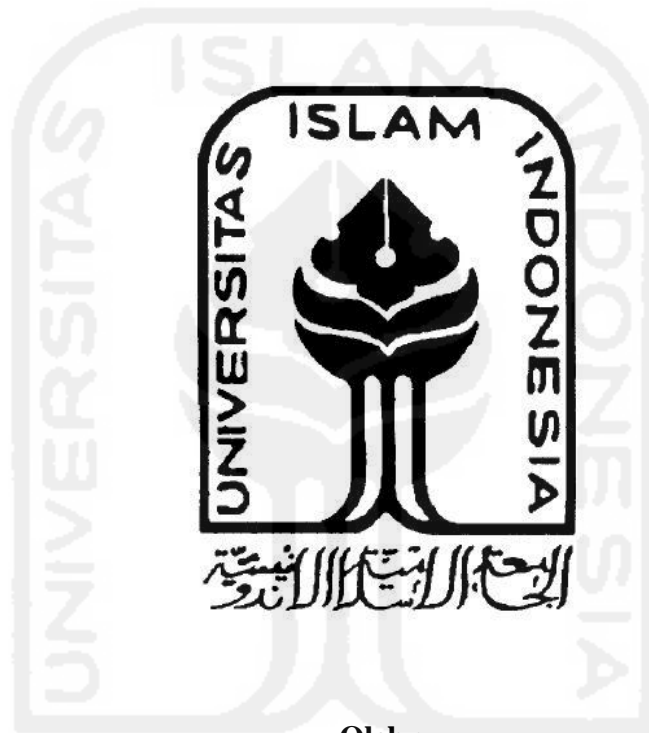


**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DAN  
KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA PASIEN ASMA**

**SKRIPSI**



Oleh :

**Eka Ayu Pratiwi**

**Rr. Indahria Sulistyarini**

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

**2017**

**NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DAN**  
**KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA PASIEN ASMA**

Telah disetujui pada tanggal



Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Rr. Indahria Sulistyarini".

Rr. Indahria Sulistyarini. S.Psi., M.A., Psikolog

# **THE RELATIONSHIP BETWEEN RELIGIOSITY AND SUBJECTIVE WELL-BEING IN PATIENTS WITH ASTHMA**

Eka Ayu Pratiwi  
Rr. Indahria Sulistyarini

## **ABSTRACT**

*This study determined the relationship between religiosity and subjective well-being in patients with asthma. The research hypothesis states that there was a positive relationship between religiosity and subjective well-being in patients with asthma. The subjects was patients with asthma who had ages ranging from 15-40 years old and had Islamic religion. Data was collected using a scale or a questionnaire, the scale SWB (Subjective Well-Being), which consisted of two scales: PANAS (Positive Affect and Negative Affect Schedule) developed by Watson (1988) and SWLS (Satisfaction With Life Scale) compiled by Diener (1985), while the religiosity scale using the scale created by the researcher. Methods of data analysis was used the Product Moment Pearson. The results of this study indicated that there was a positive relationship between religiosity and subjective well-being in patients with asthma with a value of  $r = .832$  Sig. = 0.000 ( $p < 0:01$ ).*

**Keywords :** *Religiosity, Subjective Well-Being, Asthma*

# HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DAN KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA PASIEN ASMA

Eka Ayu Pratiwi

Rr. Indahria Sulistyarini

## INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Subjek penelitian ini adalah pasien asma yang memiliki usia berkisar dari 15-40 tahun serta beragama Islam. Data dikumpulkan dengan menggunakan skala atau angket, yaitu skala SWB (*Subjective Well-Being*) yang terdiri dari dua skala: PANAS (*Positive Affect and Negative Affect Schedule*) yang disusun oleh Watson (1988) dan SWLS (*Satisfaction With Life Scale*) yang disusun oleh Diener (1985), sedangkan skala religiusitas menggunakan skala yang dibuat oleh peneliti. Metode analisis data menggunakan *Product Moment Pearson*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma dengan nilai  $r = 0,832$  Sig.= 0,000 ( $p < 0.01$ ).

**Kata kunci:** Religiusitas, Kesejahteraan Subjektif, Asma

## Latar Belakang

Asma merupakan penyakit jangka panjang yang dapat menyebabkan pasien sulit bernapas, batuk-batuk, dan mengalami mengi ketika kambuh. Indonesia memiliki prevalensi pasien penyakit asma sebesar 4,5%. Berdasarkan data yang didapat jumlah kasus asma banyak terjadi pada perempuan. Menurut letak demografinya sendiri di Indonesia, Provinsi dengan prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti Nusa Tenggara Timur (7,3%), D.I. Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%) (RISKESDAS, 2013).

Data lain yang diperoleh dari WHO memperkirakan saat ini terdapat 235 juta orang yang menderita asma. Kematian asma akan meningkat dalam 10 tahun ke depan jika tidak ada tindakan penanggulangan untuk menangani penyakit ini. Asma tidak bisa disembuhkan, tetapi dengan diagnosis yang tepat, pengobatan dan pengetahuan pasien dapat menghasilkan kontrol serta manajemen asma yang baik. Asma terjadi di semua negara terlepas dari bagaimana tingkat perkembangan negara tersebut, namun lebih dari 80% kematian asma terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (who.int, 2013).

Asma adalah suatu keadaan penyempitan saluran pernafasan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan dan penyempitan pada saluran nafas yang bersifat sementara (Saheb, 2011). Menurut RISKESDAS, individu didefinisikan sebagai pasien asma jika pernah mengalami gejala sesak napas yang terjadi pada salah satu atau lebih kondisi seperti, terpapar udara dingin, debu, asap rokok, stres, flu atau infeksi, kelelahan, alergi obat, alergi makanan dengan disertai salah satu atau lebih gejala seperti, mengi, sesak napas

berkurang atau menghilang dengan pengobatan atau tanpa pengobatan, sesak napas lebih berat dirasakan pada malam atau menjelang pagi hari serta jika pertama kali merasakan sesak napas saat berumur <40 tahun (Riskesdas, 2013).

Adapun rangsangan atau faktor pencetus yang sering menimbulkan asma menurut Smeltzer & Bare (2002) yaitu faktor ekstrinsik (alergik) seperti reaksi alergik yang disebabkan oleh alergen atau debu, serbuk-serbuk, bulu-bulu binatang. Faktor intrinsik (non-alergik) seperti *common cold*, infeksi traktus respiratorius, latihan fisik, emosi, dan polutan lingkungan. Asma gabungan yaitu bentuk asma yang paling umum, asma ini mempunyai karakteristik dari bentuk alergik dan non-alergik.

Pada dasarnya kesehatan tidak hanya mencakup persoalan fisik namun juga psikologis. Menjaga kesehatan tidak hanya diwujudkan dengan cara individu menjaga kebersihan lingkungan atau gaya hidupnya, melainkan juga harus diwujudkan dengan cara individu mampu menjaga kesehatan mentalnya. Melalui hasil penelitian Bray, Kehle, & Peck (2004), menunjukkan jika individu dengan penyakit kronis seperti asma, memiliki banyak afek negatif seperti stres, cemas, merasa bersalah ataupun takut dalam dirinya. Hal tersebut membuat penurunan keberfungsian paru-paru yang kemudian berdampak kepada meningkatnya intensitas kekambuhan asma yang diderita.

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan pasien asma, peneliti menemukan jika pasien asma memiliki perasaan tertekan dalam menjalani hidupnya. Pada wawancara pertama dengan salah satu pasien asma, responden mengatakan jika responden merasa terbebani hidupnya dan kurang mampu menikmati aktifitas

dengan penyakit yang dimilikinya. Responden merasakan sesak nafas yang cukup berat ketika responden sedang berada dalam keadaan sangat marah serta cemas terhadap sesuatu. Pada awal menderita penyakit asma, responden mengatakan jika responden cukup sulit untuk menerima dengan ikhlas kondisi kesehatan yang dimiliki, dikarenakan responden merasa tidak dapat bebas melakukan segala sesuatu terutama dalam menikmati makanan yang disukainya. Hal tersebut membuat responden cukup tertekan dikarenakan jika responden lupa dan tidak sengaja memakan makanan tersebut maka penyakit asma yang dimiliki responden akan kambuh.

Responden juga mengatakan jika pada awal menderita penyakit asma responden merasa stres karena semua aktifitas di luar rumah pada waktu malam hari harus dihindarinya, hal tersebut membuat responden merasa sedih karena tidak dapat berkumpul bersama teman-temannya. Terkadang responden pun merasa malu ketika responden sedang berada di sekolah tiba-tiba asma yang dideritanya kambuh. Responden kerap kali mendapat sindiran dari teman di sekitarnya dan juga ada beberapa anak di sekolahnya yang mengejek responden dengan panggilan “Si Tukang Bengek”. Hal itu tentu saja membuat responden merasa malu dengan kondisi yang dimilikinya (Wawancara, 20/3/2016).

Hal yang serupa juga dijelaskan oleh responden kedua yang mengatakan jika pada saat pertama kali responden mengalami asma responden merasa cukup tertekan. Tidak jarang responden sampai merasakan stres karena keinginannya yang kuat untuk melakukan aktifitas organisasi sekolah yang akhirnya tidak dapat diikuti. Responden merasa banyak perubahan yang harus dilakukannya setelah

terserang penyakit asma ini terutama dalam hal pola hidup. Perubahan tersebut harus dilaksanakan dan dipatuhi responden jika responden tidak ingin asma yang dideritanya kembali kambuh. Responden merasa bahwa ia tidak sekuat dahulu lagi. Pada saat responden dihadapkan dengan permasalahan yang cukup besar, responden mengatakan jika responden harus bisa mengelola kestabilan emosi dalam diri responden. Jika tidak, maka adanya akan terasa sangat sesak dan sulit dalam bernafas. Responden juga menceritakan bahwa penyakit asma yang dideritanya membuat responden merasa dibatasi dalam segala hal oleh orang tuanya sehingga cukup membuat responden merasa sedih karena tidak dapat melakukan segala sesuatu yang disukainya dengan bebas (Wawancara, 21/3/2016).

Hasil wawancara di atas menunjukkan jika tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki responden dengan penyakit asma cukup rendah, hal ini ditandai dengan tingginya afek negatif yang dimiliki responden seperti rasa cemas, takut, atau pun kecewa. Responden juga merasa minder, stres dan tidak percaya diri dalam menjalani kesehariannya. Hal ini berpengaruh pada rendahnya tingkat kepuasan hidup yang dimiliki responden. Rendahnya tingkat kesejahteraan subjektif juga ditunjukkan dalam penelitian Dezutter, dkk (2009), yang menyatakan jika seseorang yang memiliki riwayat penyakit kronis seperti asma menunjukkan level kesejahteraan subjektif yang rendah, hal tersebut ditunjukkan dengan tingginya tingkat stres dan rasa kecewa yang dimiliki pasien.



Bagi para pasien asma, stres merupakan suatu hal yang harus dihindari karena faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, stres, atau pun psikopatologi akan mempengaruhi kondisi fisik serta hasil pengobatan yang dimiliki pasien asma (Fernandes et al., 2010). Kesejahteraan subjektif yang rendah dapat memperburuk kondisi kesehatan individu. Hal ini dikarenakan unsur kognitif seperti cemas dan takut menjadi unsur yang paling berpengaruh sebagai penyebab kekambuhan asma bagi para pasien asma kronis (Weizer, 2007). Diener (1999) mengatakan jika gangguan psikologis seperti depresi, munculnya afek negatif seperti kecemasan, pesimis, dan putus asa dapat diakibatkan oleh tidak adanya kepuasan hidup. Ketidakpuasan hidup serta adanya afek negatif merupakan komponen yang terdapat dalam kesejahteraan subjektif.

Kesejahteraan subjektif adalah suatu fenomena yang meliputi evaluasi kognitif dan emosional individu terhadap kehidupan mereka. Menurut Biswar-Diener, Diener dan Tamir (2004), kesejahteraan subjektif didefinisikan sebagai evaluasi individu terhadap kehidupannya yang berkaitan dengan komponen kognitif dan emosional yang mencakup tiga komponen utama, yaitu banyaknya mengalami afek positif atau afek yang menyenangkan seperti kegembiraan, kelegaan hati, kasih sayang, sedikitnya mengalami afek negatif atau afek yang tidak menyenangkan seperti ketakutan, kemarahan, dan kesedihan, serta pendapat pribadi mengenai kepuasan hidup.

Kesejahteraan subjektif yang baik merupakan salah satu hal yang dapat menjaga kesehatan mental atau pun fisik individu dengan menghindarkan individu tersebut dari afek negatif seperti rasa stres, kegelisahan, ketakutan, serta kesedihan

dalam diri individu. Diener (1999) mengatakan jika ciri-ciri seseorang yang memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi adalah bagaimana penilaian individu mengenai kepuasan hidup dalam hidup mereka sendiri serta memiliki perasaan positif yang tinggi dan perasaan negatif yang rendah (lebih sering merasa emosi positif daripada negatif). Terhindarnya seseorang dari beberapa perasaan tersebut mampu meningkatkan rasa percaya diri individu dalam menjalani kehidupannya.

Oleh sebab itu, individu yang sakit terutama penyakit kronis seperti asma harus memiliki kesejahteraan subjektif yang baik untuk bisa memiliki kontrol emosional dan kecemasan yang baik pula. Hal ini akan berdampak pada peningkatan keberfungsian paru-paru yang mereka miliki. Larsen & Eid (2008) mengatakan jika kemampuan pengendalian diri setiap orang yang berbeda dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan dan kepuasan hidup yang dimiliki individu.

Pada dasarnya banyak faktor yang mampu mempengaruhi kesejahteraan subjektif. Menurut Eddington (2005), terdapat beberapa faktor yang memiliki korelasi positif dengan kesejahteraan subjektif yaitu jenis kelamin, usia, kesejahteraan pendidikan, kesejahteraan pendapatan, pribadi *extrovert*, optimisme, kecemasan, status pernikahan, kepuasan kerja, kesehatan, dan religiusitas. Berdasarkan hasil penelitian Diponegoro (2004) dan Trede (2006) mengatakan bahwa kesejahteraan subjektif dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya adalah unsur kepercayaan seseorang kepada Tuhan (religiusitas).

Beberapa ajaran agama berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif yaitu kepercayaan akan adanya hidup sesudah mati, adanya surga dan takdir (segala sesuatu yang telah ditentukan terhadap seseorang mempunyai arti yang

positif atau pun negatif bagi individu tersebut) (Diener, dkk., 1999). Religiusitas yang dalam hal ini akan diteliti bagaimana pengaruhnya terhadap kesejahteraan subjektif pada pasien asma adalah sebuah konsep multidimensi yang mencakup kognitif, emosional, perilaku, dan motivasi aspek, dengan masing-masing aspek yang berkaitan terhadap kesejahteraan subjektif (Koenig, 2001).

Beberapa penelitian lain juga menunjukkan pengaruh positif agama pada konsekuensi kehidupan yang negatif seperti tekanan psikologis dan stres secara umum serta pengaruhnya dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif individu. Idler (2008) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa religiusitas berkorelasi negatif dengan faktor resiko kesehatan, mortalitas, dan sebaliknya berkorelasi positif dengan angka harapan hidup dan kesejahteraan subjektif seseorang. Menurut Caqueo-Urizar (2015), religiusitas memiliki dampak positif pada meningkatnya perolehan dukungan sosial dan mereduksi stres kehidupan. Melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping pada saat mengalami stres kehidupan karena adanya pengharapan dan kenyamanan.

Penelitian Khalek (2008) juga menyebutkan jika adanya hubungan yang negatif antara religiusitas dan penyakit psikologis seperti kecemasan ataupun stres, dan memiliki hubungan yang positif terhadap kesejahteraan subjektif dan kesehatan seseorang. Dilanjutkan pada penelitian lainnya, Khalek (2012) menyebutkan jika religiusitas memiliki hubungan yang negatif terhadap afek negatif pada kesejahteraan psikologis seseorang. Hal ini dinyatakan dengan

rendahnya tingkat kecemasan individu yang memiliki kedekatan diri dengan Tuhan melalui ajaran agama yang dimilikinya.

Berdasarkan dari hasil penelitian serta hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien asma di atas, dapat diketahui jika dengan religiusitas atau keberagamaan yang tinggi dapat dikaitkan dengan rendahnya afek negatif seperti stres dan kecemasan yang dimiliki individu. Oleh karena itu, jika seorang individu memiliki tingkat religiusitas atau keberagamaan yang rendah maka akan berpengaruh terhadap rendahnya kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu tersebut. Sebaliknya, tingginya tingkat religiusitas atau keberagamaan yang dimiliki individu akan berdampak pada tingginya kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu tersebut. Berdasarkan dari paparan di atas, peneliti merasa jika hubungan antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma menarik untuk diteliti. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma?”.

## **Tinjauan Pustaka**

### **1. Definisi Kesejahteraan subjektif**

Kesejahteraan subjektif didefinisikan sebagai konstruk psikologis dalam kehidupan individu yang mengandung dimensi kepuasan hidup, kepuasan terhadap domain yang penting dalam kehidupan, perasaan positif yang tinggi, dan perasaan negatif yang rendah. Individu dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif mereka dengan cara mengontrol pikiran, karena kognitif individu merupakan faktor yang berkorelasi dengan kesejahteraan subjektif individu (Diener, 1999). Kesejahteraan subjektif sebagai konsep psikologis dalam

kehidupan individu yang mengandung beberapa dimensi antara lain: kepuasan hidup yang meliputi kepuasan terhadap hal-hal penting dalam kehidupan, perasaan positif yang tinggi, dan perasaan negatif yang rendah (Diener, 2008).

Kesejahteraan subjektif dan kebahagiaan dapat dibuat menjadi tiga kategori. Pertama, kesejahteraan subjektif bukanlah sebuah pernyataan subjektif tetapi merupakan beberapa keinginan berkualitas yang ingin dimiliki setiap orang. Kedua, kesejahteraan subjektif merupakan sebuah penilaian secara menyeluruh dari kehidupan seseorang yang merujuk pada berbagai macam kriteria. Ketiga, kesejahteraan subjektif jika digunakan dalam percakapan sehari-hari yaitu dimana perasaan positif lebih besar daripada perasaan negatif (Diener, 2009). Senada dengan Diener, Bradshaw dkk (2009) yang mendefinisikan kesejahteraan subjektif sebagai konsep multidimensional yang mengandung komponen kognitif dan komponen afektif. Hal ini meliputi pengalaman perasaan positif atau emosi yang menyenangkan, perasaan negatif, dan penilaian individu atas kualitas kehidupan yang dijalaninya.

Definisi yang mirip juga disampaikan oleh Headey dan Wooden (2004) yaitu kesejahteraan subjektif mengandung dimensi kepuasan hidup dan perasaan yang positif seperti vitalitas dan perasaan nyaman. Headey dan Wooden (2004) juga menambahkan bahwa kesejahteraan subjektif lebih ditentukan oleh sifat kepribadian, seperti hubungan personal, dan partisipasi individu dalam kehidupan sosial. Lain halnya Suh (2002) mengatakan

kesejahteraan subjektif adalah evaluasi individu terhadap kehidupannya, yang meliputi variabel seperti kepuasan hidup (life satisfaction), sedikitnya depresi dan kecemasan, serta emosi dan suasana hati yang positif.

Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti menyimpulkan jika kesejahteraan subjektif merupakan keinginan individu untuk memiliki hidup yang berkualitas yang akan dicapai melalui tingginya tingkat pengalaman hidup yang menyenangkan dan rendahnya tingkat pengalaman negatif.

## **2. Definisi Religiusitas**

Adisubroto (1996) menjelaskan bahwa manusia religius adalah manusia yang struktur mental keseluruhannya secara tetap diarahkan kepada pencipta nilai mutlak dan tertinggi yaitu Tuhan. Uyun (1998) dalam penelitiannya mengatakan bahwa religiusitas merupakan bagaimana agama dihayati dan dipraktekkan oleh penganutnya.

Menurut Pargament (1997), agama merupakan suatu pencarian makna terkait dengan kesucian. Definisi ini memiliki dua aspek penting yaitu, pencarian akan makna (*a search for significance*) dan kesucian (*sacret*). Pencarian merujuk kepada proses penemuan kesucian, menjaga kesucian bila telah ditemukan, dan mentransformasi kesucian ketika tekanan internal atau eksternal perlu untuk berubah. Pencarian juga dapat dipahami sebagai cara orang menggapai tujuan mereka. Tujuan yang akan dicapai juga bermacam-macam. Termasuk di dalamnya yaitu pencapaian akhir seseorang (seperti memaknai hidup dan pengembangan diri), kehidupan sosial (seperti bergaul

dengan orang lain dalam tatanan kehidupan di dunia), serta kesucian (seperti kedekatan dengan Tuhannya).

Pargament & Mahoney (2002) mendefinisikan kesucian sebagai sesuatu yang bersifat Illahi atau berbagai aspek kehidupan yang memiliki karakter keTuhanan, seperti kebajikan yang diasosiasikan dengan hal-hal yang bersifat keIlahian. Madjid (Indriana dkk, 2011) berpendapat bahwa religiusitas individu adalah tingkah laku manusia yang sepenuhnya dibentuk oleh kepercayaan kepada kegaiban atau alam gaib, yaitu kenyataan-kenyataan supra-empiris. Manusia yang memiliki religiusitas meletakkan harga dan makna tindakan empirisnya di bawah hal yang bersifat supra empiris. Menurut Desmond, dkk., (2013), religiusitas merupakan suatu hal yang dapat meningkatkan kontrol diri seseorang. Semakin seseorang taat dalam menjalankan ajaran agamanya semakin individu tersebut memiliki kontrol diri yang baik di dalam dirinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan jika religiusitas adalah sebuah kepercayaan dalam diri manusia bahwa ada kekuatan yang lebih besar dari dirinya (Tuhan) dalam mengatur seluruh kehidupan dan kejadian di dunia dan di alam semesta yang diwujudkan dalam bentuk ketaatan beribadah serta memegang teguh nilai-nilai agama yang dimilikinya.

## **Metode Penelitian**

### **A. Responden Penelitian**

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah para pasien asma yang berada di beberapa Puskesmas di Banjarmasin Kalimantan Selatan dan Rumah Sakit di Yogyakarta dengan kriteria berjenis kelamin pria dan wanita, memiliki rentang usia berkisah 10-40 tahun, memiliki riwayat penyakit asma dan beragama Islam.

### **B. Metode Pengumpulan data**

#### **1. Skala Kesejahteraan Subjektif**

Skala kesejahteraan subjektif ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana tingkat kesejahteraan subjektif pada subjek penelitian, dengan menggunakan dua jenis skala. Skala *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) yang dikembangkan oleh Diener, dkk (1985). Skala SWLS terdiri dari 5 aitem pernyataan. Selanjutnya pada skala *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS) yang dikembangkan oleh Watson, dkk (1988). Skala PANAS terdiri dari 20 aitem pernyataan.

Cara mendapatkan skor total untuk kesejahteraan subjektif adalah dengan melakukan pengurangan untuk skor total *Positive Affect* dan *Negative Affect*, lalu menjumlahkan hasil tersebut dengan skor total *Satisfaction With Life Scale*. Formula untuk mendapatkan nilai kesejahteraan subjektif adalah  $SWB = (PA-NA) + SWLS$ . Sebelum mengaplikasikan formula tersebut, masing-masing skor dari kesejahteraan subjektif diubah atau ditransformasikan menjadi standar dengan mengubahnya terlebih dahulu menjadi nilai Z (Libran, 2006).



## 2. Skala Religiusitas

Skala religiusitas ini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat religiusitas seseorang. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang disusun oleh peneliti yang dibuat berdasarkan dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Glock & Stark, kemudian dikaitkan dengan rukun Islam dan rukun Iman. Skala religiusitas terdiri dari 25 aitem. Aitem-aitem yang terdapat pada skala terdiri atas dua macam, yaitu yang bersifat *favorable* (mendukung atau memihak pada atribut yang diukur) dan *unfavorable* (tidak mendukung atribut yang diukur). Skor individu pada skala religiusitas ini adalah jumlah skor dari keseluruhan pernyataan aitem-aitem yang ada pada skala.

### C. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh adalah jenis data secara kuantitatif. Sesuai dengan hipotesis penelitian yang ada yaitu mengetahui hubungan antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Hipotesis ini merupakan hipotesis korelasi positif yaitu korelasi yang menunjukkan adanya hubungan yang searah. Pada penelitian ini, analisis dilakukan untuk mendapatkan uji normalitas, uji linearitas, dan uji hipotesis. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *product moment* untuk menguji hubungan tingkat religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Science (SPSS) 17.0 for Windows*.

## Hasil Penelitian

### a. Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh, dilakukan penormaan data penelitian untuk mengetahui kategorisasi tingkat tinggi rendahnya kesejahteraan subjektif dan religiusitas pada pasien asma. Penormaan dalam penelitian ini menggunakan persentil, hasil penormaan tersebut digunakan untuk menentukan tingkatan kategorisasi masing-masing variabel dalam penelitian ini. Berdasarkan pembagian persentil tersebut maka hasil penelitian ini dapat dikategorisasikan kedalam lima kategori, yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi.

Hasil kategorisasi pada kesejahteraan subjektif dalam penelitian ini, terdapat frekuensi dan prosentase yang sama pada kategorisasi sangat rendah sampai kategorisasi sangat tinggi, yaitu masing-masing kategori sebanyak 10 subjek dan persentase 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif yang dimiliki pasien asma memiliki keseimbangan dalam semua kategori. Pada hasil kategorisasi religiusitas, skor pada kategori sedang dan sangat tinggi memiliki frekuensi serta persentase sebesar 12 (24%). Pada kategori rendah dan sangat rendah frekuensi serta persentase yang didapat sebesar 9 (18%), selain itu pada kategori tinggi memiliki frekuensi dan presentase sebesar 8 (16%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat religiusitas pada pasien asma termasuk dalam kategori Sedang ke Sangat tinggi.

b. Uji Asumsi

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah sebaran data terdistribusi secara normal atau tidak. Pada skala kesejahteraan subjektif dengan nilai  $p = 0,049$  ( $p > 0,05$ ), dan pada skala religiusitas dengan nilai  $p = 0,098$  ( $p > 0,05$ ). Dengan demikian, data yang didapatkan dengan skala kesejahteraan subjektif dan religiusitas terdistribusi secara **Normal**.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan langkah yang harus dilakukan setelah melakukan uji normalitas. Uji linearitas memiliki tujuan untuk melihat apakah kedua variabel penelitian memiliki hubungan yang lurus atau tidak. Hasil uji linearitas pada kedua variabel menunjukkan  $F = 93,686$  dengan  $\text{Sig. } 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Berdasarkan data tersebut, dapat dikatakan bahwa hubungan antara kesejahteraan subjektif dan religiusitas bersifat **Linear**.

3. Uji Hipotesis

Berdasarkan uji asumsi menggunakan uji normalitas dan uji linearitas, data penelitian ini dapat dianalisis dengan menggunakan statistik parametrik. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan uji asumsi variabel kesejahteraan subjektif dan religiusitas memiliki sebaran distribusi data yang normal dan memiliki korelasi yang linier serta tidak memiliki kecenderungan menyimpang. Oleh karena itu, uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis *product moment* dari *pearson*.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Semakin tinggi tingkat religiusitas maka semakin tinggi juga tingkat kesejahteraan subjektif, sebaliknya jika tingkat religiusitas semakin rendah maka tingkat kesejahteraan subjektif juga semakin rendah.

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan teknik analisis *product moment* dari *pearson* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,832 dengan koefisien signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Oleh karena itu, dapat disimpulkan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini **Diterima.**

#### 4. Analisis Tambahan

Analisis tambahan oleh peneliti dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut gambaran kesejahteraan subjektif ditinjau dari faktor demografis subjek yaitu jenis kelamin, usia, lama menderita sakit, pendidikan terakhir dan pengobatan lain yang sedang dijalani. Berikut hasil dari Analisis menggunakan analisis *Independent Sample T-test* dan *Oneway Anova* yang terdapat di dalam program *Statistical Program for Social Science (SPSS)* versi 16.0 *for Windows*

Hasil uji *t-test* pada uji beda antara kesejahteraan subjektif dan jenis kelamin menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan

antara kesejahteraan subjektif pada subjek laki-laki dan perempuan. Hal ini dapat dilihat dari perolehan skor *t* pada *equal variances assumed* untuk variabel kesejahteraan subjektif yaitu 0,354 dan perolehan skor *F*= 1,040 dengan *t* signifikansi sebesar 0,313 ( $p>0,05$ ).

Hasil uji *t-test* pada uji beda antara usia dan kesejahteraan subjektif menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kesejahteraan subjektif pada subjek remaja dan dewasa awal. Hal ini dapat dilihat dari perolehan skor *t* pada *equal variances assumed* untuk variabel kesejahteraan subjektif yaitu -1,279 dan perolehan skor *F*= 0,457 dengan *t* signifikansi sebesar 0,502 ( $p>0,05$ ).

Berdasarkan hasil analisis data uji beda pendidikan terakhir yang dilakukan menggunakan *Oneway Anova* menunjukkan nilai *F*= 0,718 dengan signifikansi sebesar  $p= 0,584$  ( $p>0,05$ ) hal ini menandakan bahwa kesejahteraan subjektif berdasarkan pendidikan terakhir tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Berdasarkan hasil analisis data uji beda lama menderita sakit yang dilakukan menggunakan *Oneway Anova* menunjukkan nilai *F*= 3,291 dengan signifikansi sebesar  $p= 0,029$  ( $p>0,05$ ) hal ini menandakan bahwa kesejahteraan subjektif berdasarkan lama menderita penyakit memiliki perbedaan yang signifikan.

## Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan yang terdapat antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, penelitian ini memperoleh bukti bahwa religiusitas memiliki hubungan positif dengan kesejahteraan subjektif pada pasien asma ( $r = 0,832$ ,  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ )). Berdasarkan hasil tersebut, dapat diartikan bahwa semakin tinggi religiusitas, maka semakin tinggi pula kesejahteraan subjektif yang dimiliki oleh pasien asma. Sebaliknya, semakin rendah religiusitas yang dimiliki oleh pasien asma, maka semakin rendah pula kesejahteraan subjektifnya.

Suh (2002) mengatakan bahwa kesejahteraan subjektif adalah evaluasi individu terhadap kehidupannya, yang meliputi variabel seperti kepuasan hidup, sedikitnya depresi dan kecemasan, serta emosi dan suasana hati yang positif. Ketercapaian kesejahteraan subjektif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat religiusitas individu (Eddington, 2005). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif. Hal ini didukung dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan jika ada hubungan yang positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif seseorang, dalam hal ini religiusitas berperan penting dalam menurunkan kecemasan dalam diri seseorang, dimana kecemasan termasuk kedalam afek negatif dalam aspek kesejahteraan subjektif. Hal ini akan meningkatkan kesejahteraan subjektif dalam diri individu yang bersangkutan (Khalek, 2011).

Penelitian lain juga menyebutkan jika terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara pasien penyakit kronis yang diberikan support dalam hal religius dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan support dalam hal religius. DeZutter (2009) mengatakan, tingkat kesembuhan serta kesejahteraan subjektif pasien tersebut cenderung akan meningkat dengan diberikan support secara “religius” dibandingkan tidak, sehingga dapat disimpulkan jika religiusitas memiliki hubungan yang positif dengan kesejahteraan subjektif pasien asma.

Berdasarkan data yang ada, terdapat nilai koefisien determinasi ( $r^2$ ) yang menunjukkan besarnya sumbangan efektif variabel religiusitas terhadap kesejahteraan subjektif. Religiusitas memberikan kontribusi yang cukup efektif pada kesejahteraan subjektif. Hal tersebut dapat dilihat pada perhitungan koefisien determinan ( $r^2$ ) sebesar 0,692. Artinya, religiusitas memiliki sumbangan efektif terhadap kesejahteraan subjektif sebesar 69,2%, sedangkan 30,8% dipengaruhi oleh perangai/watak, sifat, karakter pribadi lain, hubungan sosial, pendapatan, pengangguran, pengaruh sosial/budaya (Pavot & Diener, 1993). Berdasarkan pemaparan hasil analisis dan pembahasan di atas, hipotesis dalam penelitian ini dapat terjawab dan dapat **diterima** yaitu, terdapat hubungan positif antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada pasien asma.

Analisis tambahan juga dilakukan terhadap kesejahteraan subjektif yang dihubungkan dengan beberapa data demografis sampel penelitian, diantaranya berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama menderita penyakit. Pada hasil penelitian ini, peneliti menemukan hasil jika jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan subjektif. Diener

dan Suh (2000) menyatakan bahwa variabel demografis seperti jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki seseorang.

Jenis kelamin hanya akan berpengaruh jika penelitian yang dilakukan bersifat longitudinal. Hal ini dikarenakan kesejahteraan subjektif seseorang hanya dapat dilihat dari seberapa banyak orang tersebut mendapatkan pengalaman positif atau pun negatif dalam hidupnya. Untuk melihat tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki seseorang haruslah melakukan penelitian yang sifatnya berkesinambungan (longitudinal). Variabel demografis usia dalam penelitian ini hanya sebagai tolak ukur untuk membantu peneliti menghitung lama responden menderita asma.

Pada variabel demografis usia tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan subjektif. Partisipan yang usianya lebih tua tidak memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi dibanding dengan partisipan yang memiliki usia lebih muda, begitu juga sebaliknya. Penelitian yang dilakukan oleh Diener dan Suh (2000) yang menyatakan usia tidak memiliki peran yang signifikan dalam kesejahteraan subjektif seseorang.

Karena dalam hal ini, kebahagiaan merupakan salah satu komponen dalam afek positif kesejahteraan subjektif. Bisa dikatakan usia bukan menjadi penentu seberapa besar kesejahteraan subjektif orang tersebut, melainkan terkait seberapa banyak pengalaman menyenangkan yang dialami orang tersebut yang kemudian pada akhirnya akan berpengaruh kepada tingkat kesejahteraan yang dimiliki.



Pada variabel demografis pendidikan terakhir pun tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan subjektif. Partisipan yang memiliki tingkat pendidikan terakhir lebih tinggi pada hasilnya tidak memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi, begitu pula dengan mereka yang memiliki pendidikan terakhir yang rendah. Eddington dan Shuman (2005) dalam penelitiannya menyatakan jika pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki seseorang.

Hal ini dikarenakan pendidikan akan lebih berpengaruh pada tingkat kepuasan hidup seseorang dibandingkan dengan kesejahteraan subjektif. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan terakhir yang lebih tinggi tidak selalu memiliki pengalaman positif yang lebih banyak dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan terakhir yang lebih rendah. Akan tetapi, seseorang yang memiliki tingkat pendidikan terakhir yang lebih tinggi dapat dipastikan akan memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi karena status sosial pendidikan yang dimilikinya.

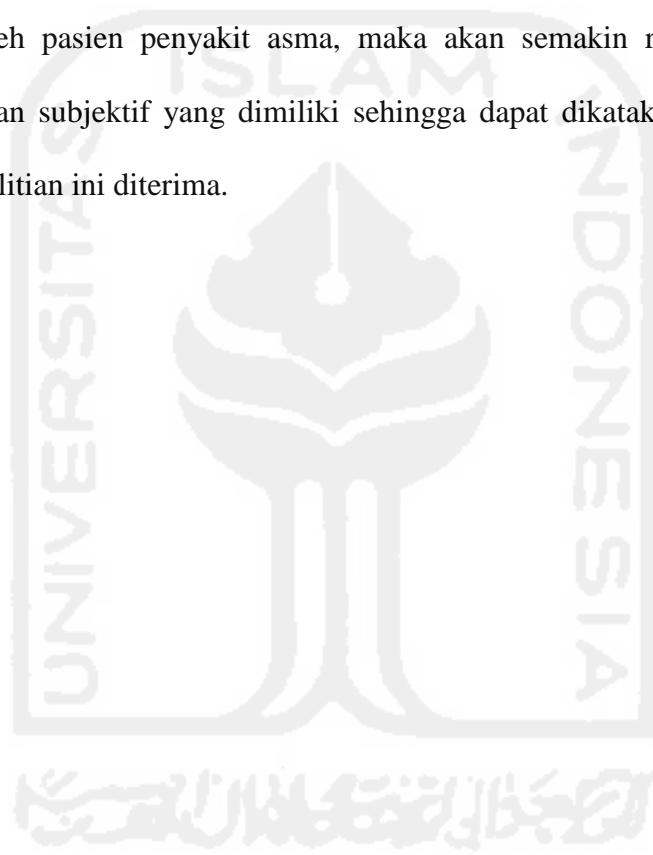
Pada variabel demografis lama menderita penyakit, didapati hasil ada memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan subjektif seseorang. Partisipan yang memiliki lama penyakit lebih lama akan memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi sebagaimana partisipan yang memiliki lama penyakit yang cenderung masih baru akan memiliki kesejahteraan subjektif yang cenderung rendah. Hasil ini diperkuat dengan penelitian Gurkova (2015) yang menyatakan jika durasi dari sakit asma akan mempengaruhi kesejahteraan subjektif yang dimiliki orang tersebut.

Hal ini dikarenakan kesejahteraan subjektif yang dimiliki seseorang sangat bergantung pada bagaimana orang tersebut berpersepsi positif terhadap pengalaman yang terjadi dalam hidupnya. Hal ini sangat berpengaruh terhadap lama seseorang dalam menderita asma. Seseorang yang masih baru menderita asma cenderung akan melakukan penolakan terhadap kondisi yang dia miliki, kecewa, putus asa, atau pun cemas. Oleh sebab itu, jika seseorang memiliki penyakit kronis seperti asma namun orang tersebut tidak mampu untuk berpersepsi positif dengan kondisi yang dialaminya. Maka dapat dipastikan orang itu akan memiliki kesejahteraan subjektif yang rendah.

Secara keseluruhan, penelitian ini masih banyak memiliki kekurangan dalam pelaksanaannya. Kekurangan dalam penelitian ini diantaranya seperti peneliti tidak dapat memastikan ada atau tidaknya faktor-faktor pengganggu (kelelahan atau adanya keperluan lain) yang terjadi selama peneliti menyampaikan skala kepada responden. Kurangnya komunikasi antara peneliti dengan pegawai Rumah Sakit ataupun Puskesmas sehingga mempersulit peneliti dalam membedakan pasien asma dengan pasien yang memiliki masalah pernafasan lain seperti PPOK atau TBC. Selain itu, kendala-kendala lain seperti jarak tempuh antara tempat tinggal peneliti dengan lokasi rumah sakit membuat peneliti sering tidak dapat datang tepat waktu dalam melakukan pengambilan data.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien penyakit asma. Semakin tinggi religiusitas yang dimiliki, maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah religiusitas yang dimiliki oleh pasien penyakit asma, maka akan semakin rendah pula tingkat kesejahteraan subjektif yang dimiliki sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima.



**Identitas Penulis**

**Nama** : Eka Ayu Pratiwi

**Alamat Kampus** : Jl. Kaliurang KM. 14,5 Sleman, Yogyakarta

**Alamat Rumah** : Jl. Kaliurang KM. 13,5 Gg. Nganggrung, Kost Putri

Nganggrung Indah Sleman, Yogyakarta

**No. Hp** : 0817-0337-6050

**E-mail** : [ekaayu.pratiwi@rocketmail.com](mailto:ekaayu.pratiwi@rocketmail.com)

