

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN *PSYCHOLOGICAL  
WELL BEING* PADA LANSIA DI UPT. PELAYANAN SOSIAL  
LANJUT USIA BINJAI**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area

Oleh:

**Ridha Khairunnisa Pulungan**

**14.860.0130**



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**2019**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi :** Hubungan Religiusitas dengan Psychological Well Being Pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

**Nama :** Ridha Khairunnisa Pulungan

**NPM :** 14.860.0130

**Bagian :** Psikologi Perkembangan

**Disetujui Oleh :**  
**Komisi Pembimbing**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

(Laili Alfita, S.Psi, MM. M.Psi.Psikolog) (Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi)

**Mengetahui :**

**Kepala Bagian**

**Dekan**

(Azhar Aziz, S.Psi, M.Psi)

(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

**Tanggal Sidang Meja Hijau**

**14 Oktober 2019**

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS  
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK  
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA  
MEMPEROLEH DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

14 Oktober 2019

MENGESAHKAN  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN

(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd
2. Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Pd
3. Laili Alfita, S.Psi, MM. M.Psi. Psikolog
4. Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



Medan, 14 Oktober 2019

Ridha Khairunnisa Pulungan

NPM: 14.860.0130

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ridha Khairunnisa Pulungan

NPM : 148600130

Program Studi : Psikologi Perkembangan

Fakultas : Psikologi

Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Hubungan Religiusitas dengan Psychological Well Being Pada Lansia di  
UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Universitas Medan Area

Pada Tanggal: 14 Oktober 2019

Yang Menyatakan

(Ridha/Khairunnisa Pulungan)

# Hubungan Religiusitas dengan Psychological Well Being Pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Oleh:

Ridha Khairunnisa Pulungan

14.860.0130

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan *psychological well being* yang ditujukan kepada lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. *Psychological well-being* merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri baik positif dan negatif, memiliki keadaan psikologis yang seimbang antara dirinya dengan sosial, sehingga dapat mengembangkan kemampuan dirinya. Selanjutnya religiusitas adalah hubungan yang mengikat antara manusia dengan Tuhan, yang membuat manusia memiliki ketergantungan yang mutlak atas semua kebutuhan hidupnya, baik kebutuhan jasmani ataupun kebutuhan rohani, yang mana hal tersebut diimplementasikan dengan mengarahkan hati, fikiran dan perasaan untuk senantiasa menjalankan ajaran agama. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 orang lansia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *product moment pearson* dan pengumpulan data menggunakan model skala likert. Berdasarkan hasil uji korelasi ini menghasilkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara religiusitas dengan *psychological well being* yang signifikan pada lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Hal ini ditunjukkan oleh koefisien  $r_{xy} = 0,965$ ;  $p = 0,000 < 0,01$ . Sumbangan nilai yang diberikan oleh variabel religiusitas terhadap *psychological well being* menghasilkan 93,1%. Untuk variabel religiusitas mean hipotetiknya adalah  $(26 \times 1) + (26 \times 4) : 2 = 65$ , kemudian untuk variabel *psychological well being* mean hipotetiknya adalah  $(25 \times 1) + (25 \times 4) : 2 = 62,5$ . Berdasarkan analisis data, seperti yang terlihat dari analisis uji normalitas sebaran diketahui bahwa, mean empirik variabel religiusitas adalah 95,00, sedangkan untuk variabel *psychological well being* mean empiriknya adalah 95,72. Berdasarkan hasil ini diketahui bahwa masih terdapat 6,9% kontribusi dari faktor lain terhadap *psychological well being* dan menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima.

**Kata Kunci :** *psychological well being*, religiusitas, dan lansia

# Hubungan Religiusitas dengan Psychological Well Being Pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

By:

Ridha Khairunnisa Pulungan

14.860.0130

## ABSTRACT

This study aims to determine the relationship of religiosity with psychological well being addressed to the elderly in UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Psychological well-being is the ability of individuals to accept themselves both positive and negative, have a balanced psychological state between themselves and social, so they can develop their abilities. Furthermore religiosity is a binding relationship between humans and God, which makes humans have an absolute dependence on all the needs of his life, both physical needs and spiritual needs, which is implemented by directing the heart, mind and feelings to always carry out religious teachings. The sample in this study amounted to 32 elderly people. This research uses quantitative research methods. Data analysis techniques used in this study were Pearson product moment correlation test and data collection using a Likert scale model. Based on the results of this correlation test results in the conclusion that there is a significant relationship between religiosity and psychological well being in the elderly in UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. This is indicated by the coefficient = 0.965;  $p = 0,000 < 0.01$ . The contribution of the value given by the religiosity variable to psychological well being produces 93.1%. For the religiosity variable the hypothetical mean is  $(26 \times 1) + (26 \times 4) : 2 = 65$ , then for the psychological well being variable the hypothetical mean is  $(25 \times 1) + (25 \times 4) : 2 = 62.5$ . Based on data analysis, as seen from the distribution normality test analysis it is known that, the empirical mean of the religiosity variable is 95.00, while for the psychological well being variable the empirical mean is 95.72. Based on these results it is known that there are still 6.9% contribution from other factors on psychological well being and shows that the research hypothesis is accepted.

**Keywords :** *psychological well being*, religiosity, and elderly.

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur saya ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melimpahkan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Ada pun maksud dan tujuan dari penulis ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Religiusitas dengan *Psychological Well Being* Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Psikologi.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasamanya yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area karena telah memberikan kesempatan untuk penulis agar bisa menyelesaikan gelar sarjana psikologi.
4. Bapak Chairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Psi selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Kedua orangtua penulis Ayah dan Mama tercinta karena telah mendidik, menyangi, membesarkan dan memberikan doa serta dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM. M.Psikolog selaku dosen pembimbing I, yang telah membimbing penulis, memberikan arahan, menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas kesabaran ibu dan dorongan ibu untuk saya agar rajin untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Salamiah Sari Dewi, S.Psi. M.Psi, selaku dosen pembimbing II, yang juga telah membimbing penulis, menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas kesabaran ibu dan selalu mendorong saya untuk menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
8. Bapak Azhar Aziz, S.Psi, M.Psi, selaku Kepala Jurusan Bidang Perkembangan, terima kasih atas perhatian serta bantuan yang telah bapak berikan selama ini.
9. Para Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, terima kasih atas segala ilmu yang diberikan semoga kelak bermanfaat dan sebagai bekal untuk dikemudian hari.
10. Seluruh staff dan pegawai Fakultas Psikologi yang juga sangat membantu saya dalam mempersiapkan segala berkas yang dibutuhkan dalam penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh keluarga ku, terima kasih untuk semua dorongan dan semangat yang diberikan selama ini.
12. Kepada sahabat-sahabat tersayang saya, Dian Anggraini Usman, Ira Syafira Siregar, Syahnaz Fildzah, Tisna Catur Ulfa, Khairuni Atiqah, Muhammad Fathan Fathurrahman, Irzi Akhmad Juliansyah, Muhammad

Multazam, Dinda Roy Syahputra dan Muhammad Ilham, karena telah membantu dan mendukung saya untuk menyelesaikan skripsi ini, dan telah memberikan waktu kalian untuk menemani saya saat saya merasa lelah dalam mengerjakan skripsi ini.

13. Terima kasih untuk teman-teman saya yang terlibat untuk membantu saya menyelesaikan skripsi ini. Terutama kelas Reg B.1 Fakultas Psikologi UMA.

14. Dan terima kasih untuk semua pertanyaan kapan wisuda kepada saya, sehingga saya selalu terdorong untuk menyelesaikan skripsi ini agar tidak ditanya lagi.

Namun, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih ada hal-hal yang belum sempurna dan luput dari perhatian penulis. Baik itu dari bahasa yang digunakan maupun dari teknik penyajiannya. Akhirnya, besar harapan penulis agar kehadiran skripsi ini dapat memberikan manfaat yang berarti untuk para pembaca.

Medan, 14 Oktober 2019

Ridha Khairunnisa Pulungan  
14.860.0130

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	8
C. Batasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah .....	10
E. Tujuan Penelitian.....	10
F. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Lansia .....	12
1. Defenisi Lansia .....	12

2. Batasan Umur Lanjut Usia.....	13
3. Tugas Perkembangan Lansia .....	15
4. Ciri-Ciri Lanjut Usia .....	16
B. <i>Psychological Well Being</i> .....	17
1. Defenisi <i>Psychological Well Being</i> .....	17
2. Aspek-Aspek <i>Psychological Well Being</i> .....	19
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Psychological Well Being</i> .....	22
C. Religiusitas .....	26
1. Defenisi Religiusitas .....	26
2. Dimensi-Dimensi Religiusitas .....	28
3. Aspek-Aspek Religiusitas .....	29
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Religiusitas .....	31
D. Hubungan Religiusitas dengan <i>Psychological Well Being</i> .....	34
E. Kerangka Konseptual .....	38
F. Hipotesis .....	39

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian.....	40
B. Identifikasi Variabel Penelitian .....	40
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	40
D. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	42
E. Metode Pengumpulan Data .....	43
F. Validitas Dan Reliabilitas Alat Ukur .....	44

### **BAB IV HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN**

A. Orientasi Kancan Penelitian .....	47
B. Persiapan Penelitian .....	51

C. Pelaksanaan Penelitian .....	56
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	60
E. Pembahasan .....	66
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
A. Kesimpulan .....	69
B. Saran.....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lansia merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia individu yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal serta peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Penurunan fungsi organ tubuh pada lansia akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh, sehingga kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan fungsi secara normal menghilang, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Fatmah, 2010).

Lansia adalah tahap akhir siklus hidup manusia yang merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik adalah sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut penuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta kemunduran daya tahan tubuh, merupakan ancaman bagi integritas orang usia lanjut. Belum lagi mereka harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Semua hal tersebut

menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak (Soejono,2008).

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai masa usia 60 tahun keatas dengan kemampuan fisik dan kognitifnya yang semakin menurun. *World Health Organization* (WHO) menggolongkan lansia menjadi 4 yaitu usia pertengahan (*middle age*) adalah 45 – 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) adalah 60 – 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) adalah 75 – 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Nugroho, 2008).

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Perubahan-perubahan secara biologis maupun psikologis banyak terjadi saat seseorang memasuki usia senja. Dari aspek biologis lansia mengalami kehilangan dan kerusakan banyak sel-sel syaraf, sehingga lansia seringkali terdiagnosis penyakit akibat kombinasi dari beberapa gejala lain selain penyakit yang diderita. Sedangkan dari faktor psikologis adalah timbulnya rasa kurang percaya diri, kecenderungan perenung atau pemikir, suka menyendiri dan memikirkan kesukaran dalam hidupnya. (Soejono, 2009 dalam Kusumowardani, 2014).

Selain dari perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia, perbedaan faktor lingkungan tempat tinggal baik di rumah atau di panti sosial juga memunculkan banyak perbedaan seperti, lansia yang tinggal di rumah banyak yang mengalami kesepian di hari tuanya, disebabkan oleh anak-anak mereka yang sibuk mencari kehidupannya sendiri sehingga tidak

ada yang memberikan perhatian lebih kepada mereka. Hal-hal seperti ini yang membuat para lansia menjadi tidak sabar, seringkali marah-marah, merasa sendirian, merasa dibenci, selalu berpikir negatif tentang anak cucunya sampai merasa ingin mati saja agar tidak membebani anak-anak mereka. Sedangkan lansia yang tinggal di panti biasanya karena hidup sendiri, merasa kesepian, merasa dianggap orang yang lemah oleh lingkungannya, tertekan karena perlakuan keluarga yang kurang menghormatinya, merasa dibuang oleh keluarga dan lain-lain (Kaplan & Saddock, 1998 dalam Kusumowardani, 2014).

Masalah-masalah tersebut dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan harapan hidup. Perubahan yang bersifat penurunan ini dapat mempengaruhi kondisi *psychological well being* pada lansia.

*Psychological well-being* merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri baik positif dan negatif, memiliki keadaan psikologis yang seimbang antara dirinya dengan sosial, sehingga dapat mengembangkan kemampuan dirinya. Individu dikatakan memiliki *psychological well being* tidak hanya karena ia tidak memiliki gangguan psikologis tapi disaat ia mampu menerima diri apa adanya, mampu membangun hubungan positif dengan orang lain dan mampu bersyukur dengan apa yang telah ia miliki.

Mencapai kesejahteraan dalam hidup merupakan keinginan semua orang. Menurut Ryff (1989) *psychological well-being* adalah suatu kondisi seseorang yang bukan hanya bebas dari tekanan atau masalah-masalah mental saja, tetapi lebih dari itu yaitu kondisi seseorang yang

mempunyai kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya di masa lalu, pengembangan atau pertumbuhan diri, keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan, memiliki kualitas hubungan positif dengan orang lain, kapasitas untuk mengatur kehidupannya dan lingkungannya secara efektif, dan kemampuan untuk menentukan tindakan sendiri.

*Psychological well being* merujuk pada perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup sehari-hari. Segala aktivitas yang dilakukan oleh individu yang berlangsung setiap hari dimana dalam proses tersebut kemungkinan mengalami fluktuasi pikiran dan perasaan yang dimulai dari kondisi mental negatif sampai pada kondisi mental positif, misalnya dari trauma sampai penerimaan hidup dinamakan *psychological well being*. *Psychological well-being* penting untuk dilakukan karena nilai positif dari kesehatan mental yang ada di dalamnya membuat seseorang dapat mengidentifikasi apa yang hilang dalam hidupnya.

*Psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) merupakan suatu kondisi tertinggi yang dapat dicapai oleh individu. *Psychological well-being* adalah konsep keberfungsian optimal atau positif dari seseorang (Ryan & Deci dalam Singh, Mohan, & Anasseri, 2012). *Psychological well-being* dapat dicapai oleh individu melalui enam aspek antara lain menerima segala kekurangan dan kelebihan diri, mampu membina hubungan baik dengan orang lain, mandiri, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan terus mengembangkan potensi yang ada (Ryff, 1989).

*Psychological well being* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah religiusitas. Religiusitas merupakan salah satu faktor dalam hidup dan kehidupan. Religiusitas yang tinggi ditandai dengan adanya keyakinan akan adanya Tuhan yang dimanifestasikan dalam proses individu mempelajari pengetahuan mengenai ajaran yang diyakininya dan perilaku yang sesuai dengan ajaran agamanya. Perilaku menjalankan apa yang diperintahkan dan menjauhi apa yang dilarang oleh agama akan memberikan rasa dekat dengan Tuhan, rasa bahwa doa-doa yang dipanjatkan selalu dikabulkan, rasa tenang, dan sebagainya. Sehingga perilaku keseharian individu benar-benar mencerminkan ajaran agamanya. Religiusitas dimaknai sebagai rasa dan kesadaran akan hubungan dalam diri individu dengan Tuhan (Hardjana, 2005).

Religiusitas secara tidak langsung menjadikan hidup seseorang lebih dekat dengan nilai-nilai yang ada di dalam ajaran agamanya dalam setiap aspek kehidupannya. Hal ini kemudian diperkuat oleh ungkapan Ghufon dan Risnawati (2010) bahwa religiusitas menunjuk pada tingkat ketertarikan seseorang dengan agamanya kemudian menghayati dan menginternalisasikan setiap ajaran agamanya sehingga memberikan pengaruh pada tindakan dan pandangan hidupnya. Religiusitas melibatkan seluruh fungsi jiwa dan raga manusia, oleh karena itu maka religiusitas dapat diartikan sebagai integrasi antara kepercayaan terhadap agama sebagai unsur kognitif, serta perilaku terhadap agama sebagai unsur konatif dan motorik. Fungsi afektif dan konatif dapat terlihat dalam pengalaman ke-Tuhanan, rasa keagamaan, dan kerinduan terhadap Tuhan. Aspek kognitif

terlihat pada keimanan dan kepercayaan, sedangkan fungsi motorik dapat terlihat dari perbuatan dan tingkah laku dalam kehidupan sehari-hari (Ahyadi, 2005).

Religiusitas seseorang berkembang sebagaimana perkembangan usianya. Beberapa ahli mengemukakan bahwa perhatian terhadap agama semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Jalaluddin (2008) menambahkan bahwa salah satu ciri religiusitas pada lanjut usia adalah tercapainya kemantapan beragama. Hal ini dapat diasumsikan bahwa religiusitas pada lanjut usia semakin meningkat.

Memasuki masa lansia banyak diantara lansia lebih meningkatkan kegiatan religiusitas untuk mengisi waktu. Ancok & Suroso (2001) mengungkapkan bahwa religiusitas bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan ibadah akan tetapi juga aktivitas lain yang didorong oleh kekuatan spiritual, tidak hanya yang dapat dilihat dengan mata tapi juga apa yang terjadi dalam hati masing-masing individu. Terlebih pada lanjut usia yang sudah tidak memiliki banyak aktivitas, kegiatan keagamaan menjadi pilihan untuk mengisi sisa waktu luang mereka serta untuk mendekatkan diri pada Tuhan agar mendapatkan ketenangan hidup dalam menjalani masa tua.

Sejalan dengan pernyataan di atas fenomena yang terjadi di lapangan pada beberapa lansia terutama di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Pemerintah Provinsi Sumatera Utara nenek K menuturkan :

*“Nenek disini sudah lama nak dari umur 61 seingat nenek, diantara sama anak perempuan nenek karena dia ikut suaminya. Nenek islam tapi jarang sholat paling ikut pengajian panti itu juga tidak terlalu ingat (sambil terkekeh). Namanya udah tua kan katanya sudah gak masalah kalau gak sholat yang penting sehat aja ya doakan lah nenek sehat selalu. Disini ada enak ada enggaknya enak nya ya banyak kawan yang sama sama udah tua, ada kawan ngomong, nanti bantu bantu kalok ada yang mau ke kamar mandi misal Jum (penjaga panti) belum datang. Gak enak nya ya kalok ada kawan yang meninggal duluan kan sedih jadinya ingat kalok nenek nanti mati juga. Tapi namanya hidup pasti mati ya. Senang jugalah nenek disini jadi belajar agama lagi, dan punya kawan yang baik-baik” (01-09-2018)*

Sejalan dengan hal itu nenek A yang merupakan salah satu teman satu wisma yang berbeda kondisi dengan nenek K. Berikut pernyataan nenek A yang diceritakan oleh pengurus panti (J):

*“ Nenek disini atas keinginan nenek sendiri walaupun anak nenek masih mau ngurusin nenek tapi nenek gak mau karena takut menyusahkan mereka. Anak nenek juga bukan orang senang anaknya 3 masih banyak yang harus diurus nya. Kalok nenek disini kan gak pake biaya semua ditanggung panti. Selama hidup ya gini-gini aja gak ada perubahan yang gimana kali, hidup tetap susah. Disinilah baru terasa tenang gak harus memikirkan besok makan atau enggak. Dulu nenek pernah masuk rumah sakit jiwa karena ngamuk-ngamuk aja tapi bukan jadi pasien gitu nenek cuma rawat inap aja 3 hari udah pulang. Setelah itu barulah nenek masuk kesini itupun awal masuk disini 2 Minggu nenek berantem sama kawan sekamar karena nenek lagi tidur dia asik keluar-masuk aja, ngamuklah nenek. Gara-gara itu pindah wisma lah nenek disini udah aman. Selama disini juga nenek banyak belajar agama yang buat nenek sadar kalok nenek dulu sangat jauh dari Tuhan. Disini kan wajib ikut pengajian ikut wirit semua ada jadwal nya. Alhamdulillah disini nenek merasa senang merasa tenang. Pengurus dan kawan-kawan disini juga baik-baik. Nenek juga sekarang puasa Senin Kamis. Bersyukur kali lah nenek masih dikasi kesempatan bertaubat jadi gak nenek sia-siakan lah waktu yang ada ini.” (01-09-2018)*

Argyle (Hadjam & Nasirudin, 2003) menemukan bahwa religiusitas membantu individu dalam mempertahankan kesehatan psikologis individu di saat-saat sulit. Menurut Meichayati (dalam Chairani 2002) Kehidupan agama yang baik mencapai puncak pada saat seseorang berusia lanjut sehingga melahirkan kesejahteraan psikologis yang memberikan kekuatan jiwa bagi lanjut usia dalam menghadapi tantangan,

cobaan, dan memberikan bantuan moral dalam menghadapi krisis serta menimbulkan sikap menerima kenyataan sebagaimana telah ditakdirkan dan juga memberikan rasa aman.

Menurut Thouless (dalam Jalaluddin 2008) kegiatan keagamaan menjadi penguat sebagai perilaku meredakan ketegangan, sehingga ketika seseorang mengikuti aturan-aturan dalam agama, maka ia merasakan ketenangan yang berdampak pada *psychological well being*.

Meninjau uraian di atas peneliti mengajukan judul penelitian hubungan religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia.

## **B. Identifikasi Masalah**

*Psychological well being* merupakan suatu kondisi psikologis individu yang sehat ditandai dengan berfungsinya aspek-aspek psikologis positif dalam prosesnya mencapai aktualisasi diri. Terciptanya *psychological well being* pada diri seseorang membuat ia mampu menjalankan fungsi psikologisnya dengan lebih baik. Keadaan *psychological well being* yang ada dalam diri membantu individu untuk mampu mengetahui potensi dalam dirinya dan menerima keadaan diri untuk dapat menjalani hidup yang lebih bermakna.

*Psychological well being* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well being* adalah religiusitas. Tingkat religiusitas seseorang mempengaruhi pembentukan *psychological well being*. Individu yang memiliki religiusitas yang baik, memandang agama sebagai tujuan utama hidupnya sehingga ia berusaha menginternalisasikan ajaran agamanya dalam perilakunya sehari-hari dan

semua ajaran agama mengajak umatnya untuk bersyukur, ketika lansia sudah mampu bersyukur maka ia akan memiliki *psychological well being*.

Hurlock (1980) menyebutkan bahwa lanjut usia berulang kali ditunjukkan harus menghadapi serangkaian kehilangan fisik dan sosial. Mereka kehilangan kekuatan fisik dan kesehatan, dan terkadang kehilangan pekerjaan karena batasan usia pensiun sehingga pendapatan mereka ada juga yang bergantung pada dana pensiun, dan seiring berjalannya waktu, mereka mulai kehilangan pasangan, kerabat dan teman-teman satu persatu dan mereka menderita kehilangan status sosialnya, menjadi tidak bisa aktif lagi dan merasa diri 'tidak berguna'. Maka ketika muncul religiusitas pada diri mereka, maka mereka merasakan kenyamanan, ketentraman, keamanan dan penghayatan kebahagiaan dan kesejahteraan psikologis sehingga kemampuan untuk menyesuaikan diri ini akan mengembalikan ke kondisi semula, hingga proses kehidupan berjalan lancar seperti apa adanya.

Ketika religiusitas pada lansia muncul, maka para lansia akan merasakan efek yang sangat positif seperti dapat menerima keadaan dirinya dan masa lalu yang dilewati dengan apa adanya tanpa ada rasa penyesalan, dan dapat bergaul dengan lingkungan disekitar, dan mampu menjadi pribadi yang mandiri sehingga tidak selalu meminta perhatian terus menerus dari orang sekitarnya dan adanya kepuasan hidup, memiliki tujuan dan juga makna hidup, sehingga terlihat jelas bahwa ketika seseorang memiliki sikap religiusitas, maka ia akan mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik dan mendapatkan kesejahteraan psikologis menurut Daradjat (Jalaluddin 2008).

### C. Batasan Masalah

Masalah penelitian perlu dibatasi agar penelitian menjadi lebih terfokus dan diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian dengan lebih efektif dan efisien. Agar penelitian ini berjalan dengan sempurna peneliti membatasi masalah yang akan diteliti. Adapun batasan penelitian terkait mengenai hubungan religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dan penulis hanya membatasi masalah penelitian pada lansia yang berumur 60 tahun ke atas.

### D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia ?”

### E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia.

### F. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan dan sumbangan yang bermanfaat pada bidang ilmu psikologi terutama yang terkait dengan pembahasan mengenai religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia.

#### 2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi kepada masyarakat dan pihak-pihak yang tertarik dengan permasalahan

lansia, khususnya mengenai hubungan religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia.



## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Lansia

##### 1. Defenisi Lansia

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Perubahan-perubahan secara biologis maupun psikologis banyak terjadi saat seseorang memasuki usia senja. Dari aspek biologis lansia mengalami kehilangan dan kerusakan banyak sel-sel syaraf, sehingga lansia seringkali terdiagnosis penyakit akibat kombinasi dari beberapa gejala lain selain penyakit yang diderita. Sedangkan dari faktor psikologis adalah timbulnya rasa kurang percaya diri, kecenderungan perenung atau pemikir, suka menyendiri dan memikirkan kesukaran dalam hidupnya. Dengan adanya perubahan-perubahan tersebut, mayoritas lansia akan rentan mengalami depresi (Soejono, 2009 dalam Kusumowardani, 2014).

Lanjut usia merupakan bagian dan proses tumbuh kembang manusia. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimana seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Pengertian lanjut usia dalam ilmu psikologi yang diperkenalkan dengan istilah lain seperti Old Age dan Elderly. Lanjut usia adalah istilah yang dipergunakan untuk menunjuk pada orang-orang yang sudah menjadi tua. Dalam psikologi perkembangan masa tua atau lanjut usia merupakan suatu harapan terakhir dari rentang kehidupan manusia secara teoritis dimulai ketika seseorang memasuki usia 60 tahun sampai meninggal (Santrock, 2002).

Kesimpulannya proses menjadi tua merupakan proses yang biasa terjadi pada setiap organisme, yang tidak dapat berulang dan setelah mencapai puncak perubahan tersebut selanjutnya mengarah pada kemunduran dan penurunan fungsi tubuh, baik fisik, sosial maupun psikologis berdasarkan karakteristik tingkatan umur.

## 2. Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut Burnside dkk (dalam Chairani,2002) tahap lanjut usia mencakup empat rentang usia dengan perbedaan karakteristik yaitu:

### a. *Young Old* (60-69 tahun)

Memasuki tahap ini lanjut usia dihadapkan pada masalah berkurangnya peran, aktivitas, teman dan penghasilan sebagai konsekuensi dari masa pensiun yang baru dimasukinya. Penurunan kondisi ini tidak dapat dihindari namun bila sebelumnya cara hidupnya cukup baik, maka pada masa ini pada umumnya lanjut usia masih memiliki kekuatan untuk melakukan kegiatan fisik, untuk menggantikan pekerjaan sebelum pensiun dan juga menghasilkan uang.

b. *Middle Age* (70-79 tahun)

Pada tahap ini penurunan kondisi fisik semakin nyata, tidak saja karena fungsi organorgan mulai menurun tetapi juga terjadi penurunan alat-alat indera sehingga mulai terasa penurunannya pada kemampuan kerja fisik individu. Kecepatan dan ketepatan gerak menurun sehingga menurunkan produktivitas dan mungkin juga kualitas hasil kerja pada bidang yang menuntut kecepatan dan ketepatan. Mulai timbul berbagai penyakit dan semakin menyempitnya lingkungan sosial individu yang memicu timbulnya masalah emosional yang mengganggu fungsi sosial individu. Individu menjadi mudah tersinggung, cepat marah, mudah sedih, dan perasaan cemas yang sering muncul.

c. *Old Age* (80-89 tahun)

Keterbatasan kondisi fisik motorik dan sosial semakin berat, diikuti dengan kemandirian yang juga semakin berkurang. Ketidakberdayaan menyebabkan ketergantungan semakin besar. Kecenderungan menarik diri juga semakin membesar pada usia ini terutama karena penurunan fungsi pendengaran yang menyebabkan sulitnya berkomunikasi dengan orang lain.

d. *Very old* (diatas 90 tahun)

Penurunan kondisi fisik dan sosial menjadi semakin lebih besar daripada tahap sebelumnya. Hal ini juga menurunkan semangat dan gairah hidup. Namun bagi individu yang mampu menerima keadaannya dengan ikhlas dan menilai hidupnya selama ini cukup bermakna tahap akhir hidupnya ini akan dilaluinya dengan tenang dan pasrah.

Berdasarkan undang-undang no. 13 tahun 1998, yang disebut lanjut usia adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Neugarten (dalam Chairani, 2002) memulai usia 55-65 tahun sebagai masa awal seseorang dikatakan sebagai young old, middle old 65-75 tahun dan old-old 75 tahun sampai meninggal. Sedangkan WHO (*World Health Organization*) membagi usia lanjut dalam tiga kelompok yaitu :

- a. Usia lanjut (*elderly*) : 60-74 tahun
- b. Usia tua (*old*) : 75-90 tahun
- c. Usia sangat tua (*very old*) : di atas 90 tahun

### **3. Tugas Perkembangan Lansia**

Menurut Havighurst dalam Stanley (2007), tugas perkembangan adalah tugas yang muncul pada periode tertentu dalam kehidupan suatu individu. Ada beberapa tahapan perkembangan yang terjadi pada lansia, yaitu:

- 1) Penyesuaian diri kepada penurunan kesehatan dan kekuatan fisik.
- 2) Penyesuaian diri kepada masa pension dan hilangnya pendapatan.
- 3) Penyesuaian diri kepada kematian pasangan dan orang terdekat lainnya.
- 4) Pembentukan gabungan (pergelompokan) yang sesuai dengannya.
- 5) Pemenuhan kewajiban social dan kewarganegaraan.
- 6) Pembentukan kepuasan pengaturan dalam kehidupan.

Menurut Potter (2005) lansia memiliki tugas perkembangan yaitu sebagai berikut:

- 1) Menyesuaikan terhadap penurunan kekuatan fisik dan kesehatan
- 2) Menyesuaikan terhadap masa pension, penurunan atau penetapan pendapatan.
- 3) Menyesuaikan terhadap kematian pasangan.
- 4) Menerima diri sendiri sebagai individu lansia.
- 5) Mempertahankan kepuasan pengaturan hidup.
- 6) Mendefenisikan ulang hubungan dengan anak yang sudah dewasa.
- 7) Menemukan cara untuk mempertahankan ualitas hidup

#### 4. Ciri-Ciri Lanjut Usia

Setiap rentang kehidupan manusia ditandai dengan beberapa ciri tertentu. Demikian juga dengan usia lanjut. Adapun ciri-ciri pada lanjut usia (Hurlock,1980) adalah:

- a. Usia lanjut merupakan periode kemunduran.

Kemunduran yang terjadi pada usia lanjut bisa bersifat fisik maupun psikis. Kemunduran fisik merupakan suatu perubahan sel-sel yang telah rusak, perubahan yang terjadi dimana sel-sel yang ada menjadi dewasa sehingga sel-sel tersebut tidak dapat memproduksi lagi bahkan akan menjadi tua dan mati. Sedangkan kemunduran psikis pada usia lanjut akan mempengaruhi penurunan fungsi mental.

b. Perbedaan individu pada efek menua.

Menurut Cicero (dalam Hurlock, 1980) secara umum penuaan fisik lebih cepat dibandingkan dengan penuaan mental, walaupun kadang dapat terjadi sebaliknya. Hal ini disebabkan karena proses menjadi tua merupakan kerjasama antara beberapa sistem yang hasilnya tidak sama antara individu yang satu dengan individu yang lain. Oleh karena itu sering terlihat seseorang secara usia kalender lebih tua tapi tampak lebih muda, begitu juga sebaliknya.

c. Adanya beberapa stereotype bagi usia lanjut.

Masa tua dianggap sebagai masa pikun yang disebabkan kerusakan bagian tertentu dalam. Kenyataan tidak semua usia lanjut dalam proses ketuaannya itu mengalami kerusakan dibagian otak. Selain itu orang juga menganggap usia lanjut tidak produktif lagi. Namun pada kenyataannya banyak usia lanjut yang produktif dengan memperoleh kematangan dan produktifitas yang baik.

d. Keinginan untuk muda kembali sangat kuat.

Status kelompok yang diberikan kepada usia lanjut secara alami telah membangkitkan keinginan untuk muda, bahkan ingin muda bila tanda-tanda penuaan mulai tampak.

## **B. Psychological Well Being**

### **1. Defenisi Psychological Well Being**

*Psychological well being* merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya apa adanya (*self-acceptance*), membentuk hubungan

yang hangat dengan orang lain (*positive relation with others*), memiliki kemandirian dalam menghadapi tekanan sosial (*autonomy*), mengontrol lingkungan eksternal (*environmental mastery*), memiliki tujuan dalam hidupnya (*purpose in life*), serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara continue (*personal growth*) (Ryff, 1989). *Psychological well being* merujuk pada perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup sehari-hari. Perasaan ini dapat berkisar dari kondisi mental negatif (misalnya ketidakpuasan hidup, kecemasan, dan sebagainya) sampai ke kondisi mental positif, misalnya realisasi potensi atau aktualisasi diri (Bradburn dalam Ryff & Keyes, 1995).

*Psychological well being* merupakan dorongan untuk menyempurnakan dan merealisasikan potensi diri yang sesungguhnya. Dorongan ini akan dapat menyebabkan seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan yang membuat *psychological well beingnya* menjadi rendah atau berusaha untuk memperbaiki keadaan hidupnya yang akan membuat *psychological well beingnya* meningkat (Ryff dan Singer dalam Hutapea, 2010).

Dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi merupakan individu yang mendapat dukungan sosial yang baik, tingkat spiritualitas yang tinggi, mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi serta mempunyai penghasilan yang tinggi dan berada pada tingkatan social yang baik Davis & Robinson (dalam Natapura, 2004).

## 2. Aspek-Aspek *Psychological Well Being*

Menurut Ryff (dalam Pappalia, 2009) aspek-aspek yang menyusun *psychological well being* antara lain:

### a. Penerimaan diri

Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri dan merupakan ciri penting dari *psychological well being*. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang lebih tinggi memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri, termasuk kualitas baik dan buruk, dan merasa positif mengenai kehidupan masa lalu. Sedangkan individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang lebih rendah merasa tidak puas dengan diri, merasa tidak puas terhadap kehidupan yang dijalani, kecewa dengan apa yang sudah terjadi dalam kehidupan masa lalu, bermasalah dengan kualitas pribadi tertentu, dan berharap ingin berbeda dari diri yang sekarang.

### b. Hubungan positif dengan orang lain

Kemampuan seseorang dalam membina hubungan yang hangat dengan orang lain. Individu yang mempunyai tingkat hubungan positif lebih tinggi mampu bersikap hangat dengan orang lain, memiliki hubungan yang saling percaya dengan orang lain, peduli dengan kesejahteraan orang lain, mampu menampilkan empati, afeksi dan hubungan yang bersifat timbal balik. Individu yang mempunyai tingkat hubungan positif lebih rendah memiliki sedikit hubungan dekat dan saling percaya dengan orang lain, terasing dan frustrasi dalam hubungan

antar pribadi, dan tidak bersedia membuat kompromi untuk memelihara ikatan yang penting dengan orang lain.

c. Kemandirian

Kemandirian adalah kemampuan untuk menentukan tindakan sendiri. Hal ini berkaitan dengan kemampuan untuk mengarahkan diri sendiri dan kemampuan mengatur tingkah laku. Individu yang mempunyai tingkat kemandirian lebih tinggi memiliki kebulatan tekad dan mandiri, mampu menolak tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara-cara tertentu, mengatur perilakunya dari dalam dan mengevaluasi diri dengan standar pribadi. Sedangkan individu yang mempunyai tingkat kemandirian yang rendah akan merasa khawatir mengenai pengharapan dan evaluasi dari orang lain, bergantung pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, dan melakukan penyesuaian dengan tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara-cara tertentu.

d. Penguasaan lingkungan

Kemampuan individu untuk memilih atau mengubah lingkungan sehingga sesuai dengan kebutuhannya. Individu yang mempunyai tingkat penguasaan lingkungan yang lebih tinggi memiliki perasaan penguasaan dan mampu mengelola lingkungan, mengendalikan jajaran kegiatan eksternal yang rumit, menggunakan kesempatan di lingkungan sekitar dengan efektif, dan mampu memilih atau menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi. Sedangkan individu yang mempunyai tingkat penguasaan lingkungan yang lebih rendah

merasa kesulitan mengelola urusan sehari-hari, merasa tidak mampu mengubah atau memperbaiki konteks dilingkungan sekitarnya, tidak sadar akan peluang dilingkungan sekitarnya, dan kurangnya kesadaran akan kendali terhadap dunia luar.

e. Tujuan dalam hidup

Kemampuan pemahaman seseorang akan tujuan dan arah hidupnya. Individu yang mempunyai tujuan hidup memiliki kesadaran akan keberarahan (*directedness*) merasa ada makna dalam kehidupan sekarang dan di masa lalu, memegang keyakinan yang memberikan tujuan hidup, memiliki tujuan dan sasaran untuk hidup. Individu yang kurang mempunyai tujuan hidup merasa kurangnya perasaan bermaknaan dalam hidup, memiliki sedikit tujuan atau sasaran, kurangnya kesadaran akan arah, tidak melihat tujuan dalam kehidupan masa lalu, dan tidak memiliki sikap atau keyakinan yang memberikan makna hidup.

f. Pertumbuhan pribadi

Kemampuan seseorang untuk mengembangkan potensi diri secara berkelanjutan. Individu yang mengalami pertumbuhan pribadi yang baik memiliki perasaan perkembangan yang berkesinambungan, melihat diri sebagai diri yang berkembang dan meluas, terbuka akan pengalaman baru, menyadari potensi sendiri, melihat perbaikan didalam diri dan perilaku sepanjang waktu, dan berubah untuk mencerminkan lebih banyak pengetahuan diri dan keefektifan. Individu yang mengalami pertumbuhan pribadi yang kurang baik memiliki perasaan

kemandekan pribadi, kurang kesadaran akan perbaikan atau perluasan sepanjang waktu, merasa bosan dengan hidupnya, dan merasa tidak mampu mengembangkan berbagai sikap atau perilaku yang baru.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychological Well Being*

Berbagai penelitian mengenai *psychological well being* telah banyak dilakukan dan dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well being* seseorang. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well being* antara lain (Ryff dalam Liwarti, 2013):

#### a. Usia

Ryff & Keyes (dalam Ryff & Keyes, 1995; Snyder & Lopes, 2002) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan tingkat *psychological well-being* didasarkan pada perbedaan usia. Perbedaan usia ini terbagi dalam tiga fase kehidupan masa dewasa yakni dewasa muda, dewasa madya dan dewasa akhir. Individu-individu yang berada di masa dewasa madya dapat menunjukkan *psychological well-being* yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang berada di masa dewasa awal dan dewasa akhir pada beberapa dimensi dari *psychological well-being* (Papalia, Sterns, Feldman dan Camp, 2002).

Ryff dan Keyes (1995) menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Sedangkan dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan

penurunan seiring bertambahnya usia, penurunan ini terutama terjadi pada dewasa madya hingga dewasa akhir. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam dimensi penerimaan diri selama usia dewasa muda hingga dewasa akhir.

### **b. Jenis Kelamin**

Wanita cenderung lebih memiliki kesejahteraan psikologis dibandingkan laki-laki. Hal ini dikaitkan dengan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi koping yang dilakukan, serta aktivitas sosial yang dilakukan, dimana wanita memiliki kemampuan interpersonal yang lebih baik daripada laki-laki oleh Ryff & Singer (dalam Ryff, 1989; Synder & Lopes, 2002; Papalia et al, 2002).

Selain itu wanita lebih mampu mengekspresikan emosi dengan bercerita kepada orang lain, dan wanita juga lebih senang menjalin relasi sosial dibanding laki-laki. Wanita memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan yang positif dengan orang lain (Ryff & Keyes, 1995).

### **c. Status Sosial Ekonomi**

Penelitian Ryff dan Koleganya (1999) menjelaskan bahwa status sosial ekonomi yang meliputi : tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan keberhasilan pekerjaan memberikan pengaruh tersendiri pada *psychological well-being*, dimana individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan memiliki pekerjaan yang baik akan menunjukkan tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi pula (dalam Synder & Lopes, 2002).

Ryff (1999) juga menjelaskan bahwa status ekonomi berhubungan dengan dimensi dari penerimaan diri, tujuan dalam hidup, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan pribadi. Beberapa penelitian juga mendukung pendapat ini (Ryan & Deci, 2001), dimana individu-individu yang memfokuskan pada kebutuhan materi dan finansial sebagai tujuannya menunjukkan tingkat kesejahteraan yang rendah. Hasil ini sejalan dengan status sosial/ kelas sosial yang dimiliki individu akan memberikan pengaruh berbeda pada *psychological well-being* seseorang.

#### d. Faktor Dukungan Sosial

Dukungan sosial termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well being* seseorang. Dukungan sosial atau jaringan sosial, berkaitan dengan aktivitas sosial yang diikuti oleh individu seperti aktif dalam pertemuan-pertemuan atau organisasi, kualitas dan kuantitas aktivitas yang dilakukan, dan dengan siapa kontak sosial dilakukan (Pinquart & Sorenson, 2000). Sejalan dengan hal tersebut Hume menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar interaksi sosial dengan *psychological well-being* (Bauer-Jones, 2002).

#### e. Religiusitas

Ellison (1991) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara ketaatan beragama (*religiosity*) dengan *psychological well-being*. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa individu dengan religiusitas yang kuat menunjukkan tingkat *psychological well being* yang lebih tinggi dan lebih sedikit mengalami pengalaman traumatik.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Koenig, Kvale dan Ferrel (1998) menunjukkan bahwa individu yang tingkat religiusnya tinggi mempunyai sikap yang lebih baik, merasa lebih puas dalam hidup dan hanya sedikit mengalami rasa kesepian. Penelitian lain dilakukan oleh (Walls & Zarit, 1991; Coke, 1992) bahwa individu yang merasa mendapatkan dukungan dari tempat peribadatan mereka cenderung mempunyai tingkat *psychological well being* yang tinggi (dalam Papalia et al, 2002).

#### **f.Kepribadian**

Schumutte dan Ryff (1997) telah melakukan penelitian mengenai hubungan antara lima tipe kepribadian (*the big five traits*) dengan dimensi-dimensi *psychological well being*. Hasilnya menunjukkan bahwa individu yang termasuk dalam kategori *ekstraversi*, *conscientiousness* dan *low neuroticism* mempunyai skor tinggi pada dimensi penerimaan diri, penguasaan lingkungan dan keberarahan hidup. Individu yang termasuk dalam kategori *openness to experience* mempunyai skor tinggi pada dimensi pertumbuhan pribadi individu yang termasuk dalam kategori *agreeableness* dan *extraversi* mempunyai skor tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan individu yang termasuk kategori *low neuroticism* mempunyai skor tinggi pada dimensi ekonomi (dalam Ryan & Deci, 2001).

## C. RELIGIUSITAS

### 1. Defenisi Religiusitas

Menurut Gazalba (dalam Ghufron, 2012) religiusitas berasal dari kata *religi* dalam bahasa Latin "*religio*" yang akar katanya adalah *religure* yang berarti mengikat. Dengan demikian, mengandung makna bahwa religi atau agama pada umumnya memiliki aturan aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya. Kesemuanya itu berfungsi mengikat seseorang atau sekelompok orang dalam hubungannya dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam sekitarnya.

Religiusitas merupakan satu kesatuan unsur-unsur yang komprehensif yang menjadikan seseorang sebagai orang beragama. Religiusitas meliputi pengetahuan agama, pengalaman ritual agama, perilaku agama, dan sikap social keagamaan. Manusia ber-Tuhan karena manusia menggunakan kemampuannya berfikir, kehidupan beragama merupakan suatu refleksi dari kehidupan berfikir manusia itu sendiri (Sari,2012).

Religiusitas diartikan sebagai keshalihan atau besarnya kepatuhan dan pengabdian terhadap agama. Freud (dalam Sarwono,2002) menyebutkan religius sebagai super ego, mengatakan bahwa super ego merupakan bagian dari jiwa yang berfungsi untuk mengendalikan tingkah laku ego sehingga tidak bertentangan dengan masyarakat. Super ego dibentuk melalui jalan internalisasi (penyerapan). Larangan-larangan atau perintah-perintah yang datang dari uar khususnya orang tua,

sedemikian rupa sehingga akhirnya terpancar dari dalam diri sendiri. Sekalipun super ego sudah terbentuk, maka ego tidak lagi hanya mengikuti kehendak id (dorongan-dorongan naluri yang berasal dari dalam ketidaksadaran), akan tetapi juga mempertimbangkan kehendak super ego. Sarwono (2002) menuturkan bahwa religiusitas adalah kepercayaan dalam bentuk ibadah dan keyakinan terhadap takdir atau ketentuan-ketentuannya.

Religiusitas juga bergantung pada kadar ketaatannya terhadap agama (Muzakkir, 2013). Artinya semakin taat seseorang akan semakin terdorong untuk bertingkah laku sesuai ajaran agama dalam kesehariannya, begitupun sebaliknya. Orang dengan nilai religiusitas yang tinggi akan selalu berusaha semaksimal mungkin untuk patuh terhadap ajaran agama, terbiasa untuk menjalankan ritual agama, meyakini segala hal tentang ilmu agama, serta merasakan pengalaman beragama (Muzakkir, 2013).

Ancok dan Suroso (2001) mendefinisikan religiusitas sebagai keberagaman yang berarti meliputi berbagai macam sisi atau dimensi yang bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tapi juga melakukan aktivitas lain yang didorong oleh kekuatan supranatural. Sumber jiwa keagamaan itu adalah rasa ketergantungan yang mutlak, adanya ketakutan-ketakutan akan ancaman dari lingkungan alam sekitar serta keyakinan manusia itu tentang segala keterbatasan dan kelemahannya. Rasa ketergantungan yang mutlak ini membuat manusia mencari kekuatan sakti dari sekitarnya yang dapat dijadikan

sebagai kekuatan pelindung dalam kehidupannya dengan suatu kekuasaan yang berada di luar dirinya yaitu Tuhan.

Berdasarkan beberapa uraian diatas maka dapat disimpulkan definisi religiusitas sebagai status keadaan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya bertingkah laku, bersikap dan bertindak sesuai dengan ajaran-ajaran agama yang dianutnya.

## 2. Dimensi-Dimensi Religiusitas

Menurut Glock & Stark (dalam Ancok & Suroso, 2001) dimensi-dimensi religiusitas terdiri dari lima macam yaitu:

### a. Dimensi keyakinan,

Merupakan dimensi ideologis yang memberikan gambaran sejauh mana seseorang menerima hal-hal yang dogmatis dari agamanya. Dalam keberislaman, dimensi keyakinan menyangkut keyakinan keimanan kepada Allah, para Malaikat, Rasul, kitab-kitab Allah, surga dan neraka, serta qadha dan qadar.

### b. Dimensi peribadatan atau praktek agama

Merupakan dimensi ritual, yakni agamanya, misalnya shalat, puasa, zakat, haji, membaca Al-Qur'an, do'a, zikir dan lain-lain terutama bagi umat Islam.

### c. Dimensi pengamalan atau konsekuensi

Menunjuk pada seberapa tingkatan seseorang berperilaku dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya, yaitu bagaimana individu berelasi dengan dunianya, terutama dengan manusia lain. Dimensi ini meliputi perilaku suka menolong, bekerjasama, berderma, menegakkan

keadilan dan kebenaran, berlaku jujur, memaafkan, tidak mencuri, mematuhi norma-norma Islam dalam berperilaku seksual, berjuang untuk hidup sukses dalam Islam, dan sebagainya.

d. Dimensi pengetahuan

Menunjuk pada seberapa tingkat pengetahuan seseorang terhadap ajaran-ajaran agamanya, terutama mengenai ajaranajaran pokok dari agamanya, sebagaimana termuat dalam kitab sucinya. Dalam Islam dimensi ini menyangkut pengetahuan tentang isi Al-Qur'an, pokok-pokok ajaran yang harus diimani dan dilaksanakan, hukum-hukum Islam, sejarah Islam, dan sebagainya.

e. Dimensi penghayatan

Menunjuk pada seberapa jauh tingkat seseorang dalam merasakan dan mengalami perasaan-perasaan dan pengalaman-pengalaman religius. Dimensi ini terwujud dalam perasaan dekat atau akrab dengan Tuhan, perasaan doa-doanya sering terkabul, perasaan tenteram bahagia, perasaan tawakkal, perasaan khusuk ketika beribadah, dan sebagainya. sejauh mana seseorang menjalankan kewajiban kewajiban ritual.

### 3. Aspek-Aspek Religiusitas

Hunt dan King (dalam Qamar, 2007) mengatakan bahwa aspek-aspek yang terdapat dalam religiusitas adalah sebagai berikut:

a. Personal

Yaitu meyakini secara personal nilai-nilai ajaran agama sebagai hal-hal yang vital dan mengusahakan tingkat penghayatan yang lebih dalam.

Misalnya tampak ketika individu merasakan nikmatnya beribadah kepada Tuhan, baik ketika sendiri maupun bersama individu lain.

b. Tidak mementingkan diri sendiri

Berusaha memberikan kebutuhan-kebutuhan yang berpusat kepada diri sendiri. Misalnya tampak ketika individu memberikan sebagian hartanya kepada individu yang membutuhkan.

c. Relevansi terhadap seluruh kehidupan

Yaitu memenuhi kehidupannya dengan motivasi dan makna religiusitas. Misalnya tampak ketika individu melibatkan agama dalam seluruh kegiatan kehidupannya.

d. Tujuan Akhir

Dalam hal ini, keyakinan agama sebagai tujuan akhir, sebagai nilai dan motif yang utama dan sangat signifikan. Misalnya tampak ketika individu menjadikan agama sebagai tujuannya dan bukan untuk keberadaan status sosial ekonomi.

e. *Assosiasional*

Adalah keterlibatan religiusitas demi pencaharian nilai reliigiusitas yang lebih dalam. Misalnya tampak ketika individu selalu berusaha mempelajari agamanya secara mendalam.

f. Keteraturan penjagaan perkembangan iman

Yaitu penjagaan perkembangan keimanan yang konsisten dan teratur. Misalnya individu selalu berusaha menyempatkan diri menunaikan ibadah shalat disela-sela kesibukannya.

#### 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Religiusitas

Menurut Jalaluddin (2008) religiusitas bukan merupakan aspek psikis bersifat instinktif, yaitu unsur bawaan yang siap pakai. Religiusitas juga mengalami proses perkembangan dalam mencapai tingkat kematangannya. Religiusitas tidak luput dari berbagai gangguan yang dapat mempengaruhi perkembangannya. Pengaruh tersebut baik yang bersumber dalam diri seseorang maupun yang bersumber dari faktor luar yang faktor-faktor itu adalah:

##### a. Faktor Internal

Perkembangan religiusitas selain ditentukan oleh faktor ekstern juga ditentukan oleh faktor intern seseorang. Seperti halnya aspek kejiwaan lainnya, maka para ahli psikologi agama mengemukakan berbagai teori berdasarkan pendekatan masing-masing. Tetapi, secara garis besarnya faktor-faktor yang ikut berpengaruh terhadap perkembangan religiusitas antara lain adalah faktor hereditas, tingkat usia, kepribadian dan kondisi kejiwaan seseorang.

##### 1. Faktor hereditas

Jiwa keagamaan memang bukan secara langsung sebagai faktor bawaan yang diwariskan secara turun temurun, melainkan terbentuk dari berbagai unsur kejiwaan lainnya yang mencakup kognitif, afektif dan konatif. Selain itu Rasulullah juga menganjurkan untuk memilih pasangan hidup yang baik dalam membina rumah tangga, sebab menurut beliau keturunan berpengaruh.

## 2. Tingkat usia

Berbagai penelitian psikologi agama menunjukkan adanya hubungan tingkat usia dengan kesadaran beragama, meskipun tingkat usia bukan satu-satunya faktor penentu dalam kesadaran beragama seseorang. Yang jelas, kenyataan ini dapat dilihat dari adanya perbedaan pemahaman agama pada tingkat usia yang berbeda.

## 3. Kepribadian

Sebagai identitas diri (jati diri) seseorang yang sedikit banyaknya menampilkan ciri-ciri pembeda dari individu lain di luar dirinya. Dalam kondisi normal, memang secara individu manusia memiliki perbedaan dalam kepribadian. Perbedaan ini diperkirakan berpengaruh terhadap aspek-aspek kejiwaan termasuk kesadaran beragama.

## 4. Kondisi kejiwaan

Banyak kondisi kejiwaan yang tak wajar seperti *schizophrenia*, *paranoia*, *maniac*, dan *infantile autisme*. Tetapi yang penting dicermati adalah hubungannya dengan perkembangan kejiwaan agama. Sebab bagaimanapun seseorang yang mengidap *schizophrenia* akan mengisolasi diri dari kehidupan sosial serta persepsinya tentang agama yang akan dipengaruhi oleh halusinasi.

### b. Faktor Eksternal

Faktor ekstern yang dinilai berpengaruh dalam religiusitas dapat dilihat dari lingkungan dimana seseorang itu hidup. Umumnya lingkungan tersebut dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

### 1. Lingkungan keluarga

Keluarga merupakan satuan sosial yang paling sederhana dalam kehidupan manusia. Keluarga merupakan lingkungan social pertama kali yang dikenal setiap individu. Dengan demikian, kehidupan keluarga merupakan fase sosialisasi awal bagi pembentukan jiwa keagamaan pada tiap individu.

### 2. Lingkungan institusional

Melalui kurikulum, yang berisi materi pengajaran, sikap dan keteladanan guru sebagai pendidik serta pergaulan antar teman di sekolah dinilai berperan penting dalam menanamkan kebiasaan yang baik. Pembiasaan yang baik merupakan bagian dari pembentukan moral yang erat kaitannya dengan perkembangan jiwa keagamaan seseorang.

### 3. Lingkungan masyarakat

Sepintas, lingkungan masyarakat bukan merupakan lingkungan yang mengandung unsur tanggung jawab, melainkan hanya merupakan unsur pengaruh belaka. Tetapi norma dan tata nilai yang ada terkadang pengaruhnya lebih besar dalam perkembangan jiwa keagamaan, baik dalam bentuk positif maupun negatif.

Menurut Thouless (dalam Ramayulis, 2002) faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas ada empat yaitu :

a. Pengaruh pendidikan atau pengajaran dari berbagai tekanan sosial (faktor sosial) yang mencakup semua pengaruh sosial dalam perkembangan sikap keagamaan, termasuk pendidikan dan pengajaran orang tua, tradisi-

tradisi sosial untuk menyesuaikan dengan berbagai pendapatan sikap yang disepakati oleh lingkungan.

b. Berbagai pengalaman yang dialami oleh individu dalam membentuk sikap keagamaan terutama pengalaman mengenai keindahan, keselarasan, dan kebaikan dunia lain (faktor alamiah), adanya konflik moral (faktor moral) dan pengalaman emosional keagamaan (faktor afektif).

c. Faktor-faktor yang seluruhnya atau sebagian timbul dari kebutuhan-kebutuhan yang tidak terpenuhi terutama kebutuhan terhadap keamanan, cinta, kasih, harga diri, dan ancaman kematian.

d. Berbagai proses pemikiran verbal atau proses intelektual. Manusia diciptakan dengan memiliki berbagai macam potensi. Salah satunya adalah potensi untuk beragama. Potensi beragama ini akan terbentuk, tergantung bagaimana pendidikan yang diperoleh anak. Seiring dengan bertambahnya usia, maka akan muncul berbagai macam pemikiran pemikiran verbal. Salah satu dari pemikiran verbal ini adalah pemikiran akan agama. Anakanak yang beranjak dewasa akan mulai menentukan sikapnya terhadap ajaran-ajaran agama. Sikap-sikap ini yang akan mempengaruhi jiwa keberagamaannya.

#### **D. Hubungan Religiusitas dengan *Psychological Well Being***

Adanya hubungan antara religiusitas dan psychological well being sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Ellison (Maulina, 2012) yang menjelaskan adanya korelasi antara religiusitas dengan *psychological well being*, dimana pada individu dengan religiusitas yang kuat, lebih tinggi tingkat psychological well beingnya dan semakin sedikit dampak negatif

yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup. Penelitian yang mendukung hal ini dilakukan oleh Lovi nger dan Spero (Maulina, 2012) yang menyatakan bahwa komitmen religius mempunyai hubungan dengan salah satu dimensi *psychological well being* yaitu hubungan positif dengan orang lain. Semakin baik komitmen religius seseorang maka semakin baik pula tingkat hubungan dengan lingkungannya kerana dengan berbagai aktivitas keagamaan maka dapat meningkatkan rasa solidaritas kelompok dan memperkuat ikatan kekeluargaan.

*Psychological well being* merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupannya sehari-hari. *Psychological well being* merupakan konstruksi dasar yang menyampaikan informasi tentang bagaimana individu mengevaluasi diri mereka sendiri dan kualitas serta pengalaman hidup mereka (Ryff & Marshall, 1999). Evaluasi terhadap pengalaman akan membuat seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan dan membuat *psychological well beingnya* rendah atau berusaha memperbaiki hidupnya yang akan membuat *psychological well beingnya* meningkat (Ryff & Singer dalam Halim & Atmoko, 2005).

Individu dengan *psychological well being* yang tinggi akan memiliki sikap positif, menerima segala aspek dalam diri, termasuk kualitas baik dan buruknya, memandang masa lalu dengan positif, ingin terus berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, memiliki tujuan dan arahan dalam hidup, merasa hidup ini berarti, memegang kuat keyakinan, berkompotensi dengan lingkungan, menggunakan peluang secara efektif,

tidak tergantung kepada orang lain, maupun menahan tekanan sosial dan mengatur perilaku berdasarkan penilaian pribadi. bersikap hangat, memiliki hubungan yang memuaskan dan percaya kepada orang lain, peduli terhadap kesejahteraan orang lain, memiliki empati (Ryff dalam Wells, 2010).

Sedangkan pada individu dengan *psychological well being* yang rendah akan merasa tidak puas dengan diri sendiri dan dengan apa yang terjadi dalam kehidupan masa lalu, mengkhawatirkan kualitas pribadi dan ingin mengubahnya, memiliki rasa stagnasi pribadi, merasa bosan dan kurang berminat dalam menjalani hidup. merasa hidup mereka tidak ada artinya dan tidak memiliki tujuan hidup, kesulitan dalam mengelola urusan sehari-hari, bergantung pada penilaian orang lain sebelum membuat keputusan penting, pemikiran dan tindakan mereka dipengaruhi oleh tekanan sosial, kurang memiliki hubungan erat dan kurang percaya dengan orang lain, merasa sulit untuk menjadi hangat dan terbuka, merasa frustrasi dan terisolasi dengan hubungan sosial (Ryff dalam Wells, 2010).

Reigiusitas adalah suatu kesatuan unsur yang komprehensif, yang menjadikan seseorang disebut sebagai orang yang beragama dan bukan sekedar mengaku mempunyai agama. Religiusitas meliputi pengetahuan agama, perilaku agama, dan sikap social keagamaan.

Orang yang religius akan mencoba selalu patuh terhadap ajaran agamanya, berusaha mempelajari pengetahuan tentang agamanya, menjalankan ritual agamanya, meyakini doktrin-doktrin agamanya dan merasakan pengalaman beragama (Nashori dalam Risnawita & Ghufron, 2011). Menurut Ross (dalam Trankle, 2009), menyatakan bahwa individu

dengan kepercayaan religius yang kuat secara signifikan rendah pada distress. Sedangkan Orang-orang dengan religiusitas yang rendah adalah mereka yang tidak memandang segala sesuatu dengan positif, kurang sabar dalam mengatasi kesulitan hidup, kurang ikhlas dalam menerima segala sesuatu dan kurang mentaati norma agama serta tidak menerapkannya dalam keseharian.

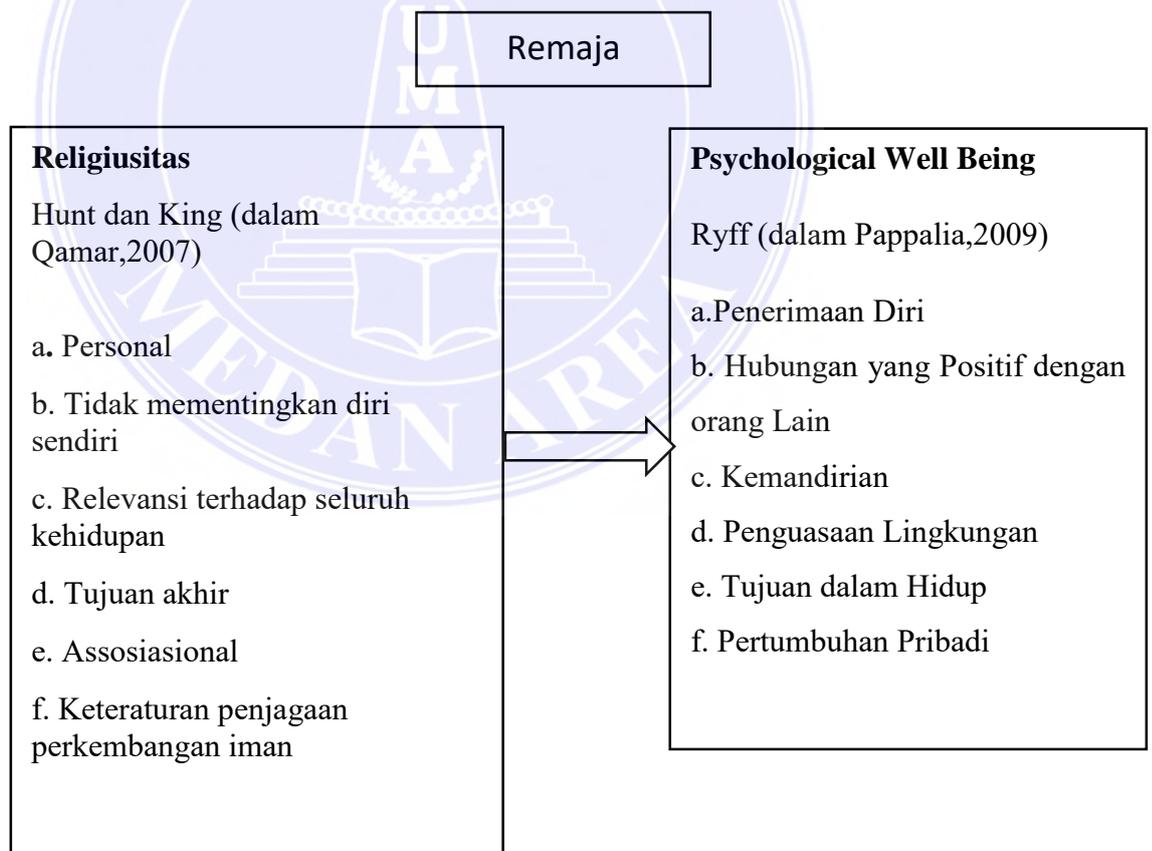
Salah satu yang mempengaruhi *psychological well being* seseorang adalah tingkat menjalankan ritual agama seseorang, yang dapat dilihat dari kualitas dan kuantitas atau disebut dengan religiusitas. Hal ini berdasarkan hasil penelitian Hepworth, Kilpatrick dan Trew (dalam Ramadhani, 2006) yang menunjukkan hubungan yang konsisten antara *psychological well being* dengan menjalankan ritual pada masyarakat pemeluk agama Islam di negara Inggris Semakin baik ritual maka semakin baik pula *psychological well being* yang dirasakan. Tidak hanya sekedar menjalankan ritual, namun yang lebih penting adalah nilai tujuan seseorang yang ingin dicapai dengan menjalankan ritual tersebut (Shams & Jackson, dalam Ramadhani, 2006).

Penelitian lain juga membuktikan bahwa komitmen religius mempunyai hubungan dengan salah satu dimensi *psychological well being* yaitu hubungan positif dengan orang lain. Semakin baik komitmen religius seseorang maka semakin baik pula tingkat hubungan dengan lingkungannya kerana dengan berbagai aktivitas keagamaan maka dapat meningkatkan rasa solidaritas kelompok dan memperkuat ikatan kekeluargaan (Lovinger & Spero dalam Ramadhani, 2006).

Menurut Bastaman (dalam Liputo, 2009:5) individu yang mempunyai tingkat religiusitas yang tinggi akan lebih dapat memaknai setiap kejadian dengan positif sehingga hidupnya lebih bermakna dan terhindar dari stress. Artinya semakin tinggi religiusitas individu maka semakin tinggi pula *psychological well being* individu, begitu juga sebaliknya semakin rendah religiusitas individu maka semakin rendah pula *psychological well-being* individu.

### E. Kerangka Konseptual

Berdasarkan uraian tinjauan pustaka diatas, maka dirumuskan kerangka konseptual dalam penelitian ini sebagai berikut:



## F. Hipotesis

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan diatas, maka hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan *psychological well being*. Dengan mengasumsikan semakin tinggi religiusitas seseorang, maka semakin tinggi pula *psychological well being* mereka, sebaliknya semakin rendah religiusitas seseorang, maka semakin rendah pula *psychological well-being* nya.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah kuantitatif. Metode ini digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, dan analisis data bersifat kuantitatif atau statistik yang bertujuan menguji hipotesis yang sudah ditetapkan.

#### B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian menurut Sugiyono (2017) adalah suatu atribut atau sifat dari orang, obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Berdasarkan hubungan antar variabel, maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel penelitian adalah:

1. Variabel bebas : (X) Religiusitas
2. Variabel terikat : (Y) *Psychological Well Being*

#### C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Defenisi operasional adalah melekatkan arti pada suatu konstrak atau variabel dengan cara menetapkan kegiatan-kegiatan atau tindakan yang perlu untuk mengukur konstrak atau variabel itu (Kerlinger, 2010).

Variabel-variabel dalam penelitian ini memiliki defenisi operasional sebagai berikut :

### 1. Psychology Well Being

*Psychological well-being* adalah suatu kondisi seseorang yang bukan hanya bebas dari tekanan atau masalah-masalah mental saja, tetapi lebih dari itu yaitu kondisi seseorang yang mempunyai kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya di masa lalu , pengembangan atau pertumbuhan diri, keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan, memiliki kualitas hubungan positif dengan orang lain, kapasitas untuk mengatur kehidupannya dan lingkungannya secara efektif, dan kemampuan untuk menentukan tindakan sendiri. Diukur dengan menggunakan skala *psychological well being* dengan model skala likert berdasarkan aspek-aspek *psychological well being* yaitu penerimaan diri, hubungan yang positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan dalam hidup dan pertumbuhan pribadi ( Ryff, dalam Pappalia, 2009).

### 2. Religiusitas

Religiusitas adalah hubungan yang mengikat antara manusia dengan Tuhan, yang membuat manusia memiliki ketergantungan yang mutlak atas semua kebutuhan hidupnya, baik kebutuhan jasmani ataupun kebutuhan rohani, yang mana hal tersebut diimplementasikan dengan mengarahkan hati, fikiran dan perasaan untuk senantiasa menjalankan ajaran agama. Diukur dengan menggunakan skala religiusitas dengan model skala likert berdasarkan aspek-aspek religiusitas yaitu personal,

tidak mementingkan diri sendiri, relevansi terhadap seluruh kehidupan, tujuan akhir, asosiasional dan keteraturan penjagaan perkembangan iman (Hunt dan King, dalam Qamar, 2007).

## **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Menurut Sugiyono (2017) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah 160 Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

### **2. Sampel**

Menurut Hadi (2007) sampel merupakan jumlah subjek yang merupakan bagian dari populasi yang mempunyai sifat yang sama dan sampel ini dikenai langsung dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*, dimana populasi digunakan sebagai sampel adalah berdasarkan ciri atau karakteristik tertentu yaitu

- a. Berusia 60-69 tahun
- b. Mampu berkomunikasi.
- c. Aktif mengikuti kegiatan di UPT. Pelayanan Sosial

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang.

## E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode skala. Alasan peneliti menggunakan metode skala adalah sebagaimana yang dikemukakan oleh Hadi (2007), adalah sebagai berikut:

1. Subjek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri.
2. Apa yang dinyatakan oleh subjek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.
3. Interpretasi subjek tentang pernyataan-pernyataan yang diajukan kepadanya sama dengan apa yang dimaksud oleh peneliti.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah metode skala ukur. Skala ukur adalah suatu daftar yang berisi sejumlah pertanyaan yang diberikan kepada subjek agar dapat mengungkapkan kondisi-kondisi yang ingin diketahui. Skala dalam penelitian ini adalah, skala *psychology well being* dan skala religiusitas.

Kedua Skala ini disusun dengan model skala Likert yang terdiri dari pernyataan-pernyataan dalam bentuk *favourable* dan *unfavourable*. Dengan menggunakan empat alternatif pilihan jawaban, yaitu: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Nilai masing-masing jawaban untuk aitem *favourable* adalah “Sangat Setuju (SS)” diberi nilai 4, jawaban “Setuju (S)” diberi nilai 3, jawaban “Tidak Setuju (TS)” diberi nilai 2, dan jawaban “Sangat Tidak Setuju (STS)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk aitem *unfavourable*, maka penilaian yang diberikan untuk jawaban “Sangat Setuju (SS)” diberi nilai 1,

jawaban “Setuju (S)” diberi nilai 2, jawaban “Tidak Setuju (TS)” diberi nilai 3, dan jawaban “Sangat Tidak Setuju (STS)” diberi nilai 4.

## F. Validitas Dan Reliabilitas Alat Ukur

### 1. Validitas

Menurut Hadi (2007) suatu alat ukur dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang sebenarnya harus diukur. Alat ukur dikatakan teliti apabila alat itu mempunyai kemampuan yang cermat menunjukkan ukuran besar kecilnya gejala yang diukur.

Validitas menunjukkan kepada ketepatan dan kecermatan tes dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Suatu tes dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila tes tersebut memberikan hasil ukur yang sesuai dengan tujuan diadakannya tes tersebut.

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur dalam penelitian ini adalah Analisis *product moment* dari pearson, yakni dengan mendeklamasikan antara skor yang di peroleh dari hasil penjumlahan semua skor item korelasi antara skor item dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu, maka derajat korelasi dapat di cari dengan menggunakan koefisiensi dari pearson dengan menggunakan validitas sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{N}}{\sqrt{\left[ \left( \sum X^2 \right) - \frac{(\sum X)^2}{N} \right] \left[ \left( \sum Y^2 \right) - \frac{(\sum Y)^2}{N} \right]}}$$

**Keterangan:**

- $r_{xy}$  : Koefisien korelasi antara variabel x (skor subjek tiap item) dengan variabel y (total skor subjek dari keseluruhan item)  
 $\sum XY$  : Jumlah dari hasil perkalian antara setiap X dengan setiap Y  
 $\sum X$  : Jumlah skor seluruh subjek tiap item  
 $\sum Y$  : Jumlah skor keseluruhan item pada subjek  
 $\sum X^2$  : Jumlah kuadrat skor X  
 $\sum Y^2$  : Jumlah kuadrat skor Y  
 $N$  : Jumlah subjek

**2. Reliabilitas**

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrument cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik. Reliabel artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan. Analisis reliabilitas dapat dipakai metode *Alpha Cronbach's* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

**Keterangan :**

- $r_{11}$  : Reliabilitas instrumen  
 $k$  : banyaknya butir pertanyaan  
 $\sum \sigma$  : Jumlah varian butir  
 $\sigma_1^2$  : varian total

**G. Analisis Data**

Berdasarkan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, maka analisis data dilakukan dengan menggunakan *product moment* pearson yang merupakan salah satu teknik untuk mencari tingkat keeratan hubungan antara dua variabel dengan cara memperkalikan momen- momen ( hal – hal penting ) kedua variabel tersebut dengan rumus *.r. product moment* . Adapun rumusnya adalah sebagai berikut

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{\{N \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2\} \cdot \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara variabel x ( skor subjek tiap item ) dengan variabel y ( total skor subjek dari keseluruhan item )

N = Jumlah subjek

$\sum xy$  = Jumlah hasil perkalian antara skor x dan skor y

$\sum x$  = Jumlah seluruh skor x

$\sum y$  = Jumlah seluruh skor y

$\sum x^2$  = Jumlah kuadrat skor X

$\sum y^2$  = Jumlah kuadrat skor Y

Rumus selanjutnya adalah untuk mencari besar kecilnya kontribusi variabel

X terhadap variabel Y dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$KD = r^2 \times 100\%$$

KD = Koefisien *Determination* (kontribusi variabel X terhadap variabel Y)

r = Nilai koefisien korelasi

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis regresi sederhana, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yaitu:

1. Uji normalitas yaitu, untuk mengetahui apakah distribusi data dari variabel penelitian telah menyebar secara normal.
2. Uji linieritas, yaitu untuk mengetahui apakah data variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan variabel terikat.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil-hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan religiusitas dengan *psychological well being* pada lansia dimana  $r_{xy} = 0,965$ ;  $p = 0,000 < 0,05$  yang berarti bahwa semakin tinggi religiusitas, maka semakin tinggi juga *psychological well being*. Sebaliknya semakin rendah religiusitas maka semakin rendah pula *psychological well being*. Dengan demikian, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.
2. Koefisien determinan  $r^2$  hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) adalah sebesar  $r^2 = 0,931$ . Ini menunjukkan bahwa religiusitas mempengaruhi *psychological well being* sebesar 93,1%. Dengan demikian 6,9% faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi *psychological well being*.
3. Secara umum hasil penelitian ini menyatakan bahwa religiusitas tergolong sangat tinggi dan juga *psychological well being* pada lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai tergolong sangat tinggi, hal ini didukung nilai rata – rata empirik diatas nilai rata – rata hipotetik dalam kurva normal dengan nilai rata – rata empirik religiusitas = 95,00 sedangkan nilai rata–rata hipotetiknya sebesar = 65 adapun nilai SD nya = 10,163. Kemudian nilai empirik *psychological well being* rata-rata =

95,72, sedangkan nilai rata-rata hipotetiknya sebesar = 62,5, serta nilai SD nya = 10,183.

## B. Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain:

### 1. Lansia

Kepada para lansia peneliti berharap agar lebih bisa memanfaatkan waktu untuk melakukan aktivitas keagamaan yang sesuai dengan kemampuan pribadi diri sendiri, isilah waktu dengan kegiatan yang positif dan bersosial untuk menjaga kehangatan dan keharmonisan lingkungan wisma seperti makan bersama dan beribadah bersama.

### 2. UPT Pelayanan Sosial

a. Kepada pengurus wisma untuk lebih meningkatkan kegiatan keagamaan di lingkungan UPT Pelayanan Sosial agar lansia dapat mengisi waktu luangnya dengan kegiatan yang positif dan bermanfaat.

### 3. Peneliti Selanjutnya

a. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperbanyak jumlah subjek penelitian yang akan diteliti sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih representative.

b. Penulis selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi *psychological well being* seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dukungan sosial dan kepribadian.



## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19





## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahyadi. (2005). Psikologi Agama. Bandung : Sinar Baru Algesindo
- Ancok dan Suroso (2001) Psikologi Islami. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Andisti, M.A., dan Ritandiyono. 2008. Religiusitas dan Perilaku Seks Bebas pada Dewasa Awal. Jurnal Psikologi. Vol.1, No.2, Juni 2008: 173.
- Azizah, Lilik Ma' rifatul, (2011). Keperawatan LanjutUsia. Edisi 1. Yogyakarta GrahaIlmu
- Chairani, L. (2002). Hubungan Antara Kecerdasan Ruhaniah Dengan Perilaku Coping Pada Lanjut Usia. Skripsi (tidak diterbitkan). Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Fatmah. 2010. Gizi Usia Lanjut. Erlangga : Jakarta
- Ghufron, M. Nurdan Rini Risnawati. 2010. Teori-teori Psikologi. Jogyakarta: ArRuzz Media.
- Hadjam, M. Noor Rochman dan Nasiruddin, Arief. 2003 Peranan Kesulitan Ekonomi, Kepuasan Kerja dan religiusitas terhadap Kesejahteraan Psikologis. Jurnal Psikologi. No. 2. hal. 72-80.
- Hardjana, A.M. 2005. Religiusitas, agama dan spiritualitas. Yogyakarta: Kanisius
- Halim, M.S & Atmoko, W.D. (2005). Hubungan antara kecemasan akan HIV / aids dan psychological well being pada waria yang menjadi pekerja seks komersial. Jurnal Psikologi, 15 (1), 17-31.
- Hurlock, E. B. (1999). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan. Edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E. (2003). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Kerlinger F.N. 2010. Asas Asas Penelitian Behavioral, Yogyakarta : Penerbit Gajah Mada University Press
- Kusumowardani, Andreany dan Aniek Puspitosari. 2014. Hubungan Antara Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan. Volume 3 no 2: 106-214
- Liputo, Salahuddin.2009. Pengaruh Religiusitas terhadap Psychological Well Being Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang. (Sjripsi Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang Fakultas Psikologi, 2009)

- Liwarti. (2013). Hubungan Pengalaman Spiritual dengan Psychological Well-being pada Penghuni Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Sians dan Praktik Psikologi* Vol. I (I), 77- 88.
- Maulina, Sety Indah. 2012. Hubungan Antara Religiusitas Dengan Psychological Well Being Pada Lansia. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Jakarta.
- Nugroho (2008). Keperawatan Gerontik. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Okdinata. (2009). Religiusitas Kaum Homoseks. (Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009.
- Papalia, D.E, Sterns, H.L, Feldman, R.D, & Camp, C.J. 2002. *Adult Development and Aging* 2nd ed. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana Predana Media Grup.
- Potter, P.A, Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa : Yasmin Asih, dkk. Jakarta : EGC. 2005.
- Ryan, R. M., Deci, E.L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review Psychology*, 52, 141- 166.
- Ryff, D. & Keyes, C. L. 1995. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69. 719-727.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness Is Everything, or Is it? Exploration of The Meaning of Psychological Well Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6). 1069-1081.
- Ryff, C.D & Marshall, V.W. (1999) *The self and society in aging process*. New York: Springer Company, Inc.
- Santrock, J.W. 2002. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup (edisi kelima)*. (Penerj. Achmad Chusairi, Juda Damanik; Ed. Herman Sinaga, Yati Sumiharti). Jakarta: Erlangga.
- Singh, K., Mohan, J., Anasseri, M. (2012). *Psychological well-being: dimensions, measurements, and applications*. Saarbrücken, Germany: Lambert Academic Publishing.
- Soejono dan Heriawan. 2008. Status Gizi Warga Usia Lanjut Penghuni Panti Werdha di Jakarta Pusat dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Stanley dan Beare. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta, EGC.

Sugiyono.(2017).Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D, Bandung : Penerbit Alfabeta.

Sutrisno Hadi. (1990). *Analisis Regresi*. Yogyakarta: Andi Offset

Trankle. (2009). *Adolescence Religiosity and Psychological Well Being*.

Wells, I.E. (2010). *Psychology of emotions, motivations and actions: Psychological well-being*. New York: Nova Science Publisher, Inc.



The logo of Universitas Medan Area is a circular emblem. It features a central shield with a star at the top, a book at the bottom, and a banner with the letter 'A' in the middle. The shield is flanked by two figures. The entire emblem is surrounded by a circular border containing the text 'UNIVERSITAS MEDAN AREA'.

**LAMPIRAN A:**  
**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS**  
**SKALA RELIGIUSITAS**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19

## Reliability

### Scale:RELIGIUSITAS

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

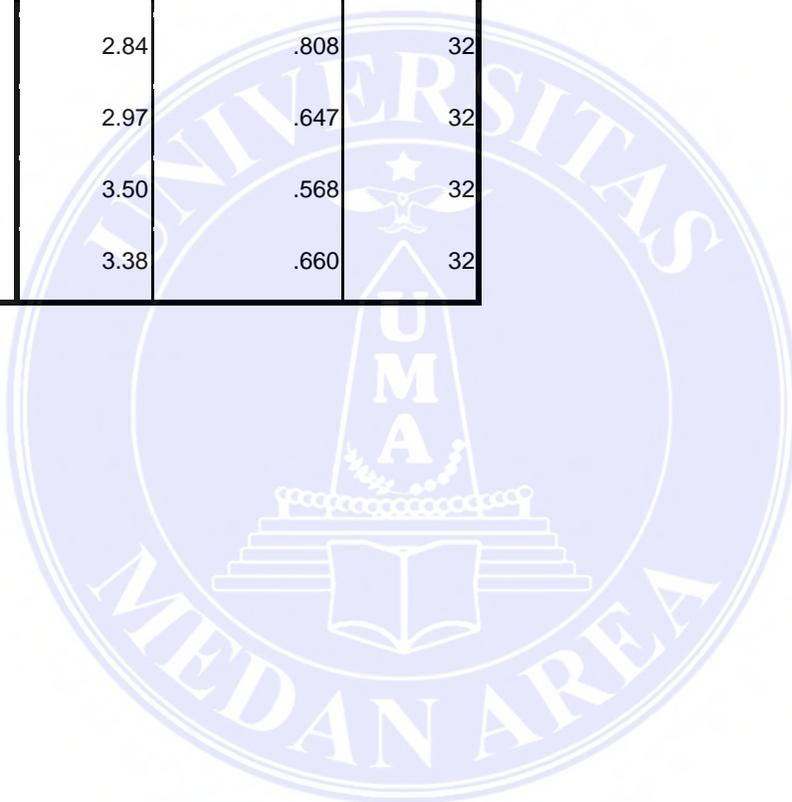
#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	30

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
RLG1	3.38	.660	32
RLG2	3.69	.471	32
RLG3	3.41	.560	32
RLG4	3.25	.803	32
RLG5	3.38	.660	32
RLG6	3.41	.560	32
RLG7	3.81	.471	32
RLG8	2.63	.660	32
RLG9	3.63	.609	32
RLG10	2.72	.813	32
RLG11	3.00	.622	32
RLG12	2.94	.801	32
RLG13	3.63	.609	32
RLG14	3.44	.619	32
RLG15	3.06	.716	32
RLG16	3.25	.803	32
RLG17	3.09	.689	32
RLG18	2.41	.837	32
RLG19	2.63	.660	32
RLG20	2.72	.683	32

RLG21	3.38	.660	32
RLG22	3.41	.560	32
RLG23	3.00	.622	32
RLG24	3.09	.641	32
RLG25	3.00	.622	32
RLG26	3.00	.916	32
RLG27	2.84	.808	32
RLG28	2.97	.647	32
RLG29	3.50	.568	32
RLG30	3.38	.660	32



## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
RLG1	91.63	96.758	.470	.894
RLG2	91.31	100.738	.247	.897
RLG3	91.59	97.152	.528	.893
RLG4	91.75	92.516	.656	.890
RLG5	91.63	96.758	.470	.894
RLG6	91.59	97.152	.528	.893
RLG7	91.19	100.351	.288	.897
RLG8	92.38	98.694	.317	.897
RLG9	91.38	97.855	.420	.895
RLG10	92.28	97.047	.349	.897
RLG11	92.00	96.065	.561	.892
RLG12	92.06	97.351	.335	.897
RLG13	91.38	97.855	.420	.895
RLG14	91.56	96.448	.531	.893
RLG15	91.94	97.286	.389	.896
RLG16	91.75	92.516	.656	.890
RLG17	91.91	95.184	.568	.892
RLG18	92.59	96.184	.390	.896
RLG19	92.38	98.694	.317	.897

RLG20	92.28	95.305	.564	.892
RLG21	91.63	96.758	.470	.894
RLG22	91.59	97.152	.528	.893
RLG23	92.00	96.065	.561	.892
RLG24	91.91	96.475	.509	.893
RLG25	92.00	96.065	.561	.892
RLG26	92.00	97.161	.293	.899
RLG27	92.16	95.297	.466	.894
RLG28	92.03	96.031	.540	.893
RLG29	91.50	100.129	.250	.898
RLG30	91.63	96.758	.470	.894

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
95.00	103.290	10.163	30

## Reliability

### Scale: RELIGIUSITAS

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.899	26

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
RLG1	3.38	.660	32
RLG3	3.41	.560	32
RLG4	3.25	.803	32
RLG5	3.38	.660	32
RLG6	3.41	.560	32
RLG8	2.63	.660	32
RLG9	3.63	.609	32
RLG10	2.72	.813	32
RLG11	3.00	.622	32
RLG12	2.94	.801	32
RLG13	3.63	.609	32
RLG14	3.44	.619	32
RLG15	3.06	.716	32
RLG16	3.25	.803	32
RLG17	3.09	.689	32
RLG18	2.41	.837	32
RLG19	2.63	.660	32
RLG20	2.72	.683	32
RLG21	3.38	.660	32
RLG22	3.41	.560	32

RLG23	3.00	.622	32
RLG24	3.09	.641	32
RLG25	3.00	.622	32
RLG27	2.84	.808	32
RLG28	2.97	.647	32
RLG30	3.38	.660	32



## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
RLG1	77.63	82.952	.475	.896
RLG3	77.59	83.346	.532	.895
RLG4	77.75	79.097	.655	.891
RLG5	77.63	82.952	.475	.896
RLG6	77.59	83.346	.532	.895
RLG8	78.38	84.823	.316	.899
RLG9	77.38	83.855	.437	.896
RLG10	78.28	83.757	.315	.900
RLG11	78.00	82.065	.590	.893
RLG12	78.06	83.028	.372	.898
RLG13	77.38	83.855	.437	.896
RLG14	77.56	83.093	.498	.895
RLG15	77.94	83.996	.350	.898
RLG16	77.75	79.097	.655	.891
RLG17	77.91	81.636	.561	.894
RLG18	78.59	82.055	.418	.897
RLG19	78.38	84.823	.316	.899
RLG20	78.28	82.015	.535	.894
RLG21	77.63	82.952	.475	.896

RLG22	77.59	83.346	.532	.895
RLG23	78.00	82.065	.590	.893
RLG24	77.91	83.184	.471	.896
RLG25	78.00	82.065	.590	.893
RLG27	78.16	81.749	.458	.896
RLG28	78.03	82.289	.544	.894
RLG30	77.63	82.952	.475	.896

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
81.00	89.097	9.439	26



**LAMPIRAN B:**  
**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS**  
**SKALA PSYCHOLOGICAL WELL BEING**

## Reliability

### Scale: *PSYCHOLOGICAL WELL BEING*

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

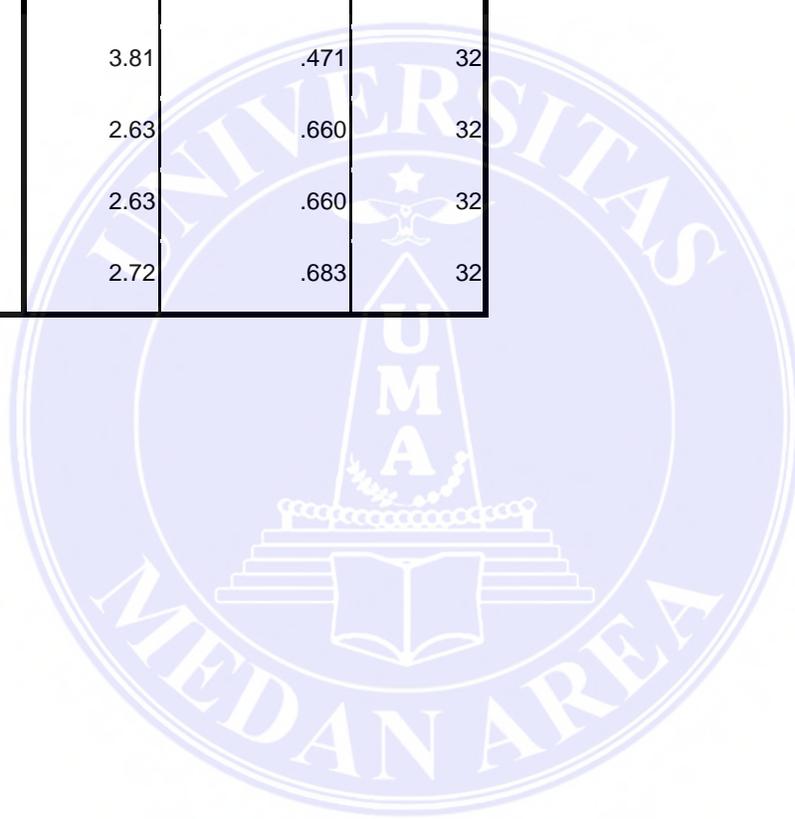
#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.905	30

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
PWB1	3.38	.660	32
PWB2	3.69	.471	32
PWB3	3.41	.560	32
PWB4	3.25	.803	32
PWB5	3.38	.660	32
PWB6	3.41	.560	32
PWB7	3.81	.471	32
PWB8	2.63	.660	32
PWB9	3.63	.609	32
PWB10	2.72	.813	32
PWB11	3.00	.622	32
PWB12	2.94	.801	32
PWB13	3.63	.609	32
PWB14	3.44	.619	32
PWB15	3.06	.716	32
PWB16	3.25	.803	32
PWB17	3.09	.689	32
PWB18	2.41	.837	32
PWB19	2.63	.660	32
PWB20	2.72	.683	32

PWB21	3.38	.660	32
PWB22	3.69	.471	32
PWB23	3.41	.560	32
PWB24	3.25	.803	32
PWB25	3.38	.660	32
PWB26	3.41	.560	32
PWB27	3.81	.471	32
PWB28	2.63	.660	32
PWB29	2.63	.660	32
PWB30	2.72	.683	32



## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PWB1	92.34	96.362	.532	.901
PWB2	92.03	100.676	.296	.904
PWB3	92.31	96.931	.585	.900
PWB4	92.47	92.838	.660	.898
PWB5	92.34	96.362	.532	.901
PWB6	92.31	96.931	.585	.900
PWB7	91.91	99.636	.408	.903
PWB8	93.09	97.314	.457	.902
PWB9	92.09	98.475	.401	.903
PWB10	93.00	98.452	.284	.906
PWB11	92.72	98.015	.429	.902
PWB12	92.78	98.499	.286	.906
PWB13	92.09	98.475	.401	.903
PWB14	92.28	97.434	.481	.902
PWB15	92.66	99.459	.261	.906
PWB16	92.47	92.838	.660	.898
PWB17	92.63	96.500	.496	.901
PWB18	93.31	97.512	.331	.905
PWB19	93.09	97.314	.457	.902

PWB20	93.00	96.000	.540	.901
PWB21	92.34	96.362	.532	.901
PWB22	92.03	100.676	.296	.904
PWB23	92.31	96.931	.585	.900
PWB24	92.47	92.838	.660	.898
PWB25	92.34	96.362	.532	.901
PWB26	92.31	96.931	.585	.900
PWB27	91.91	99.636	.408	.903
PWB28	93.09	97.314	.457	.902
PWB29	93.09	97.314	.457	.902
PWB30	93.00	96.000	.540	.901

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
95.72	103.693	10.183	30

## Reliability

### Scale: PSYCHOLOGICAL WELL BEING

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.909	25

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
PWB1	3.38	.660	32
PWB3	3.41	.560	32
PWB4	3.25	.803	32
PWB5	3.38	.660	32
PWB6	3.41	.560	32
PWB7	3.81	.471	32
PWB8	2.63	.660	32
PWB9	3.63	.609	32
PWB11	3.00	.622	32
PWB13	3.63	.609	32
PWB14	3.44	.619	32
PWB16	3.25	.803	32
PWB17	3.09	.689	32
PWB18	2.41	.837	32
PWB19	2.63	.660	32
PWB20	2.72	.683	32
PWB21	3.38	.660	32
PWB23	3.41	.560	32
PWB24	3.25	.803	32
PWB25	3.38	.660	32
PWB26	3.41	.560	32
PWB27	3.81	.471	32
PWB28	2.63	.660	32
PWB29	2.63	.660	32
PWB30	2.72	.683	32

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PWB1	76.25	77.613	.566	.905
PWB3	76.22	78.176	.620	.904
PWB4	76.38	75.532	.605	.904
PWB5	76.25	77.613	.566	.905
PWB6	76.22	78.176	.620	.904
PWB7	75.81	80.802	.426	.908
PWB8	77.00	78.000	.531	.906
PWB9	76.00	80.065	.385	.908
PWB11	76.63	79.726	.406	.908
PWB13	76.00	80.065	.385	.908
PWB14	76.19	79.641	.417	.908
PWB16	76.38	75.532	.605	.904
PWB17	76.53	78.580	.456	.907
PWB18	77.22	79.338	.308	.911
PWB19	77.00	78.000	.531	.906
PWB20	76.91	78.217	.492	.906
PWB21	76.25	77.613	.566	.905
PWB23	76.22	78.176	.620	.904
PWB24	76.38	75.532	.605	.904

PWB25	76.25	77.613	.566	.905
PWB26	76.22	78.176	.620	.904
PWB27	75.81	80.802	.426	.908
PWB28	77.00	78.000	.531	.906
PWB29	77.00	78.000	.531	.906
PWB30	76.91	78.217	.492	.906

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
79.63	84.629	9.199	25

## LAMPIRAN C: UJI NORMALITAS



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

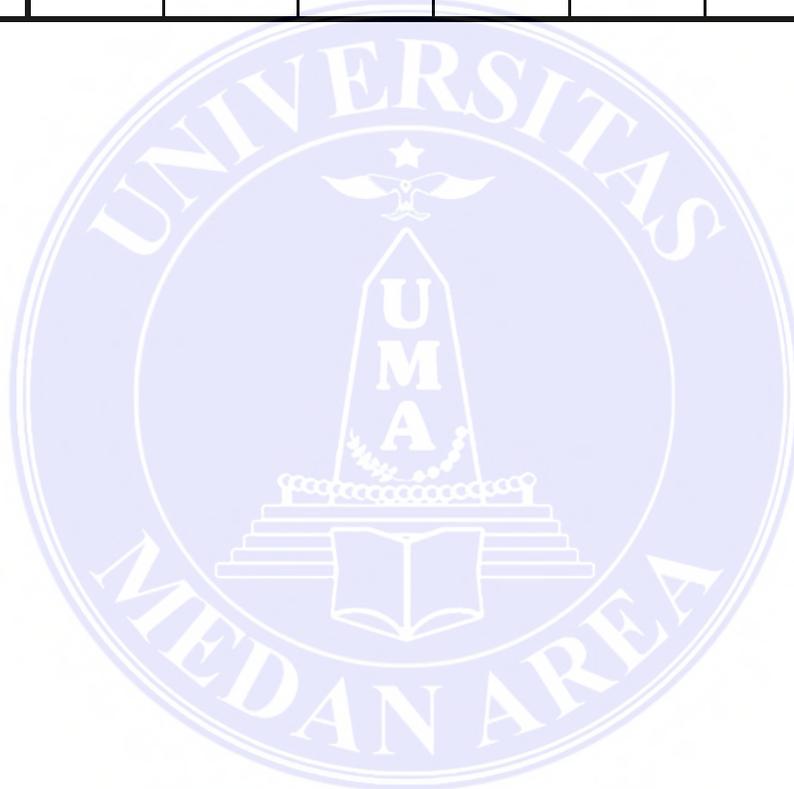
1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SKORP	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
SKORR	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%



## Descriptives

		Statistic	Std. Error
SKORP	Mean	95.72	1.800
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	92.05	
	Upper Bound	99.39	
	5% Trimmed Mean	95.94	
	Median	95.50	
	Variance	103.693	
	Std. Deviation	10.183	
	Minimum	74	
	Maximum	113	
	Range	39	
	Interquartile Range	14	
	Skewness	-.389	.414
	Kurtosis	-.247	.809
SKORR	Mean	95.00	1.797
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	91.34	
	Upper Bound	98.66	
	5% Trimmed Mean	95.35	
	Median	95.00	
	Variance	103.290	

Std. Deviation	10.163	
Minimum	69	
Maximum	115	
Range	46	
Interquartile Range	13	
Skewness	-.499	.414
Kurtosis	.417	.809

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SKORP	.100	32	.200*	.971	32	.519
SKORR	.090	32	.200*	.976	32	.691

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

## SKORP

SKORP Stem-and-Leaf Plot

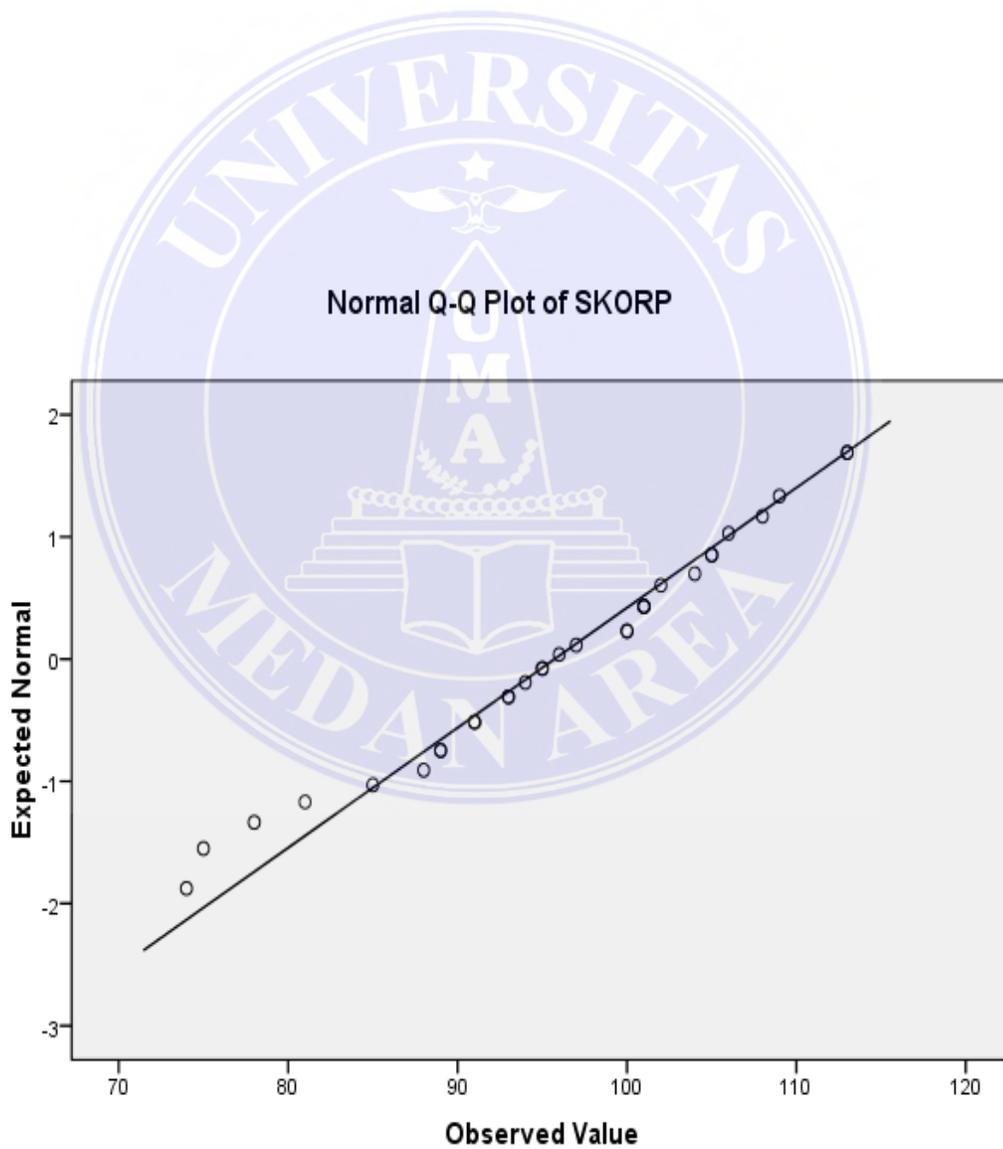
Frequency Stem & Leaf

```

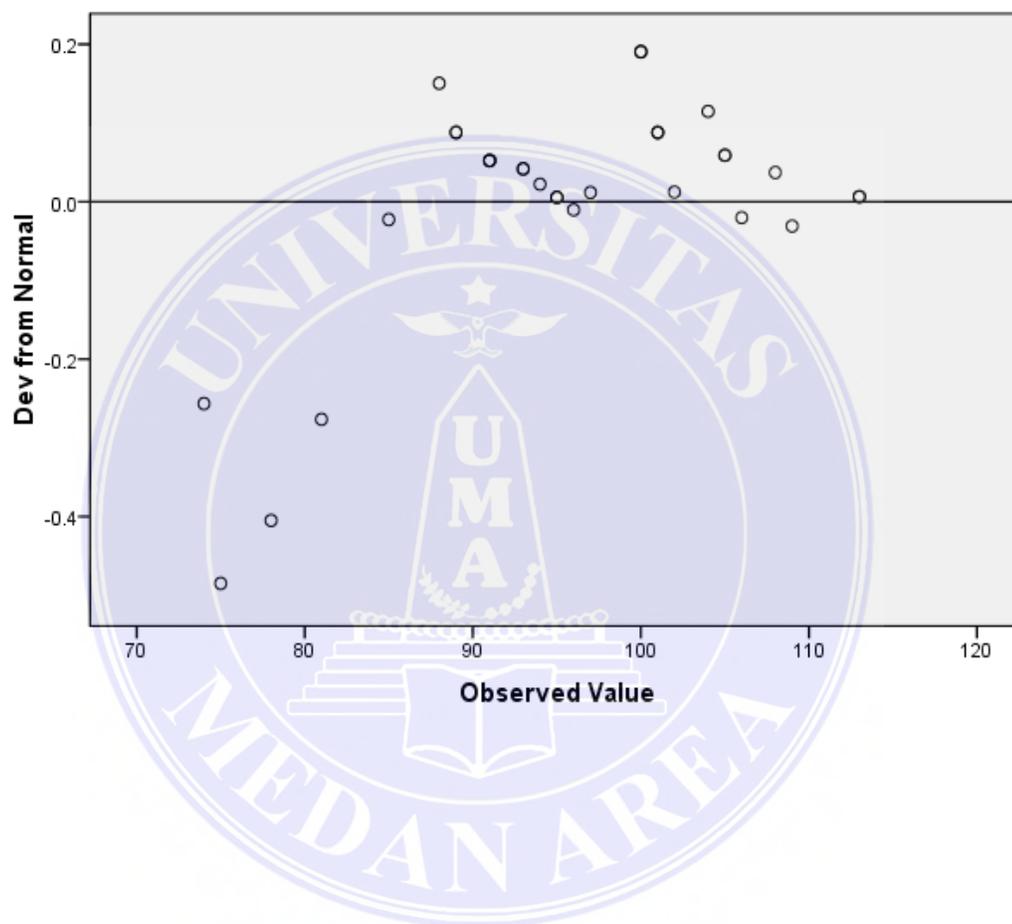
1.00  7 . 4
2.00  7 . 58
1.00  8 . 1
4.00  8 . 5899

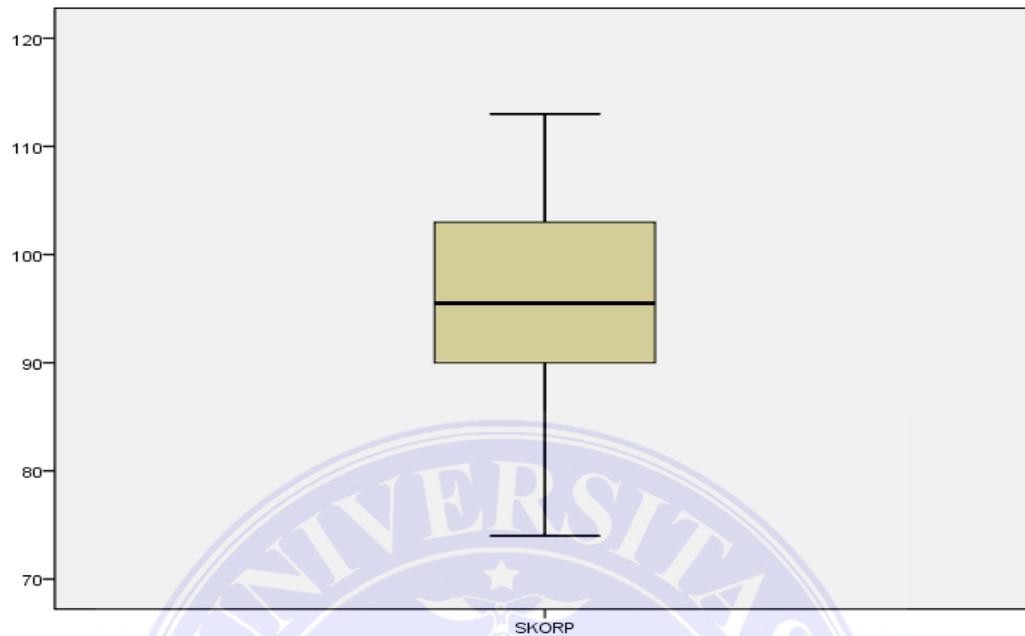
```

6.00 9 . 111334  
 4.00 9 . 5567  
 7.00 10 . 0011124  
 5.00 10 . 55689  
 2.00 11 . 33  
 Stem width: 10  
 Each leaf: 1 case(s)



Detrended Normal Q-Q Plot of SKORP





## SKORR

SKORR Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

1.00 Extremes (<=69)

1.00 7 . 4

.00 7 .

2.00 8 . 12

5.00 8 . 68999

6.00 9 . 000344

5.00 9 . 55789

7.00 10 . 0022244

4.00 10 . 5699

.00 11 .

1.00 11 . 5

Stem width: 10 Each leaf: 1 case(s)

UNIVERSITAS MEDAN AREA

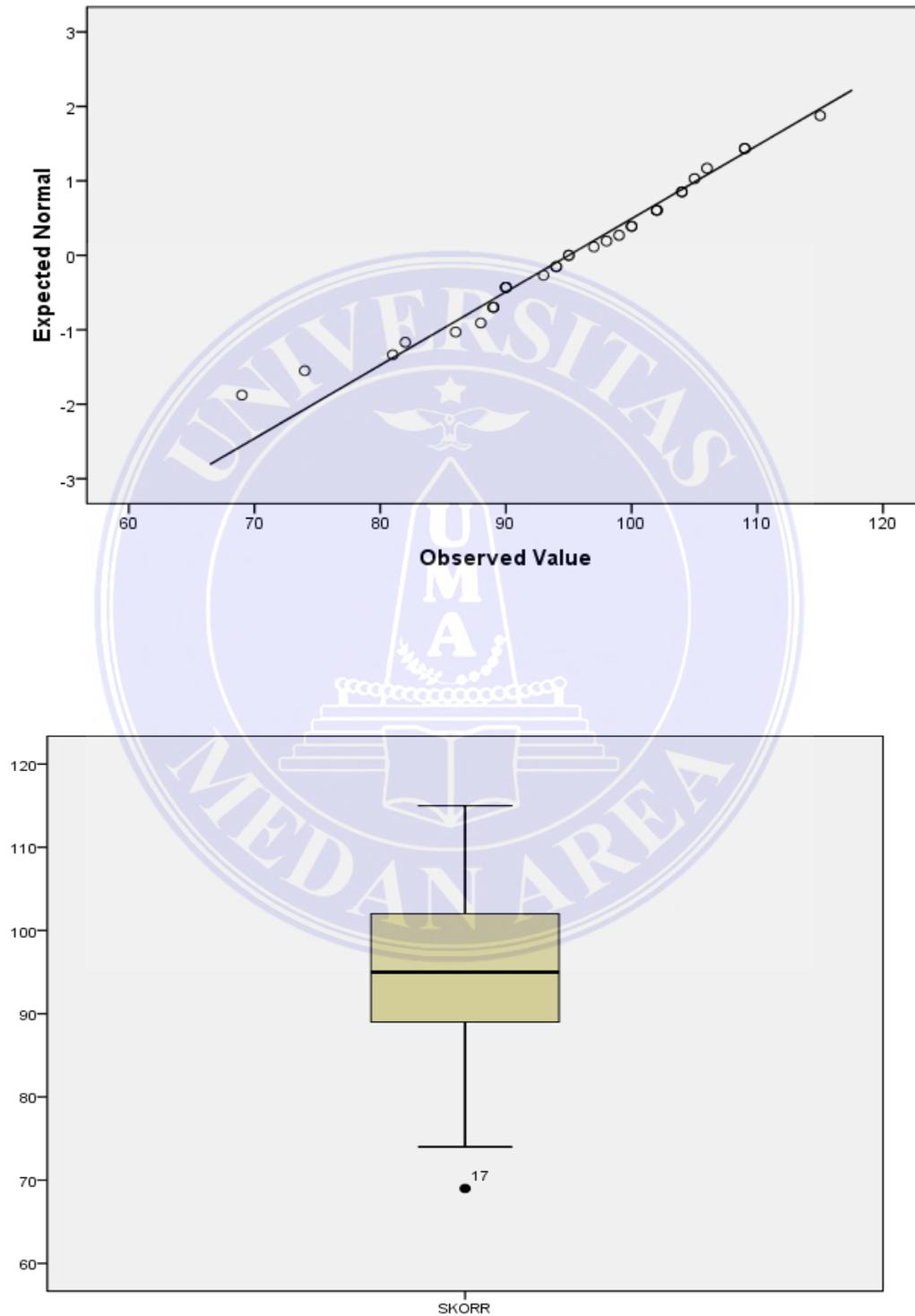
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 30/11/19

Access From (repository.uma.ac.id)30/11/19

Normal Q-Q Plot of SKORR





**LAMPIRAN D:  
UJI LINEARITAS**

## Means

### Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SKORP * SKORR	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%



## Report

## SKORP

SKORR	Mean	N	Std. Deviation
69	74.00	1	.
74	75.00	1	.
81	78.00	1	.
82	81.00	1	.
86	88.00	1	.
88	89.00	1	.
89	89.00	3	3.464
90	93.00	3	3.606
93	93.00	1	.
94	93.00	2	2.828
95	94.00	2	1.414
97	100.00	1	.
98	102.00	1	.
99	100.00	1	.
100	101.00	2	5.657
102	102.33	3	2.309
104	102.50	2	2.121
105	106.00	1	.
106	109.00	1	.
109	110.50	2	3.536
115	113.00	1	.
Total	95.72	32	10.183

ANOVA Table

	Sum of Squares	df
SKORP * SKORR Between Groups (Combined)	3094.802	20
Linearity	2991.576	1
Deviation from Linearity	103.227	19
Within Groups	119.667	11
Total	3214.469	31

ANOVA Table

	Mean Square	F	Sig.
SKORP * SKORR Between Groups (Combined)	154.740	14.224	.000
Linearity	2991.576	274.992	.000
Deviation from Linearity	5.433	.499	.911
Within Groups	10.879		

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
SKORP * SKORR	.965	.931	.981	.963



**LAMPIRAN E:  
UJI KORELASI**

## Correlations

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
SKORP	95.72	10.183	32
SKORR	95.00	10.163	32

### Correlations

		SKORP	SKORR
SKORP	Pearson Correlation	1	.965**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	32	32
SKORR	Pearson Correlation	.965**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	32	32

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**LAMPIRAN F:**  
**SKALA RELIGIUSITAS**

Isilah data-data berikut ini dengan keadaan diri saudara:

Nama:

Usia:

Jenis Kelamin:

### Petunjuk Pengisian Skala

Berikut ini saya sajikan pernyataan ke dalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih:

SS: SANGAT SETUJU

S: SETUJU

TS: TIDAK SETUJU

STS: SANGAT TIDAK SETUJU

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

Contoh: Saya mudah mengantuk

SS      S      TS      STS

Tanda silang (X) merupakan seseorang itu merasa SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya senantiasa merasakan ketentraman setiap kali saya berdoa kepada Tuhan				
2.	Saya merasa damai ketika mengingat rahmat yang diberikan Tuhan dalam kehidupan saya				
3.	Saya selalu meyisihkan uang saya untuk bersedekah				
4.	Saya tidak percaya bahwa Tuhan, selalu bersama saya apabila saya ingat pada-Nya				
5.	Saya sulit untuk tenang dan mendekatkan diri dengan Tuhan				
6.	Uang saya tidak pernah saya sumbangkan kepada orang yang membutuhkan				
7.	Saya selalu membantu orang yang mengalami kesulitan				
8.	Saya tidak percaya bahwa bila saya sakit Tuhan-lah yang menyembuhkan				
9.	Saya menjauhi apa yang dilarang oleh agama saya				
10.	Saya tidak melakukan hal yang tidak memberikan keuntungan				
11.	Setiap sebelum melakukan sesuatu saya selalu berdoa				
12.	Aktivitas agama tidak membantu saya dalam menyelesaikan masalah				
13.	Saya tidak yakin surga itu benar-benar ada				
14.	Saya selalu berusaha berbuat baik agar bisa masuk surga				
15.	Saya merasa wajib berpegang teguh pada ajaran agama berdasarkan kitab suci dalam agama saya agar hidup saya tidak tersesat				
16.	Menurut saya tidak ada kehidupan setelah kematian				

17.	Saya ingin belajar lebih dalam tentang ajaran agama yang saya anut				
18.	Saya merasa dekat dengan Tuhan karena selalu belajar agama				
19.	Saya selalu menjalankan ibadah walaupun saya sedang sakit				
20.	Saya memahami ajaran agama yang saya anut				
21	Saya tidak tertarik untuk mencari tahu apa yang tertulis dalam kitab suci dalam agama saya				
22	Saya selalu menghadiri acara keagamaan untuk menambah ilmu agama				
23	Banyak ajaran agama yang tidak saya pahami dari agama yang saya anut				
24	Menurut saya belajar agama tidak membantu saya dalam menjalani kehidupan				
25	Saya tidak suka menghadiri acara keagamaan karena tidak memberi efek positif kepada saya.				
26	Saya tidak beribadah saat saya sakit				
27	Mengikuti aktivitas agama hanya membuang-buang waktu saya				
28	Saya selalu merayakan hari-hari besar keagamaan				
29	Saya berusaha mengikuti kajian-kajian agama				
30	Bagi saya hari besar keagamaan sama saja seperti hari biasa				

**LAMPIRAN G:**

***SKALA PSYCHOLOGICAL WELL BEING***

Isilah data-data berikut ini dengan keadaan diri saudara:

Nama Inisial :

Usia:

Jenis Kelamin:

### **Petunjuk Pengisian Skala**

Berikut ini saya sajikan pernyataan ke dalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih:

SS: SANGAT SETUJU

S: SETUJU

TS: TIDAK SETUJU

STS: SANGAT TIDAK SETUJU

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

Contoh: Saya mudah mengantuk

SS      S      TS      STS

Tanda silang (X) merupakan seseorang itu merasa SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.

**SELAMAT BEKERJA**

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa senang terhadap apa yang telah saya capai				
2.	Saya nyaman dengan diri saya sendiri				
3.	Saya disenangi oleh teman-teman saya				
4.	Saya tidak pernah memiliki masalah yang sulit diselesaikan dengan teman-teman saya				
5.	Saya merasa apapun yang saya lakukan pasti tidak akan berjalan dengan lancar				
6.	Saya memiliki lebih banyak kekurangan daripada orang lain				
7.	Saya selalu mendapatkan teman saat berada di lingkungan baru				
8.	Saya akan bercerita dan meminta pendapat saat ada masalah				
9.	Saya memiliki sedikit teman				
10.	Jika teman saya membuat kesal saya akan langsung memarahinya				
11.	Saya menjauhi teman saya saat ada masalah				
12.	Saya tidak suka dengan teman yang tidak setara dengan saya.				
13.	Saya mampu mengurus diri saya sendiri				
14.	Saya melakukan suatu tindakan sesuai dengan keputusan diri sendiri				
15.	Saya membutuhkan orang lain dalam mengambil keputusan				
16.	Saya dibantu pengurus dalam melakukan hal-hal kecil				
17.	Saya cukup mahir mengelola banyak tanggung jawab dalam kehidupan saya sehari-hari				
18.	Saya tidak tertarik dengan kegiatan-kegiatan yang dapat memperluas jaringan pertemanan saya				

19.	Saya adalah orang yang paling berpengaruh baik dalam lingkungan				
20.	Saya tidak peduli dengan apa yang dilakukan orang lain				
21.	Saya selalu melakukan sesuatu yang berguna untuk diri saya dan lingkungan				
22.	Saya memiliki rencana untuk apa yang akan saya lakukan di masa depan				
23.	Sebelum melakukan sesuatu saya memikirkan konsekuensinya dahulu				
24.	Saya melakukan sesuatu dengan sesuka hati saya				
25.	Setelah selesai melakukan sesuatu saya tidak tau lagi apa yang harus saya lakukan/akan tidur saja				
26.	Kegiatan sehari-hari saya sering tampak sepele dan tidak penting bagi saya				
27.	Saya selalu bersemangat untuk mengerjakan sesuatu sampai selesai				
28.	Seiring berjalannya waktu, saya telah mendapatkan banyak wawasan tentang kehidupan yang membuat saya lebih kuat.				
29.	Saya malas untuk mengerjakan sesuatu apalagi hal itu membutuhkan tenaga				
30.	Saya merasa tidak banyak perubahan yang terjadi selama kehidupan saya				