

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Subjek Penelitian

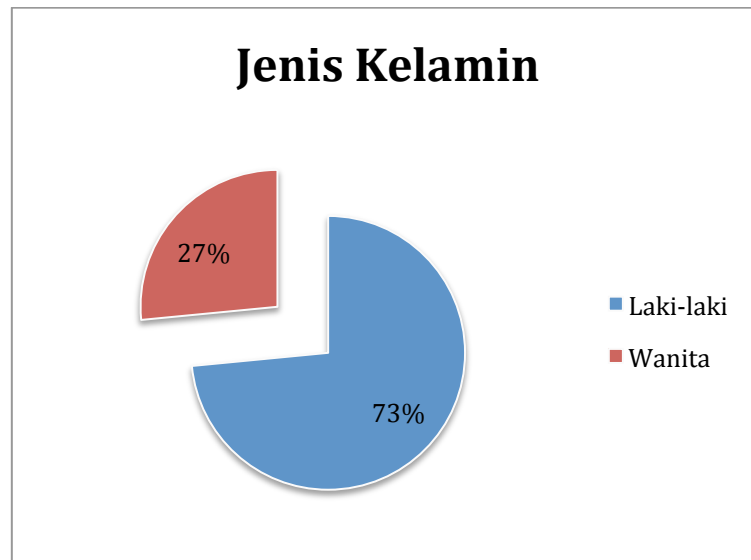
Penelitian ini dilakukan terhadap responden yaitu 49 penyandang kusta dewasa dengan populasi terjangkau di RSK. Dr. Sitanala Tangerang. Profil responden digambarkan dari perolehan data lapangan yang terbagi ke dalam beberapa karakteristik berikut ini:

4.1.1 Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	36	73%
Perempuan	13	27%
Total	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.1, dapat diketahui bahwa jenis kelamin dari 49 responden mayoritas adalah laki-laki dengan jumlah 35 orang (71%) sedangkan perempuan berjumlah 14 orang (29%). Hal tersebut dapat dilihat persentasenya pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.1

Prosentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

4.1.2 Gambaran Responden Berdasarkan Usia

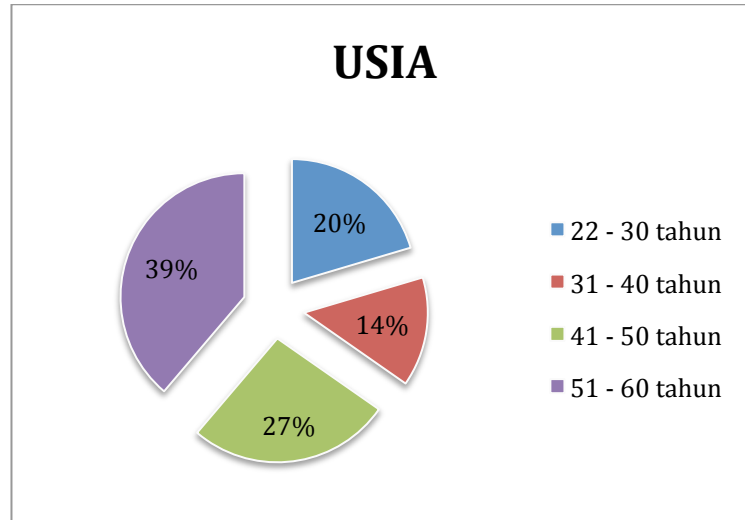
Tabel 4.2

Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
22 - 30 tahun	10	20%
31 - 40 tahun	7	14%
41 - 50 tahun	13	27%
51 - 60 tahun	19	39%
TOTAL	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.1, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki rentang usia 22 – 30 tahun berjumlah 10 orang (20%), rentang usia 31 – 40 tahun berjumlah 6 orang (12%), rentang usia 41-50 tahun berjumlah 14 orang (29%), dan responden dengan rentang usia 51-60 tahun

berjumlah 19 orang (39%). Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah orang terbanyak ditunjukkan pada responden dengan rentang usia 51 – 60 tahun. Hal tersebut dapat dilihat prosentasenya pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.2
Prosentase Responden Berdasarkan Usia

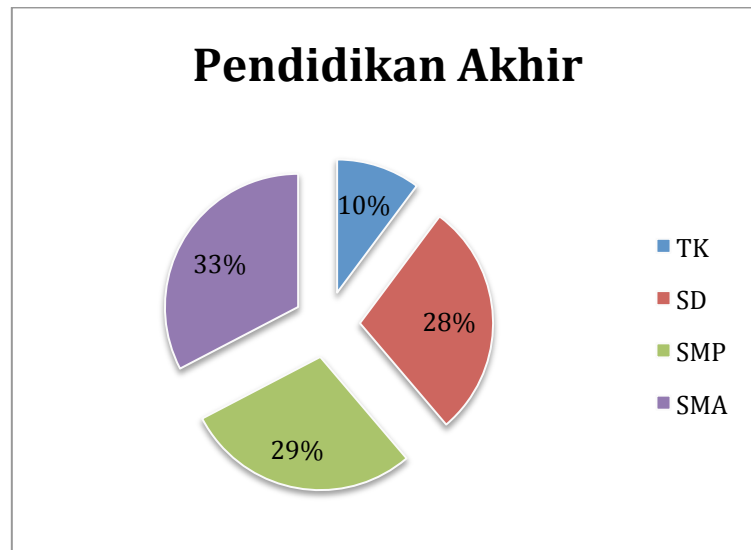
4.1.3 Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir

Tabel 4.3
Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir

Pendidikan Akhir	Jumlah	Persentase
TK	5	10%
SD	14	28%
SMP	14	29%
SMA	16	33%
TOTAL	49	100%

Berdasarkan data pada table 4.3, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan akhir TK berjumlah 5 orang (10%), SD 15 orang (30%),

SMP 13 orang (28%), dan SMA berjumlah 16 orang (32%). Data tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki jumlah paling banyak adalah responden yang memiliki pendidikan akhir SMA. Hal tersebut dapat dilihat prosentasenya pada gambar diagram berikut ini:



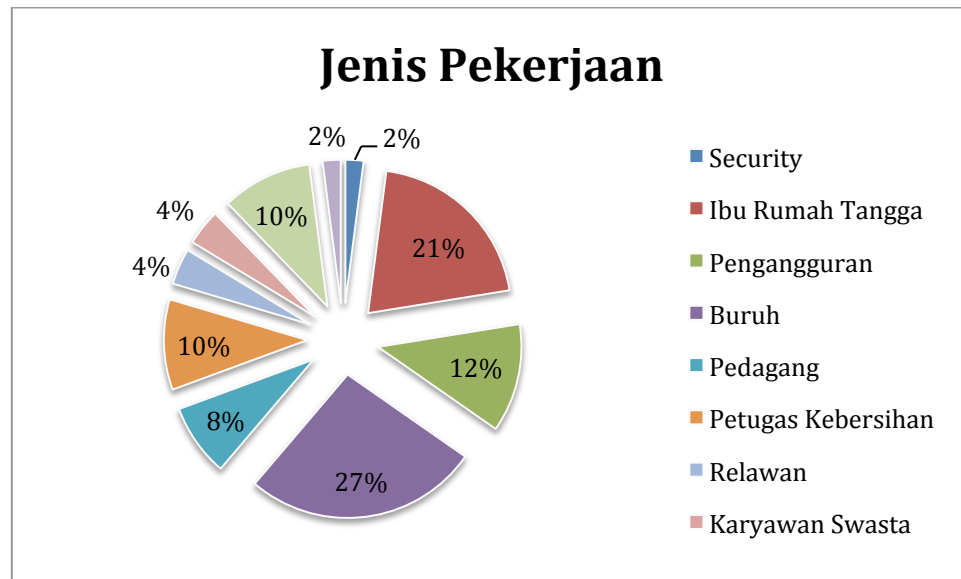
Gambar 4.3
Prosentase Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir

4.1.4 Gambaran Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4
Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Security	1	2%
Ibu Rumah Tangga	10	20%
Pengangguran	6	12%
Buruh	13	27%
Pedagang	4	8%
Petugas Kebersihan	5	10%
Relawan	2	4%
Karyawan Swasta	2	4%
Sopir	5	10%
Guru	1	2%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan data pada tabel, dapat diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai security berjumlah 1 orang, ibu rumah tangga berjumlah 10 orang, pengangguran berjumlah 6 orang, buruh berjumlah 13 orang, pedagang berjumlah 4 orang, petugas kebersihan berjumlah 5 orang, relawan berjumlah 2 orang, karyawan swasta berjumlah 2 orang, sopir berjumlah 5 orang dan guru berjumlah 1 orang. Data tersebut memperlihatkan bahwa jumlah responden yang bekerja adalah yang paling banyak. Hal ini dapat kita lihat secara jelas pada gambar diagram berikut ini :



Gambar 4.4

Prosentase Responden Berdasarkan Pekerjaan

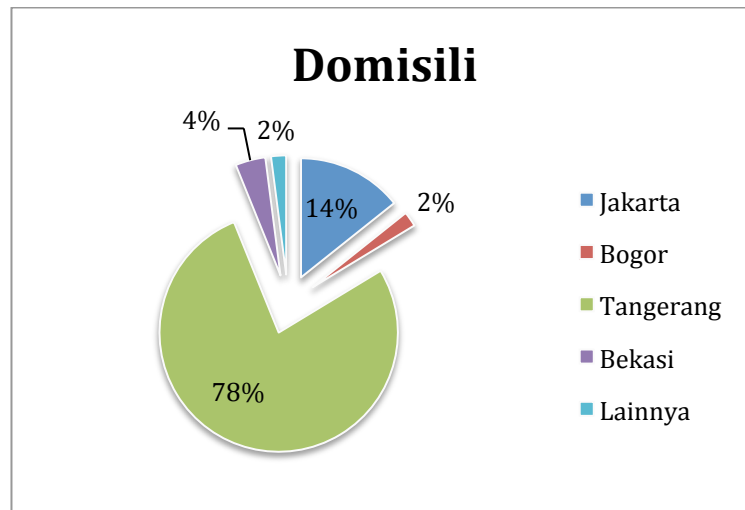
4.1.5 Gambaran Responden Berdasarkan Domisili/Tempat Tinggal

Tabel 4.5

Jumlah Responden Berdasarkan Domisili/Tempat Tinggal

Domisili	Jumlah	Persentase
Jakarta	7	14%
Bogor	1	2%
Tangerang	38	78%
Bekasi	2	4%
Lainnya	1	2%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.5, dapat diketahui bahwa responden yang berdomisili di Tangerang mencapai 38 orang (78%), Jakarta 7 orang (14%), Bekasi 2 orang (4%), Bogor dan lainnya masing-masing 1 orang (2%). Hal tersebut dapat dilihat prosentasenya pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.5

Prosentase Responden Berdasarkan Domisili/Tempat Tinggal

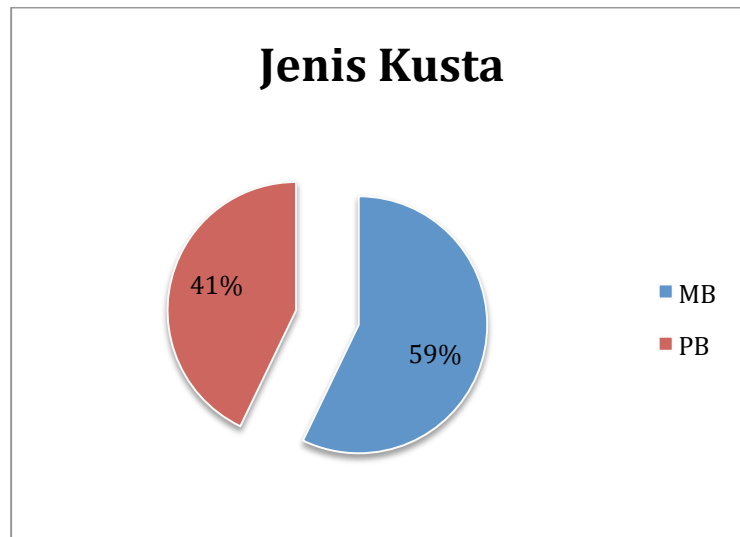
4.1.6 Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kusta

Tabel 4.6

Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kusta

Jenis Kusta	Jumlah	Persentase
<i>Multi Bacillary</i>	29	59%
<i>Pausi Bacillary</i>	20	41%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.6, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki jenis kusta basah adalah 28 orang (57%), sedangkan yang memiliki jenis kusta kering 21 orang (43%). Hal tersebut dapat dilihat persentasenya pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.6

Prosentase Responden Berdasarkan Jenis Kusta

4.1.7 Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Cacat Kusta

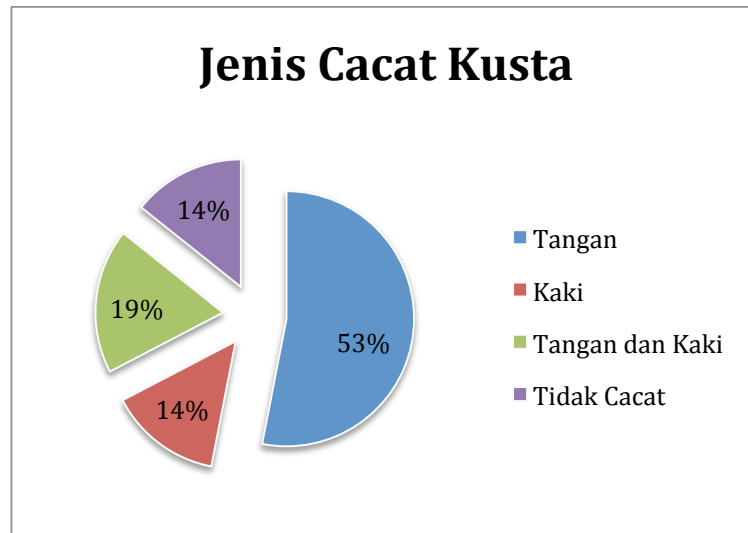
Tabel 4.7

Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Cacat Kusta

Cacat Kusta	Jumlah	Persentase
Tangan	26	53%
Kaki	7	14%
Tangan dan Kaki	9	19%
Tidak Cacat	7	14%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.7, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki cacat akibat penyakit tersebut kebanyakan di daerah tangan memiliki jumlah 26 orang (53%), kaki 7 orang (14%), sedangkan responden yang memiliki cacat di tangan dan kaki memiliki jumlah 9 orang (19%). Adapun responden yang tidak mengalami cacat memiliki jumlah 7 orang (14%).

(22%). Hal tersebut dapat dilihat prosentasenya pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.7

Prosentase Responden Berdasarkan Jenis Cacat Kusta

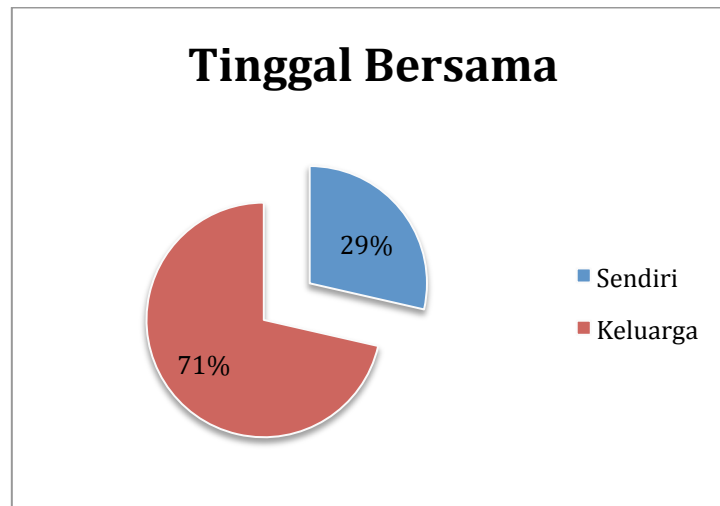
4.1.8 Gambaran Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

Tabel 4.8

Jumlah Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

Tinggal Bersama	Jumlah	Persentase
Keluarga	35	71%
Sendiri	14	29%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.8, dapat diketahui bahwa responden yang masih tinggal bersama dengan keluarga mereka, yaitu baik dengan istri dan anak maupun dengan orangtua memiliki jumlah 35 orang (71%). Sedangkan responden yang hidup sendiri tanpa keluarga memiliki jumlah 14 orang (29%). Hal tersebut dapat dilihat prosentasenya pada gambar diagram berikut ini:

**Gambar 4.8**

Prosentase Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

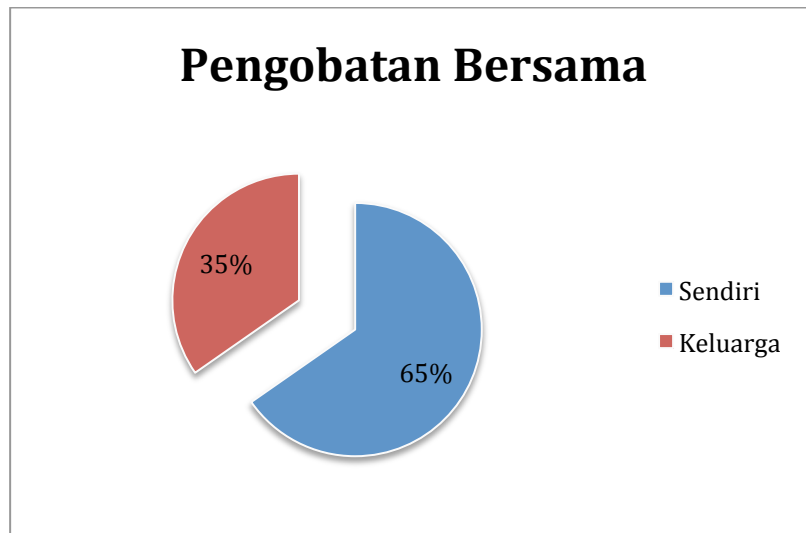
4.1.9 Gambaran Responden Berdasarkan Pengobatan Bersama

Tabel 4.9

Jumlah Responden Berdasarkan Pengobatan Bersama

Pergi Berobat	Jumlah	Persentase
Sendiri	32	65%
Keluarga	17	35%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan data pada tabel 4.9, dapat diketahui bahwa responden yang melakukan pengobatan sendiri tanpa ditemani oleh keluarga memiliki jumlah 32 orang (65%). Sedangkan yang melakukan pengobatan bersama dengan keluarga, baik istri-anak maupun orang tua memiliki jumlah 17 orang (35%). Hal tersebut dapat dilihat prosentasenya pada gambar diagram berikut ini:



Gambar 4.9

Prosentase Responden Berdasarkan Pengobatan Bersama

4.2 Prosedur Penelitian

4.2.1 Persiapan Penelitian

Penelitian ini diawali dengan rasa penasaran akan penyandang kusta. Setelah itu penulis mencoba untuk mencari data, referensi, dan fakta mengenai responden terlebih dahulu. Data dan fakta penulis dapatkan dari jurnal, artikel, dan berita. Setelah data dan fakta yang dibutuhkan telah memadai, penulis mencoba menentukan variabel psikologis yang akan diteliti. Penulis mulai melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing mengenai variabel psikologis yang akan diteliti beserta fenomena dan data pendukung yang telah didapatkan. Setelah beberapa kali melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing atas pro dan kontra dari variabel tersebut serta akhirnya menemukan variabel yang cocok dan disetujui untuk diteliti. Setelah disetujui, penulis mulai melakukan studi pustaka untuk mendapatkan gambaran dan landasan teori yang tepat mengenai variabel penelitian.

Selain melakukan studi pustaka, penulis mulai mencari skala yang pas untuk variabel-variabel yang akan diteliti. Skala pertama adalah *Social & Emotional Loneliness Scale (SELSA)* untuk mengukur kesepian. Setelah itu penulis melakukan korespondensi kepada Sir Enrico DiTomasso, pembuat skala *Social & Emotional Loneliness Scale (SELSA)* untuk meminta izin untuk menggunakan skala tersebut khususnya untuk menggunakan *SELSA Short Version*. Penulis telah mendapatkan izin dari DiTomasso dan mendapatkan referensi terkait alat ukur. Sedangkan untuk skala kedua penulis menggunakan *Revised-Self Disclosure Scale (RSDS)* yang dikembangkan oleh Wheelles. Penulis melakukan proses adaptasi pada kedua skala dengan cara menerjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia, kemudian dilakukan *back translate* pada Lembaga Bahasa di Universitas Negeri Jakarta. Hasil dari *back translate* digunakan sebagai bahan pembandingan hasil *translation* untuk melihat apakah hasil terjemahan telah sesuai, yaitu maknanya tidak berubah baik di Bahasa Inggris maupun di Bahasa Indonesia.

Setelah menerjemahkan skala, penulis mulai membuat *blue print*. Selagi penulis menyusun *blue print*, penulis menulis surat izin dari jurusan kepada fakultas untuk mengeluarkan perizinan untuk melakukan penelitian di RSK. Dr. Sitanala, Tangerang. Selain itu penulis melakukan proses *expert judgment* kepada ahli psikologi. Kemudian penulis melakukan revisi alat ukur sesuai dengan hasil *expert judgment*. Setelah *blue print*, hasil revisi dari *expert judgment* disetujui oleh dosen pembimbing dan surat izin dari fakultas keluar.

Setelah melakukan semua proses tersebut, penulis melakukan uji coba kepada 40 orang responden penyandang kusta dewasa di RSK. Dr. Sitanala, Tangerang. Hasil uji coba telah didapat, maka penulis melakukan olah data untuk mengetahui validitas dan reliabilitas pada instrumen. Dari hasil uji validitas, didapatkan butir-butir pernyataan yang valid dan tidak valid. Butir pernyataan yang valid dapat digunakan untuk penelitian akhir sedangkan yang tidak valid tidak dapat digunakan kembali.

4.2.2 Pelaksanaan Penelitian

Penulis mendatangi RSK. Dr. Sitanala untuk menaruh surat izin dan proposal penelitian. Setelah lebih dari tiga minggu penulis menunggu, akhirnya pada minggu ke-4 penulis dipanggil ke RSK. Dr. Sitanala untuk membahas lebih lanjut tentang persetujuan proposal dan dijadwalkan untuk melakukan sidang etik dari pihak rumah sakit. Setelah melakukan sidang etik dari rumah sakit dan diperkenankan untuk melakukan penelitian di RSK. Dr. Sitanala, maka penulis dapat langsung melakukan penelitian kepada penyandang kusta yang ada di rumah sakit tersebut.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Juni 2015 di RSK. Dr. Sitanala, penulis melakukan wawancara dengan dokter ruangan yang menangani bagian kusta dan diberikan surat disposisi untuk dapat mengakses pasien. Pada tanggal tersebut penulis mulai memberikan kuisisioner di poliklinik kusta dengan cara bertemu langsung dengan pasien rawat jalan dan membantu menuliskan pilihan jawaban yang dipilih oleh responden karena keterbatasan yang ada pada penyandang kusta. Penulis melakukan uji coba pada tanggal 12, 15, 16, 17 Juni 2015 dan mendapatkan 40 sampel uji coba.

Pelaksanaan selanjutnya dilakukan pada tanggal 20, 22, 23, 24 Juni 2015 penulis turun langsung untuk memberikan kuisisioner kepada penyandang kusta dewasa. Penelitian dilakukan di Poliklinik kusta dengan status rawat jalan. Jumlah yang didapat dari empat hari pengambilan data penelitian adalah 49 responden. Hambatan dari pengambilan data akhir ini karena bulan puasa jadi semakin sedikit yang berobat ke rumah sakit. Selain itu, keterbatasan para penyandang kusta karena tangannya yang semakin habis dan tidak bisa digerakkan sehingga tidak dapat mengisi sendiri, oleh karena itu para penyandang kusta perlu bantuan penulis (dibacakan dan dituliskan) untuk mengisi pilihan jawaban kuisisioner.

4.3 Hasil Analisis Data Penelitian

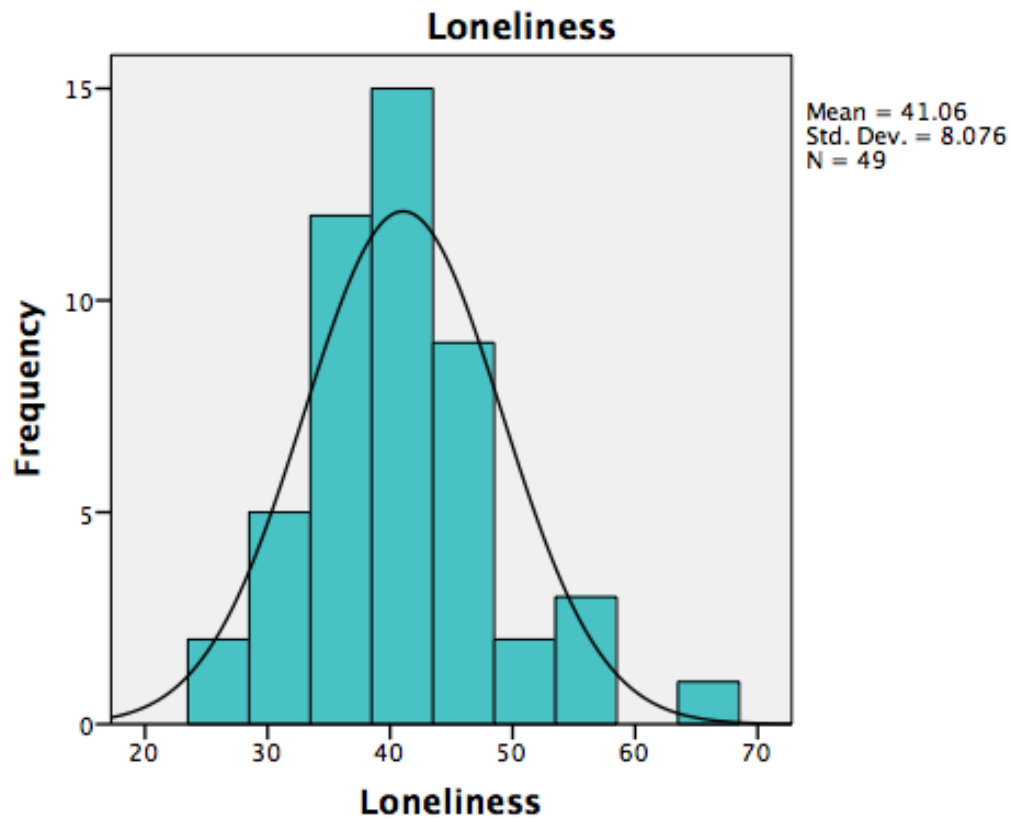
4.3.1 Variabel Kesepian

Data variabel kesepian diperoleh melalui pengisian instrumen penelitian dengan jumlah 11 butir pernyataan yang diisi oleh 49 responden. Berdasarkan persebaran data tersebut diperoleh Mean 40,37, Median 41, Standar Deviasi 7.117, Varians 50.654, Nilai Minimum 26, Nilai Maksimum 56, seperti yang terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.10
Penyebaran Data Variabel Kesepian

Mean	40,37
Median	41
Standar Deviasi	7.117
Varians	50.654
Nilai Minimum	26
Nilai Maksimum	56

Sedangkan bentuk kurva variabel pengungkapan diri akan ditunjukkan pada gambar berikut ini:



Gambar 4.10
Histogram Variabel Kesenian

4.3.1.1 Kategorisasi Skor

Skor kesepian yang diperoleh dari penelitian ini akan di kategorikan menjadi dua, yaitu kesepian tinggi dan kesepian rendah. Penentuan tinggi dan rendah dilakukan berdasarkan mean teoritik dari data yang diperoleh. Dibawah ini disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 4.11
Kategorisasi Skor Data Kesepian

Keterangan	Skor	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X \geq 44$	14	29%
Rendah	$X < 44$	35	71%

Dari data yang diperoleh dapat dilihat bahwa gambaran kesepian pada penyandang kusta dewasa di RSK. Dr. Sitanala, Tangerang yaitu 14 orang (29%) yang masuk kategori tinggi dan 35 orang (71%) yang masuk kategorisasi skor rendah.

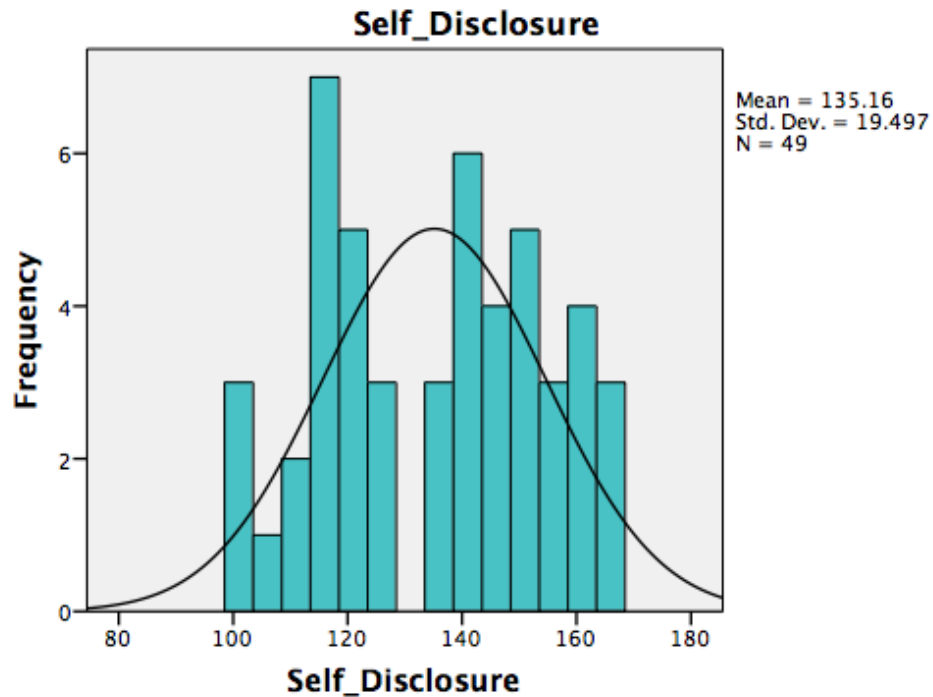
4.3.2 Variabel Pengungkapan Diri

Data variabel kesepian diperoleh melalui pengisian instrumen penelitian dengan jumlah 27 butir pernyataan yang diisi oleh 49 responden. Berdasarkan persebaran data tersebut diperoleh Mean 135,16, Median 140, Standar Deviasi 19.497, Varians 380,190, Nilai Minimum 101, Nilai Maksimum 165, seperti yang terlihat pada table berikut ini:

Tabel 4.12
Penyebaran Data Variabel Pengungkapan Diri

Mean	135.16
Median	140
Standar Deviasi	19.497
Varians	380.139
Nilai Minimum	101
Nilai Maksimum	165

Sedangkan bentuk kurva variabel pengungkapan diri akan ditunjukkan pada gambar berikut ini:



Gambar 4.11
Histogram Variabel Pengungkapan Diri

4.3.2.1 Kategorisasi Skor

Tabel 4.13
Kategorisasi Skor Data Pengungkapan Diri

Keterangan	Skor	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X \geq 108$	42	86%
Rendah	$X < 108$	7	14%

Dari data yang diperoleh dapat dilihat bahwa gambaran pengungkapan diri berdasarkan kategorisasi skor tinggi berjumlah 42 orang

(86%), sedangkan yang memiliki kategorisasi skor rendah memiliki jumlah 7 orang (14%).

4.3.3. Pengujian Persyaratan Analisis

4.3.3.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah variabel kesepian dan pengungkapan diri berdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas dilakukan pada taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) dengan perhitungan menggunakan perangkat SPSS versi 20. Pengujian normalitas dengan menggunakan chi square, dengan kriteria $p > \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Pengujian normalitas data variabel kesepian dan pengungkapan diri dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.14
Hasil Penghitungan Uji Normalitas Data

Variabel	Sig (p-value)	Kesimpulan
Kesepian	0,200	Berdistribusi Normal
Pengungkapan Diri	0,088	Berdistribusi Normal

4.3.3.2 Uji Linieritas

Uji linieritas merupakan prosedur yang digunakan untuk mengetahui bahwa rata-rata kelompok data sampel bahwa rata-rata kelompok data sampel terletak dalam suatu garis lurus (linier). Selain untuk teknik analisis regresi, uji linieritas juga harus terpenuhi untuk teknik analisis korelasi untuk melihat apakah hubungan antar dua variabel tergolong linier atau tidak (Rangkuti, 2012).

Pengujian linieritas ini menggunakan bantuan program SPSS versi 20. Uji linieritas dilakukan dengan melihat taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) pada kurva estimasi. Apabila nilai $p < \alpha$ maka hubungan dua variabel bersifat linier dan sebaliknya jika nilai $p > \alpha$ maka hubungan kedua variabel tidak bersifat linier.

Tabel 4.15
Hasil Uji Linieritas

Variabel	Sig. (p)	Kesimpulan
Kesepian dan Pengungkapan Diri	0,035	Linear

Dari hasil perhitungan yang diperoleh $p = 0,035$ dimana $p < 0,05$. Maka, hubungan kedua variabel adalah linier.

4.3.4 Pengujian Hipotesis Penelitian

Pengujian hipotesis bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengungkapan diri dan kesepian pada penyandang kusta dewasa. Berikut adalah hasil dari data yang diperoleh dengan korelasi *product moment* yang menggunakan SPSS versi 20.

Tabel 4.16
Hasil Korelasi Product Moment

Variabel	Uji Korelasi		Interpretasi
	P	α	
Pengungkapan Diri dan Kesepian	-0,303	0,017	Terdapat hubungan negatif yang signifikan

Berdasarkan tabel tersebut, terlihat bahwa taraf signifikansi yang dimiliki oleh pengungkapan diri sebesar $p = 0,035$. Karena angka tersebut $<$

0,05 maka H_0 ditolak, yang artinya pengungkapan diri mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesepian. Angka koefisien korelasi pengungkapan diri sebesar -0,303 menunjukkan bahwa ada hubungan terbalik antara pengungkapan diri dengan kesepian, yang artinya jika pengungkapan penyandang kusta dewasa tinggi maka tingkat kesepiannya rendah. Sebaliknya, apabila pengungkapan diri penyandang kusta dewasa rendah maka tingkat kesepiannya tinggi. Dengan demikian, angka korelasi tersebut menjelaskan bahwa ada hubungan negatif antara pengungkapan diri dan kesepian pada penyandang kusta dewasa.

4.4 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengungkapan diri dengan kesepian pada penyandang kusta dewasa dengan populasi terjangkau di RSK. Dr. Sitanala, Tangerang. Penelitian ini memiliki total 49 responden, berikut adalah hasil demografinya. Responden dari penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 51-60 tahun. Sedangkan tingkat pendidikan yang diemban oleh responden paling banyak ditingkat SMA dan kemudian diikuti dengan SD dan SMP dengan angka yang tidak jauh. Selain itu, para responden dengan kusta ini mayoritas masih bekerja, adapun pekerjaan yang dilakukan seperti buruh, tukang parkir, tukang becak, supir, buruh dan lain sebagainya. Responden kebanyakan tinggal di wilayah tangerang sendiri khususnya di belakang Rumah Sakit Dr. Sitanala, karena kompleks tersebut kebanyakan menjadi tempat tinggal penyandang kusta. Cacat yang diterima responden kebanyakan berada di tangan, karena tahap awal virus *Morbus Hansen* menyerang pada tangan terlebih dahulu diikuti dengan perubahan lainnya. Mayoritas responden tinggal bersama keluarganya baik istri dan anak maupun orangtua, namun hal tersebut tidak menjamin bahwa mereka terlepas dari perasaan kesepian. Sedangkan responden yang melakukan pengobatan sendiri kerumah sakit lebih banyak daripada responden yang

diantar oleh keluarganya, biasanya penyandang kusta yang berobat sendiri kurang memiliki perhatian yang lebih dari keluarganya.

Berdasarkan kategorisasi skor yang didapat dari total 49 responden, untuk yang memiliki kategori skor kesepian yang tinggi berjumlah 14 orang sedangkan yang memiliki kategori skor kesepian yang rendah berjumlah 35 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyandang kusta dewasa yang tingkat kesepiannya tinggi cukup sedikit, yaitu 29% dari populasi sedangkan yang kesepianya rendah memiliki 71% dari populasi. Hal tersebut dikarenakan para penyandang kusta memiliki persamaan yaitu sebagai sesama penyandang kusta, dengan begitu penyandang lainnya tidak merasakan kesepian namun dengan kategorisasi yang memiliki kesepian yang tinggi diakibatkan oleh mereka yang tidak memiliki keluarga serta tidak memiliki hubungan romantik dengan pasangannya. Sedangkan yang memiliki kategorisasi kesepian yang rendah menunjukkan dilapangan bahwa mereka penyandang kusta memiliki pasangan yang mayoritas sebagai sesama penyandang kusta yang bertemu di rumah sakit tersebut dan membina hubungan keluarga.

Kategorisasi skor yang didapat pada pengungkapan diri yang tinggi berjumlah 42 orang dengan persentase 86% dan yang memiliki kategori skor yang rendah berjumlah 7 orang dengan persentase 14%. Hal yang menyebabkan pengungkapan diri para penyandang tinggi berdasarkan hasil pengamatan di lapangan adalah mereka bertemu dengan sesama penyandang kusta lainnya, yang telah menerima, merasakan penyakit mereka bahkan dapat membuat lelucon akan penyakit mereka bersama dihadapan penulis dan tidak memiliki rasa malu untuk saling mencurahkan rasa yang dialaminya, sedangkan sangat sedikit penyandang yang tidak dapat mengungkapkan dirinya dengan baik, yang kebanyakan mereka baru mendapatkan penyakit tersebut sehingga belum dapat terbuka meskipun kepada sesama.

Hasil yang didapat dari uji normalitas yaitu, variabel kesepian dan pengungkapan diri yang menggunakan uji normalitas menggunakan Kolmogorov smirnov memiliki nilai $p (0,200) > \alpha (0,05)$, yang berarti bahwa variabel kesepian berdistribusi normal. Sedangkan hasil uji normalitas pengungkapan diri yang juga menggunakan Kolmogorov smirnov memiliki nilai $p (0,088 > \alpha (0,05)$. Setelah dilakukan uji normalitas, penulis mendapatkan hasil dari uji linieritas dari kesepian dan pengungkapan diri yaitu $p (0,035) < \alpha (0,05)$, maka artinya adalah hubungan kedua variabel tersebut bersifat linier. Selanjutnya, data yang ada dalam kurva menunjukkan bahwa garis melaju ke kanan bawah, yang artinya bersifat negatif.

Data yang didapat dari hasil uji statistik dalam penelitian ini diperoleh $\alpha = 0,017 < (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengungkapan diri dengan kesepian. Angka korelasi *product moment* antara pengungkapan diri dengan kesepian diperoleh nilai $-0,303$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan terbalik antara pengungkapan diri dengan kesepian. Arah hubungan pada korelasi tersebut bersifat negatif, yang berarti semakin tinggi pengungkapan diri maka kesepiannya akan semakin rendah dan sebaliknya semakin rendah pengungkapan diri, maka semakin tinggi kesepian. Selain itu, posisi tebaran yang cukup beraturan atau linier.

Hubungan yang dihasilkan antara pengungkapan diri dengan kesepian pada penyandang kusta dewasa pada populasi terjangkau di RSK. Dr. Sitanala bersifat negatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendahnya pengungkapan diri maka kesepiannya akan tinggi pula. Dalam penelitian ini, penulis berhasil membuktikan adanya hubungan antara pengungkapan diri dengan kesepian.

Hasil penelitian ini dapat dikatakan sesuai dan berhasil dibuktikan bahwa ada hubungan pengungkapan diri dan kesepian. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan Berg dan Peplau (1982) yang mengatakan bahwa pengungkapan diri memiliki hubungan dengan kesepian.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berg dan Peplau (1982) yang mengatakan bahwa individu yang merasakan kesepian memiliki derajat pengungkapan diri yang rendah. Artinya semakin individu mengungkapkan informasi tentang dirinya, semakin rendah tingkat kesepiannya. Hal tersebut dikarenakan ketika individu merasa diterima, dipahami, dan diperhatikan oleh orang-orang yang berada disekitarnya maka perasaan kesepian yang ada di dalam dirinya akan menurun dan pengungkapan dirinya semakin meningkat (Leung, 2002).

4.5 Keterbatasan Penelitian

4.5.1 Keterbatasan dalam memperoleh referensi dan hasil penelitian mengenai pengungkapan diri dan kesepian pada penyandang kusta di Indonesia, karena masih sedikit referensi hasil penelitian yang secara spesifik membahas tentang variabel terkait tersebut.

4.5.2 Jumlah sampel penelitian terbatas di wilayah DKI Jakarta dan tersebar di wilayah yang kurang dapat dijangkau oleh peneliti seperti di Jawa Timur, yaitu sampang, kediri, pamekasan dan sumenep. Sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan, walau ada sedikit responden pada saat uji coba berasal dari luar daerah seperti lampung dan tegal.