

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS ISLAM DAN KESEJAHTERAAN
SUBJEKTIF (*SUBJECTIVE WELL-BEING*) PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II**



Oleh :

DEBY NUR CHOLIFAH

RA. RETNO KUMOLOHADI, S.Psi., M.Si, Psikolog

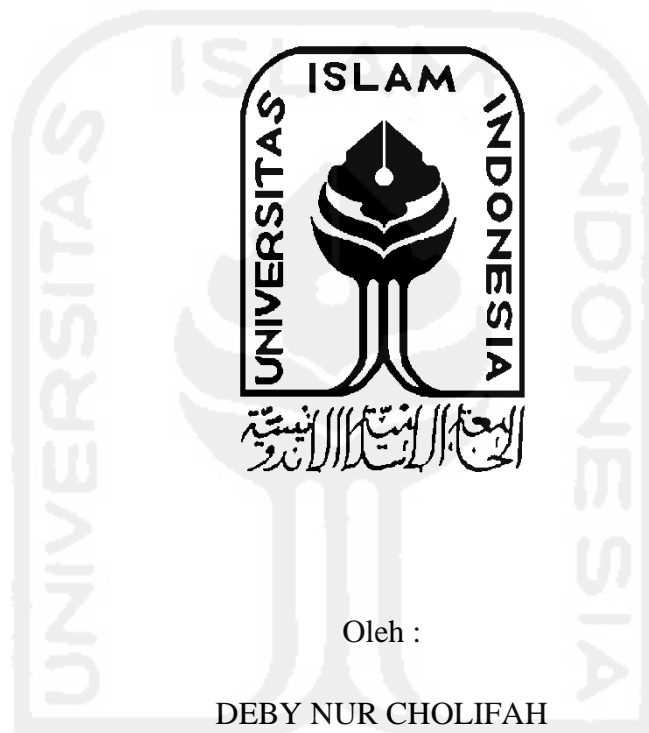
**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2017



NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS ISLAM DAN KESEJAHTERAAN
SUBJEKTIF (*SUBJECTIVE WELL-BEING*) PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II**



Oleh :

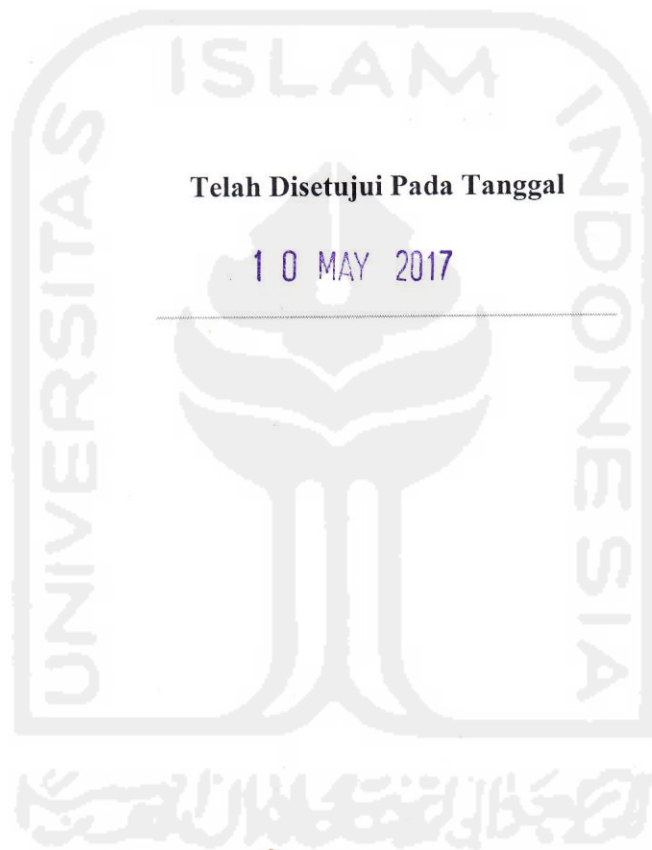
DEBY NUR CHOLIFAH

RA. RETNO KUMOLOHADI, S.Psi., M.Si, Psikolog

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2017**

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS ISLAM DAN KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF
(*SUBJECTIVE WELL-BEING*) PADA PASIEN DIABETES TIPE II**



Telah Disetujui Pada Tanggal

10 MAY 2017

Dosen Pembimbing Utama

(RA. Retno Kumolohadi, S.Psi., M.Si, Psikolog)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ISLAMIC RELIGIOSITY AND
SUBJECTIVE WELL-BEING AMONG PATIENT WITH DIABETES
MELLITUS TYPE II**

Deby Nur Cholifah

RA. Retno Kumolohadi

ABSTRACT

This research aimed to find out the correlation between Islamic religiosity and subjective well-being in patients with diabetes mellitus type II. Researcher assumed that Islamic religiosity was positively correlated with subjective well-being in patients with diabetes mellitus type II. Research data were collected using PMIR (Psychological Measurement of Islamic Religiousness) scale (Raiya, 2008), life satisfaction scale SWLS (Diener, 1985) and affective scale PANAS (Watson, Clark & Telegen, 1988). Subject of this research were 60 patients with diabetes mellitus type II 19-60 years old Muslim. The results showed a significant and positive correlation between Islamic religiosity and subjective well-being ($r = 0,382$ and $p = 0,01$, $p < 0,05$). The results, recommendations, and limitations of this research will be discussed briefly.

Keywords : *Islamic Religiosity, Subjective Well-being, Diabetes Mellitus type II*

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif pada penderita diabetes mellitus tipe II. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat korelasi positif antara religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif pada penderita diabetes mellitus tipe II. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala PMIR (*Psychological Measurement of Islamic Religiousness*) (Raiya, 2008), skala kepuasan hidup SWLS (Diener, 1985) dan skala afek PANAS (Watson, Clark & Telegen, 1988). Subjek dari penelitian ini adalah pasien dengan diabetes mellitus tipe II Muslim berusia 19-60 tahun. Hasil menunjukkan religiusitas Islam berkorelasi positif dan signifikan terhadap kesejahteraan subjektif ($r = 0,382$ dan $p = 0,01$, $p < 0,05$). Hasil, rekomendasi, dan keterbatasan penelitian hubungan religiusitas Islam dan kesejahteraan subjektif akan dibahas secara singkat.

Kata Kunci : Religiusitas Islam, Kesejahteraan Subjektif, Diabetes Mellitus tipe

II

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang pasti mengharapkan kebahagiaan dalam hidupnya. Kebahagiaan dalam psikologi seringkali disamakan dengan kesejahteraan (Negeri, 2013). Namun, menurut Seligman (2011) kesejahteraan adalah sebuah konsep dan kebahagiaan merupakan bagian dari konsep tersebut. Pandangan individu terhadap kesejahteraan dirinya disebut kesejahteraan subjektif. Kesejahteraan subjektif (*Subjective Well-Being*) menurut Diener, Oishi, dan Lucas (2003) adalah penilaian atau evaluasi seseorang terhadap hidupnya baik dalam jangka waktu singkat ataupun lama seperti tahun-tahun sebelumnya. Evaluasi ini meliputi kepuasan hidup, kepuasan pernikahan, rendahnya tingkat depresi, dan suasana hati serta emosi yang positif (Diener, Suh, & Oishi, 1997). Studi kesejahteraan subjektif umumnya berfokus pada kebahagiaan atau kepuasan hidup seseorang. Kesejahteraan subjektif merupakan kombinasi dari kepuasan hidup, tingginya afek positif, dan rendahnya afek negatif (Hefferon & Boniwell, 2011).

Manusia dengan segala kompleksitas kehidupannya tentu tidak lepas dari permasalahan. Masalah yang ada seringkali menimbulkan emosi negatif seperti stress, depresi, dan putus asa. Emosi negatif yang telah disebutkan di atas merupakan afek negatif, dimana afek negatif merupakan salah satu aspek dalam konsep kesejahteraan subjektif (Diener, Oishi, & Lucas, 2003). Salah satu contoh nyata permasalahan yang seringkali hadir dalam kehidupan manusia adalah masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang ada umumnya berupa penyakit kronis

seperti diabetes mellitus. Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kelainan metabolisme yang disebabkan kurangnya hormon insulin. Hormon insulin dihasilkan oleh sekelompok sel beta di kelenjar pankreas dan sangat berperan dalam metabolisme glukosa dalam sel tubuh. Kadar glukosa yang tinggi dalam tubuh tidak dapat diserap semua dan tidak mengalami metabolisme dalam sel (Maulana, 2008). Penyakit ini ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan glukosa darah) yang terus menerus dan bervariasi, terutama setelah makan. Glukosa merupakan karbohidrat penting yang diserap oleh aliran darah dan berfungsi sebagai bahan bakar penghasil energi. Seseorang dikatakan menderita diabetes mellitus apabila terdapat peningkatan kadar glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dL yang disertai dengan gejala poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan (Amir, Wungouw, & Pangemanan, 2015). Terdapat dua jenis dari diabetes mellitus yaitu diabetes mellitus tipe I yang terjadi akibat hilangnya sel beta insulin dan diabetes mellitus tipe II yang terjadi karena kombinasi dari kecacatan produksi insulin dan resistensi terhadap insulin. Sebanyak 90 % pasien diabetes didiagnosa mengalami pasien diabetes mellitus tipe II (Maulana, 2008).

Menurut data dari studi global oleh *International Diabetes Federation* (Trisnawati & Setyorogo, 2013) menunjukkan bahwa pada tahun 2011 pasien diabetes di dunia mencapai 366 juta orang dan jika tidak dilakukan tindakan serius jumlah ini akan terus meningkat. Diabetes Mellitus telah menyebabkan 4,6 juta kematian. Hampir 80% pasien diabetes berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Indonesia merupakan negara ke-empat dengan pasien diabetes

terbanyak setelah India, Cina, dan Amerika Serikat. Menurut Laporan Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,1 % pada tahun 2007 menjadi 2,1 % pada tahun 2013. Prevalensi tertinggi Diabetes Mellitus terdapat di provinsi DI Yogyakarta sebesar 2,6 %, disusul oleh DKI Jakarta sebesar 2,5 %, Sulawesi Utara sebesar 2,4% dan Kalimantan Timur sebesar 2,3 % (Amir,Wungouw, & Pangemanan, 2015).

Peneliti melakukan wawancara kepada seorang wanita pasien diabetes berinisial J berusia 53 tahun untuk mengetahui permasalahan apa yang dialami oleh penderita diabetes mellitus tipe II. Hasil wawancara menunjukkan bahwa subjek mengalami banyak kesedihan setelah mengalami diabetes terutama keluhan mengenai sakit dan perubahan pada beberapa bagian tubuh terutama telapak kakinya. Subjek mengalami penurunan berat badan yang sangat drastis sehingga terlihat sangat kurus dan pucat. Kadar gula darah subjek mencapai 300mg/dL bahkan hingga 480mg/dL. Akibat kondisi fisik yang terus melemah, aktivitas subjek menjadi sangat terbatas karena ketika berjalan subjek merasa kakinya merekat dengan lantai. Selain itu kondisi subjek diperparah oleh keterbatasan ekonomi sehingga kesulitan untuk menjaga pola makan yang sehat serta mendapatkan perawatan yang sesuai. Subjek mengaku merasa tidak puas dengan hidupnya karena tidak dapat menjalankan hari-hari sebagaimana saat kondisi sehat seperti dahulu, banyak aktivitas dan pola makan yang terbatas karena penyakit diabetes yang dideritanya. Tidak hanya itu, subjek merasa sedih karena tak kunjung sembuh dari penyakitnya meskipun telah menempuh berbagai

pengobatan alternatif. Selanjutnya, dari hasil wawancara peneliti dapat melihat adanya indikasi kesejahteraan subjektif yang rendah dikarenakan terdapat afek negatif berupa kesedihan serta ketidakpuasan hidup pada pasien diabetes.

Kesejahteraan subjektif merupakan komponen penting dalam kualitas hidup yang positif. Diener, Oishi, dan Lucas (2003) mendefinisikan kesejahteraan subjektif sebagai penilaian atau evaluasi seseorang terhadap hidupnya termasuk di dalamnya kepuasan secara umum ataupun spesifik, serta adanya afek positif dan rendahnya afek negatif. Orang yang merasa bahagia dan puas akan hidupnya dikatakan memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi. Selain itu Diener, Oishi, dan Lucas (2003) juga menyatakan individu yang mengalami ketidakpuasan, kecemasan serta ketakutan sulit untuk dikategorikan sebagai orang yang memiliki kesejahteraan yang baik.

Diabetes mellitus dapat disebut sebagai *silent killer* karena penyakit ini menyebar ke seluruh organ tubuh dan menyebabkan berbagai keluhan seperti luka yang membusuk karena sulit sembuh. Luka yang sulit sembuh terkadang menyebabkan beberapa bagian anggota tubuh pasien diabetes harus diamputasi. Terutama diabetes mellitus tipe 2 yang terjadi lama dan sulit untuk disembuhkan. Selain fisik pasien diabetes mellitus juga mengalami persoalan secara psikologis, seperti yang dinyatakan oleh Safarina, Mawarpury, dan Sari (2014) bahwa pasien diabetes mellitus akan mengalami perubahan secara fisik, kemudian perubahan fisik yang terjadi akan membuat pasien mengalami sejumlah permasalahan psikologis seperti takut, marah, dan, cemas. Hal ini terjadi akibat pasien memandang dirinya secara negatif atau tidak dapat menerima penyakit yang

dideritanya. Tentu saja pandangan negatif pasien akan dirinya akan memperparah penyakit diabetes itu sendiri. Pandangan negatif pasien akan dirinya serta sejumlah permasalahan psikologis merupakan indikasi dari adanya kesejahteraan subjektif yang rendah. Hal ini dikarenakan adanya afek negatif pada pasien diabetes seperti marah, cemas, dan takut serta adanya ketidakpuasan hidup akibat pasien tidak dapat menerima penyakit yang dideritanya (Safarina, Mawarpury, Sari, 2014).

Ketidakpuasan pasien diabetes mellitus yang terjadi akibat adanya perubahan fisik akan berdampak serius pada sisi psikologis khususnya persepsi subjektif pasien akan kesehatannya. Pasien akan rentan terkena stress dan putus asa lantaran penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh atau bahkan semakin parah. Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan oleh Ningsih (2013) yang menyatakan stress kronis akan berdampak pada kebahagiaan seseorang secara fisik. Kesejahteraan subjektif ditemukan lebih tinggi pada orang yang tidak menderita penyakit kronis. Penelitian Holmes-Truscott *et al* (2015) menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus tipe II yang menggunakan suntikan insulin untuk mengontrol gula darahnya memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang sangat rendah bahkan sangat tidak puas dengan kondisi kesehatannya.

Sulistyarini, Afiatin, dan Rakhmawaty (2011) juga menemukan bahwa kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes tergolong rendah terutama pada pasien diabetes yang menyebabkan komplikasi penyakit lainnya. Bahkan pasien diabetes yang mengalami reaksi psikologis seperti sedih, cemas, dan putus asa akan sangat berpengaruh pada fluktuasi glukosa darah. Oleh karena itu,

diharapkan pasien diabetes lebih memaknai penyakit yang diderita secara positif agar dapat membawa dampak baik bagi perkembangan kesehatan fisik maupun mental.

Peneliti kemudian kembali melakukan wawancara pada pasien diabetes mellitus tipe II yang lain untuk melihat apakah terdapat jenis permasalahan yang sama dengan subjek wawancara sebelumnya. Subjek wawancara kedua merupakan wanita pasien diabetes mellitus berinisial S berusia 45 tahun. Subjek S pada awalnya tidak mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes, namun setelah melakukan *check up* karena adanya nyeri ulu hati, subjek baru mengetahui kadar gula darahnya mencapai 280 mg/dL. Setelah mengetahui kadar gula darah yang tinggi, subjek mengaku merasa sedih dan khawatir akan dampak-dampak dari penyakit diabetes. Subjek juga membatasi aktivitas sehari-harinya karena mudah lelah. Tentu saja hal ini membuat produktivitas hidup subjek karena banyak waktu harus dihabiskan untuk beristirahat. Berbagai perasaan negatif yang muncul dalam diri subjek, mengantarkan diri subjek untuk mendekatkan diri dan memasrahkan segalanya hanya kepada Allah. Hal ini diakui subjek efektif menjadikannya tenang dalam menghadapi segala permasalahan dalam hidup, termasuk penyakit yang dideritanya. Subjek percaya, berdoa dan berpasrah saja tidaklah cukup untuk sembuh jika tidak disertai dengan ikhtiar atau usaha. Oleh karena itu, subjek berusaha sebisa mungkin menjalankan perintah dan nasihat dokter serta mematuhi pantangan-pantangan makanan dan minuman untuk dikonsumsi hingga gula darah dalam tubuhnya kembali stabil.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kedua subjek wawancara mengalami permasalahan yang sama yaitu adanya tingkat kesejahteraan subjektif yang rendah, namun terdapat faktor lain dari subjek S yang mampu meningkatkan kesejahteraan subjektif dan kondisi fisiknya. Faktor tersebut adalah religiusitas. Religiusitas merupakan salah satu dari sekian faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif seseorang (Eddington & Shuman, 2005). Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif antara lain perbedaan jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, pernikahan, kesehatan, dan agama (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999). Namun, berdasarkan hasil wawancara yang terlihat menonjol membedakan dinamika kesejahteraan subjektif kedua subjek adalah sisi religiusitas dari diri subjek. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti memilih religiusitas sebagai variabel dari penelitian ini.

Religiusitas menurut Thouless (Setiawan & Pratitis, 2015) adalah hubungan praktis yang dirasakan dengan apa yang dipercayai sebagai makhluk atau wujud yang lebih tinggi dari manusia. Mayoritas penduduk Indonesia adalah beragama Islam atau disebut muslim. Berdasarkan hasil sensus tahun 2010, 87,18% dari 237.641.326 penduduk Indonesia adalah pemeluk Islam (wikipedia.org). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti religiusitas Islam pada pasien diabetes mellitus tipe II. Religiusitas Islam sendiri menurut Ancok & Nashori (1994) adalah keberagamaan yang diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia seperti sholat, dzikir, dan puasa. Menurut Wulff (Raiya, 2008) religiusitas berasal dari kata dalam bahasa latin *religio*, yang dimana beberapa ahli mengatakan bahwa kata tersebut menunjukkan kekuatan yang lebih besar dari

kekuatan manusia yang dibutuhkan seseorang untuk menghindari hal-hal buruk. Kepercayaan pada agama, praktik agama, dan spiritualitas berhubungan positif dengan kepuasan hidup seseorang (Gull & Dawood, 2013). Ancok & Nashori (1994) mendefinisikan religiusitas atau keberagamaan sebagai aktivitas yang diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia. Aktivitas keberagamaan tidak hanya terpaku pada perilaku ritual (beribadah), tapi juga berbagai aktivitas lain baik yang tampak mata maupun yang terjadi dalam hati seseorang.

Religiusitas atau praktik agama memberikan dampak positif pada kesejahteraan pasien saat menghadapi penyakit yang akut dan kronis (Killbourne, *et al.*, 2009). Sejalan dengan pernyataan sebelumnya Utami (2012) mengungkapkan bahwa agama (religi) mempunyai peran penting dalam mengelola stress pada seseorang serta dapat memberikan arahan, dukungan, dan harapan pada individu. Oleh karena itu, religiusitas merupakan hal yang mempengaruhi kesejahteraan individu tidak terkecuali pasien penyakit kronis seperti diabetes mellitus.

Berbagai penelitian juga membuktikan bahwa religiusitas berpengaruh positif pada kesejahteraan subjektif. Penelitian Gull & Dawood (2013) menunjukkan bahwa religiusitas merupakan prediktor terkuat dari kepuasan hidup. Kepuasan hidup merupakan salah satu aspek dari kesejahteraan subjektif (Diener *et al.*, 2003). Orang yang memiliki religiusitas cenderung lebih bahagia dan memiliki kesejahteraan tinggi. Selanjutnya hasil penelitian Khalek (2011) yang menyatakan bahwa mahasiswa yang religius ditemukan memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya,

Utami (2012) menyatakan bahwa religiusitas merupakan prediktor kesejahteraan subjektif pada mahasiswa.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus tipe II.

METODE PENELITIAN

A. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe II beragama Islam, berusia 19-60 tahun, berpendidikan minimal SMA/Sederajat.

B. Metode Pengumpulan Data

Kesejahteraan subjektif dalam penelitian ini merupakan skor yang diperoleh subjek pada 2 skala yang digunakan. Skala pertama yaitu *Satisfaction With Life Scale* yang disusun oleh Diener, Emmons, Larsen, dan Griffin (1985) bertujuan untuk mengukur aspek kepuasan hidup. Skala kedua yaitu PANAS (*The Positive and Negative Affect Schedule*) yang disusun oleh Watson, Clark dan Tellegen (1988), bertujuan untuk mengukur aspek afek positif dan afek negatif. Selanjutnya untuk mengukur variabel religiusitas Islam yaitu berdasarkan skor yang diperoleh subjek pada skala PMIR (*Psychological Measurement of Islamic Religiousness*) yang diadaptasi dari Baiquni dan Kurniawan (2013) berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Raiya (2008).

C. Metode Analisis Data

Peneliti menggunakan metode analisis data uji korelasi *Pearson Product Moment* yang diproses melalui program komputer SPSS 22.0 *for windows* untuk mengetahui hubungan antara dimensi religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif.

HASIL PENELITIAN

1. Uji Asumsi

Uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linearitas dilakukan sebagai prasyarat yang harus dipenuhi sebelum pengambilan keputusan atau uji hipotesis. Hal ini dimaksudkan agar kesimpulan yang ditarik tidak menyimpang dari kebenaran yang seharusnya.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah variabel penelitian telah terdistribusi secara normal atau tidak. Peneliti melakukan uji normalitas menggunakan bantuan *Statistical Product Service Solution* (SPSS) versi 22.0 *for windows* dengan teknik *one sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Kaidah yang digunakan yaitu apabila $p > 0,05$, maka sebaran data normal, sedangkan apabila $p < 0,05$, maka sebaran data tidak normal.

Hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa sebaran data pada skala kesejahteraan subjektif adalah normal dengan nilai

$p=0,170$ ($p>0,05$). Adapun pada skala religiusitas Islam menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), hal ini berarti variabel religiusitas Islam memiliki sebaran data tidak normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel religiusitas Islam dengan variabel kesejahteraan subjektif memiliki hubungan yang linear. Hubungan kedua variabel dapat dikatakan linear apabila nilai $p<0,05$, begitu pula sebaliknya hubungan kedua variabel tidak linear apabila nilai $p>0,05$. Hasil uji linearitas diperoleh menggunakan bantuan *Statistical Product Service Solution* (SPSS) versi 22.0 for windows dengan teknik *Compare Means*.

Hasil uji linearitas antara religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif menunjukkan koefisien $F=14,947$ dan $p=0,001$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel religiusitas Islam dengan variabel kesejahteraan subjektif membentuk garis yang lurus (linear).

2. Uji Hipotesis

Setelah didapatkan hasil uji normalitas dan uji linearitas, peneliti melakukan uji hipotesis untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan kesejahteraan subjektif. Uji hipotesis dilakukan menggunakan bantuan *Statistical Product Service Solution* (SPSS) versi 22.0 for windows dengan teknik korelasi *Spearman's Rho*.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa koefisien korelasi untuk variabel religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif sebesar 0,382 dan

$p=0,001$ ($p<0,05$). Hal tersebut menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif. Semakin tinggi religiusitas Islam maka semakin tinggi pula kesejahteraan subjektif. Sebaliknya, semakin rendah religiusitas Islam maka semakin rendah pula kesejahteraan subjektif, sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini **diterima**.

PEMBAHASAN

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan positif antara religiusitas Islam dan kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus tipe II. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terbukti adanya hubungan positif antara religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus tipe II. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat religiusitas Islam maka akan semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan subjektif pasien diabetes mellitus tipe II, begitupun sebaliknya semakin rendah tingkat religiusitas Islam maka akan semakin rendah pula tingkat kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus tipe II. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima.

Uji hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang sangat signifikan antara religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif. Berdasarkan hasil analisis *SPSS 22.0 for windows* diperoleh hasil bahwa kelima dimensi religiusitas Islam, antara lain dimensi keyakinan, dimensi ibadah, dimensi

perintah, dimensi larangan, dan dimensi universalitas Islam secara bersama-sama berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan nilai r sebesar 0,1459. Hal ini berarti kelima dimensi religiusitas Islam berkorelasi terhadap kesejahteraan subjektif sebesar 14,59%. Killbourne et al (2009) menyatakan bahwa religiusitas membawa dampak positif pada kesejahteraan mental individu dengan penyakit kronis maupun kondisi kesehatan yang akut. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Khalek (2011) yang menyatakan bahwa mahasiswa yang religius ditemukan memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan Pontoh dan Farid (2015) juga menyatakan hal yang sama bahwa religiusitas memiliki korelasi dan prediksi positif terhadap kebahagiaan.

Sebanyak 85,41 % kesejahteraan subjektif pasien diabetes mellitus tipe II diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga dan perawatan kesehatan. Hal ini terlihat dari beberapa fakta yang didapatkan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa pasien diabetes sangat membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar serta perawatan kesehatan yang memadai. Sejalan dengan fakta lapangan, diskusi dalam penelitian Holmes-Trusscot *et al* (2015) menyatakan bahwa pasien diabetes membutuhkan dukungan keluarga dan perawatan yang intensif.

Kesejahteraan subjektif (*Subjective Well-Being*) menurut Diener, Oishi, dan Lucas (2003) adalah penilaian atau evaluasi seseorang terhadap hidupnya baik dalam jangka waktu singkat ataupun lama seperti tahun-tahun sebelumnya. Evaluasi ini meliputi reaksi emosional terhadap kejadian, suasana hati, penilaian terhadap kepuasan hidup, kepuasan pernikahan serta rendahnya tingkat depresi

dan stress (Diener, Suh, & Oishi, 1997). Seseorang dikatakan memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi jika mereka puas dengan kondisi hidup mereka, seringkali merasakan emosi positif dan jarang merasakan emosi negatif (Eddington & Shuman, 2005). Pada penelitian ini ditemukan sebanyak 60 % subjek memiliki tingkat kesejahteraan subjektif pada tingkat sedang hingga rendah. Hal ini berarti bahwa dominasi pasien diabetes mellitus tipe II memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang rendah. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Holmes-Trusscot *et al* (2015) yang menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus tipe II yang menggunakan suntikan insulin memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang sangat rendah bahkan tidak puas dengan kondisi kesehatannya.

Banyak faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif seseorang, salah satunya adalah agama. Diener, *et al* (1999) menyatakan agama meningkatkan kontrol diri, efikasi dan rasa aman pada seseorang, dimana hal tersebut meningkatkan evaluasi positif pada aspek kognitif. Seseorang yang memaknai agamanya akan mendapat keuntungan seperti respon positif pada kehidupan sosialnya. Berdasarkan pernyataan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa keagamaan memunculkan afek positif pada seseorang. Pernyataan ini didukung dengan penelitian Utami (2012) yang menyatakan religiusitas berperan aktif sebagai prediktor dari kesejahteraan subjektif mahasiswa.

Sebagai contoh pada penelitian ini, peneliti mewawancarai dua subjek pasien diabetes dengan latar belakang yang berbeda. Subjek pertama berinisial J seringkali mengeluh dan mengaku merasa sangat tidak puas dengan

kehidupannya. Hal ini dikarenakan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh dan keterbatasan ekonomi untuk melakukan pengobatan. Keterbatasan ekonomi dan kurangnya pengetahuan akan dampak dari diabetes membuat subjek J kesulitan menjaga pola makannya akibatnya kadar gula darah subjek J menjadi sangat fluktuatif, hingga harus beberapa kali dilarikan ke rumah sakit. Sehari-hari subjek J hanya terbaring lemah di rumahnya. Berbeda dengan subjek pertama, subjek kedua berinisial S mengaku menjalani penyakit yang dialaminya dengan lebih ikhlas serta memasrahkan semua kepada Allah SWT sehingga merasa lebih tenang, menerima, dan bersyukur atas apapun yang terjadi pada dirinya. Sikap pasrah kepada Allah SWT ini memunculkan keinginan yang kuat untuk berikhtiar agar segera sembuh. Subjek S berusaha keras menjaga pola makannya dan mengonsumsi obat sesuai aturan dokter. Hal ini membuat kadar gula darah subjek S cepat kembali stabil.

Berdasarkan hasil wawancara dapat terlihat keyakinan subjek S kepada Allah memunculkan sikap positif seperti bersyukur dan penerimaan diri. Ellison (Idler, Musick, Ellison, George, Krause, Ori, Pargament, Powel, Underwoods & William, 2003) menyatakan seseorang yang memiliki keyakinan agama yang kuat akan lebih bahagia dan puas terhadap hidupnya. Hal ini terkait dengan keterlibatan agama yang akan memunculkan sikap menerima pada individu saat mengalami situasi kritis (Idler *et al*, 2003). Selanjutnya, ikhtiar subjek S untuk sembuh sejalan dengan pernyataan Mahoney (Krause, Hill, Emmons, Pargament & Ironson, 2016) yang menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat religius

tinggi akan memperlakukan tubuhnya layaknya rumah bagi Tuhan, sehingga hal ini membuat individu terpacu untuk melakukan perilaku hidup sehat.

Hal ini juga terkait dengan *Gate Control Theory* yang dikemukakan oleh Mellzack dan Wall (1965) yang menjelaskan bagaimana pikiran dan emosi mempengaruhi persepsi nyeri. Teori ini menyatakan adanya mekanisme seperti gerbang di area *dorsal horn* pada *spinal cord*. Terdapat serabut saraf besar dan serabut saraf kecil yang membentuk jalur *spinothalamic* menuju pusat saraf tertinggi (otak). Sinyal rangsangan nyeri dapat diperkuat atau diperlemah oleh *inhibitory interneurons*. Ketika terdapat rangsangan nyeri, maka rangsangan akan dihantarkan melalui serabut saraf kecil dan ini menyebabkan inhibitory neuron menjadi tidak aktif sehingga “gerbang terbuka” dan persepsi nyeri muncul. Namun, persepsi nyeri ini tidak akan muncul jika rangsangan dihantarkan melalui serabut saraf besar sehingga menyebabkan “gerbang tertutup”. Gerbang terbuka ataupun tertutup dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor fisik, emosional, dan perilaku. Salah satu faktor yang menyebabkan gerbang tertutup sehingga tidak muncul persepsi nyeri adalah adanya suasana hati yang baik. Suasana hati yang baik merupakan bagian dari afek positif yang merupakan komponen dari kesejahteraan subjektif (Eddington & Shuman, 2005). Selanjutnya penelitian yang dilakukan Peters *et al* (2017) menunjukkan bahwa pelatihan *self-help* psikologi positif yang diterapkan pada pasien penyakit kronis berhasil menumbuhkan berbagai emosi positif dalam diri pasien dan efektif mengurangi intensitas nyeri pada diri pasien. Hal ini menjelaskan bagaimana kesejahteraan subjektif dapat

mengurangi persepsi nyeri seperti yang terjadi pada subjek S sehingga besar kemungkinan pemulihan kesehatan terjadi.

Pasien diabetes mellitus pada umumnya menyadari akan dampak maupun komplikasi yang dapat timbul dari penyakit yang dideritanya. Beberapa bahkan telah menjalani amputasi bagian tubuh ataupun mengalami komplikasi dengan penyakit lainnya. Apabila tidak ditangani secara serius, penyakit ini dapat berujung kematian. Hal ini tentunya menjadi sebuah tekanan bagi para pasien yang menyebabkan munculnya berbagai emosi negatif seperti sedih, khawatir, dan keputusasaan. Riset membuktikan 40 persen pasien diabetes tipe II mengalami depresi (Killbourne et al, 2009). Oleh karena itu, maka dapat dipastikan hampir separuh dari pasien diabetes jauh dari kata sejahtera secara psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riskiana dan Setiawati (2014) menyatakan bahwa kesejahteraan subjektif pada seseorang dipengaruhi oleh kesehatannya. Dalam penelitian ini pria yang mengalami diabetes mellitus mengalami penurunan kesejahteraan subjektif sebab tidak mampu menjalankan peran sosial secara maksimal. Pada penelitian ini juga diketahui terdapat berbagai beberapa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus antara lain adalah faktor kesehatan, keagamaan, dan tingkat kecerdasan (Riskiana & Setiawati, 2014).

Berger (Krause, 2003) menyatakan bahwa setiap individu pasti akan menghadapi situasi yang berbeda dan penuh tekanan dalam hidupnya, bahkan terkadang tidak dapat diterima oleh individu tersebut. Berbagai kenyataan pahit dalam hidup seperti takdir kematian yang tidak dapat dihindari menyebabkan

penderitaan batin. Namun, hal ini tidak terjadi pada orang yang menginternalisasi nilai-nilai agama dalam dirinya akan melihat kematian dan penderitaan yang terjadi dari sudut pandang yang lebih luas sehingga individu tersebut dapat memaknai tujuan hidupnya secara mendalam. Sebaliknya, seseorang yang tidak menginternalisasi nilai agama akan lebih cenderung mengalami gejala batin (Krause, 2003). Hal ini menjadi penyebab mengapa pasien diabetes yang menginternalisasikan nilai-nilai keagamaan dalam dirinya akan cenderung lebih tenang dan menerima penyakit yang dideritanya karena mempercayai semua yang terjadi dalam hidup telah ditakdirkan oleh Allah SWT. Ketenangan batin yang dialami oleh pasien diabetes relevan dengan sebuah ayat dalam kitab suci Al-qur'an surah ar-ra'd ayat 28 yang artinya:

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”

Seseorang akan senantiasa merasa tentram ketika dekat dengan Tuhan, dan tentunya hati yang tentram juga akan termanifestasi pada perilaku dan cara berpikir seseorang (Subandi, 2013). Pikiran dan perilaku positif seseorang karena kedekatannya dengan Tuhan berkaitan pula dengan evaluasi kognitif dan afektif yang positif. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara peneliti pada salah satu subjek pasien diabetes yang menyatakan bahwa kepasarahannya kepada Allah SWT mengantarkannya pada perilaku positif seperti menjalani hidup sehat dan menjauhi segala pantangan makanan dan minuman untuk dikonsumsi sehingga kadar gula darah dalam tubuhnya berangsur-angsur stabil.

Berdasarkan kesesuaian teori dan hasil penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pasien diabetes mellitus yang menginternalisasikan nilai-nilai keagamaan dalam kehidupannya memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa pasien diabetes yang aktif dalam kegiatan keagamaan memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi dibanding pasien diabetes mellitus yang tidak aktif dalam kegiatan keagamaan seperti pengajian, shalat berjamaah, membaca qur'an, dan lain-lain (Raiya, 2008).

Berdasarkan kesesuaian teori dan hasil penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pasien diabetes mellitus yang menginternalisasikan nilai-nilai keagamaan dalam kehidupannya memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa pasien diabetes yang aktif dalam kegiatan keagamaan memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi dibanding pasien diabetes mellitus yang tidak aktif dalam kegiatan keagamaan seperti pengajian, shalat berjamaah, membaca qur'an, dan lain-lain (Raiya, 2008).

Secara keseluruhan, peneliti menyadari terdapat berbagai kelemahan dalam penelitian ini, yaitu data yang dihasilkan diketahui tidak normal, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan dan hanya menjadi gambaran dari kelompok penelitian ini. Variasi subjek dalam kelompok penelitian ini terlalu homogeny karena subjek didominasi oleh anggota kelompok pengajian, sehingga dalam hal religiusitas sudah mempunyai angka yang cukup tinggi karena sudah terkondisi. Beberapa subjek tidak menunjukkan rekam medisnya, peneliti mengetahui bahwa subjek menderita diabetes mellitus tipe II hanya berdasarkan pengakuan subjek secara lisan. Selanjutnya secara teknis, ketika melakukan

pengambilan data tidak semua pengisian kuesioner diawasi langsung oleh peneliti, sehingga peneliti kesulitan mencegah kesalahan subjek dalam mengisi kuesioner. Selain itu, terdapat kemungkinan munculnya bias saat pengisian kuesioner yaitu kemungkinan subjek melakukan *faking good*, ataupun terdapat aitem yang kurang dipahami oleh subjek sehingga peneliti harus menjelaskan maksud dari aitem tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat religiusitas Islam dengan kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus tipe II. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat religiusitas Islam pada pasien, maka akan semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki pasien. Begitupun sebaliknya, semakin rendah tingkat religiusitas Islam pasien, maka akan semakin rendah pula kesejahteraan subjektif yang dimiliki pasien.

SARAN

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien diabetes mellitus tipe II

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas Islam berkorelasi terhadap kesejahteraan subjektif pasien diabetes mellitus tipe II.

Oleh karena itu, para pasien diabetes diharapkan untuk meningkatkan tingkat

religiusitasnya dengan cara banyak beribadah dan melakukan aktivitas keagamaan. Selain itu, pasien diabetes juga diharapkan lebih banyak belajar tentang nilai-nilai yang ada dalam agama serta mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pasien diabetes dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif dan lebih optimis untuk segera sembuh dari penyakitnya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti yang tertarik atau akan melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan variasi penelitian yang berbeda seperti, jumlah subjek yang lebih banyak, sampel subjek diambil dari berbagai daerah, variabel penelitian yang berbeda seperti dukungan keluarga dan perawatan kesehatan, serta metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Khalek, A. M. 2011. Subjective Well-Being and Religiosity in Egyptian College Students. *Psychological Reports*, 108(1), 54-58.
- Amir, M.S., Wungouw, H., Pangemanan, D. 2015. *Kadar Glukosa Darah Sewaktu pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Jurnal e-Biomedik (eBm). Vol.3, No.1.
- Ancok, D., Nashori, F. 1994. *Psikologi Islami: Solusi Islam atas Problem – Problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Baiquni, F. & Kurniawan. I. N. 2013. Pengembangan Psychological Measure of Islamic Religiousness (PMIR) Versi Indonesia : Studi Pendahuluan. *Skripsi* (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Universitas Islam Indonesia.
- Diener, E., & Chan. M.Y. 2011. Happy People Live Longer : Subjective Well-Being Contributes to Health and Longetivity. *Applied Psychology : Health and Well-Being*, 3(1), 1-43.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. 1985. The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assesment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Oishi, S., Lucas, R.E. 2003. Personality, Culture, and Subjective Well-Being : Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology*.
- Diener, E., Suh E.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. 1999. Subjective Well-Being : Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. 1997. Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 1-24.
- Eddington & Shuman. 2005. Subjective Well Being (Happiness). *Continuing Psychology Education*.
- Eid, M., & Larsen, R.J. 2008. *The Science of Subjective Well-Being*. New York: The Guilford Press.

- Gull & Dawood. 2013. Religiosity and Subjective Well-Being amongst Institutionalized Elderly in Pakistan. *Health Promotion Perspectives*. Vol. 3, No. 1.
- Holmes-Trusscot, E., dkk. 2015. Subjective Well-Being among Adults with Diabetes : Result from Diabetes MILES Australia . *Journal Happiness Study*, 17(3), 1205-1217.
- Hefferon, K., & Boniwell, I. 2011. *Positive Psychology : Theory, Research, and Applications*. United Kingdom: Open University Press.
- Idler, E.L., dkk. 2003. Measuring Multiple Dimensions of Religion and Spirituality for Health Research. *Research on Aging*, 25(4), 327-365.
- Killbourne, B., Cummings, M. S., Levine, R.S. 2009. The Influence of Religiosity on Depression among Low-Income People with Diabetes. *Health & Social Work*, 34, 137.
- Krause, N. 2003. Religious Meaning and Subjective Well-Being in Late Life. *Journal of Gerontology : Social Science*, 58(3), 160-170.
- Maulana, M. 2008. *Mengenal Diabetes Mellitus*. Jogjakarta : Katahati.
- Melzack, R., & Wall, P.D. 1965. Pain Mechanisms : A New Theory. *Science*, 150(3699), 971-979.
- Nashori, F. 2008. *Psikologi Sosial Islami*. Bandung : Refika Aditama.
- Ningsih, D.A. 2013. Subjective Well Being ditinjau dari Faktor Demografi (Status Pernikahan, Jenis Kelamin, Pendapatan). *Jurnal Online Psikologi*. Vol.1, No.2.
- Peters, M. L., dkk. 2017. Happy Despite Pain: A Randomized Controlled Trial of An 8-Week-Internet-Delivered Positive Psychology Intervention for Enhancing Well-Being in Patients with Chronic Pain. *The Clinical Journal of Pain*, 49(1), 71-75.
- Pontoh & Farid. 2015. Hubungan antara Religiusitas dan Dukungan Sosial dengan Kebahagiaan Pelaku Konversi Agama. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol. 4, No. 1

- Raiya, H.A. 2008. A Psychological Measure of Islamic Realigiousness: Evidence for Relevance, Reliability and Validity: *Disertation*. Bowling Green State University. Ohio
- Riskiana, I., & Setyawati, Rr. 2014. Studi tentang Subjective Well-Being pada Pria Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Banyumas. *Psycho Idea*. No. 1.
- Safarina, N.A., Mawarpury, M., Sari, K. 2014. Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi terhadap Peningkatan Subjective Well Being pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Psikologi Intergratif*. Vol.2, No.1.
- Seligman, M. 2011. *Beyond Authentic Happiness*. Bandung : Penerbit Mizan.
- Setiawan, A., & Pratitis, T. N. 2015. Religiusitas, Dukungan Sosial dan Resiliensi Korban Lumpur Lapindo. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol. 4, No. 2.
- Subandi, M. A. 2013. *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sulistyarini, R.I.S., Afiatin, T., & Rakhmawaty, A. 2011. Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi terhadap Peningkatan Subjective Well Being pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Intervensi Psikologi*. Vol.3, No.2.
- Trisnawati & Setyorogo. 2013. Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 5, No. 1.
- Utami, M.S. 2012. Religiusitas, Koping Religius, dan Kesejahteraan Subjektif. *Jurnal Psikologi*. Vol. 39, No. 1.
- Watson, D., Clark, L. A, & Tellegen, A. 1988. Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Effect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Wikipedia. 2010. Agama di Indonesia. Diakses pada tanggal 26 April 2017 dari <http://id.wikipedia.org>

IDENTITAS PENULIS

Nama Mahasiswa : Deby Nur Cholifah
Alamat : Jalan Kaliurang KM 13,5 Besi Jaya Blok B 02,
Sukoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.
Nomor *Handphone* : 081226814570

