai subjek maka dilakukan ketegorisasi terhadap variabel kebersyukuran dan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Adapun cara untuk mengkategorikan adalah sebagai berikut:

Tinggi : $X > (\text{Mean} + 1.\text{SD})$

Sedang : $(\text{Mean} - 1.\text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + 1.\text{SD})$

Rendah : $X < (\text{Mean} - 1.\text{SD})$

Keterangan:

M: Mean (rata-rata)

SD: Standar Deviasi

a. Analisis data kebersyukuran

Hasil perhitungan nilai mean pada skala kebersyukuran ialah 113,67 dan nilai standar deviasi sebesar 12,350, maka dapat diketahui kriteria kategori tinggi, sedang dan rendah pada skala kebersyukuran dalam penilaian ini. Hasil analisis data kriteria kategori skala kebersyukuran dapat dilihat pada tabel 4.8:

TABEL 4.8 KRITERIA KATEGORI SKALA KEBERSYUKURAN

Kategori	Norma	Frekuensi	Persentase
$X > 126,02$	Tinggi	44	16,2%
$101,32 \leq X < 126,02$	Sedang	184	68,1%
$X < 101,3$	Rendah	42	15,6%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui dari 270 subjek didapatkan hasil, bahwa terdapat 44 subjek (16,2%) dengan kategori tingkat kebersyukuran tinggi, dimana tingkat kategori tinggi adalah

seseorang yang telah menyadari dan menerima segala bentuk nikmat dan ketentuan yang telah diberikan oleh Allah dengan memberikan respon yang positif atas segala yang telah ada dalam diri individu. Selain pada taraf tinggi terdapat juga 184 subjek (68,1%) dengan kategori tingkat kebersyukuran sedang. Pada tingkat sedang kondisi syukur dapat dimaknai sebagai kondisi dimana individu masih belum dapat sepenuhnya menerima segala sesuatu yang terjadi dalam dirinya. Pada tingkat ini mereka merasakan puas atau merasa bahagia atas nikmat yang diterima akan tetapi pada tingkat ini mereka masih merasakan penyesalan atas apa yang belum mereka raih dan kurang fokus atas apa yang telah diperoleh.¹¹ Selanjutnya terdapat 42 subjek (15,6%) dengan kategori tingkat kebersyukuran rendah. Kondisi pada tingkat kategori rendah sendiri dijelaskan sebagai kondisi dimana seseorang belum bisa menerima segala ketetapan yang ada dalam hidupnya dan merasa kurang atas apa yang telah didapatkan. Secara umum tingkat kebersyukuran pada wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin berada pada tingkatan sedang dengan jumlah sebanyak 184 responden (68,1%).

b. Analisis data kecenderungan *body dysmorphic disorder*

Berdasarkan nilai mean pada skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* 86,40 dan nilai standar deviasi 16,790, maka

¹¹ Indah Nadzifah Hayati, "Hubungan Syukur Dengan Kebahagiaan Pada Penyandang Cacat Netra Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2013), 88.

dapat diketahui kriteria kategori tinggi, sedang dan rendah pada skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* dalam penelitian ini. Hasil analisis data pada kriteria kategori skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* telah diuraikan pada tabel 4.9:

TABEL 4.9 KRITERIA KATEGORI SKALA KECENDERUNGAN BODY DYSMORPHIC DISORDER

Kategori	Norma	Frekuensi	Persentase
$X > 103,19$	Tinggi	49	18,1%
$69,61 \leq X < 103,19$	Sedang	182	67,4%
$X < 69,61$	Rendah	39	14,4%

Berdasarkan tabel 4.9 dapat disimpulkan dari 270 subjek didapatkan hasil, bahwa terdapat 49 subjek (18,1%) dengan kategori tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* tinggi, dimana kategori tinggi ini mereka memiliki pemikiran dan rasa khawatir yang berlebihan terkait penampilan yang kemudian memunculkan emosi negatif seperti cemas, takut, panik, khawatir, sedih dan perasaan negatif lainnya yang kemudian dapat membuat mereka mengalami penurunan fungsi. Selanjutnya terdapat 182 subjek (67,4%) dengan kategori tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* sedang dimana kondisi pada kategori sedang ini mereka memiliki pemikiran yang berlebihan terkait penampilannya seperti merasa ada yang salah dengan penampilannya, merasa jelek, dan merasa tidak menarik. Selain tingkat tinggi dan sedang terdapat juga 39 subjek (14,4%) dengan kategori tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* rendah.

Kondisi kategori tingkat rendah ini dapat dijelaskan dimana individu menunjukkan perilaku-perilaku yang lebih menghargai penampilan mereka. Secara keseluruhan tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin berada pada tingkat sedang dengan jumlah persentase sebesar 67,4%.

4. Perhitungan nilai sumbangsi kebersyukuran

Perhitungan nilai sumbangsi dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui persentase pengaruh tiap-tiap aspek dari variabel kebersyukuran dan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Perhitungan nilai sumbangsi sendiri dilakukan pada kategori kecamatan yang ada di Kota Banjarmasin dan pada kategori usia yang peneliti gunakan, adapun dilakukan perhitungan nilai sumbangsi pada kategori kecamatan dan usia dijadikan sebagai temuan penelitian yang nantinya diharapkan dapat dianalisis lebih lanjut dalam penelitian selanjutnya.

a. Nilai sumbangsi variabel kebersyukuran

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan menggunakan *SPSS 22.0 for windows* dengan jumlah 270 responden, maka didapatkan nilai koefisien yang diketahui pada tabel 4.10:

TABEL 4.10 KOEFISIEN NILAI PERHITUNGAN SUMBANGSI TIAP ASPEK KEBERSYUKURAN

Aspek Kebersyukuran	b	Cross Product	Regression	Sumb. Efektif Total
Komponen Hati	1,000	12574,859	41029,319	100%

Komponen Lisan	1,000	13434,711
Komponen Anggota Tubuh	1,000	15019,748

Setelah nilai koefisien diketahui, maka untuk mengetahui persentase (%) sumbangsi pada tiap-tiap aspek menggunakan rumus dibawah ini:

$$SE_{Xi} = \frac{b_{xi} \cdot \text{crossproduct}}{\text{Regression}} \cdot R^2$$

B_{xi} = koefisien b komponen

$Regression$ = Nilai regresi

R^2 = Sumbangan efektif total

Dengan hasil perhitungan nilai sumbangsi sebagai berikut:

$$SE_{Komponen\ Hati} = \frac{1,000 \times 12574,859}{41029,319} \times 100\% = 30,64\%$$

$$SE_{Komponen\ Lisan} = \frac{1,000 \times 13434,711}{41029,319} \times 100\% = 32,74\%$$

$$SE_{Komponen\ Anggota\ Tubuh} = \frac{1,000 \times 15019,748}{41029,319} \times 100\% = 36,60\%$$

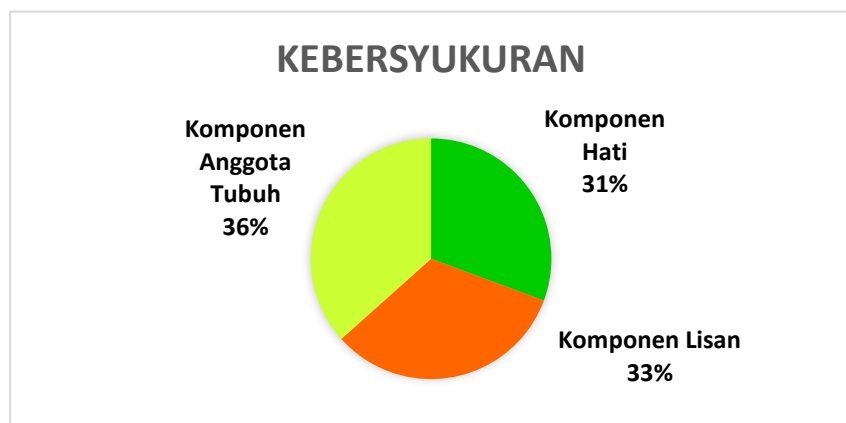


Diagram 4.3 hasil uji sumbangsi kebersyukuran

Berdasarkan hasil perhitungan di atas maka didapatkan nilai sumbangsi pada aspek kebersyukuran wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin mendapatkan hasil sebesar 30,64% untuk komponen

hati, 32,74% untuk komponen lisan dan 36,60% untuk komponen anggota tubuh. Kesimpulan yang dapat diambil dari perhitungan tersebut yaitu menunjukkan bahwa wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin lebih dominan menggunakan komponen anggota tubuh dalam melakukan perilaku syukur yang mana hal tersebut bermakna bahwa dalam melakukan perilaku syukur mereka lebih cenderung menggunakan anggota tubuh untuk melakukan ketaatan seperti, menolong orang lain, bersedekah, dan mereka juga menyadari siapa dan hal-hal apa saja yang dapat membuat mereka mengungkapkan rasa syukur atas apa yang telah diperoleh.

b. Nilai sumbangsi berdasarkan usia

Nilai sumbangsi berdasarkan usia dihitung menggunakan analisis *SPSS 22.0 for windows* dengan responden maka didapatkan hasil yang tertera dibawah ini:

TABEL 4.11 KOEFISIEN NILAI PERHITUNGAN USIA 18-21 TAHUN

Aspek Kebersyukuran	b	<i>Cross Product</i>	<i>Regression</i>	Sumb. Efektif Total
Komponen Hati	1,000	5277,927		
Komponen Lisan	1,000	5074,673		
Komponen Anggota Tubuh	1,000	6439,073	16791,673	100%

$$SE_{Komponen\ Hati} = \frac{1,000 \times 5277,927}{16791,673} \times 100\% = 31,43\%$$

$$SE_{Komponen\ Lisan} = \frac{1,000 \times 5074,673}{16791,673} \times 100\% = 30,22\%$$

$$SE_{Komponen\ Anggota\ Tubuh} = \frac{1,000 \times 6439,073}{16791,673} \times 100\% = 38,34\%$$

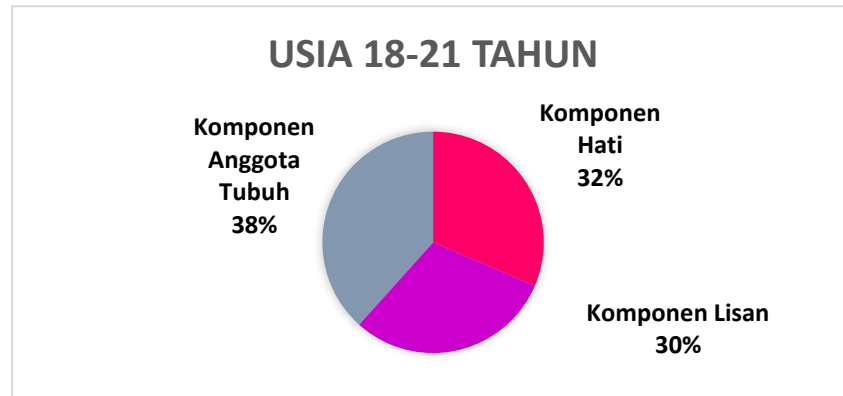


Diagram 4.4 hasil uji sumbangsi berdasarkan usia 18-21 tahun

TABEL 4.12 KOEFISIEN NILAI PERHITUNGAN USIA 22-25 TAHUN

Aspek Kebersyukuran	b	Cross Product	Regression	Sumb. Efektif Total
Komponen Hati	1,000	7296,650	24231,600	100%
Komponen Lisan	1,000	8353,000		
Komponen Anggota Tubuh	1,000	8581,950		
$SE_{Komponen\ Hati}$		$= \frac{1,000 \times 7296,650}{24231,600} \times 100\% = 30,11\%$		
$SE_{Komponen\ Lisan}$		$= \frac{1,000 \times 8353,000}{24231,600} \times 100\% = 34,47\%$		

$$SE_{\text{Komponen Anggota Tubuh}} = \frac{1,000 \times 8581,950}{24231,600} \times 1000\% = 35,41\%$$

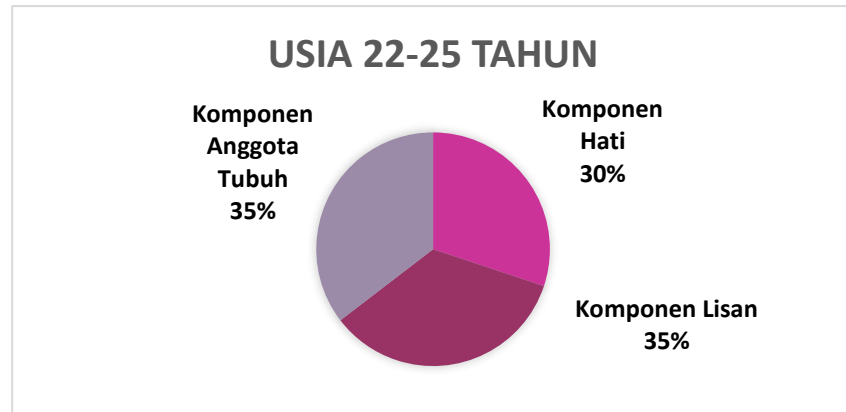


Diagram 4.5 hasil uji sumbangsi berdasarkan usia 22-25 tahun

Dari tabel 4.11 dan tabel 4.12 dapat diambil kesimpulan bahwa pada kategori usia 18,19, 20 dan 21 tahun dalam melakukan perilaku kebersyukuran mereka lebih dominan pada aspek komponen anggota tubuh dengan hasil perhitungan sebesar 38,34%, sedangkan pada kategori usia 22, 23, 24 dan 25 tahun juga dominan pada aspek komponen anggota tubuh dengan hasil perhitungan sebesar 35,41%. Hal tersebut bermakna bahwa perhitungan nilai sumbangsi pada variabel kebersyukuran kategori usia lebih dominan pada aspek komponen anggota tubuh dibandingkan dengan aspek hati dan aspek lisan. Hal tersebut juga tergambar pada item no 9 “ketika saya mendapatkan nikmat berupa harta saya akan menyisihkan sebagian untuk membantu orang lain” dan item 35 “ketika ada orang yang kesusahan saya akan memberikan pertolongan”.

c. Nilai sumbangsi berdasarkan kecamatan

Nilai sumbangsi pada setiap kecamatan yang ada di Kota Banjarmasin dihitung menggunakan analisis *SPSS 22.0 for windows* hasil dapat dilihat pada tabel 4.13.

TABEL 4.13 KOEFISOEN NILAI PERHITUNGAN BERDASARKAN KECAMATAN

Kecamatan	Aspek Kebersyukuran			Sumb. Efektif Total
	Hati	Lisan	Anggota Tubuh	
Banjarmasin Barat	31,08%	34,50%	34,40%	100%
Banjarmasin Tengah	36,94%	28,45%	34,60%	100%
Banjarmasin Timur	29,63%	32,94%	37,42%	100%
Banjarmasin Utara	27,18%	34,68%	38,13%	100%
Banjarmasin Selatan	29,11%	32,94%	37,94%	100%

Koefisien nilai perhitungan sumbangsi pada kecamatan dari tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa, terdapat 3 kecamatan yang dominan menunjukkan pada aspek anggota tubuh yakni Kecamatan Banjarmasin Utara dengan hasil sebesar 38,13%, Kecamatan Banjarmasin Selatan dengan hasil sebesar 37,94% dan Banjarmasin Timur dengan hasil 37,42%. Sedangkan untuk Kecamatan Banjarmasin Tengah sendiri lebih dominan pada aspek komponen hati dengan hasil perhitungan sebesar 36,94% dan Kecamatan Banjarmasin Barat lebih condong pada aspek lisan dengan hasil perhitungan sebesar 34,50%.

5. Perhitungan nilai sumbangsi kecenderungan *body dysmorphic disorder*
 - a. Nilai sumbangsi aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder*

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan menggunakan *SPSS 22.0 for windows* dengan total 270 responden, maka didapatkan nilai koefisien aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

TABEL 4.14 KOEFISOEN NILAI PERHITUNGAN SUMBANGSI ASPEK KECENDERUNGAN BODY DYSMORPHIC DISORDER

Aspek Kecenderungan <i>body dysmorphic disorder</i>	b	Cross Product	Regression	Sumb. Efektif Total
Preokupasi	1,000	39172,381		
Distress/ Penurunan fungsi	1,000	36658,215	75830,596	100%

$$SE_{Preokupasi} = \frac{1,000 \times 39172,381}{75830,596} \times 100\% = 51,65\%$$

$$SE_{Distress/Penurunan Fungsi} = \frac{1,000 \times 36658,215}{75830,596} \times 100\% = 48,34\%$$

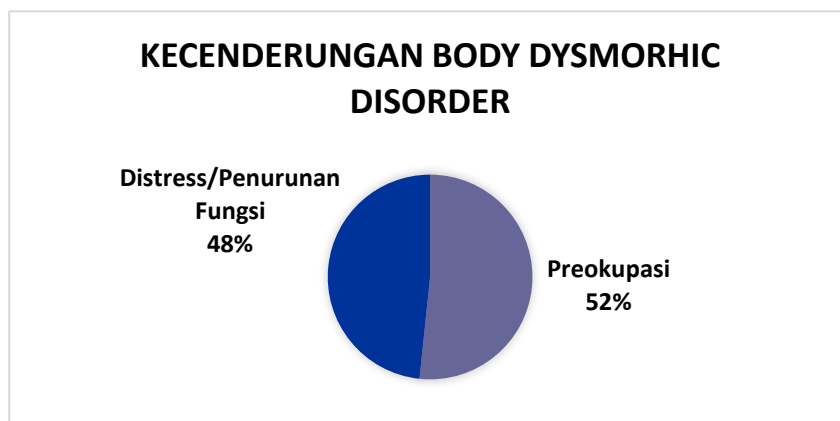


Diagram 4.6 hasil uji sumbangsi kecenderungan *body dysmorphic disorder*

Hasil yang diperoleh dalam perhitungan sumbangsi pada aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* dari 270 responden yang berpartisipasi menunjukkan bahwa wanita dewasa awal di kota

Banjarmasin lebih dominan menunjukkan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada aspek preokupasi dan belum sampai pada aspek distress atau penurunan fungsi, dengan hasil perhitungan 51,65% untuk preokupasi dan 48,34% untuk distress atau penurunan fungsi. Hal ini bermakna bahwa sebagian besar wanita dewasa awal di kota Banjarmasin mempunyai kekhawatiran terhadap penampilan fisik mereka lebih tinggi.

b. Nilai sumbangsi berdasarkan usia

Hasil perhitungan yang telah diuji dengan *SPSS 22.0 for windows* mendapatkan nilai koefisien berdasarkan usia pada aspek-aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang telah diuraikan pada tabel 4.15:

TABEL 4.15 KOEFISIEN NILAI PERHITUNGAN SUMBANGSI USIA 18-21 TAHUN

Aspek Kecenderungan <i>body dysmorphic disorder</i>	b	<i>Cross Product</i>	<i>Regression</i>	Sumb. Efektif Total
Preokupasi	1,000	17301,945		
Distress/ Penurunan fungsi	1,000	15009,518	32311,464	100%
$SE_{Preokupasi}$	$= \frac{1,000 \times 17301,945}{32311,464} \times 100\% = 53,54\%$			

$$SE_{Distress/Penurunan Fungsi} = \frac{1,000 \times 15009,518}{32311,464} \times 100\% = 46,45\%$$

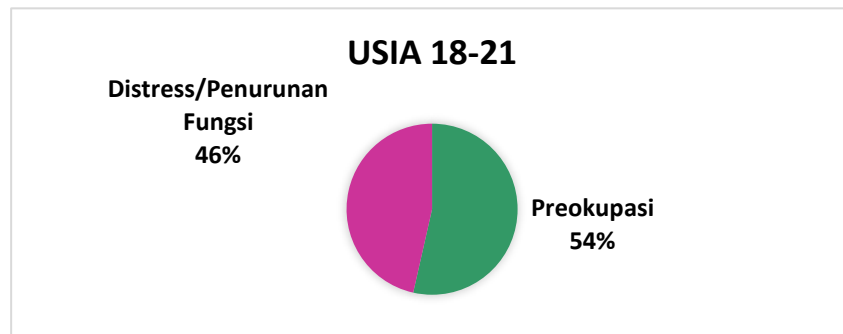


Diagram 4.7 hasil uji sumbangsi berdasarkan usia 18-21 tahun

TABEL 4.16 KOEFISIEN NILAI PERHITUNGAN SUMBANGSI USIA 22-25 TAHUN

Aspek	b	Cross Product	Regression	Sumb. Efektif Total
Kecenderungan <i>body dysmorphic disorder</i>				
Preokupasi	1,000	21671,188		
Distress/ Penurunan fungsi	1,000	21422,187	43093,375	100%

$$SE_{Preokupasi} = \frac{1,000 \times 21671,188}{43093,375} \times 100\% = 50,28\%$$

$$SE_{Distress/Penurunan Fungsi} = \frac{1,000 \times 21422,187}{43093,375} \times 100\% = 49,71\%$$

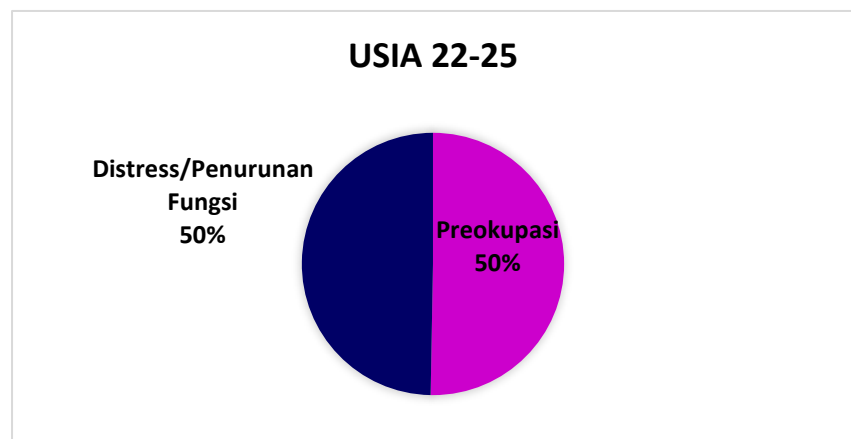


Diagram 4.8 hasil uji sumbangsi berdasarkan usia 22-25 tahun

Berdasarkan perhitungan sumbangsi di atas maka dapat disimpulkan bahwa pada usia 18, 19, 20, dan 21 tahun lebih dominan

pada aspek preokupasi dengan hasil sebesar 53,54%, sedangkan pada rentang usia 22, 23, 24 dan 25 tahun dalam perhitungan nilai sumbangsi juga mendapatkan hasil yang sama yakni lebih dominan pada aspek preokupasi dengan persentase sebesar 50,28%. Hal tersebut menunjukkan bahwa perhitungan nilai sumbangsi pada kategori umur variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* lebih dominan pada aspek preokupasi yang mana hal tersebut bermakna bahwa wanita dewasa awal memiliki tingkat kekhawatiran yang tinggi terhadap penampilan mereka dan hal ini juga digambarkan pada item no 11 “saya bertanya ke orang lain terlebih dahulu untuk memastikan penampilan”.

c. Nilai sumbangsi berdasarkan kecamatan

Hasil perhitungan nilai sumbangsi berdasarkan kecamatan mendapatkan nilai koefisien yang telah diuraikan pada tabel 4.17.

TABEL 4.17 KOEFISIEN NILAI PERHITUNGAN SUMBANGSI BERDASARKAN KECAMATAN

Kecamatan	Aspek Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>		Sumb. Efektif Total
	Preokupasi	Distress/ Penurunan fungsi	
Banjarmasin Barat	53,18%	46,81%	100%
Banjarmasin Tengah	56,04%	43,95%	100%
Banjarmasin Timur	48,81%	51,18%	100%
Banjarmasin Utara	50,14%	49,85%	100%
Banjarmasin Selatan	50,70%	49,29%	100%

Tab

Pada tabel 4.17 Menunjukkan bahwa terdapat 4 kecamatan yang lebih dominan terhadap aspek preokupasi dan 1 kecamatan yang dominan pada aspek distress/penurunan fungsi. Dimana 4 kecamatan yang dominan pada aspek preokupasi yakni Kecamatan Banjarmasin Tengah sebesar 56,04%, Kecamatan Banjarmasin Barat sebesar 53,18%, Kecamatan Banjarmasin Selatan sebesar 50,70% dan Kecamatan Banjarmasin Utara sebesar 50,14%. Sedangkan 1 kecamatan yang dominan pada aspek distress/penurunan fungsi adalah Kecamatan Banjarmasin Timur.

C. Pembahasan

Hurlock dalam Sumanty dkk menjelaskan bahwa masa dewasa awal merupakan masa peralihan dari masa remaja ke masa dewasa, dimulai pada usia 18 tahun dan berakhir kira-kira pada usia sekitar 40 tahun. Tugas perkembangan pada masa ini adalah mencari pekerjaan, mengelola rumah tangga, menjadi warga sipil yang taat peraturan, membesarkan anak, mencari pasangan hidup dan menikah.¹² Sejalan dengan apa yang dipaparkan oleh Hurlock teori psikososial Eric Erikson menjelaskan bahwa masa dewasa awal merupakan fase yang memasuki level keenam dari

¹² Dessy Sumanty, Deden Sudirman, and Diah Puspasari, "Hubungan Religiusitas Dengan Citra Tubuh Pada Wanita Dewasa Awal," *Jurnal Psikologi Islam Dan Budaya* 1, no. 1 (2018): 9–28.

perkembangan psikososial. Level keenam dari perkembangan psikososial adalah *intimacy versus self-absorption or isolation*.¹³

Menurut Papalia, Olds, & Feldman dalam Sumanty dkk menjelaskan bahwa tugas perkembangan *intimacy versus self-absorption or isolation* ialah membangun *interpersonal relationship* dengan lawan jenis atau bisa disebut *intimate relationship*. *Intimate relationship* atau mencari teman hidup dapat memunculkan kemauan individu untuk tampil menarik di depan orang lain khususnya lawan jenis agar dapat menarik perhatian, dan untuk mendapatkan perhatian dari orang lain ataupun lawan jenis. Terkadang wanita dewasa awal memiliki perhatian yang lebih pada hal-hal yang berkaitan dengan penampilan, seperti make up, gaya berpakaian, bentuk tubuh dll.¹⁴ Hal tersebut didukung juga dengan hasil survei yang telah dilakukan peneliti terhadap 270 responden didapatkan hasil sebesar 84,9% wanita khawatir dengan penampilan seperti rambut, berat badan, wajah dan warna kulit, 54,81 % wanita merasa bahwa komentar negatif yang berhubungan dengan penampilan dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari, 40,8% wanita pernah meminum obat pelangsing atau memakai krim pemutih dan 28,9% wanita yang menjaga pola makan dengan menghindari makanan yang berlemak atau berkalori. Hal tersebut berarti wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin memiliki kekhawatiran terkait penampilan dan

¹³ Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock, and Jack A. Grebb, "Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis," trans. Widjaja Kusuma (Tangerang: Binarupa Aksara Publisher, 2010), 101.

¹⁴ Sumanty, Sudirman, and Puspasari, "Hubungan Religiusitas Dengan Citra Tubuh Pada Wanita Dewasa Awal," 2018.

melakukan perawatan yang dapat memenuhi ekspektasi mereka terkait penampilan.

Bagi sebagian wanita yang memasuki masa dewasa awal bagian tubuh merupakan hal yang penting,¹⁵ dimana pada fase ini banyak wanita yang memperhatikan penampilan fisik.¹⁶ Mereka akan merasa sedih atau stress jika penampilan mereka memberikan kesan yang buruk bagi orang lain terlebih lawan jenis. Sejatinya wanita merupakan pribadi yang memiliki perhatian yang lebih besar dibandingkan pria dalam hal penampilan fisik.¹⁷ Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ferreira mendapatkan hasil bahwa laki-laki menyajikan skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, dimana laki-laki memiliki nilai rata-rata (M) 65,25 dan nilai standar deviasi (SD) 15,38, sedangkan wanita mempunyai nilai rata-rata (M) 61,59 dan nilai standar deviasi (SD) 16,56. Berdasarkan hasil yang diperoleh, ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara laki-laki dan wanita, dimana laki-laki mempunyai citra tubuh yang lebih positif dibandingkan wanita.¹⁸ Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dengan judul “Perbedaan Citra Tubuh Pada Dewasa Awal Ditinjau Dari

¹⁵ Arsanti Oktawati Suseno and Kartika Sari Dewi, “Hubungan Antara Ketidakpuasan Bentuk Tubuh Dengan Intensi Melakukan Perawatan Tubuh Pada Wanita Dewasa Awal,” *Jurnal Empati* 3, no. 3 (2014): 20–31.

¹⁶ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda* (Jakarta: Grasindo, 2004), 19.

¹⁷ Dariyo, 19.

¹⁸ Cláudia Ferreira, José Pinto-Gouveia, and Cristiana Duarte, “The Validation of the Body Image Acceptance and Action Questionnaire: Exploring the Moderator Effect of Acceptance on Disordered Eating,” *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 11, no. 3 (2011): 327.,

Jenis Kelamin” yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan citra tubuh yang signifikan antara mahasiswa laki-laki dengan mahasiswa perempuan. Hal tersebut dapat diketahui melalui skor t sebesar 1,683 dengan signifikansi sebesar 0,047 ($p < 0,05$). Nilai mean untuk jenis kelamin laki-laki ialah 107,67 dan untuk jenis kelamin perempuan ialah 104,00. Hal tersebut bermakna laki-laki mempunyai citra tubuh yang lebih positif dan perempuan mempunyai citra tubuh yang lebih negatif.¹⁹

Ketidakpuasan seseorang pada tubuh dapat dipicu karena adanya perbedaan antara persepsi individu terkait bentuk tubuh yang diinginkan dan bentuk tubuh yang sebenarnya.²⁰ Ketidakpuasan tubuh merupakan sumber utama penderitaan bagi wanita dari segala usia.²¹ Gilbert dan Miles dalam Albertson, Neff & Dill-Shackleford menjelaskan bahwa ketika individu merasa bentuk fisiknya tidak menarik dalam beberapa hal atau tidak diinginkan hal tersebut dapat membuat mereka tertekan dan berisiko mengalami gangguan psikologis.²² Salah satu gangguan psikologi tersebut adalah *body dysmorphic disorder*.

Body dysmorphic disorder sendiri adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya pemikiran obsesif yang menganggap bahwa ada

¹⁹ Dzulimar Dyah Rachmawati, “Perbedaan Citra Tubuh Pada Usia Dewasa Awal Ditinjau Dari Jenis Kelamin” (Skripsi, Universitas Katolik Soegijapranata, 2019).

²⁰ Jane Ogden, *The Psychology of Eating From Healthy to Disorder Behavior* (United Kingdom: Wiley Blackwell, 2010), 98.

²¹ Ellen R. Albertson, Kristin D. Neff, and Karen E. Dill-Shackleford, “Self-Compassion and Body Dissatisfaction in Women: A Randomized Controlled Trial of a Brief Meditation Intervention,” *Springer Science+Business Media*, 2014, 1–11, <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0277-3>.

²² Albertson, Neff, and Dill-Shackleford.

cacat pada fisiknya.²³ Menurut Nourmalita dalam Wahyudi dan Yunardi kecenderungan BDD adalah sebuah perasaan yang selalu merasa kurang terhadap bentuk fisiknya dikarenakan adanya perhatian yang sangat berlebihan terhadap kekurangan yang dimilikinya.²⁴ Kecenderungan *body dysmorphic disorder* sendiri biasanya dapat muncul pada individu yang memasuki fase remaja awal atau dewasa awal.²⁵

Prevalensi *body dysmorphic disorder* berdasarkan dua studi berbasis populasi terbesar BDD yang dilakukan di Amerika Serikat n= 2048 dan yang dilakukan di Jerman n= 2552 menemukan prevalensi bahwa 2,5% wanita dan 2,2% pria di AS dan 1,9% wanita dan 1,4% pria di Jerman.²⁶ Berdasarkan studi berbasis populasi yang dilakukan di Amerika Serikat dan Jerman dapat disimpulkan bahwa wanita lebih cenderung kemungkinannya untuk memiliki BDD dibandingkan laki-laki.

Body dysmorphic disorder sendiri dapat muncul dikarenakan berbagai faktor seperti faktor resiko genetik atau biologis yang terdiri dari, gen, pengaruh evolusi, perhatian dan terlalu fokus pada detail, kelainan struktur otak dan yang terakhir serotonin dan neurotransmitter. Faktor psikologis yang terdiri dari, pengalaman hidup awal, ejekan, penganiayaan pada masa

²³ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistic Manual Of Mental Disorders*, 5 ed. (England: American Psychiatry Publishing, 2013), 243.

²⁴ Mochamad Indra Wahyudi and Muhammad Salis Yuniardi, "Body Image Dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Mahasiswi," *Psycho Holistic* 1, no. 1 (2019): 30–37.

²⁵ Phillips, *Understanding Body Dysmorphic Disorder An Essential Guide*, 116.

²⁶ Bjornsson, Didie, dan Phillips, "Body Dysmorphic Disorder."

kecil, nilai dan sifat kepribadian, fokus pada estetika dan yang terakhir sosial atau budaya.²⁷

Pada paragraf sebelumnya disebutkan bahwa terdapat dua faktor yang bisa memunculkan kecenderungan *body dysmorphic disorder* yakni faktor biologis dan faktor psikologis. Hal tersebut membuat peneliti ingin mengetahui apakah terdapat faktor lain yang bisa mempengaruhi munculnya kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Sehingga membuat peneliti ingin mengetahui apakah kebersyukuran dapat mempengaruhi kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin. Hal tersebut didasari oleh penelitian yang telah dilakukan Umi dengan judul “Pengaruh Kebersyukuran Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trisemester Tiga di Banjarmasin” didapatkan hasil bahwa tingkat kebersyukuran memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trisemester tiga yang berarti bahwa jika kebersyukuran berada pada tingkat tinggi, maka tingkat kecemasan saat menghadapi persalinan rendah.²⁸ Hal tersebut sesuai dengan paparan Emmons & Stren dalam Ananta yang menjelaskan bahwa syukur memiliki hubungan yang sangat kuat kesehatan mental dan kepuasan hidup.²⁹

Setelah dilakukan uji regresi linier sederhana yang dilakukan oleh peneliti terhadap variabel kebersyukuran dan variabel kecenderungan *body*

²⁷ Phillips, *Understanding Body Dysmorphic Disorder An Essential Guide*, 129–37.

²⁸ umi, “Pengaruh Kebersyukuran Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga Di Banjarmasin” (Universitas Islam Negeri Antasari, 2016).

²⁹ Aliffia Ananta, “Penurunan Body Dissatisfaction Pada Perempuan Dalam Masa Emerging Adulthood Dengan Gratitude Intervention,” *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia* 5, no. 2 (2016): 160–66.

dysmorphic disorder, yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara variabel kebersyukuran terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dapat dilihat dari nilai (t hitung $>$ t tabel) $-15,155 > 1960$ yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak, yang bermakna bahwa variabel X (kebersyukuran) memiliki pengaruh terhadap variabel Y (kecenderungan *body dysmorphic disorder*).

Berdasarkan hasil analisis diketahui terdapat pengaruh dengan hubungan negatif antara variabel kebersyukuran dengan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada wanita dewasa awal Kota Banjarmasin. Hipotesis dalam penelitian diterima yang berarti bahwa wanita dewasa awal yang mempunyai tingkat kebersyukuran yang tinggi maka akan mempunyai tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang rendah atau ketika tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang tinggi maka tingkat kebersyukuran rendah.

Hal tersebut juga didukung penelitian Intan Malinda Sari yang berjudul “Hubungan Antara Kebersyukuran Dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Pada Remaja Akhir”. Penelitian ini menunjukkan bahwa kebersyukuran berkorelasi negatif dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja akhir dan bermakna jika tingkat kebersyukuran semakin tinggi maka kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja akhir semakin rendah. Sebaliknya, semakin rendah kebersyukuran maka semakin tinggi kecenderungan *body dysmorphic*

disorder.³⁰ Sejalan dengan hal tersebut hasil penelitian dari Marika Tiggemann dan Kristy Hage dengan judul “*Religion and spirituality: Pathways to positive body image*” menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara spiritualitas dan citra tubuh yang positif yang diperantarai oleh rasa syukur dan dapat mengurangi objektivitas diri. Kesadaran spiritual yang lebih luas dapat membantu wanita untuk mengembangkan hubungan yang penuh kasih, penghargaan, dan hormat dengan tubuh mereka.³¹

Penjelasan Wood et al, dalam Homan dan Tylka yang mengemukakan jika kebersyukuran mempunyai korelasi yang kuat dengan emosi dan kesejahteraan fisik dan dapat membentuk fungsi positif dan kekuatan psikologis. Seseorang yang bersyukur dapat membentuk dan memiliki citra tubuh yang positif.³² Bersyukur dapat membuat individu termotivasi untuk berpikir dan berperilaku baik. Individu yang bersyukur akan lebih cenderung menunjukkan sifat prososial, seperti empati atau penerimaan, rasa syukur juga dapat membantu mengarahkan rasa harga diri perempuan terhadap aspek positif lainnya dari dirinya.³³

Dalam Al-Qur’an sendiri dijelaskan dalam firman Allah QS. Ibrahim ayat 7:

وَإِذِ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ۖ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

Artinya: Dan (ingatlah) ketika Tuhanmu memaklumkan, “Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu,

³⁰ Intan Malinda Sari, “Hubungan Antara Kebersyukuran Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja Akhir” (Naskah Publikasi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, 2020).

³¹ Marika Tiggemann and Kristy Hage, “Religion and Spirituality: Pathways to Positive Body Image,” *Body Image* 28 (2019): 135–41.

³² kristin J. Homan and Tracy L. Tylka, “Development and Exploration of the Gratitude Model of Body Appreciation in Women,” *Elsevier* 25 (2018): 14–22.

³³ Homan and Tylka.

tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka pasti azab-Ku sangat berat”.

Dijelaskan pada ayat di atas bahwa individu yang bersyukur atas nikmat yang datang dari Allah, maka Allah akan memperbanyak nikmatnya dan sebaliknya jika individu tidak berterima kasih atas nikmat yang telah diberikan, maka Allah akan mengurangi atau mengambil nikmat yang telah diberikan..³⁴

Perilaku bersyukur menggambarkan bentuk dari salah satu kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) yang dapat menciptakan energi positif untuk mendapatkan ketenangan dan kedamaian. Syukur dalam perspektif psikologi qurani merupakan bagian dari paradigma yang menekankan nilai-nilai ajaran Islam, terutama dalam dunia Sufi. Konsep syukur sendiri dianggap sangat penting dalam menapaki tingkatan tertinggi demi meraih kebahagiaan sejati dan kesempurnaan iman, karena didalamnya terdapat ajaran yang luar biasa bagi kehidupan individu itu sendiri.³⁵

Syukur adalah sebuah rasa terima kasih, gembira, takjub dan menghargai hidup sebagai sebuah reaksi terhadap hal-hal yang didapatkan, seperti mendapatkan benda, momen bahagia, mampu menghadapi masalah yang dialami dan keterbatasan yang dimiliki untuk kemudian diekspresikan Allah, diri sendiri, orang lain dan bahkan makhluk lain serta alam semesta. Syukur menurut Ibnu Ujaibah yang dikutip oleh Hambali dkk dalam Isa,

³⁴ M. Aswadi Syukur, *Ilmu Tasawuf II* (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1980), 91.

³⁵ Mohammad Takdir, *Psikologi Syukur: Perspektif Psikologi Qurani dan Psikologi Positif untuk Menggapai Kebahagiaan Sejati (Authentic Happiness)* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2018), 11.

bersyukur ialah kebahagiaan hati terhadap nikmat yang diterima dan diikuti berserta ketaatan segenap anggota tubuh terhadap pemberi nikmat dan mengakui nikmat yang diberikan dengan rendah hati.³⁶

Persentase pengaruh variabel kebersyukuran terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* dilihat dari nilai koefisien determinan (*R square*) sebesar 0,462 yang berarti bahwa pengaruh variabel X (kebersyukuran) terhadap variabel Y (kecenderungan *body dysmorphic disorder*) sebesar 46,2% dan 53,8% dipengaruhi oleh faktor lain.

Kemudian, dalam penelitian ini diketahui juga tingkat kategorisasi yang dilakukan pada variabel kebersyukuran mendapatkan hasil bahwa 44 subjek (16,2%) dengan kategori tingkat kebersyukuran tinggi, 184 subjek (68,1%) dengan kategori tingkat kebersyukuran sedang dan 42 subjek (15,6%) dengan kategori tingkat kebersyukuran rendah. Secara umum maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kebersyukuran wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin ada pada tingkat sedang. kebersyukuran pada tingkat sedang dapat dimaknai sebagai kondisi dimana individu masih belum dapat sepenuhnya menerima segala sesuatu yang terjadi dalam dirinya. Pada tingkat ini mereka merasakan bahagia atas nikmat yang diterima akan tetapi pada tingkat ini mereka masih merasakan penyesalan atas apa yang belum mereka raih dan kurang fokus atas apa yang telah diperoleh.³⁷ Sedangkan

³⁶ Hambali, Meiza, and Fahmi, "Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Kebersyukuran (Gratitude) Pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus Perspektif Psikologi Islam", *Psymphatic: jurnal ilmiah psikologi* 2, no. 1 (2015): 94-101.

³⁷ Hayati, "Hubungan Syukur Dengan Kebahagiaan Pada Penyandang Cacat Netra Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang," 88.

hasil dari kategorisasi kecenderungan *body dysmorphic disorder* diketahui bahwa 49 (18,1%) mempunyai tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang tinggi, 182 (67,4%) subjek mempunyai tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang sedang dan 39 (14,4%) mempunyai tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang rendah. Dari data yang telah diuraikan dapat ditarik kesimpulan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada wanita dewasa awal di kota Banjarmasin dominan berada pada kategori sedang. Hal tersebut bermakna bahwa mereka yang dominan pada kategori sedang, dimana pada kategori sedang ini mereka memiliki pemikiran yang berlebihan terkait penampilannya seperti merasa ada yang salah dengan penampilannya, merasa jelek, tidak menarik atau aneh.

Penelitian ini selain mengetahui pengaruh dari kedua variabel, peneliti juga mengemukakan kecenderungan aspek kebersyukuran yang digunakan oleh wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin. Secara umum maka kecenderungan perilaku kebersyukuran pada wanita dewasa awal di Kota Banjarmasin ada pada aspek komponen anggota tubuh dengan hasil perhitungan sumbangsih sebesar 36,60% yang bermakna bahwa dalam melakukan perilaku syukur mereka lebih cenderung menggunakan anggota tubuh untuk melakukan ketaatan seperti, menolong orang lain, bersedekah dan mereka juga menyadari siapa dan hal-hal apa saja yang dapat membuat mereka mengungkapkan rasa syukur atas apa yang telah diperoleh. Sedangkan untuk aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* lebih

cenderung pada aspek preokupasi dengan hasil perhitungan sebesar 51,65% yang dapat diartikan bahwa wanita pada fase dewasa awal di kota Banjarmasin memiliki kekhawatiran terhadap penampilan fisik mereka lebih tinggi.

D. Temuan Penelitian

Terdapat beberapa temuan penelitian yang nantinya diharapkan dapat dikaji atau dibahas dalam penelitian selanjutnya, berikut beberapa temuan penelitian yang didapatkan yakni:

1. Terdapat hasil analisis data sumbangsi kebersyukuran pada setiap umur dengan hasil perhitungan yang peneliti dapat simpulkan bahwa pada usia 18 tahun, usia 19 tahun, usia 20 tahun, usia 21 tahun, usia 22 tahun, usia 23 tahun, dan usia 25 tahun memiliki kecenderungan pada aspek anggota tubuh dibandingkan dengan aspek hati ataupun lisan, akan tetapi hasil nilai sumbangsi dalam setiap usia berbeda-beda dimana pada usia 18 tahun dengan nilai sebesar 40,18%, usia 19 tahun dengan nilai sebesar 38,75%, usia 20 tahun dengan nilai sebesar 37,72%, usia 21 tahun dengan nilai sebesar 34,76%, usia 22 tahun dengan nilai sebesar 36,05%, usia 23 dengan nilai sebesar 35,19% dan usia 25 tahun dengan nilai sebesar 41,60%. Pada usia 24 tahun sendiri memiliki kecenderungan yang berbeda dimana usia 24 tahun lebih cenderung pada aspek lisan dengan nilai persentase sebesar 36,24%.

2. Berdasarkan hasil sumbangsi tiap kecamatan yang telah dilaksanakan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 kecamatan yang memiliki kecenderungan aspek komponen anggota tubuh yakni Kecamatan Banjarmasin Utara dengan nilai sebesar 38,13% Kecamatan Banjarmasin Selatan dengan nilai sebesar 37,94% dan Kecamatan Banjarmasin Timur dengan nilai sebesar 37,42%. Untuk Kecamatan Banjarmasin Tengah sendiri lebih cenderung dengan aspek komponen hati dengan nilai sebesar 36,94 dan Kecamatan Banjarmasin Barat yang lebih cenderung pada aspek komponen lisan dengan hasil perhitungan sebesar 34,50%.
3. Secara umum maka dapat diambil kesimpulan sumbangsi aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada kategori usia dimana terdapat beberapa usia yang lebih cenderung pada aspek preokupasi yakni usia 18 tahun dengan persentase 50,10%, usia 19 tahun dengan persentase 53,56%, usia 20 tahun dengan persentase 53,25%, usia 21 tahun dengan persentase 55,74%, usia 24 tahun dengan persentase 53,18%, dan usia 25 tahun dengan persentase 50,28%. Sedangkan pada usia 22 tahun dan 23 tahun lebih cenderung pada aspek distress atau penurunan fungsi dengan persentase, 53,25% untuk usia 22 tahun dan 51,41% untuk usia 23 tahun.
4. Secara umum maka dapat diambil kesimpulan sumbangsi aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada kategori Kecamatan, dimana didapatkan 4 kecamatan yang lebih cenderung pada aspek

preokupasi yakni kecamatan Banjarmasin Barat dengan persentase 53,18%, Kecamatan Banjarmasin tengah dengan persentase 56,04%, Kecamatan Banjarmasin Utara dengan persentase 50,14% dan Kecamatan Banjarmasin Selatan dengan persentase 50,70%. Sedangkan pada Kecamatan Banjarmasin Timur lebih cenderung pada aspek distress atau penurunan fungsi dengan persentase 51,18%.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan dan kekurangan yang dihadapi oleh peneliti, yakni:

1. Tidak adanya kontrol yang dilakukan pada saat pengisian *google form* sehingga terdapat beberapa data yang tidak dijawab dan terdapat beberapa item yang dijawab sembarangan oleh responden.
2. Rentang waktu untuk pengambilan data dilapangan membutuhkan waktu yang cukup lama, dimana waktu yang dibutuhkan adalah 25 hari yakni dari tanggal 12 februari- 8 Maret. Lamanya proses pengambilan data penelitian sendiri dipengaruhi oleh masih tingginya kasus covid-19 sehingga pengambilan data dilapangan sedikit terhambat dan juga tidak semua responden yang diberikan link *google form* bersedia mengisi kuesioner yang telah dibuat.