

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN PERILAKU ALTRUISME PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM Dr. PIRNGADI MEDAN**

SKRIPSI

OLEH :

**MARHAINI
10.860.0075**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2014**

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 8/6/26

Access From (repositori.uma.ac.id)8/6/26

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN
PERILAKU ALTRUISME PADA PERAWAT
DI RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN

NAMA MAHASISWA : MARHAINI

NPM : 10.860.0075

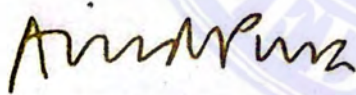
PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

Tanggal Sidang Meja Hijau

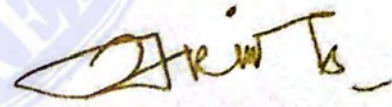
24 Oktober 2014

Menyetujui

Komisi Pembimbing



Hj. Anna Wati DP, S.Psi, M.Si
Pembimbing 1

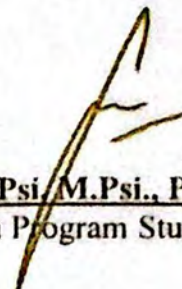


Nurmaida Irawani Srg, S.Psi, M.Psi
Pembimbing 2

Mengetahui



Hj. Siti Aisyah, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Dekan



Faadhil, S.Psi, M.Psi., Psikolog
Ketua Program Studi

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

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam karya tulis ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya rela gelar sarjana saya dicabut.

Medan, 05 Oktober 2014



Marhaini
Marhaini

10.860.0075

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : MARHAINI
NPM : 10.860.0075
Program Studi : Psikologi Perkembangan
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Tugas Akhir Skripsi

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 Perilaku Altruisme Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan**

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 : Medan
Pada tanggal : 24 Oktober 2014
Yang menyatakan



(Marhaini)

ABSTRAK

HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN PERILAKU ALTRUISME PADA PERAWAT DI RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

MARHAINI
10.860.0075

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan perilaku altruisme pada perawat di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Subjek penelitian ini adalah perawat rawat inap yang memiliki masa kerja selama 1 tahun keatas yang berjumlah 60 orang.

Skala yang digunakan adalah skala religiusitas menurut (Robertson, 1988) yang berjumlah 56 aitem, sedangkan skala altruisme menurut (Anshori, 2008) yang berjumlah 38 aitem. Reliabilitas skala religiusitas $r_{bt} = 0,936$, reliabilitas skala altruisme $r_{bt} = 0,925$.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis korelasi *Product Moment* digunakan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel bebas dengan satu variabel terikat. Hasil analisis diketahui bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara Religiusitas dengan Perilaku Altruisme dimana $r_{xy} = 0,174$; $p = 0,000 < 0,05$. Hasil lain yang diperoleh dari penelitian ini religiusitas tergolong tinggi sebab nilai rata-rata empirik yang diperoleh yaitu 175, 23 lebih besar dari nilai rata-rata hipotetik yaitu 132, 5, sedangkan altruisme tergolong tinggi sebab nilai rata-rata empirik yang diperoleh yaitu 111,6 lebih besar dari nilai rata-rata hipotetik yaitu 85 dengan selisih yang melebihi nilai SD atau SB yang besarnya 13, 70. Dari hasil penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.

Kata Kunci : Religiusitas, Perilaku Altruisme.

ABSTRAK

THE RELATIONSHIP BETWEEN RELIGIOSITY AND ALTRUISTIC BEHAVIOR AMONG NURSES AT RSUD DR. PIRNGADI MEDAN

MARHAINI
10.860.0075

This study aims to examine the relationship between religiosity and altruistic behavior among nurses at Dr. Pirngadi Regional General Hospital, Medan. The research employed a quantitative method. The study participants consisted of 60 inpatient nurses with a minimum work tenure of one year. The instruments used were the religiosity scale by Robertson (1988), consisting of 56 items, and the altruism scale by Anshori (2008), consisting of 38 items. The reliability coefficient of the religiosity scale was $r_{bt} = 0.936$, while that of the altruism scale was $r_{bt} = 0.925$. Data were analyzed using the Product Moment correlation technique to examine the relationship between the independent and dependent variables. The results indicated a significant positive relationship between religiosity and altruistic behavior, with $r_{xy} = 0.174$ and $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Additional findings show that religiosity among the participants is categorized as high, as the empirical mean score of 175.23 exceeded the hypothetical mean score of 132.5. Similarly, altruism is also categorized as high, with an empirical mean score of 111.6 surpassing the hypothetical mean score of 85 by more than one standard deviation ($SD = 13.70$). Based on these results, the proposed hypothesis is accepted.

Keyword: Religiosity, Altruistic Behavior.

MOTTO :

“ TIADA HADIAH YANG LEBIH BERTARAF DARI NASIHAT YANG BAIK ”



Lembar Persembahan

Tak henti bibir mengucapkan syukur, bertahmid, tasbih dan tahlil atas segala kuasa dan kehendak Mu duhai Rabbul Izzati. Engkau yang Maha Kuasa atas segala sesuatu yang menjadikan susah menjadi mudah, mengubah air mata hingga menjadi senyum bahagia. Shalawat serta salam tak pernah henti kuhadiahkan untuk mu wahai panutanku, suri tauladan yang mengajarkan arti hidup yang sesungguhnya yaitu Rasulallah Muhammad SAW. Juga untuk sahabat, keluarga, serta salafusshalih yang memperjuangkan islam, semoga kita memiliki azzam dan cita-cita yang sama yaitu berjumpa dengan Rabb yang kuasa dan berkumpul di jannah Nya.

Untuk Ayahanda Zulkifli Hanafiah dan Ibunda Dahliana, terimakasih untuk cinta dan kasih sayang nya. Semoga kalian selalu dalam nikmat iman, islam, dan ihsan. Semoga Allah selalu mendekatkan hati kita. Kasih sayang kalian tak terhingga.

Untuk belahan jiwaku, Muhammad Arif Taufik, S.Psi terimakasih untuk segala dukungan dan kasih sayangnya. Semoga cinta dan kasih sayangmu selalu karena Allah. Tetap jadikan rumah tangga Rasulallah jadi panutan kita menuju baiti jannati. InsyaAllah.

Untuk mertuaku Ayahanda Taufik, SE dan Ibunda Elismawati. Terimakasih untuk doa dan dukungannya. Menyayangi kalian karena Allah dan Rasul.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti haturkan kepada Raja Langit dan Bumi Allah SWT, atas segala rahmat, kasih sayang, petunjuk, nikmat serta karunia-Nya berupa kemudahan, kelancaran, pengalaman, kekuatan serta kesabaran bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dan mampu bertahan pada setiap kendala maupun cobaan yang dihadapi selama penyelesaian skripsi ini. Juga shalawat serta salam untuk kekasih sejati dan idola abadi Rasulullah Muhammad SAW. Semoga di yaumul akhir kita mendapat syafaat nya.

Peneliti sepenuhnya menyadari karya tulis ini masih jauh dari sempurna, baik dari materi pembahasan maupun tata bahasanya, karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan peneliti untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti bersedia menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan.

Dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini diantaranya:

1. Kepada pemilik sekalian alam Allah SWT, terimakasih Ya Allah selama penyelesaian skripsi ini Engkau beri hamba nikmat sehat yang tiada terkira sampai selesainya penyusunan skripsi ini, sujud syukur pada Mu. Juga shalawat yang tidak pernah lupa untuk Rasulullah.
2. Untuk Ayah tersayang Zulkifli Hanafiah dan Ibu tercinta Dahliana, terimakasih untuk segalanya. Rasanya tidak cukup hanya sebatas karya tulis ini dan rasa terimakasih yang bisa ku persembahkan untuk kalian dengan segala pengorbanan dan kasih sayang. Terimakasih juga untuk doa

doa tulus kalian yah, mak. Semoga Allah selalu menjaga kalian serta mengumpulkan kita lagi di syurga Nya. Terimakasih juga untuk abangda Muhammad Herry dan istri Andi dwi serta malaikat-malaikat kecil ummi untuk doa dan dukungannya. Untuk adik-adik ku yang di Aceh, dek iki dan agus semoga menjadi anak yang sholeh ya, juga sayang sama orang tua. Tak lupa juga ucapan terimakasih untuk Ayah dan Ibu mertuaku, Ayah Taufik, SE dan Ibu Elismawati untuk doa nya serta adik iparku putri, nisa dan rais. Terimakasih untuk perhatiannya.

3. Untuk suamiku yang ku sayangi karena Allah, terimakasih untuk doa dan dukungannya ya Bi. Terimakasih sudah sabar menghadapi diriku yang sedang mengandung, mendampingi dan menyemangati tiada henti serta doa tulus darimu. Mencintaimu karena Allah dan Rasul.
4. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area Bapak Prof.Dr.H.Ali dan Yakub Matondang M.A selaku Rektor Universitas Medan Area.
5. Kepada Bapak Prof.Dr.H. Abdul Munir M.pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
6. Kepada Ibu Hj. Anna Wati Dewi Purba S.Psi, M.Si selaku Pembimbing I dan Ibu Nurmaida Irawani S.Psi, M.Psi selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, mengarahkan dan memberikan banyak saran yang bermanfaat dengan penuh kesabaran bagi peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ini. Terima kasih atas bimbingan dan motivasi dari ibu. Semoga Ibu beserta keluarga selalu Allah beri Nikmat iman dan islam dari Allah SWT.

7. Kepada ibu Istiana S.Psi, M.Pd selaku ketua sidang meja hijau, yang telah menyediakan waktunya untuk dapat hadir dan terimakasih juga untuk saran serta kritikan bagi peneliti untuk memperbaiki karya tulis ini agar menjadi lebih baik lagi.
8. Kepada bapak Zuhdi Budiman, S.Psi M.Si selaku sekretaris sidang meja hijau. Terima kasih atas kesediaan waktunya.
9. Kepada Dosen Wali, bapak H. Ismet Junus LMP, SDE yang biasa peneliti memanggilnya dengan sapaan Abu, terimakasih selama 4 tahun ini sudah membimbing peneliti dalam hal penyusunan KRS serta untuk doa dan dukungannya. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan untuk Beliau juga keluarga.
10. Segenap Dosen Fakultas Psikologi yang peneliti sayangi karena Allah, telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat hingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ini dan juga tidak lupa pula untuk Tata usaha serta administrasi Fakultas Psikologi UMA Bang Mimi, Bang Putra, Bang Samsir, Bang Janer, Kak Pida, Kak Yanti yang telah membantu peneliti dalam mengurus segala keperluan dan administrasi untuk penyelesaian karya tulis.
11. Kepada RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, terimakasih sudah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian. Badan Litbang beserta staf, Kepala keperawatan RSUD Dr.Pirngadi beserta staf nya. Dan juga abang-abang dan kakak-kakak yang sedang co-ass terimakasih banyak untuk bantuannya, semangat terus semoga menjadi dokter yang baik, ramah juga senang membantu orang lain.

12. Kepada rekan-rekan seperjuangan Willi, yang sudah membantu peneliti dalam hal transportasi, dukungan, semangat serta doanya, Dani Koto yang juga ikut membantu peneliti menyelesaikan karya tulis ini, Ira, Ola, Anggie, Echa, Icut, Randy, Ahmad, Hafiz, Ulfa, terimakasih untuk doa dan dukungannya. Serta teman-teman stambuk 2010 lainnya. Semoga Allah mempermudah kita semua aktivitas dan kegiatan kita.
13. Kepada Keluarga Besar FORMASI AR-RUUH Ku yang tercinta, abang dan kakak dari Gen 1-3, juga teman-teman di Gen 4 yang juga sama-sama berjuang untuk mendapat gelar S1, serta adik-adik yang dicintai karena Allah Fatya, Memel, Dinda, Mira, Aisyah, Nisa, Fina, Agis, Ridho, Ihsan, Agung, Azmi, Doli, Ncus, Itoh, dan banyak juga yang lainnya yang tidak bisa peneliti sebut satu persatu, karena jumlah kader yang sangat banyak.
14. Juga untuk Organisasi Kesayangan ku KAMMI UMA, jazakumullah khairan jaza atas doa dan semangatnya ya adik-adik.
15. Untuk anak-anak FOSMA 165 SUMUT, Neta, Kak Uci, Kak Dila, Dek Azmi dan semuanya. Terimakasih untuk doa serta dukungannya.
16. Dan yang terakhir untuk semua pihak-pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ini. Terimakasih untuk semuanya, semoga Allah selalu mencurahkan rahmat dan kasih sayangNya untuk kita semua. Aamiin Ya Mujib.

Akhir kata, peneliti mengucapkan terimakasih bagi setiap pembaca dan berharap agar kiranya karya tulis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 05 Oktober 2014

Peneliti

Marhaini



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 8/6/26

Access From (repositori.uma.ac.id)8/6/26

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAKSI	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Rumusan Masalah.....	11
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Perawat.....	12
1. Pengertian Perawat	12
B. Altruisme.....	13
1. Pengertian Altruisme	13
2. Komponen Perilaku Altruisme	14

3. Aspek-aspek perilaku altruistik	16
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Altruistik	18
5. Teori-Teori Altruisme	24
C. Religiusitas	29
1. Pengertian Religiusitas	29
2. Aspek-aspek Religiusitas	30
D. Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Altruisme	32
E. Kerangka Konseptual	35
F. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Metode Penelitian	37
B. Variabel Penelitian	38
C. Defenisi Operasional Variabel Penelitian	38
D. Populasi dan Sampel	39
E. Teknik Pengumpulan Data	41
F. Validitas dan Reliabilitas	42
G. Metode Analisis Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian	47
1. Orientasi Kacah	47
2. Persiapan Penelitain	48
B. Pelaksanaan Penelitian	51
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian	52
a. Validitas Skala Altruisme dan Religiusitas	52

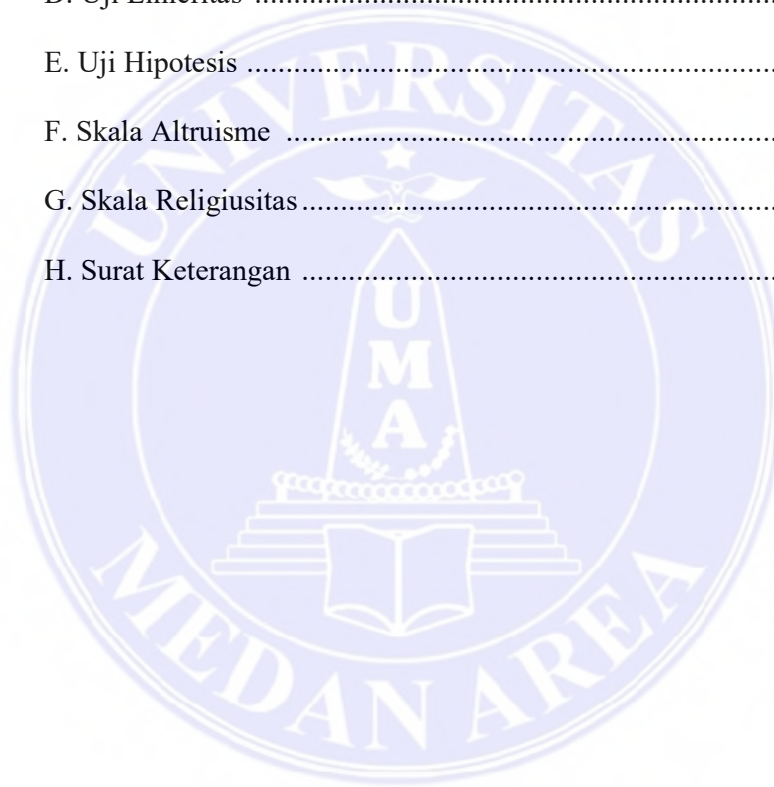
b. Reliabilitas Skala Altruisme dan Religiusitas	53
D. Hasil Penelitian	55
a. Uji Asumsi	55
b. Hasil Perhitungan Analisis Data.....	57
c. Hasil Perhitungan Mean Hipotek Dan Mean Empirik.....	59
d. Kriteria.....	59
e. Pembahasan.....	60
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	
SURAT PERNYATAAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Penyebaran Aitem-aitem Pernyataan	
Skala Altruisme.....	49
Tabel 2. Distribusi Penyebaran Aitem-aitem Pernyataan	
Skala Religiusitas.....	51
Tabel 3. Distribusi Penyebaran Aitem-aitem Pernyataan Setelah Uji Coba	
Skala Altruisme.....	54
Tabel 4. Distribusi Penyebaran Aitem-aitem Pernyataan Setelah Uji Coba	
Skala Religiusitas.....	54
Tabel 5. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	56
Tabel 6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas Hubungan	56
Tabel 7. Rangkuman Perhitungan <i>r Product Moment</i>	57
Tabel 8. Statistik Induk.....	58
Tabel 9. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan	
Nilai Rata-rata Empirik	60

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	69
A. Data Penelitian	70
B. Uji Validitas	74
C. Uji Normalitas	84
D. Uji Linieritas	94
E. Uji Hipotesis	99
F. Skala Altruisme	102
G. Skala Religiusitas	106
H. Surat Keterangan	109



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi, pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Hal tersebut sebagai *akuntabilitas* rumah sakit supaya mampu bersaing dengan Rumah Sakit lainnya. Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan

pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip *Service Quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan.

Perawat sebagai salah satu profesi di rumah sakit yang memiliki peranan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, organisasi tempat para perawat bekerja senantiasa mengusahakan peningkatan kualitas profesionalisme mereka. Tugas pokok seorang perawat adalah merawat pasien untuk mempercepat proses penyembuhan. Seorang perawat, karena pekerjaannya yang dinamis, perlu memiliki kondisi tubuh yang baik, sehat, dan mempunyai energi yang cukup. Kondisi tubuh yang kurang menguntungkan akan berakibat seorang perawat mudah patah semangat bilamana saat bekerja ia mengalami kelelahan fisik, kelelahan emosional, dan kelelahan mental. Pekerjaan seorang perawat sangatlah berat. Dari satu sisi, seorang perawat harus menjalankan tugas yang menyangkut kelangsungan hidup pasien yang dirawatnya.

Perawat adalah seorang yang berijazah pendidikan perawat yang diakui pemerintah dan diberi tugas secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan tugas keperawatan kepada masyarakat di rumah sakit. Menurut Gunarsa (1995) perawat dapat disimpulkan sebagai seorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan

orang sakit yang dapat dilaksanakan sendiri atau di bawah pengawasan dan supervise dokter atau suster kepala.

Menurut Gunarsa (1995) pekerjaan seorang perawat harus mengutamakan pelayanan karena perawat berhubungan langsung dengan pasien sehingga harus mengetahui kebutuhan pasien yang merupakan konsumen utama di rumah sakit. Salah satu performa sebuah rumah sakit diukur dari performa perawatnya sehingga seorang perawat harus memiliki kemampuan interpersonal yang tinggi, terutama rasa empati. Keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menjadi bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Perawat selalu mengadakan interaksi langsung dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungannya. Priharjo (1995).

Masih banyak di kalangan masyarakat kita menganggap profesi perawat bila di pelayanan seperti di rumah sakit, ataupun di puskesmas adalah “pembantu dokter / para medis”, seorang perawat banyak yang diganggap dan dipersepsikan sebagai seorang yang hanya menuruti kata-kata dokter dan bisa di suruh-suruh seandainya, semua itu jelas anggapan yang salah total dan sangat perlu kita ubah bersama persepsi tersebut, perawat itu bukan pembantu dokter melainkan sebuah profesi yang sebenarnya setingkat dengan dokter, bila profesi dokter bekerja dalam hal medisnya, sedangkan perawat bekerja dalam hal perawatan itu sendiri. Banyak yang salah mengartikan profesi ini, padahal kedua profesi ini merupakan mitra kerja dalam suatu institusi pelayanan kesehatan, jadi sesuai dengan prosedur tanpa perawat dokter pun tidak bisa memberikan suatu tindakan yang optimal, dan tanpa dokter pun perawat tidak bisa memberikan pelayanan keperawatan yang

memadai, kedua profesi ini saling bekerja sama agar suatu tindakan dalam hal pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik.

Di Rumah Sakit, sumberdaya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien, salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di Rumah Sakit, karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering. Dalam perawat memberikan pelayanan pasien, terkadang pengaruh karakteristik yang dimiliki oleh pasien, mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan atau pekerjaan, dan lain sebagainya mungkin akan membuat situasi pelayanan yang diberikan oleh perawat berbeda karena pasien bisa saja mempunyai harapan yang berbeda berdasarkan karakteristik yang mereka miliki. Perawat diharapkan mampu memahami karakteristik pasien berdasarkan hal-hal yang bersifat pribadi sampai pada jenis penyakit yang diderita pasien, sebagai suatu referensi perawat dalam melakukan pendekatan kepada pasien.

Dalam kasus keperawatan, perawat sebaiknya mempunyai standar dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, terutama jika karakteristik masing-masing serta pasien yang menjadi tanggung jawab di kelas perawatan yang diampunya semakin beragam, apakah ada perbedaan cara memberikan pelayanan dengan melihat karakteristik pasien yang berbeda, misalnya jika pasien berasal dari kelas yang eksklusif seperti VIP dan kelas bangsal seperti kelas 2 dan 3, diharapkan ada konsep pelayanan perawat yang standar dengan melihat kondisi pasien yang berbeda. Semua tindakan pelayanan perawat dilakukan terus menerus demi untuk

meningkatkan mutu layanan agar terjadi kepuasan pasien dan dimungkinkan akan membentuk loyalitas pasien. Sejumlah riset empiris menyimpulkan bahwa kepuasan pasien berkaitan positif dengan persepsi terhadap kualitas jasa suatu layanan. Apabila persepsi pasien baik dan positif terhadap pelayanan yang diterima, maka akan terjadi kepuasan, apabila yang terjadi sebaliknya maka akan tercipta ketidakpuasan. Perawat juga harus melihat klien sebagai manusia yang utuh dan unik dan menjadikan klien atau pasien sebagai sentral dalam melakukan asuhan keperawatan. Dalam melakukan hal tersebut perawat harus memiliki sikap dan tata nilai perawat yang dapat mendukung dalam pemberian asuhan dan pelayanan kesehatan pada pasien. Tata nilai tersebut meliputi care, empathy dan altruism.

Altruisme adalah tindakan suka rela untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun atau disebut juga sebagai tindakan tanpa pamrih, Sears (dalam Adi, 2007). Maka, tindakan altruistik pastilah selalu bersifat konstruktif, membangun, memperkembangkan dan menumbuhkan kehidupan sesama. Suatu tindakan altruistik tidak berhenti pada perbuatan itu sendiri, tetapi keberlanjutan tindakan itu sebagai produknya dan bukan sebagai kebergantungan. Istilah tersebut disebut moralitas altruistik, dimana tindakan menolong tidak sekadar mengandung kemurahan hati atau belas kasihan, tetapi diresapi dan dijiwai oleh kesukaan memajukan sesama tanpa pamrih. Dari hal tersebut, seseorang yg altruist dituntut memiliki tanggung jawab dan pengorbanan yang tinggi.

Altruistic as behaviour, pemahamannya adalah menolong orang lain, membuat orang lain senang. Tetapi membuat orang lain senang ini didasari oleh dua faktor. Yang pertama, bila individu tidak peduli siapa yang ditolong, darimana asalnya, individu hanya sekedar menolong saja. Hal ini muncul ketika individu melihat orang lain tidak nyaman, maka individu tersebut menolongnya, hal ini disebut eksosentris. Kedua adalah apabila individu yang menolong mendapatkan keuntungan dari individu yang ditolong. Hal ini dinamakan endosentris (Pelokang, 2008).

Menurut Mandeville dkk (dalam Batson & Ahmad, 2008), altruisme yang memiliki motivasi dengan tujuan akhir meningkatkan kesejahteraan orang lain tidak mungkin terjadi (atau hanya khayalan). Menurut mereka, motivasi untuk semua hal didasari oleh *egoistic*. Tujuan akhir selalu untuk meningkatkan kesejahteraan pribadi “seseorang menolong orang lain hanya untuk keuntungan dirinya”. Tetapi hal tersebut dibantah oleh penelitian yang dilakukan oleh Baston & Ahmad (2008), yang menyatakan bahwa altruisme itu ada dan dapat dikembangkan dengan *emphaty*. Menurut Batson dan Ahmad (2008) berpendapat bahwa orang yang beragama memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk membantu orang lain, dibanding orang yang tidak mengenal agama. Individu yang aktif melaksanakan ibadah hampir selalu melakukan tindakan menolong orang lain disebabkan individu tersebut merasakan dorongan yang kuat untuk membantu orang yang membutuhkan.

Dalam bahasa agama, religiusitas identik dengan (potensi) iman yang dianugerahkan Tuhan hanya kepada manusia. Sifat dasar insani ini terpatri secara

imberen pada eksistensi manusia. Saefuddin (1995) mengatakan bahwa dorongan agama merupakan kebutuhan manusia paling esensial yang bersifat universal. Karena itu dorongan agama, menurut Saefuddin, dapat menjadikan seseorang akan selalu mengaharap belas kasih-Nya, bimbingan tangan-Nya, serta belaiannya, yang secara ontologis tidak bisa diingkari, walaupun oleh manusia paling komunis sekalipun. Menurut Rakhmat (2003) terdapat dua potensi utama yang menjadikan manusia mampu mengungguli makhluk-makhluk lainnya, yakni akal dan agama.

Religiusitas berasal dari kata “Religiosity” yang pada kamus lengkap Inggris-Indonesia diartikan sebagai ketaatan yang besar pada agama yang dianutnya (Wojowasito, 1992). Religiusitas adalah keadaan dimana individu merasakan dan mengakui adanya kekuatan tertinggi yang menaungi kehidupan manusia dan hanya kepada-Nya manusia merasa tergantung dan berserah diri. Semakin seorang mengakui adanya Tuhan, maka semakin tinggi tingkat religiusitasnya (Dister, 1982).

Religiusitas merupakan aspek yang telah dihayati oleh individu di dalam hati, getaran hati nurani pribadi dan sikap personal (Mangunwijaya, 1991). Hal serupa juga diungkapkan oleh Glock & Stark (dalam Dister, 1988) mengenai religiusitas yaitu sikap keberagamaan yang berarti adanya unsur internalisasi agama ke dalam diri seseorang.

Menurut Majid (1992) religiusitas adalah tingkah laku manusia yang sepenuhnya dibentuk oleh kepercayaan kepada kegaiban atau alam gaib, yaitu kenyataan-kenyataan supra-empiris.

Secara mendalam Chaplin (1997) mengatakan bahwa religi merupakan sistem yang kompleks yang terdiri dari kepercayaan, keyakinan yang tercermin dalam sikap dan melaksanakan upacara-upacara keagamaan yang dengan maksud untuk dapat berhubungan dengan Tuhan.

Beberapa penelitian juga menguji hubungan antara religiosity, religious involvement. Penelitian Saputro (2006) menguji pengaruh religiusitas mahasiswa terhadap perilaku sukarela (altruis). Hasil penelitiannya membuktikan bahwa mahasiswa yang religius akan selalu berusaha melakukan perbuatan baik secara sukarela seperti menolong orang lain atau mencintai orang lain. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Benson (dalam Myers 1996) yang menemukan bahwa mahasiswa yang mempunyai komitmen religius yang tinggi menghabiskan waktu kerja sukarela.

Kesediaan untuk melakukan pekerjaan sukarela menunjukkan bahwa orang mau melakukan hal-hal yang sebetulnya bukan menjadi tanggung jawabnya. Perilaku ini dalam dunia kerja akan sangat bermanfaat bagi perusahaan. Karena untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas organisasi akan sangat bergantung pada kesediaan orang-orang dalam organisasi untuk berkontribusi secara positif. Perilaku untuk bersedia memberikan kontribusi positif ini diharapkan tidak hanya terbatas dalam kewajiban kerja secara formal, melainkan idealnya lebih dari kewajiban formalnya.

Ketika orang-orang berinteraksi satu sama lain dalam hubungan sosial. “mereka selalu prososial, biasanya menolong, dan sering sekali altruistik” Fiske (dalam Wangmuba, 2009).

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi menyatakan bahwa apabila ada keluhan-keluhan dari pasien langsung tepat dalam memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien dan sudah melaksanakan tugas keperawatan dengan baik.

Hasil wawancara diperkuat dengan pendapat 5 orang pasien yang dirawat di Rumah Sakit tersebut terhadap sikap *caring* atau kepedulian perawat terhadap pasien, secara umum menyatakan bahwa para perawat telah melakukan tugasnya dengan baik yaitu memberikan asuhan keperawatan dengan pasien, dan mereka juga menunjukkan sikap kepedulian terhadap pasien dan juga memiliki sikap yang ramah dan mau membantu secara sukarela.

Dengan latar belakang inilah, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Altruisme Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ?”

B. Identifikasi Masalah

Altruisme adalah tindakan sukarela yang dilakukan oleh seseorang atau pun kelompok orang untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan apa pun, kecuali mungkin perasaan telah melakukan perbuatan baik. Sears dkk,(1994) dengan defenisi ini, apakah suatu tindakan altruistik atau tidak, tergantung pada tujuan penolong, orang yang tidak dikenal mempertaruhkan nyawanya sendiri untuk menolong korban dari mobil yang terbakar, dan menghilang begitu saja, merupakan tindakan altruistik, lebih lanjut dijelaskan perilaku altruistik adalah

salah satu dari sisi sifat manusia dengan rela untuk berbuat sesuatu untuk orang lain, tanpa berharap mendapatkan imbalan apa pun, sebaliknya egoisme menggunakan kepentingan sendiri diatas kepentingan orang lain untuk mengejar kesenangan.

Akhirnya, altruisme juga dapat diasumsikan sebagai bentuk perubahan sosial yang dibuat untuk manusia dalam bentuk kebutuhan akan kesejahteraan. Salah satu tujuannya adalah semua profesional harus dapat membantu orang lain dalam pemberian pelayanan dan mengembangkan kemampuan sosial. Secara legitimasi diperlukan peran perawat dalam melakukan pekerjaannya untuk mengadakan perubahan struktur yang besar dan proses perubahan sosial dalam meningkatkan kesehatan individu dan kemampuan dirinya. Sikap dari nilai altruisme yang ditampilkan perawat meliputi pemberian perhatian, komitmen atau prinsip yang dipegang teguh oleh perawat untuk mempertahankan janji, rasa iba, kemurahan hati, serta ketekunan.

Pada altruisme salah satu yang penting adalah sifat empati atau merasakan perasaan orang lain di sekitar kita. Hanya altruisme timbal balik yang mempunyai dasar biologis. Kerugian potensial dari altruisme yang dialami individu diimbangi dengan kemungkinan menerima pertolongan dari individu lain. Beberapa ahli mengatakan bahwa altruisme merupakan bagian “sifat manusia” yang ditentukan secara genetika, karena keputusan untuk memberikan pertolongan melibatkan proses kongnisi sosial kompleks dalam mengambil keputusan yang rasional (Latane & Darley, Schwartz, dalam Sears, 1991).

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: Apakah ada hubungan religiusitas dengan perilaku altruisme?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui Hubungan religiusitas dengan perilaku altruisme pada perawat di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah bahwa penelitian ini mampu dan diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran ilmiah dan pengetahuan baru dalam keilmuan psikologi sehingga nantinya akan menambah pemahaman baru dalam teori-teori psikologi.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan mengenai tingkat religiusitas perawat.

Memberi masukan kepada dunia akademisi, khususnya dunia keperawatan dalam mendidik calon-calon perawat, dan mendiskusikan mengenai pentingnya religiusitas dan spiritualitas dalam pola pendidikan bagi para anak didiknya, sebagai calon perawat di masa yang akan datang, serta dalam menyikapi semakin beratnya tugas dan tanggung jawab mereka dalam melaksanakan kewajibannya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Menurut Lumenta (1989) perawat adalah seseorang yang menjalankan tugasnya sebagai pengganti Ibu yang melaksanakan fungsi merawat, mengasuh, dan memelihara mereka yang membutuhkan. Perawat menurut Roper (2001) adalah bagian dari tim pelayanan keperawatan yang tidak hanya membantu pasien untuk memahami terapi dan pemeriksaan, tetapi juga menolong mereka untuk melanjutkan aktivitas kehidupan sehari-hari. Menurut Suryanah (1996) perawat merupakan anggota tim kesehatan yang secara fungsional mengelola pelayanan keperawatan termasuk perlengkapan, peralatan, dan lingkungan tempat pelayanan kesehatan atau keperawatan. Berkaitan dengan itu Gunarsa (1995) menyatakan bahwa perawat merupakan orang yang berdedikasi dalam pekerjaannya di lingkungan kesehatan dan mempunyai tujuan pengabdian diri demi kesejahteraan orang lain dengan memperhatikan hubungan-hubungan dalam perawatan.

Definisi lain dari perawat juga dikemukakan oleh Siregar (1996) yang menyatakan bahwa perawat adalah seseorang yang memberi pertolongan, dengan dilandasi keahlian kepada penderita-penderita yang mengalami gangguan-gangguan fisik dan kejiwaan, orang yang sedang dalam tahap penyembuhan dan mereka yang kurang sehat, dengan cara sedemikian rupa sehingga mereka yang

membutuhkan pertolongan itu dapat mengalami suatu kesembuhan. Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat Skidmore (1998) yang menyatakan bahwa perawat merupakan seseorang yang memiliki ketrampilan interpersonal yang meliputi keseluruhan tindakan kemanusiaan yang menghargai tubuh, pikiran, dan jiwa dari orang lain.

Berdasarkan beberapa definisi yang diungkap diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa perawat merupakan bagian dari tim pelayanan keperawatan yang memiliki ketrampilan interpersonal dan memiliki dedikasi tinggi dalam hubungannya dengan pengabdian diri demi kesejahteraan orang lain, yang meliputi keseluruhan tindakan kemanusiaan yang menghargai tubuh, pikiran, dan jiwa dari orang lain.

B. Altruisme

1. Pengertian Altruisme

Altruisme ialah tindakan sukarela yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan apapun (Sears, dkk 1999). Pribadi yang altruistis ditandai kesediaan berkorban (waktu, tenaga, dan mungkin materi) untuk kepentingan kebahagiaan atau kesenangan orang lain. Para *helper* memang merasakan kepuasan tersendiri manakala mereka berperan membantu orang lain. Pribadi para *helper* yang efektif ditandai minat lebih besar terhadap orang ketimbang benda. Mereka lebih suka memuaskan orang lain ketimbang memuaskan kebutuhan diri sendiri. Kepuasan para *helper* diperoleh melalui pemberian peluang memuaskan orang lain.

Altruisme dapat didefinisikan sebagai hasrat untuk menolong orang lain tanpa memikirkan kepentingan sendiri, Myers (dalam Sarwono, 2002). Altruisme adalah minat yang tidak mementingkan diri sendiri untuk menolong orang lain (Santrock, 2003).

Altruisme adalah tindakan sukarela yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan apapun, kecuali telah memberikan suatu kebaikan, Sears dkk (dalam Riyanti & Prabowo, 1998).

Menurut Macaulay dan Berkowitz (dalam Schroeder, 1995) altruisme adalah pertolongan yang diberikan seseorang kepada orang lain tanpa mengharapkan *rewards* dari sumber-sumber luar.

Altruisme merupakan perilaku yang dikendalikan oleh perasaan bertanggung jawab terhadap orang lain, misalnya menolong dan berbagi (Kail & Cavanaugh, 2000).

Berdasarkan definisi yang dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa altruisme adalah tindakan sukarela yang dilakukan seseorang untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan *rewards* atau imbalan kecuali perasaan positif yang timbul pada subyek yang memberi pertolongan.

2. Komponen Perilaku Altruisme

Menurut Einsberg dan Mussen (dalam Dayaksini & Hudaniah, 2003) hal-hal yang termasuk dalam komponen altruisme adalah sebagai berikut :

a. *Sharing* (memberi)

Individu yang sering berperilaku altruis biasanya sering memberikan sesuatu bantuan kepada orang lain yang lebih membutuhkan dari pada dirinya.

b. *Cooperative* (kerjasama)

Individu yang memiliki sifat altruis lebih senang melakukan suatu pekerjaan secara bersama-sama, karena mereka berfikir dengan bekerja sama tersebut mereka dapat lebih bersosialisasi dengan sesama manusia dan dapat mempercepat pekerjaannya.

c. *Donating* (menyumbang)

Individu yang memiliki sifat altruis senang memberikan sesuatu atau suatu bantuan kepada orang lain tanpa mengharapkan imbalan dari orang yang ditolongnya.

d. *Helping* (menolong)

Individu yang memiliki sifat altruis senang membantu orang lain dan memberikan apa-apa yang berguna ketika orang lain dalam kesusahan karena hal tersebut dapat menimbulkan perasaan positif dalam diri si penolong.

e. *Honesty* (kejujuran)

individu yang memiliki sifat altruis memiliki suatu sikap yang lurus hati, tulus serta tidak curang, mereka mengutamakan nilai kejujuran dalam dirinya.

f. *Generosity* (kedermawanan)

Individu yang memiliki sifat altruis memiliki sikap dari orang yang suka beramal, suka memberi derma atau pemurah hati kepada orang lain yang membutuhkan

pertolongannya tanpa mengharapkan imbalan apapun dari orang yang ditolongnya.

g. Mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain.

Individu yang memiliki sifat altruis selalu berusaha untuk mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain, mereka selalu berusaha agar orang lain tidak mengalami kesusahan.

3. Aspek-aspek perilaku altruistik

Menurut Cohen (Nashori, 2008) menyatakan bahwa seseorang dapat memiliki kecenderungan altruisme bila di dalam dirinya terkandung komponen-komponen sebagai berikut.

- a. Adanya empati, yaitu kemampuan merasakan, memahami dan peduli terhadap perasaan yang dialami orang lain.
- b. Sukarela, yaitu tidak ada keinginan untuk mendapatkan imbalan. Tindakan ini semata-mata dilakukan untuk kepentingan orang lain, bahkan rela mengorbankan nilai-nilai kejujuran dan keadilan yang ada pada dirinya.
- c. Keinginan untuk memberi bantuan kepada orang lain yang membutuhkan meskipun tidak ada orang yang mengetahui bantuan yang telah diberikannya. Bantuan yang diberikan berupa materi dan waktu.

Menurut Leed (Nashori, 2008) suatu tindakan dapat disebut perilaku altruistik apabila memenuhi tiga kriteria sebagai berikut :

a. Tindakan tersebut bukan kepentingan pribadi

Perilaku yang bersifat altruistik mengandung resiko tinggi bagi si pelaku. Pelaku tidak mengharapkan imbalan materi, nama, kepercayaan, tidak untuk menghindari kecaman dari orang lain, tidak untuk memperoleh persahabatan dan keintiman. Tindakan ini semata-mata ditujukan untuk kepentingan orang lain.

b. Tindakan tersebut dilakukan secara sukarela

Sikap sukarela, yaitu tidak adanya keinginan untuk mendapatkan imbalan apapun kecuali semata-mata dilakukan untuk kepentingan orang lain. Kepuasan yang diperoleh dari tindakan suka rela ini adalah semata-mata ditinjau dari berhasil atau tidaknya bantuan yang diberikan.

c. Hasilnya baik bagi yang menolong maupun yang ditolong

Perilaku altruistik tersebut sesuai dengan kebutuhan orang yang ditolong dan si pelaku sendiri memperoleh internal reward atas tindakannya. Seseorang berusaha memberikan bantuan kepada orang lain semaksimal mungkin, supaya mendapatkan hasil yang memuaskan.

Berdasarkan beberapa definisi bahwa aspek-aspek perilaku menolong meliputi adanya empati, sukarela, serta keinginan untuk memberi bantuan kepada orang lain.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Altruistik

Menurut Myers (1999) altruisme dapat dipengaruhi oleh tiga faktor antara lain sebagai berikut.

- a. Faktor situasional merupakan faktor yang menggambarkan situasi, suasana hati, pencapaian reward perilaku sebelum dan pengamatan langsung tentang derajat kebutuhan yang ditolong serta beberapa pertimbangan yang akan mengantar dinamika diri sendiri untuk melakukan tindakan altruistik atau tidak seperti desakan waktu.
- b. Faktor interpersonal mencakup jenis kelamin, kesamaan karakteristik, kedekatan hubungan, dan daya tarik antar penolong dan yang ditolong.
- c. Faktor personal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri subyek yang menolong, mencakup perasaan subyek dan religiusitas subyek.

Beberapa penelitian psikologi sosial melihat bahwa pemberian bantuan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut (Sarwono, 1999) :

- a. Kehadiran orang lain

Menurut Sarwono (1999), faktor utama dan pertama yang berpengaruh pada perilaku menolong atau tidak menolong adalah orang lain yang kebetulan ada di tempat kejadian. Latane dan Darley (Sears, 1994) mengemukakan bahwa kehadiran penonton yang begitu banyak mungkin memungkinkan tidak adanya usaha untuk memberikan pertolongan. Semakin banyak orang lain, makin kecil

kemungkinan orang untuk menolong, sebaliknya orang yang sendirian cenderung lebih bersedia menolong. Latane dan Nida (Sarwono, 1999) orang-rang yang menyaksikan suatu kejadian seperti peristiwa pembunuhan, kecelakaan, perampokan, dan peristiwa-peristiwa lainnya mungkin menduga bahwa sudah ada orang lain yang menghubungi pihak yang berwajib sehingga kurang mempunyai tanggung jawab pribadi untuk turun tangan.

Mengapa kehadiran orang lain kadang menghambat usaha untuk menolong. Analisis pengambilan keputusan tentang perilaku sosial memberikan beberapa penjelasan. Baumeister (Sears, dkk 1994) adalah penyebaran tanggung jawab yang timbul karena kehadiran orang lain. Bila hanya satu orang yang menyaksikan korban yang mengalami kesulitan, maka orang itu mempunyai tanggung jawab penuh untuk memberikan reaksi tersebut dan akan menimbulkan rasa salah dan sesal bila tidak bertindak. Bila orang lain juga hadir, pertolongan juga bisa muncul dari beberapa orang. Kedua tentang efek penonton menyangkut ambiguitas dalam menginterpretasi situasi. Analisis pengambilan keputusan menyatakan bahwa kadang-kadang penolong tidak yakin apakah situasi tertentu dapat benar-benar merupakan situasi darurat. Perilaku penonton yang lain dapat mempengaruhi bagaimana reaksi seseorang.

b. Kondisi lingkungan

Keadaan fisik juga mempengaruhi orang untuk memberi bantuan. Sejumlah penelitian membuktikan pengaruh kondisi lingkungan seperti cuaca,

ukuran kota, dan derajat kebisingan terhadap pemberian bantuan. Efek cuaca terhadap pemberian bantuan diteliti dalam dua penelitian lapangan yang dilakukan oleh Conmingham (Sears dkk, 1994). Dalam penelitian pertama, para pejalan kaki dihampiri diluar rumah dan diminta untuk membantu peneliti dengan mengisi kuesioner. Orang lebih cenderung membantu bila hari cerah dan bila suhu udara relatif menyenangkan relatif hangat dimusim dingin dan relatif sejuk di musim panas). Dalam penelitian kedua yang mengamati bahwa para pelanggan memberi tip yang lebih banyak bila hari cukup cerah. Menurut Ahmed (Sears dkk, 1994) bahwa orang lebih cenderung menolong pengendara motor yang mogok dalam cuaca cerah dari pada dalam cuaca mendung pada siang hari dan pada malam hari.

Faktor lingkungan lainnya yang dapat mempengaruhi tindakan menolong adalah kebisingan. Methews dan Canon (Sears dkk, 1994) bahwa suara bising yang keras menyebabkan orang lain mengabaikan orang lain di sekitarnya dan memotivasi mereka untuk meninggalkan situasi tersebut secepatnya sehingga menciptakan penonton yang tidak begitu suka menolong.

c. Tekanan waktu

Penelitian menyatakan bahwa kadang-kadang seseorang berada dalam keadaan tergesa-gesa untuk menolong. Orang yang sibuk cenderung untuk tidak menolong sedangkan orang yang santai lebih besar kemungkinannya untuk memberikan pertolongan kepada yang memerlukannya. Bukti nyata efek ini berasal dari eksperimen yang dilakukan oleh Darley dan Boston (Sears dkk, 1994)

dimana ditemukan 10 % subyek yang diberikan tekanan waktu memberikan bantuan dan 63 % subyek yang tidak diberikan tekanan waktu dapat memberikan pertolongan. Dari hasil tersebut para peneliti menyatakan bahwa tekanan waktu menyebabkan seseorang dapat mengabaikan kebutuhan korban sehingga tindakan pertolongan tidak terjadi.

d. Faktor kepribadian

Tampaknya ciri kepribadian tertentu mendorong orang untuk memberikan pertolongan dalam beberapa jenis situasi yang lain. Satow (Sears dkk, 1994) mengamati bahwa orang yang mempunyai tingkat kebutuhan tinggi untuk diterima secara sosial lebih cenderung untuk menyumbangkan uang bagi kepentingan amal daripada orang yang mempunyai tingkat yang rendah untuk diterima secara sosial, tetapi hanya bila orang menyaksikannya. Orang yang mempunyai tingkat kebutuhan tinggi untuk diterima secara sosial dimotivasi oleh keinginan untuk memperoleh pujian dari orang lain sehingga bertindak lebih prososial agar mereka lebih diperhatikan.

e. Suasana hati

Ada sejumlah bukti bahwa orang cenderung untuk memberikan bantuan bila mereka ada dalam suasana yang baik hati. Suasana perasaan positif yang hangat meningkatkan kesediaan untuk membantu. Efek suasana hati tidak berlangsung lama hanya 20 menit, suasana hati yang positif bisa menurunkan kesediaan untuk menolong bila pemberian bantuan akan mengurangi suasana hati

yang baik (Sears, dkk 1994). Rupanya orang yang berada dalam suasana hati yang baik ingin mempertahankan perasaan mereka.

Efek suasana hati yang buruk, seperti depresi. Suasana hati yang buruk menurut Thompson (Sears dkk, 1994) menyebabkan individu memusatkan perhatian pada diri individu sendiri dan kebutuhan diri sendiri maka suasana ini akan mengurangi suasana untuk membantu orang lain. Di lain pihak, bila individu berpikir bahwa menolong orang lain bisa membuat individu merasa lebih baik sehingga mengurangi suasana hati yang buruk, maka individu akan mudah memberikan bantuan.

f. Distress diri dan rasa empatik

Distress diri (*personal distress*) adalah reaksi pribadi terhadap penderitaan orang lain, perasaan terkejut, takut, cemas, prihatin, tidak berdaya, atau perasaan apapun yang dialami. Sebaliknya yang dimaksud rasa atau empatik (*emphatic concern*) adalah perasaan simpati dan perhatian terhadap orang lain, khususnya untuk berbagai pengalaman atau secara tidak langsung merasakan penderitaan orang lain. Perbedaan utamanya adalah bahwa penderitaan diri terfokus pada diri sendiri, sedangkan rasa empatik terfokus pada orang lain.

Distress diri memotivasi seseorang untuk mengurangi kegelisahan yang dialami. Orang bisa melakukan dengan membantu orang yang membutuhkan, tetapi orang juga dapat melakukannya dengan menghindari situasi tersebut atau mengabaikan penderitaan di sekitarnya. Sebaliknya, rasa empatik hanya dapat

dikurangi dengan membantu orang yang berada dalam kesulitan. Tujuannya adalah meningkatkan kesejahteraan orang lain, jelas bahwa rasa empatik merupakan sumber altruistik (Sears dkk, 1994).

Meskipun orang-orang kadang merasa terganggu, sedih dan marah oleh cacat atau kekurangan umat manusia, namun individu mengalami ikatan perasaan yang mendalam bagi sesamanya. Konsekwensinya adalah mereka memiliki hasrat yang tulus untuk membantu sesamanya. Menurut Maslow (Koeswara, 1991) sikap memelihara (*nurturance attitude*) adalah sikap seseorang terhadap saudaranya. Meski saudaranya lemah, bodoh, atau bahkan jahat, seseorang akan selalu menunjukkan kasih dan pengampun. Bagi orang-orang yang *self-actualize*, bagaimanapun cacat dan bodohnya, manusia adalah sesama yang selalu mengandung simpati dan persaudaraan.

g. Menolong orang yang disukai

Rasa suka pada orang lain dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti daya tarik fisik dan kesamaan. Penelitian tentang perilaku sosial menyimpulkan bahwa karakteristik yang sama juga mempengaruhi pemberian bantuan. Menurut Feldman (Sears dkk, 1994) kesediaan untuk membantu akan lebih besar terhadap orang yang berasal dari daerah yang sama dari pada terhadap orang lain.

Bar-tal (Sears dkk, 1994) mengemukakan bahwa perilaku membantu dipengaruhi oleh jenis hubungan antar orang, seperti yang terlihat jelas dalam

kehidupan sehari-hari. Tidak peduli apakah karena merasa suka, kewajiban sosial, kepentingan diri, orang lebih suka menolong teman dekat dari pada orang asing.

h. Menolong orang yang pantas ditolong

Apakah seseorang akan mendapatkan bantuan atau tidak sebagian bergantung pada manfaat kasus tersebut. Beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa faktor sebab akibat yang utama adalah pengendalian diri, individu lebih cenderung menolong bila individu yakin bahwa penyebab timbulnya masalah berada di luar kendali orang tersebut. Mungkin seseorang merasa simpati dan prihatin terhadap mereka yang mengalami penderitaan bukan karena kesalahan mereka sendiri.

5. Teori-Teori Altruisme

Ada beberapa teori yang berusaha menjelaskan motivasi seseorang untuk berperilaku altruisme.

a. Teori pertukaran sosial

Teori ini menyatakan bahwa tindakan seseorang dilakukan atas dasar untung dan rugi. Yang dimaksud untung dan rugi disini bukan hanya dalam amterial, namun juga immaterial seperti dukungan, penghargaan, keakraban, pelayanan, kasih sayang, perhatian dan sebagainya. Menurut teori ini seseorang berusaha meminimalkan usaha dan memaksimalkan hasil. Artinya ia berusaha memberikan sedikit pertolongan, namun mengharap hasil yang besar dari akibat

memberikan pertolongannya itu. Misalnya dengan menolong seseorang ia berharap mendapatkan imbalan, misalnya uang, kesempatan karir dan sebagainya.

Perilaku menolong biasanya mengikuti pola tertentu, seperti orang lebih suka menolong orang yang menarik dan disukai penolong sendiri. Pillavin dan Pillavin (Sarwono, 1999) orang lebih suka menolong orang lain agar ia sendiri tidak terganggu dan mendapat kepuasan untuk diri sendiri.

b. Teori Behaviorisme

Menurut pendapat kaum behaviorisme, orang menolong karena dibiasakan oleh masyarakat untuk menolong dan perbuatan itu masyarakat menyediakan ganjaran yang positif, jadi orang melakukan perilaku menolong sesuai dengan teori *conditioning classic* dari Pavlov.

c. Teori norma sosial

Menurut teori ini, orang menolong karena diharuskan oleh norma-norma masyarakat. Ada tiga macam norma sosial yang biasanya dijadikan pedoman untuk berperilaku menolong yaitu : a) Norma timbal balik (*reciprocity norm*) intinya adalah pertolongan harus dibalas dengan pertolongan. Jika sekarang menolong orang lain, diwaktu lain akan ditolong oleh orang lain atau karena pada masa yang lalu pernah menolong orang lain, jadi masa sekarang orang lain yang memberi pertolongan. b) Norma tanggung jawab sosial (*social responsibility norm*) intinya adalah bahwa orang menolong tanpa mengharapkan balasan apapun

di masa depan. Oleh karena itu, orang mau menolong orang yang buta menyeberang jalan, menunjukkan jalan pada orang menanyakan jalan. c) Norma keseimbangan, norma keseimbangan ini beraku di bagian timur. Intinya adalah bahwa seluruh alam semesta harus berada dalam keadaan seimbang, serasi dan selaras. Orang harus membantu untuk mempertahankan keseimbangan antara lain dalam bentuk perilaku menolong (altruisme). Menurut penelitian pada keluarga-keluarga di Hongkong yang menerapkan norma keseimbangan ini lebih banyak pada anak-anak yang altruis (Sarwono, 1999).

d. Teori empati

Menurut Batson (dalam Sarwono, 1999) egoisme dan simpati berfungsi bersama-sama dalam perilaku menolong. Dari segi egoisme, perilaku menolong dapat mengurangi ketegangan diri sendiri. Sedangkan dari segi simpati, perilaku menolong itu dapat mengurangi penderitaan orang lain. Gabungan dari egoisme dan simpati ini dapat menjadi empati, yaitu ikut merasakan penderitaan orang lain sebagai penderitaannya sendiri. Dalam empati, fokus usaha menolong terletak pada penderitaan orang lain, bukan pada penderitaan sendiri karena dengan terbebasnya orang lain dari penderitaan itulah, orang yang menolong dapat terlepas dari penderitaannya sendiri. Ada juga hubungan empati yang melihat dari segi hubungan empati warga negara dan bangsanya, akan timbullah nasionalisme yang menyebabkan orang mau mengorbankan apa saja dan dirinya demi kepentingan bangsa. Akan tetapi hubungan empati pada suatu titik tertentu dapat

juga melanggar prinsip moral atau keadilan, yaitu jika demi empati perbuatan menolong seseorang sampai mengorbankan hak atau kepentingan orang lain.

e. Teori Evolusi

Teori ini intinya beranggapan bahwa altruisme adalah demi *survival* (mempertahankan jenis dalam proses evolusi), dimana dalam teori evolusi melihat beberapa faktor antara lain : a) Perlindungan kerabat (*kin protection*). Dalam hal ini orang-orang yang mempunyai hubungan darah selalu merasa bangga terhadap kerabatnya karena ada yang dapat meneruskan keturunannya sehingga orang lebih cenderung memberikan pertolongan pada orang-orang yang dianggap mempunyai hubungan kerabat. Perlindungan bukan hanya dari orang tua ke anak-anaknya, dapat juga sebaliknya. Secara alamiah orang dapat membantu orang lain yang ada pertalian darah dan orang yang dekat dengan dirinya sendiri (Sarwono,1999). b) Timbal balik biologik (*biological reciprocity*) sebagaimana halnya norma sosial, dalam teori evolusi pun ada prinsip timbal balik, yaitu menolong untuk memperoleh pertolongan kembali. Ini dikemukakan oleh Robert Trivers (dalam Sarwono, 1999). Dalam teori biologik juga ada prinsip keseimbangan antara altruisme dan egoisme, pada manusia perwujudan teori ini adalah dalam bentuk pertolongan yang diberikan kepada orang yang suka membeikan pertolongan. Orang-orang penghianat, orang yang hanya mementingkan diri sendiri dan tidak suka berkawan, biasanya tidak diberi pertolongan dikala membutuhkan bantuan. Menurut Campell (Sarwono,1999) manusia melakukan pertolongan karena cirri khas manusia yaitu beragam dan beretika sehingga pelakunya tidak semata-mata

dikendalikan oleh naluri biologik yang mempunyai *agentic disposition* dalam dirinya yaitu sifat atau bakat yang terkandung dalam kepribadiannya yang khusus ditujukan untuk menolong orang lain. c) Orientasi seksual, dalam penelitian Salai dan Fischer (Sarwono, 1999) pada kaum homo seksual mempunyai kecenderungan altruisme daripada orang-orang heteroseksual, hal ini karena kaum homoseksual yang selalu merupakan minoritas dalam masyarakat lebih memerlukan pertolongan dalam mempertahankan jenisnya (sesame homoseksual).

f. Teori Perkembangan Kognisi

Menurut teori perkembangan kognisi, tingkat perkembangan kognitif (Piaget) akan berpengaruh pada perilaku menolong. Pada anak-anak perilaku menolong lebih didasarkan kepada pertimbangan hasil. Semakin dewasa anak itu, semakin tinggi kemampuannya untuk berpikir abstrak, semakin mampu untuk mempertimbangkan usaha atau biaya (*cost*) yang harus dikorbankan untuk perilaku menolong itu. Anak-anak cenderung meminjamkan mainannya yang mahal kepada temannya hanya untuk menyenangkan hati temannya atau hanya agar dapat dipinjami mainan lain dari teman-temannya sementara orang tua yang telah matang kognisi sudah berpikir untung rugi sementara anak-anak hanya memikirkan untungnya saja. Dalam teori perkembangan kognisi Switzer dkk, 1995 (Sarwono, 1999) keuntungan yang diperoleh dari perilaku menolong sudah barang tentu bukan hanya dalam bentuk materi tetapi perilaku menolong dapat meningkatkan harga diri dan gejala-gejala. Gejala-gejala ini sudah ditemukan pada anak-anak yang berumur tujuh tahun.

C. Religiusitas

1. Pengertian Religiusitas

Menurut Dister (1982) Religiusitas adalah suatu keadaan dimana individu merasakan dan mengakui adanya kekuatan tertinggi yang menaungi kehidupan manusia dan hanya kepadaNya manusia merasa tergantung dan berserah diri. Wulf (dalam Lestari, 2002) menyatakan bahwa religiusitas merupakan perasaan keagamaan, segala perasaan batin yang ada hubungannya dengan Tuhan.

Rochman (dalam Lestari, 2002) mendefinisikan religiusitas sebagai kecenderungan individu untuk memandang segala macam bentuk kehidupan dan peristiwa baik yang positif maupun negatif sebagai suatu kesatuan dan dihubungkan dengan keseluruhan nilai kehidupan dengan Tuhan. Religiusitas menurut Suhardiyanto (2001) adalah hubungan pribadi dengan pribadi ilahi Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih dan Maha Penyayang.

Religiusitas merupakan aspek yang telah dihayati oleh individu di dalam hati, getaran hati nurani pribadi dan sikap personal (Mangunwija, 1986). Hal serupa juga diungkapkan oleh Glock & Stark (Dister, 1988) mengenai religiusitas yaitu sikap keberagamaan yang berarti adanya unsur internalisasi agama ke dalam diri seseorang.

Menurut Majid (1992) religiusitas adalah tingkah laku manusia yang sepenuhnya dibentuk oleh kepercayaan kepada kegaiban atau alam gaib, yaitu kenyataan-kenyataan supra-empiris.

Secara mendalam Chaplin (1997) mengatakan bahwa religi merupakan sistem yang konfleks yang terdiri dari kepercayaan, keyakinan yang tercermin

dalam sikap dan melaksanakan upacara-upacara keagamaan yang dengan maksud untuk dapat berhubungan dengan Tuhan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa religiusitas adalah suatu keadaan dimana individu merasakan, mengakui adanya kekuatan tertinggi dan memandang segala macam bentuk kehidupan baik yang positif maupun negatif ada hubungannya dengan Tuhan serta hanya kepada Nya manusia berserah diri.

2. Aspek-aspek Religiusitas

Glock dan Stark (Robertson, 1988) mengemukakan ada 5 aspek religiusitas, yaitu :

a. *Ritual Involvement* (dimensi praktik peribadatan atau agama)

Ritual Involvement adalah tingkat sejauh mana individu mengerjakan kewajiban ritual dalam agama seperti sholat, sembahyang, puasa ataupun berdoa.

b. *Ideological Involvement* (dimensi keyakinan)

Ideological Involvement adalah tingkat sejauh mana individu menerima hal-hal yang bersifat dogmatic di dalam agama masing-masing. Misalny surga, neraka, malaikat, dan lain-lain.

c. *Intellectual Involvement* (dimensi pengetahuan agama)

Ideological Involvement untuk mengetahui seberapa jauh individu mengetahui ajaran agamanya dan seberapa jauh aktivitas di dalam menambah pengetahuan agamanya. Dimensi ini menyangkut pengetahuan

tentang isi kitab suci, pokok-pokok ajaran yang harus diimani dan dilaksanakan.

d. *Experience Involvement* (dimensi pengalaman)

Experience Involvement berisikan pengalaman-pengalaman keagamaan yang pernah dialami dan dirasakan sebagai keajaiban yang datang dari Tuhan, misalnya : perasaan bersyukur karena doanya sering terkabul, perasaan mendapatkan teguran dari Tuhan, dan lain-lain.

e. *Consequential Involvement* (dimensi pengalaman ajaran agama dalam tindakan nyata).

Consequential Involvement untuk mengukur sejauh mana perilaku individu dimotivasi oleh ajaran agamanya di dalam kehidupan sosial. Misalnya : cepat dan tanggap dalam menolong orang lain, tidak meninggalkan ibadah, tidak korupsi, tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, tidak membaca buku porno, dan lain-lain.

Laporan Fetzer Institute (1999) yang bertajuk *Multidimensional Measurement of Religiousness, Spirituality for Use in Health Research* menjelaskan dua belas aspek religiusitas dengan beberapa indikator yaitu :

1. Pengalaman beragama sehari-hari,
2. Makna beragama,
3. Nilai-nilai beragama,
4. Keyakinan,
5. Pengampunan,
6. Praktek keberagaman individual,

7. Pengaruh beragama,
8. Dukungan agama,
9. Riwayat beragama/spiritual,
10. Komitmen beragama,
11. Pengorganisasian agama, dan
12. Pilihan terhadap agama.

Dari laporan Fetzer Institute ini terlihat bahwa religiusitas merupakan kesatuan unsur yang komprehensif, yang menjadikan seseorang disebut sebagai orang beragama (*being religious*), dan bukan sekedar mengaku mempunyai agama (*having religion*).

Berdasarkan uraian diatas, dijelaskan bahwa religiusitas merupakan satu kesatuan yang utuh dari seluruh aspek kehidupan, bukanlah sesuatu yang tunggal. Dalam religiusitas terkandung unsur-unsur praktik peribadatan, keyakinan, pengetahuan tentang agama, pengalaman individual. Dimensi religiusitas menekankan pada bagaimana agama dihayati dan dipraktikkan oleh penganutnya.

D. Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Altruisme pada Perawat

Dalam kehidupan sehari-hari manusia berperan sebagai makhluk sosial, sehingga manusia diharuskan bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Manusia saling berinteraksi untuk dapat memenuhi kebutuhannya, salah satunya adalah saling tolong-menolong. Sears dkk (1991) mengungkapkan bahwa kebutuhan manusia yang cukup mendasar yaitu kebutuhan memperoleh pertolongan, menjalin keakraban, berbagi keintiman dan mendapat perhatian.

Dengan saling menolong, manusia dapat mengenal orang lain dan dapat menjalin hubungan sosial.

Menurut Myers (1999) altruisme atau sikap saling tolong menolong dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor personal dimana orang menolong karena faktor subyek diri dan religiusitasnya. Dalam bahasa agama, religiusitas identik dengan (potensi) iman yang dianugerahkan Tuhan hanya kepada manusia. Sifat dasar insani ini terpatri secara imberen pada eksistensi manusia. Saefuddin (1995) mengatakan bahwa dorongan agama merupakan kebutuhan manusia paling esensial yang bersifat universal. Karena itu dorongan agama, menurut Saefuddin, dapat menjadikan seseorang akan selalu mengaharap belas kasih-Nya, bimbingan tangan-Nya, serta belaian-Nya, yang secara ontologis tidak bisa diingkari, walaupun oleh manusia paling komunis sekalipun. Menurut Rakhmat (2003) terdapat dua potensi utama yang menjadikan manusia mampu mengungguli makhluk-makhluk lainnya, yakni akal dan agama.

Di samping agama sebagai pedoman hidup, menurut para pemeluknya juga sebagai ajaran yang harus didakwahkan dan memberikan pemahaman berbagai ajaran yang paling istimewa. Tuhan menempatkan manusia pada peringkat paling mulia diantara makhluk ciptaan-Nya. Peringkat ini diberikan, karena manusia dianugerahi sejumlah kelengkapan khusus yang tidak dimiliki oleh makhluk lain Rakhmat (2003).

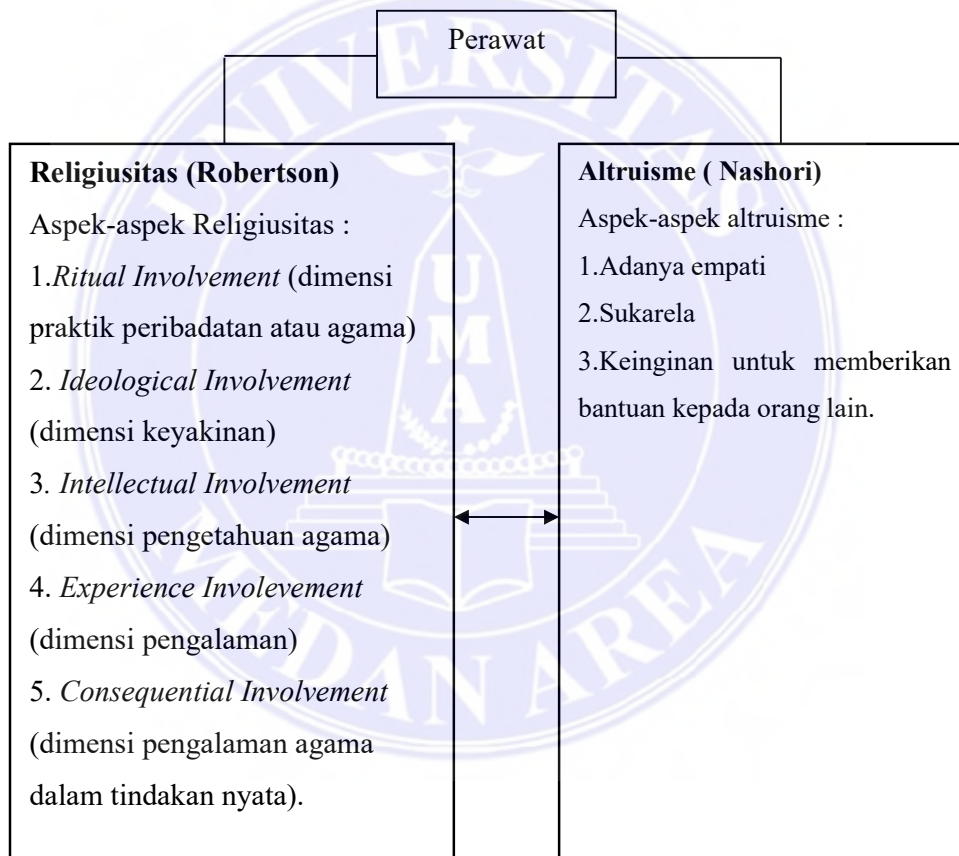
Bastaman menyatakan bahwa keberagamaan termasuk sifat dasar insani (*human quality*) yang membedakan manusia dengan makhluk-makhluk lain, khususnya hewan. Sedangkan Nuttin (dalam Rakhmat, 2003) menyatakan bahwa dorongan beragama merupakan salah satu yang bekerja dalam diri manusia sebagaimana dorongan-dorongan lainnya, seperti makan, minum, intelek. Sejalan dengan itu maka dorongan beragama pun menuntut untuk dipenuhi sehingga pribadi manusia itu mendapat kepuasan dan ketenangan. Dengan religiusitas ini, tiap individu dapat meyakini, mengetahui, memahami, menyadari dan mempraktekkan agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini berkaitan dengan perilaku, sosial, doktrin, dan ajaran agama yang melibatkan seperangkat tatacara ibadah dan nilai-nilai dari sebuah ajaran yang kemudian dipraktekkan oleh setiap pemeluknya. Menurut Batson dan Brown (2005) berpendapat bahwa orang yang beragama memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk membantu orang lain, dibanding orang yang tidak mengenal agama. Individu yang aktif melaksanakan ibadah hampir selalu melakukan tindakan menolong orang lain disebabkan individu tersebut merasakan dorongan yang kuat untuk membantu orang yang membutuhkan.

Beberapa penelitian juga menguji hubungan antara religiosity, religious involvement. Penelitian Saputro (2006) menguji pengaruh religiusitas mahasiswa terhadap perilaku sukarela (altruis). Hasil penelitiannya membuktikan bahwa mahasiswa yang religius akan selalu berusaha melakukan perbuatan baik secara sukarela seperti menolong orang lain atau mencintai orang lain. Hal ini juga sesuai

dengan penelitian Benson (dalam Myers 1996) yang menemukan bahwa mahasiswa yang mempunyai komitmen religius yang tinggi menghabiskan waktu kerja sukarela.

Jadi dari penjelasan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa religiusitas dapat mempengaruhi kecenderungan untuk berperilaku altruisme.

E. KERANGKA KONSEPTUAL



F. HIPOTESIS

Berdasarkan tinjauan teoritis di atas, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ada Hubungan Religiusitas Dengan Perilaku Altruisme. Dengan asumsi bahwa semakin tinggi tingkat religiusitas seseorang maka akan semakin tinggi perilaku altruisme, begitu juga sebaliknya semakin rendah tingkat religiusitas seseorang maka rendah perilaku altruisme.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode yang menekankan analisis pada data-data numerikal atau angka yang diolah dengan metode statistik (Azwar, 1997). Data numerikal atau angka diperoleh dari pengukuran dengan menggunakan skala-skala variabel yang ada dalam penelitian.

Penelitian kuantitatif dimaksudkan untuk mengembangkan generalisasi yang menyumbang kepada teori dan memungkinkan orang untuk memprediksi, menjelaskan, dan memahami beberapa fenomena dengan lebih baik (*generalizations leading to prediction, explanation, and understanding*). Generalisasi ini dikembangkan jika informasi dan alat yang digunakan andal dan dipercaya (*accurate and reliable through validity and reliability*) (Silalahi, 2006). Sifat dapat digeneralisir inilah yang menjadikan peneliti memilih pendekatan metodologi kuantitatif sebagai metode penelitian ini, karena hasil pengujian hipotesis secara empiris suatu teori terhadap fenomena yang hendak diteliti dapat diaplikasikan secara luas, tidak hanya pada populasi yang terbatas namun juga dapat diterapkan pada populasi yang terbatas namun juga dapat diterapkan pada populasi lain yang memiliki karakteristik sama dengan populasi yang sedang diteliti.

B. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 1996). Variabel dapat pula didefinisikan sebagai gejala yang bervariasi, seperti yang dinyatakan Sutrisno Hadi (dalam Arikunto, 1996); gejala adalah objek penelitian yang bervariasi. Secara singkat Arikunto (1996) menyatakan bahwa variabel adalah gejala yang menunjukkan variasi baik dalam jenis maupun tingkatannya. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

Variabel terikat : Altruisme.

Variabel bebas : Religiusitas.

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Religiusitas

Religiusitas suatu keadaan dimana individu merasakan, mengakui adanya kekuatan tertinggi dan memandang segala macam bentuk kehidupan baik yang positif maupun negatif ada hubungannya dengan Tuhan serta hanya kepadaNya manusia berserah diri. Data mengenai religiusitas perawat diperoleh melalui skala yang berisi aspek-aspek religiusitas yang dikemukakan oleh Glock dan Stark (Robertson, 1988) yaitu: *Ritual Involvement* (dimensi praktik peribadatan atau

agama), *Ideological Involvement* (dimensi keyakinan), *Intellectual Involvement* (dimensi pengetahuan agama), *Experience Involvement* (dimensi pengalaman), *Consequential Involvement* (dimensi pengalaman agama dalam tindakan nyata). Dengan asumsi semakin tinggi nilai yang diperoleh dari skala religiusitas berarti semakin tinggi pula perilaku altruisme yang dimiliki oleh perawat dan sebaliknya semakin rendah nilai yang diperoleh dari skala religiusitas menunjukkan semakin rendah pula perilaku altruisme yang dimiliki oleh perawat.

2. Altruisme

Altruisme adalah tindakan suka rela untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun atau disebut juga sebagai tindakan tanpa pamrih, juga respon yang menimbulkan *positive feeling*, seperti empati. Perilaku altruisme diukur dengan menggunakan skala altruisme yang disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Menurut Cohen (Anshori, 2008) yaitu: Adanya Empati, Sukarela, Keinginan untuk memberikan bantuan kepada orang lain.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Menurut Hadi (2001), populasi merupakan sejumlah individu yang akan menjadi sasaran generalisasi dari sampel penelitian. Dengan demikian, populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 1996). Populasi dibatasi dengan sejumlah penduduk atau individu yang paling

sedikit mempunyai satu sifat yang sama. Jadi populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang mempunyai sifat yang akan dikenai generalisasi dari hasil penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah perawat rawat inap yang berada di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 593 perawat.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

a. Sampel

Menurut Arikunto (2010), sampel adalah wakil populasi yang diteliti. Dalam menentukan jumlah sampel Arikunto (2010), menjelaskan apabila subjek kurang dari 100 lebih baik di ambil semua, sehingga penelitian merupakan penelitian populasi. Tetapi jika subjeknya diatas 100 orang, maka dapat diambil antara : 10% - 15% atau lebih atau 20% - 25% .Ada pun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi. Yang berjumlah 60 sampel.

b. Teknik pengambilan sampel

Untuk memperoleh sampel yang representatif diperlukan teknik pengambilan sampel yang sesuai. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *teknik purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang pengambilan sampelnya dilakukan berdasarkan tujuan tertentu, asal tidak menyimpang dari ciri-ciri

sampel yang ditetapkan dalam penelitian. Adapun ciri-ciri sampel dalam penelitian ini adalah :

- a. Perawat rawat inap, dan
- b. Sudah bekerja selama 1 tahun

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik skala. Skala adalah suatu daftar yang berisi pernyataan yang diberikan kepada subjek agar dapat mengungkapkan aspek-aspek psikologis yang ingin diketahui.

a. Skala religiusitas

Skala religiusitas dalam penelitian disusun berdasarkan aspek-aspek religiusitas yang dikemukakan oleh Glock dan Stark (Robertson, 1988)) yaitu: *Ritual Involvement* (dimensi praktik peribadatan atau agama), *Ideological Involvement* (dimensi keyakinan), *Intellectual Involvement* (dimensi pengetahuan agama), *Experience Involvement* (dimensi pengalaman), *Consequential Involvement* (dimensi pengalaman agama dalam tindakan nyata).

Skala religiusitas ini menggunakan skala Likert, yaitu skala yang menggunakan 4 (empat) alternatif. Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan *favourable* adalah Sangat Setuju (SS) mendapat nilai 4, Setuju (S) mendapat nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai 1. Untuk pernyataan yang bersifat *unfavourable* penilaian yang diberikan adalah Sangat Setuju (SS) mendapat nilai

1, Setuju (S) mendapat nilai 2, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai 4.

b. Skala altruisme

Skala perilaku altruisme disusun berdasarkan aspek-aspek dari perilaku altruisme yang dikemukakan oleh Cohen (Nashori, 2008) yaitu: Adanya Empati, Sukarela, Keinginan untuk memberikan bantuan kepada orang lain. Skala perilaku altruisme ini menggunakan skala Likert, yaitu skala yang menggunakan 4 (empat) alternatif. Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan *favourable* adalah Sangat Setuju (SS) mendapat nilai 4, Setuju (S) mendapat nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai 1. Untuk pernyataan yang bersifat *unfavourable* penilaian yang diberikan adalah Sangat Setuju (SS) mendapat nilai 1, Setuju (S) mendapat nilai 2, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai 4.

F. Validitas dan Reliabilitas

Salah satu masalah utama dalam kegiatan penelitian sosial, khususnya psikologi adalah cara memperoleh data yang akurat dan objektif. Hal ini menjadi sangat penting, artinya bahwa kesimpulan penelitian akan dapat dipercaya apabila didasarkan pada informasi yang juga dapat dipercaya (Azwar, 1997). Dengan memperhatikan kondisi ini, tampak bahwa alat pengumpul data memiliki peranan penting. Baik atau tidaknya suatu alat pengumpul data dalam mengungkap kondisi

yang akan diukur, tergantung pada validitas dan reliabilitas alat ukur yang akan digunakan. Validitas dan reliabilitas alat ukur diuraikan sebagai berikut :

1. Validitas

Validitas didefinisikan sebagai ketetapan dan kecermatan alat ukur menjalankan fungsi pengukuran. Suatu alat ukur atau pengumpul data dikatakan valid adalah alat ukur dapat memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan maksud dan tujuan diadakan pengukuran (Azwar, 1997).

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur adalah teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi antara X dan Y

\sum_{xy} : Jumlah hasil perkalian antara variabel X dengan variabel Y

\sum_x : Jumlah skor keseluruhan butir tiap subjek

\sum_y : Jumlah skor total tiap subjek

\sum_x^2 : Jumlah kuadrat skor X

\sum_y^2 : Jumlah kuadrat skor Y

N : Jumlah subjek

2. Reliabilitas

Menurut Azwar (1997), hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama aspek dalam diri subjek yang diukur memang belum berubah. Reliabel dapat dikatakan kepercayaan, keandalan, keajaiban, kestabilan, dan konsistensi.

Teknik yang digunakan untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach* 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
 σ_1^2 : Varian total

G. Metode Analisis Data

Langkah selanjutnya setelah pengumpulan data dilakukan, sejalan dengan pendapat Hadi (1986) mengemukakan bahwa analisis data secara statistik dilakukan dengan aturan sebagai berikut:

1. Analisis statistik berkerja dengan angka-angka, dan angka-angka ini dapat menunjukkan jumlah frekuensi nilai/harga.
2. Statistik bersifat objektif.
3. Statistik bersifat universal yakni, dapat digunakan pada hampir seluruh penelitian.

Pemilihan teknik analisis data dalam penelitian disesuaikan dengan judul penelitian, identifikasi variabel-variabelnya dan tujuan penelitian itu sendiri. Untuk mencari hubungan antara religiusitas dengan perilaku altruisme digunakan perhitungan korelasi *Product Moment* dari Pearson. Hal ini dikarenakan pada penelitian ini terdiri dari dua variabel-satu variabel bebas dan satu variabel tergantung-dan bertujuan untuk mencari hubungan antara kedua variabel tersebut, serta data yang digunakan berjenis interval. Menurut Hadi (2000), korelasi *Product Moment* merupakan suatu teknik analisis data yang melukiskan hubungan antara dua gejala interval.

Sebelum data dianalisis dengan teknik korelasi *product moment* maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap data penelitian yang meliputi :

1) Uji normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi dari penelitian masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan terikat telah menyebar secara normal.

2) Uji linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian, yaitu variabel terikat (Altruisme) dan variabel bebas (Religiusitas) memiliki hubungan linear.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan simpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian ini dan pada bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang mungkin dapat digunakan bagi para pihak terkait.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dari pembahasan maka hal-hal yang dapat peneliti simpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil perhitungan korelasi r *Product Moment* diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara altruisme dengan religiusitas pada perawat $r_{xy} = 0,174$ dengan $p < 0,05$. Artinya semakin tinggi religiusitas maka semakin tinggi perilaku altruisme nya.
2. Secara umum hasil penelitian ini menyatakan bahwa religiusitas dan perilaku altruisme pada perawat tergolong tinggi dimana nilai rata-rata empirik diatas nilai rata-rata hipotetik dalam kurva normal. Nilai rata-rata empirik altruisme = 111,66 sedangkan nilai rata-rata hipotetiknya sebesar = 85 kemudian nilai rata-rata empirik religiusitas = 175, 23, sedangkan nilai rata-rata hipotetiknya sebesar = 132, 5.

B. Saran

Berdasarkan dengan kesimpulan di atas, maka berikut dapat diberikan beberapa saran diantaranya:

1. Subjek Penelitian (Perawat)

Diharapkan kepada para perawat lebih menunjukkan atau mempertahankan sikap *caring* atau peduli, empati serta menolong (altruisme) terhadap pasien. Mampu mengatur dan mengendalikan perasaan emosi dalam melaksanakan pekerjaan, baik pada saat menerima maupun pada saat merawat pasien. Perawat juga harus memiliki sifat sabar dan mengayomi. Bekerja sama dan saling membantu dalam menyelesaikan pekerjaan.

2. Kepada Pihak Rumah Sakit Umum

Dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa altruisme perawat di Rumah Sakit Umum tinggi, maka disarankan kepada pihak rumah sakit agar dapat lebih menunjukkan, mempertahankan dan mengembangkan sikap altruis perawat terhadap pasien. Maka disarankan kepada pihak rumah sakit untuk terus meningkatkan sikap altruis dan empati terhadap perawat maupun para medis lainnya. Guna untuk memberikan pelayanan terbaik dan bantuan terhadap pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menyadari bahwa penelitian ini belumlah sempurna maka disarankan Kepada para Peneliti berikutnya yang tertarik untuk meneliti mengenai religiusitas dengan perilaku altruisme sebaiknya mengaitkan dengan variabel lain yang mungkin berpengaruh. Adapaun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap altruisme itu

sendiri adalah faktor situasional, faktor interpersonal, dan faktor personal. Subjek untuk penelitian selanjutnya juga diharapkan lebih bervariasi dan memiliki karakteristik yang berbeda. Diharapkan dengan dilakukannya penelitian lanjutan ini nantinya akan diperoleh hasil yang lebih lengkap dan dapat menambah kekurangan dalam penelitian ini.

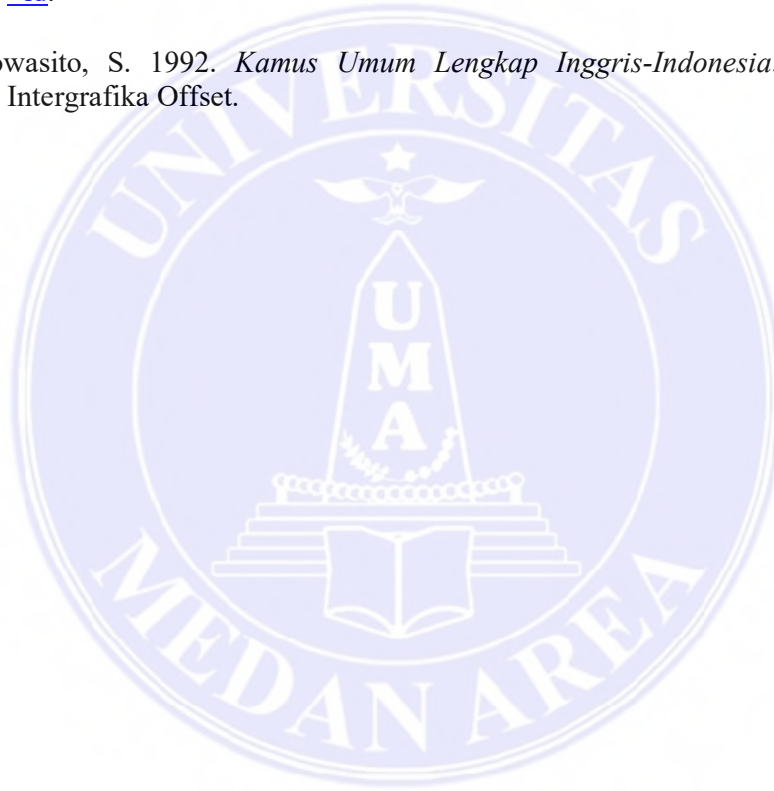


DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1996. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Bima Aksara.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Adi, W. (2007). Altruisme : helping without selfish.
<http://72.14.235.132/search?q=cache:3BfS0M1rcvgJ:psychemate.blogspot.com/2007/12/altruismehelping-without-selfish.html+kecenderungan+altruisme+remaja&hl=id&ct=clnk&cd=4&gl=id>. Di akses pada tanggal 11 Juli 2014.
- Azwar, S. 1997. *Reliabilitas & Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chaplin, J. P. 1997. *Kamus Lengkap Psikologi*. Ed. 1. Cet. 4. Alih Bahasa : Dr. Kartini Kartono. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Dayakisni, T. dan Hudaniah. 2003. *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Press.
- Dister, N. S. 1988. *Filsafat Kebebasan*. Yogyakarta : Kanisius.
- . 1982. *Psikologi Agama*. Yogyakarta : Kanisius.
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Y. S. 1995. *Psikologi Perawatan*. Jakarta: BPK
- Hadi, S. 2000. *Metodologi Research Jilid 1*. Edisi kedelapanbelas. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hadi, S. 2001. *Metodologi Research Jilid 3*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kail, V & John, C. 2000. *Developmental Psychology*. USA : Thompson Learning.
- Lestari, R. P. 2002. *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Tingkah Laku Koping Indigenous*. Jurnal Ilmiah Psikologi. Vol. 6. No. 1.
- Lumenta, B. 1989. *Perawat, Citra, Peran dan Fungsi*. Yogyakarta : Kanisius.
- Kerlinger, F. N. 2004. *Asas-asas Penelitian Behavioral*. Edisi ketiga. Alih bahasa oleh Landung R. Simatupang. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Majid, N. 1992. *Islam Doktrin Dan Peradaban : Sebuah Telaah Kritis Tentang Masalah Keimanan, Kemanusiaan, Dan Kemodernan*. Jakarta : Paramadina.
- Mangunwijaya, Y. B. 1991. *Menumbuhkan Sikap Religiusitas Anak-anak*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

- Nashori, F. 2008. *Psikologi Sosial Islami*. Jakarta : PT Refika Aditama.
- Pelokang, J. R. 2008. *Altruisme Tidak Ada Yang Ambigu*. Diakses pada tanggal 4 November 2013 dari :
<http://72.14.235.104/search?q=cahce:GIMTCFGQr28J:dotadotkom.multiply.com/journal+altruisme+di+pemukiman+mewah&hl=id&ct=clnk&cd+2&gl=id>
- Priharjo, R. 1995. *Etika Keperawatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Robertson, R. I. 1988. *Sosiologi Agama*. Jakarta : CV Rajawali.
- Roper, N. 2001. *Prinsip-prinsip Keperawatan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Rakhmat, J. 2003. *Psikologi Agama-Sebuah Pengantar*. Jakarta: Mizan.
- Rakhmat, J. 2004. *Psikologi Agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Riyanti, B. P. D & Prabowo, H. 1998. *Psikologi Umum 2*. Jakarta: Gunadarma.
- Riyanti, B. P. D & Prabowo, H. 1998. *Psikologi Umum 2*. Jakarta: Gunadarma.
- Saefuddin, A.M. 1995. *Desekularisasi Pemikiran Landasan Islamisasi*. Bandung: Mizan.
- Santrock, J. W. 2003 . *Adolescence Perkembangan Remaja*. Alih Bahasa: Shinto B & Sherly S. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, S. W. 2002 . *Psikologi Sosial Individu Dan Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sears, D. O., Freedman, J. L. & Peplau, L. A. 1994. *Psikologi sosial*. Alih Bahasa Michael Adryanto. Jakarta: Erlangga.
- Siregar, R. M. 1996. *Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Skidmore, L. 1999. *Panduan Tindakan Keperawatan Klinik Praktis*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Schroeder, D. A. 1995. *The Psychology is Helping and Altruism Problems and Puzzles*. USA : Mc Graw Hill.
- Sarwono, S. W. 1999. *Psikologi Sosial : Individu dan Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta : Balai Pustaka.

- Saputro, Denny. 2006. *Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Tingkah Laku Altruis Pada Mahasiswa Yang Beragama Islam*. Skripsi. Purwokerto : Fakultas Psikologi UJS (tidak dipublikasikan).
- Suryanah. M. 1996. *Dinamika Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Silalahi, U., 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Universitas Parahyangan.
- Wangmuba. 2009. *Tingkah laku sosial*. Diakses pada tanggal 4 November 2013 dari <http://72.14.235.132/search?q=cache:loL4iahiDxEJ:wangmuba.com/2009/02/17/tingkahlakuprososial/+komponen+empati&cd=12&hl=id&ct=clnk&gl=id>.
- Wojowasito, S. 1992. *Kamus Umum Lengkap Inggris-Indonesia*. Bandung : Intergrafika Offset.





LAMPIRAN











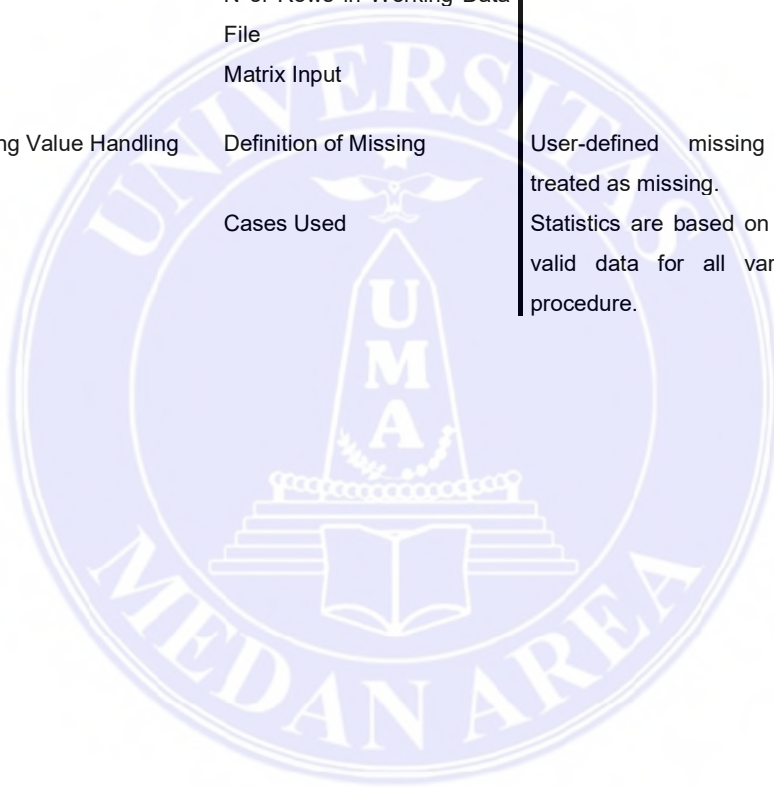
LAMPIRAN B

1. UJI VALIDITAS SKALA ALTRUISME

2. UJI VALIDITAS SKALA RELIGIUSITAS

Reliability

Notes	
Output Created	20-Sep-2015 14:36:18
Comments	
Input	Active Dataset DataSet7 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data 60 File Matrix Input
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing. Cases Used Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.



Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 /SCALE('ALTRUISME') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL MEANS.
Resources	Processor Time 00:00:00,031 Elapsed Time 00:00:00,031

Scale: ALTRUISME

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,925	,924	38

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2,9333	,57833	60
VAR00002	3,2833	,61318	60
VAR00003	2,9333	,75614	60
VAR00004	3,1833	,65073	60
VAR00005	3,0167	,59636	60
VAR00006	3,1333	,53573	60
VAR00007	3,1833	,56723	60
VAR00008	3,3333	,50979	60
VAR00009	2,7500	,62775	60
VAR00010	2,7333	,70990	60
VAR00011	2,6000	,80675	60
VAR00012	2,7167	,76117	60
VAR00013	2,8333	,61525	60
VAR00014	2,9167	,82937	60
VAR00015	2,9000	,65613	60
VAR00016	2,7500	,81563	60
VAR00017	2,7500	,81563	60
VAR00018	2,7333	,79972	60
VAR00019	2,9333	,75614	60
VAR00020	3,2833	,61318	60
VAR00021	3,1333	,70028	60
VAR00022	3,0333	,73569	60
VAR00023	2,9167	,71997	60
VAR00024	2,9833	,70089	60
VAR00025	2,7500	,81563	60
VAR00026	3,0167	,70089	60
VAR00027	3,0667	,63424	60
VAR00028	3,0167	,59636	60

VAR00029	2,9333	,57833	60
VAR00030	2,7667	,87074	60
VAR00031	2,7167	,78312	60
VAR00032	2,8500	,75521	60
VAR00033	2,8167	,77002	60
VAR00034	2,9167	,74314	60
VAR00035	2,7333	,70990	60
VAR00036	2,7167	,66617	60
VAR00037	2,7500	,62775	60
VAR00038	2,8833	,73857	60

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	2,918	2,600	3,333	,733	1,282	,034	38

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	107,9667	179,965	,491	.	,923
VAR00002	107,6167	178,986	,522	.	,922
VAR00003	107,9667	174,202	,659	.	,921
VAR00004	107,7167	181,359	,350	.	,924
VAR00005	107,8833	182,037	,344	.	,924
VAR00006	107,7667	183,131	,311	.	,924
VAR00007	107,7167	184,206	,220	.	,925
VAR00008	107,5667	189,063	-,100	.	,927
VAR00009	108,1500	176,875	,638	.	,921
VAR00010	108,1667	178,107	,491	.	,923
VAR00011	108,3000	176,417	,506	.	,922
VAR00012	108,1833	172,356	,750	.	,919
VAR00013	108,0667	175,487	,740	.	,920
VAR00014	107,9833	174,695	,572	.	,922
VAR00015	108,0000	177,966	,544	.	,922

VAR00016	108,1500	176,130	,514	,922
VAR00017	108,1500	179,926	,335	,925
VAR00018	108,1667	172,040	,727	,920
VAR00019	107,9667	174,202	,659	,921
VAR00020	107,6167	178,986	,522	,922
VAR00021	107,7667	182,453	,263	,925
VAR00022	107,8667	180,728	,336	,924
VAR00023	107,9833	178,254	,476	,923
VAR00024	107,9167	177,773	,517	,922
VAR00025	108,1500	179,926	,335	,925
VAR00026	107,8833	180,071	,391	,924
VAR00027	107,8333	183,023	,262	,925
VAR00028	107,8833	182,037	,344	,924
VAR00029	107,9667	179,965	,491	,923
VAR00030	108,1333	178,185	,386	,924
VAR00031	108,1833	174,051	,642	,921
VAR00032	108,0500	178,828	,422	,923
VAR00033	108,0833	178,790	,415	,923
VAR00034	107,9833	176,525	,549	,922
VAR00035	108,1667	178,107	,491	,923
VAR00036	108,1833	177,169	,581	,922
VAR00037	108,1500	176,875	,638	,921
VAR00038	108,0167	175,034	,632	,921

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
110,9000	187,922	13,70847	38

Reliability

Scale: RELIGIUSITAS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,936	,937	56

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	3,1500	,51503	60
VAR00002	3,4333	,59280	60
VAR00003	3,3333	,70511	60
VAR00004	3,2833	,58488	60
VAR00005	3,1167	,64022	60
VAR00006	3,2333	,62073	60
VAR00007	3,4333	,62073	60
VAR00008	3,4667	,59565	60
VAR00009	3,2000	,75465	60
VAR00010	3,1333	,70028	60
VAR00011	3,0167	,85354	60
VAR00012	2,9167	,76561	60

VAR00013	3,1500	,51503	60
VAR00014	3,4333	,64746	60
VAR00015	3,1500	,73242	60
VAR00016	3,0333	,86292	60
VAR00017	2,8667	,85304	60
VAR00018	2,9333	,70990	60
VAR00019	3,1500	,70890	60
VAR00020	3,1333	,79119	60
VAR00021	3,4333	,59280	60
VAR00022	3,2333	,46456	60
VAR00023	2,9667	,71228	60
VAR00024	3,0333	,78041	60
VAR00025	3,4333	,62073	60
VAR00026	3,1833	,70089	60
VAR00027	3,1667	,64221	60
VAR00028	3,2333	,59280	60
VAR00029	3,1833	,65073	60
VAR00030	2,9167	,88857	60
VAR00031	3,0167	,72467	60
VAR00032	3,3333	,70511	60
VAR00033	3,0167	,70089	60
VAR00034	3,2167	,61318	60
VAR00035	3,1333	,70028	60
VAR00036	3,0333	,78041	60
VAR00037	2,9500	,64899	60
VAR00038	3,0500	,72311	60
VAR00039	3,2333	,46456	60
VAR00040	3,3833	,58488	60
VAR00041	3,1500	,63313	60
VAR00042	2,9833	,77002	60
VAR00043	3,1500	,68458	60
VAR00044	3,2667	,44595	60
VAR00045	3,0167	,70089	60
VAR00046	3,2667	,63424	60
VAR00047	3,1000	,60226	60
VAR00048	3,2500	,54072	60
VAR00049	3,3333	,54202	60
VAR00050	3,2667	,44595	60
VAR00051	3,3000	,53043	60

VAR00052	2,9167	,61868	60
VAR00053	3,3833	,58488	60
VAR00054	3,1333	,50310	60
VAR00055	3,0167	,72467	60
VAR00056	3,4333	,64746	60

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3,173	2,867	3,467	,600	1,209	,026	56

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	174,5333	297,948	,342	.	,935
VAR00002	174,2500	295,140	,432	.	,935
VAR00003	174,3500	290,367	,559	.	,934
VAR00004	174,4000	295,193	,435	.	,935
VAR00005	174,5667	294,216	,440	.	,935
VAR00006	174,4500	293,743	,477	.	,934
VAR00007	174,2500	293,648	,482	.	,934
VAR00008	174,2167	295,393	,417	.	,935
VAR00009	174,4833	292,017	,454	.	,935
VAR00010	174,5500	293,879	,413	.	,935
VAR00011	174,6667	289,311	,491	.	,934
VAR00012	174,7667	290,351	,512	.	,934
VAR00013	174,5333	297,948	,342	.	,935
VAR00014	174,2500	294,564	,419	.	,935
VAR00015	174,5333	292,016	,469	.	,934
VAR00016	174,6500	287,892	,534	.	,934
VAR00017	174,8167	287,949	,539	.	,934
VAR00018	174,7500	292,292	,473	.	,934
VAR00019	174,5333	291,236	,519	.	,934
VAR00020	174,5500	289,404	,530	.	,934
VAR00021	174,2500	295,140	,432	.	,935
VAR00022	174,4500	297,879	,386	.	,935
VAR00023	174,7167	294,410	,383	.	,935

VAR00024	174,6500	289,486	,534	,934
VAR00025	174,2500	293,648	,482	,934
VAR00026	174,5000	295,746	,334	,935
VAR00027	174,5167	300,729	,141	,937
VAR00028	174,4500	297,506	,314	,935
VAR00029	174,5000	291,169	,572	,934
VAR00030	174,7667	291,673	,390	,935
VAR00031	174,6667	292,836	,441	,935
VAR00032	174,3500	290,367	,559	,934
VAR00033	174,6667	293,175	,443	,935
VAR00034	174,4667	296,355	,358	,935
VAR00035	174,5500	293,879	,413	,935
VAR00036	174,6500	289,486	,534	,934
VAR00037	174,7333	291,860	,541	,934
VAR00038	174,6333	293,456	,416	,935
VAR00039	174,4500	297,879	,386	,935
VAR00040	174,3000	295,231	,434	,935
VAR00041	174,5333	292,253	,537	,934
VAR00042	174,7000	292,756	,415	,935
VAR00043	174,5333	291,609	,522	,934
VAR00044	174,4167	296,586	,488	,935
VAR00045	174,6667	291,989	,493	,934
VAR00046	174,4167	296,451	,340	,935
VAR00047	174,5833	292,078	,576	,934
VAR00048	174,4333	292,894	,600	,934
VAR00049	174,3500	293,452	,568	,934
VAR00050	174,4167	293,942	,664	,934
VAR00051	174,3833	296,139	,431	,935
VAR00052	174,7667	304,928	-,047	,938
VAR00053	174,3000	295,231	,434	,935
VAR00054	174,5500	302,048	,114	,936
VAR00055	174,6667	292,836	,441	,935
VAR00056	174,2500	294,564	,419	,935

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
177,6833	304,288	17,44385	56



LAMPIRAN C

UJI NORMALITAS

NORMALITAS

NPar Tests

Notes		
Output Created		20-Sep-2015 14:43:32
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet9
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=VAR00001 VAR00002 /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,016
	Elapsed Time	00:00:00,016
	Number of Cases Allowed ^a	157286

a. Based on availability of workspace memory.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
ALTRUISME	60	110,9000	13,70847	61,00	136,00
RELIGIUSITAS	60	177,6833	17,44385	149,00	219,00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ALTRUISME	RELIGIUSITAS
N		60	60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	110,9000	177,6833
	Std. Deviation	13,70847	17,44385
Most Extreme Differences	Absolute	,115	,082
	Positive	,061	,082
	Negative	-,115	-,055
Kolmogorov-Smirnov Z		,893	,634
Asymp. Sig. (2-tailed)		,402	,817

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Explore

Notes

Output Created		20-Sep-2015 14:44:24
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet9
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	60
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.

Syntax	EXAMINE VARIABLES=VAR00001 /PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT /COMPARE VARIABLES /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.	
Resources	Processor Time	00:00:01,607
	Elapsed Time	00:00:01,575

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ALTRUISME	60	100,0%	0	,0%	60	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
ALTRUISME	Mean	110,9000	1,76976
	95% Confidence Interval for Lower Bound	107,3587	
	Mean		
	Upper Bound	114,4413	
	5% Trimmed Mean	111,5000	
	Median	113,0000	
	Variance	187,922	
	Std. Deviation	13,70847	
	Minimum	61,00	
	Maximum	136,00	

Range	75,00	
Interquartile Range	14,75	
Skewness	-1,029	,309
Kurtosis	1,919	,608

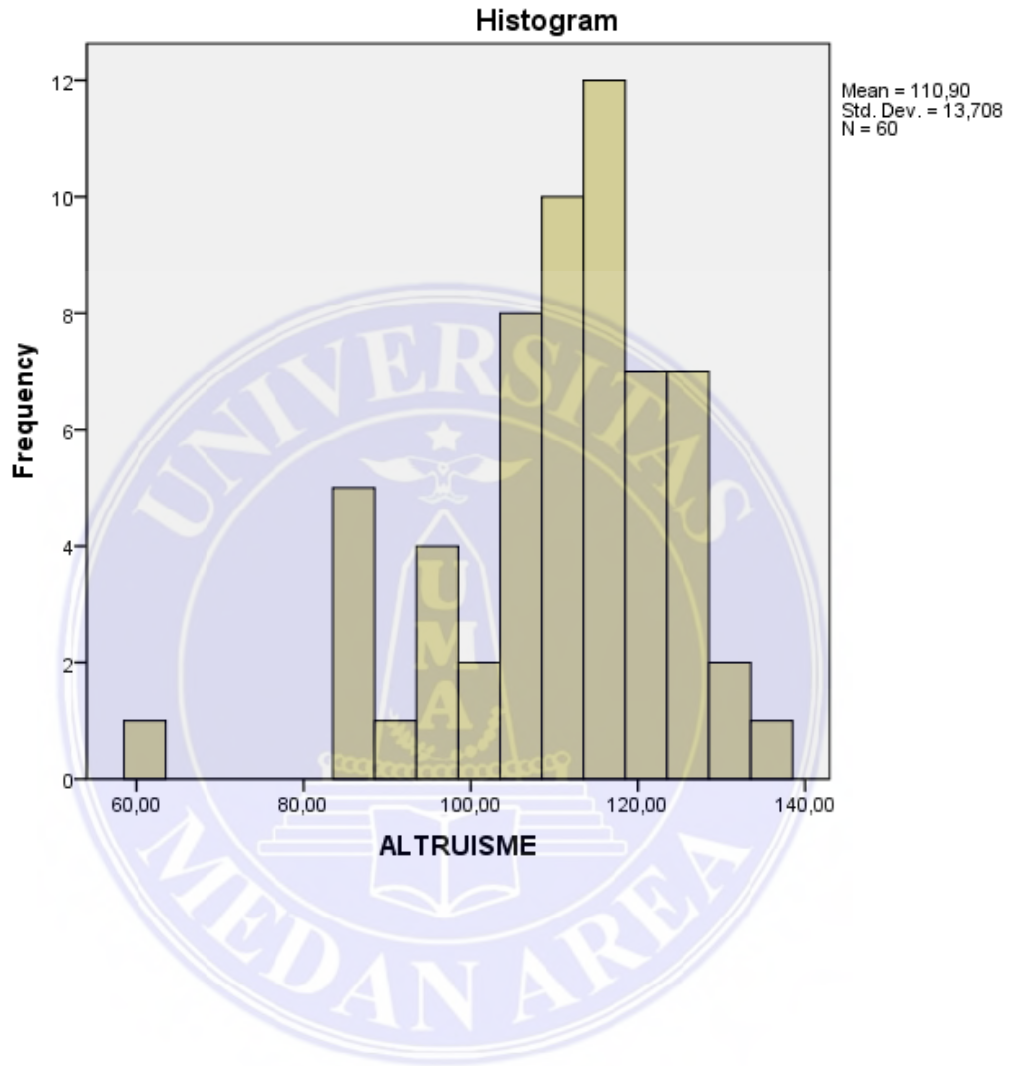
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ALTRUISME	,115	60	,046	,940	60	,005

a. Lilliefors Significance Correction



Histograms



Stem-and-Leaf Plots

ALTRUISME Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

1,00 Extremes (= <61)

5,00 8 . 56788

5,00 9 . 05678

11,00 10 . 23445677889

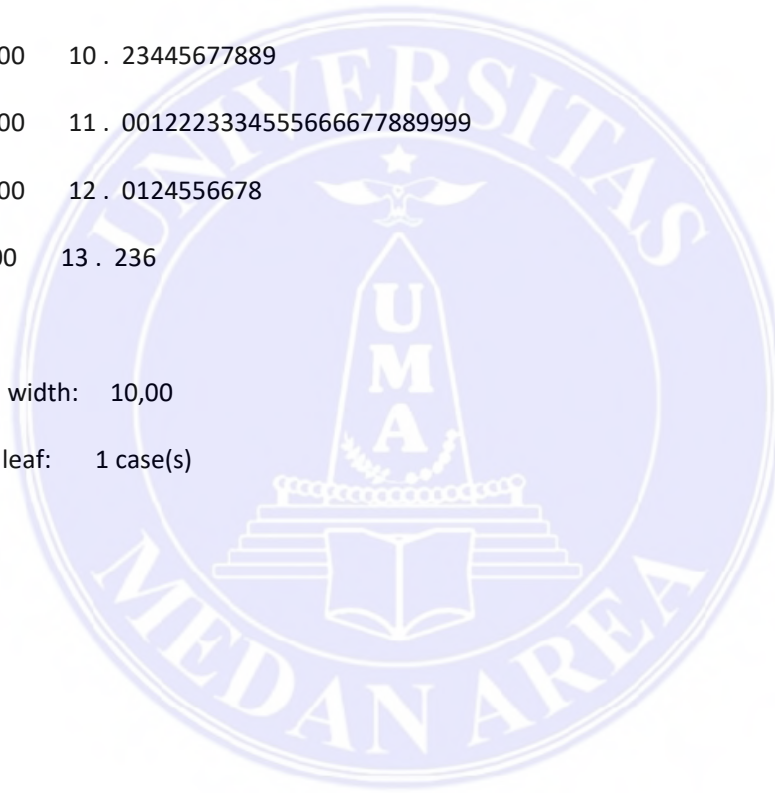
25,00 11 . 0012223334555666677889999

10,00 12 . 0124556678

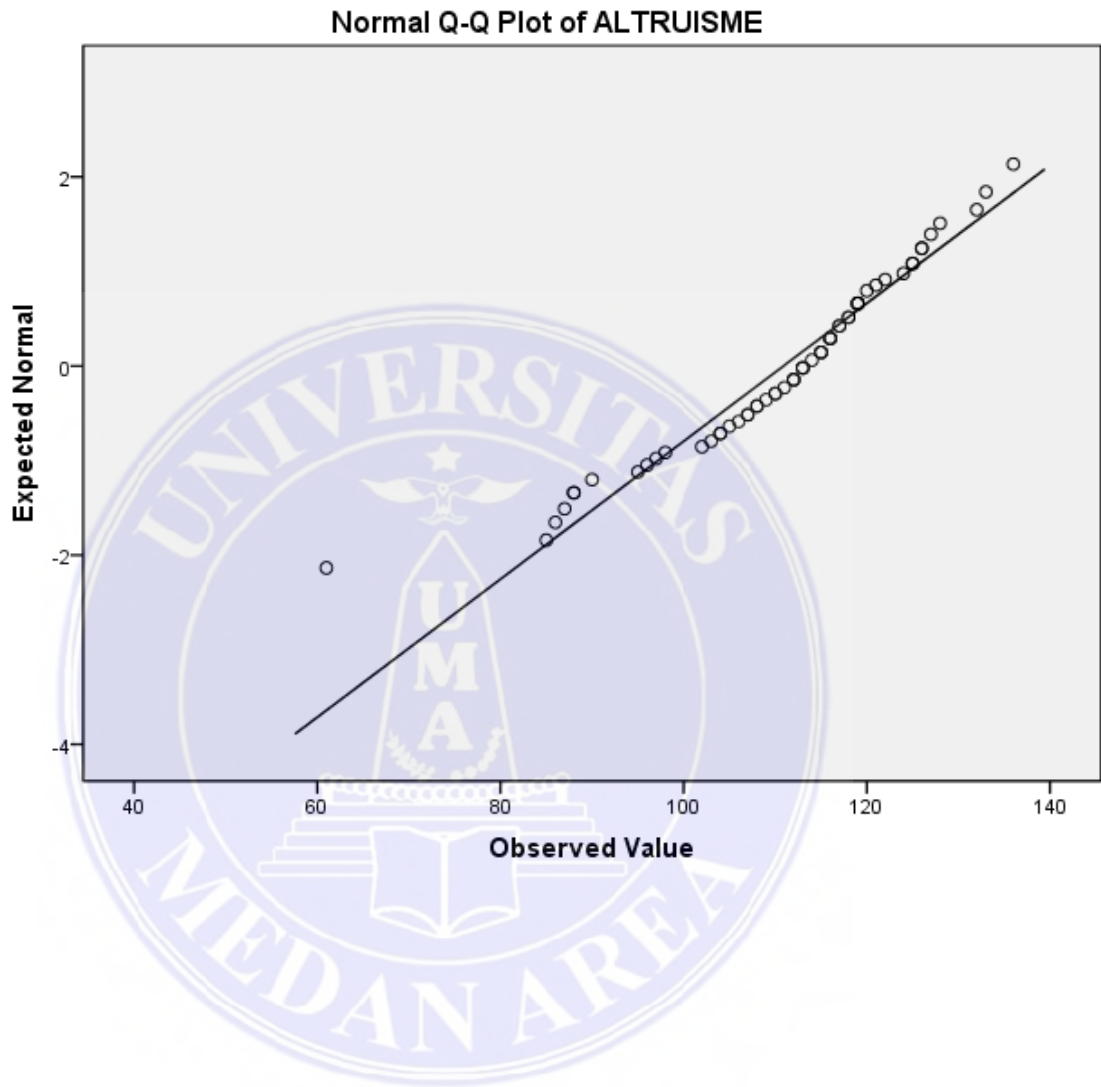
3,00 13 . 236

Stem width: 10,00

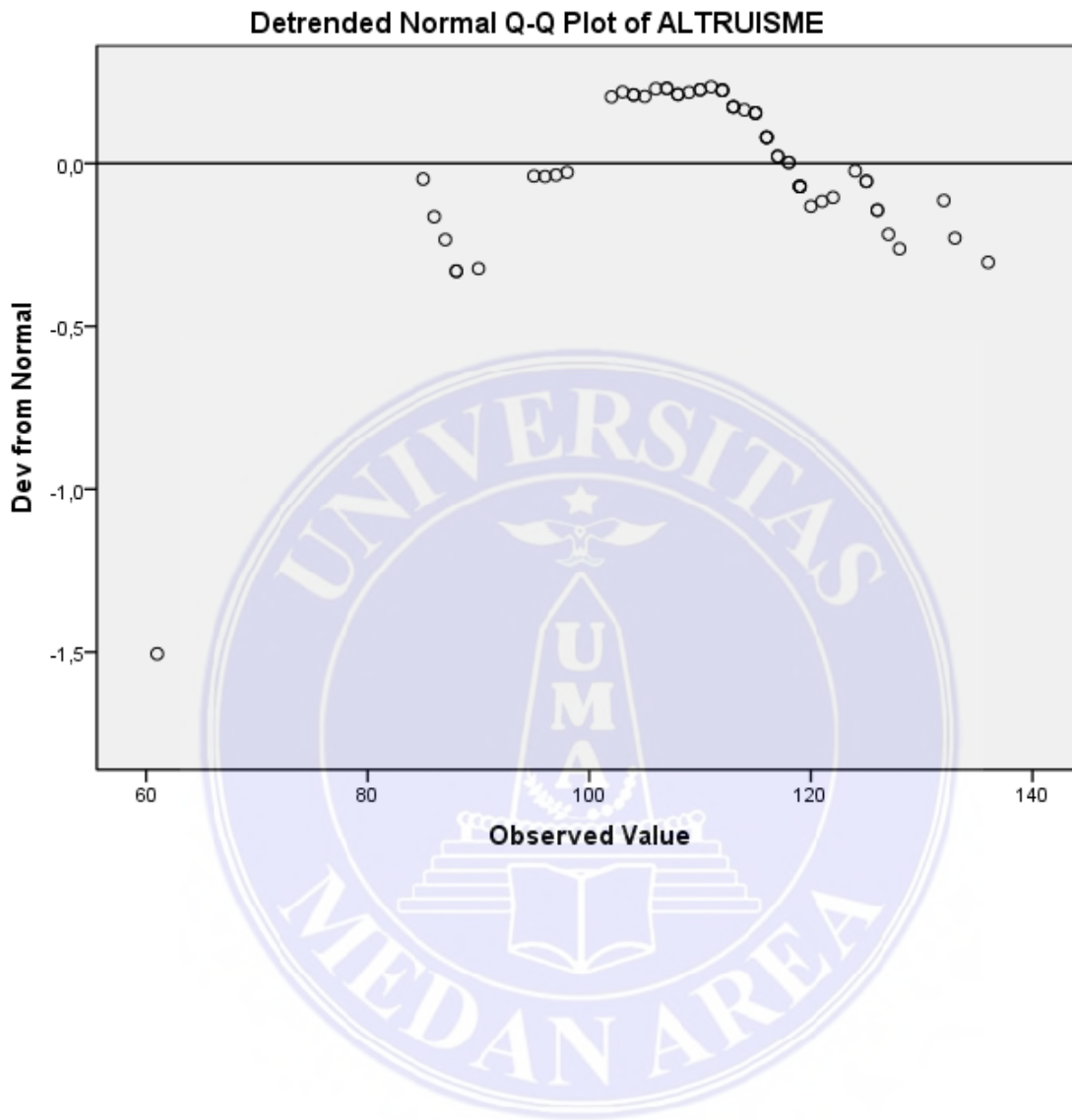
Each leaf: 1 case(s)

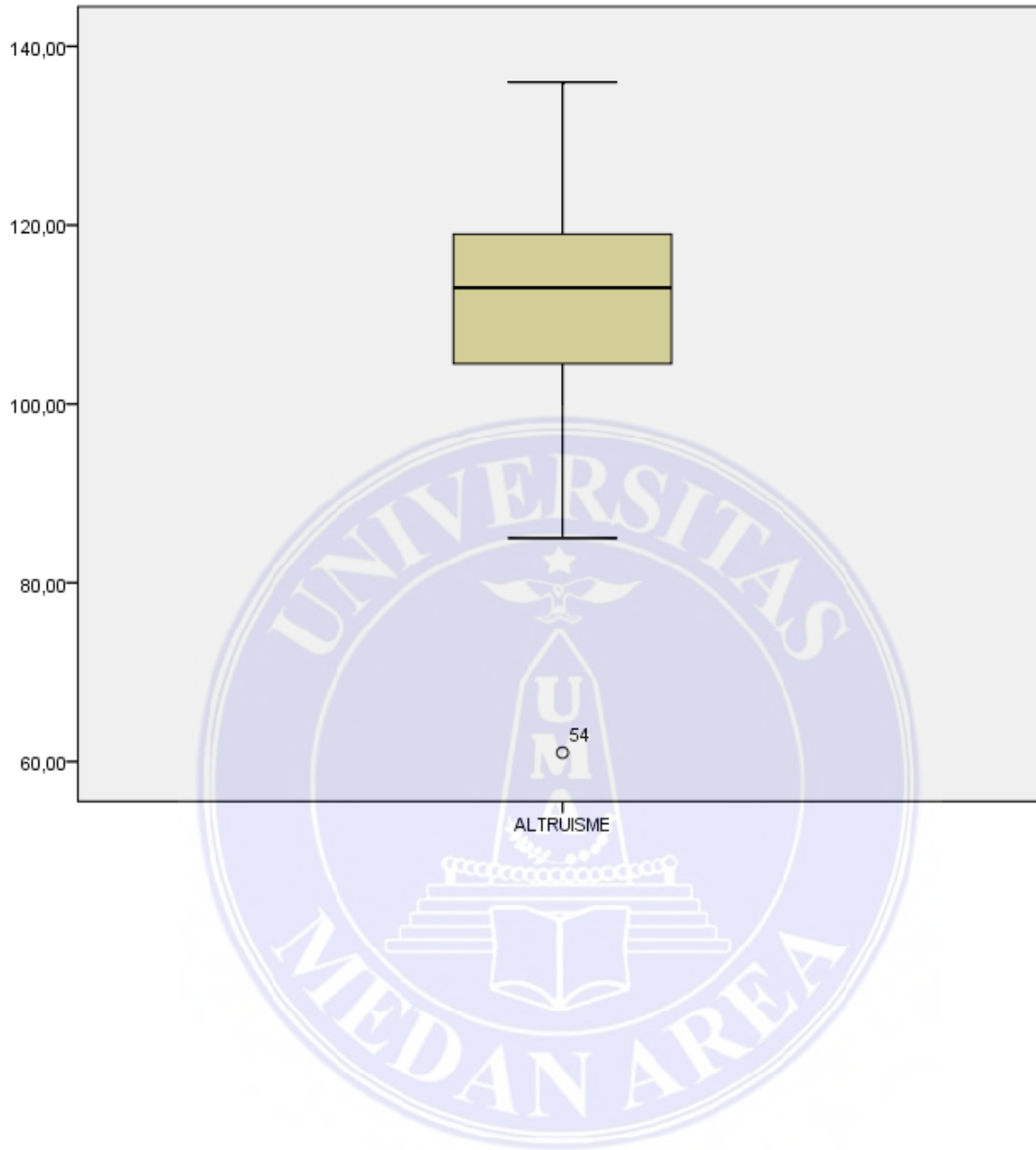


Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







LAMPIRAN D

UJI LINIERITAS

LINIERITAS

Notes

Output Created	20-Sep-2015 14:46:05	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet9
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	60
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.
	Cases Used	Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.
Syntax		MEANS TABLES=VAR00001 BY VAR00002 /CELLS MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS ANOVA LINEARITY.
Resources	Processor Time	00:00:00,000
	Elapsed Time	00:00:00,000

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ALTRUISME *	60	100,0%	0	,0%	60	100,0%
RELIGIUSITAS						

Report

ALTRUISME

RELIGIUSITAS	Mean	N	Std. Deviation
149,00	111,0000	1	.
151,00	113,0000	1	.
154,00	90,0000	1	.
155,00	136,0000	1	.
156,00	112,0000	1	.
158,00	100,5000	2	20,50610
159,00	105,3333	3	15,88500
160,00	101,5000	2	9,19239
162,00	119,0000	1	.
164,00	117,3333	3	14,64013
165,00	106,5000	2	,70711
166,00	112,0000	2	9,89949
168,00	112,0000	1	.
170,00	116,0000	1	.
171,00	109,0000	3	9,64365
173,00	109,0000	1	.
174,00	109,5000	2	10,60660
175,00	119,5000	2	10,60660
176,00	116,0000	1	.
177,00	113,5000	2	7,77817
178,00	114,5000	2	2,12132
182,00	74,5000	2	19,09188
183,00	115,5000	4	13,69915
185,00	117,0000	1	.
186,00	119,0000	1	.
187,00	97,0000	1	.
188,00	117,5000	2	10,60660
189,00	106,5000	2	4,94975
190,00	88,0000	1	.
194,00	103,3333	3	18,00926

195,00	126,0000	1	.
199,00	125,0000	1	.
205,00	126,0000	1	.
211,00	122,0000	1	.
214,00	132,0000	1	.
217,00	124,0000	1	.
219,00	112,5000	2	7,77817
Total	110,9000	60	13,70847

ANOVA Table

			Sum of Squares	Df
ALTRUISME	* Between Groups	(Combined)	7300,900	36
RELIGIUSITAS		Linearity	334,646	1
		Deviation from Linearity	6966,254	35
	Within Groups		3786,500	23
	Total		11087,400	59

ANOVA Table

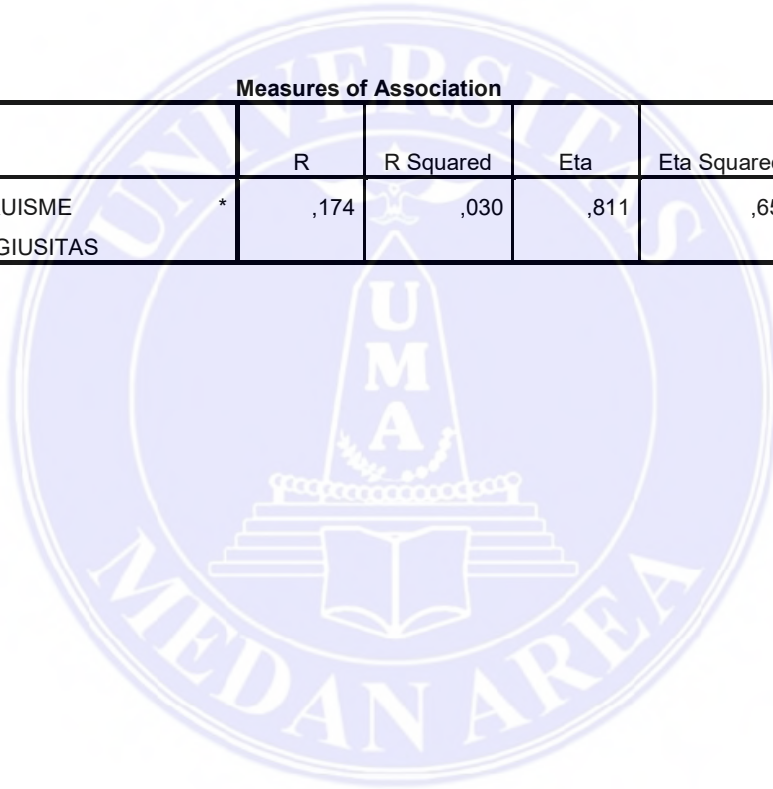
			Mean Square	F
ALTRUISME	* Between Groups	(Combined)	202,803	1,232
RELIGIUSITAS		Linearity	334,646	2,033
		Deviation from Linearity	199,036	1,209
	Within Groups		164,630	
	Total			

ANOVA Table

			Sig.
ALTRUISME	* Between Groups	(Combined)	,303
RELIGIUSITAS		Linearity	,167
		Deviation from Linearity	,321
	Within Groups		
	Total		

Measures of Association

		R	R Squared	Eta	Eta Squared
ALTRUISME	*	,174	,030	,811	,658
RELIGIUSITAS					





LAMPIRAN E

UJI HIPOTESIS

Correlations

Notes			
Output Created			20-Sep-2015 14:47:33
Comments			
Input	Active Dataset	DataSet9	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data		60
	File		
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.	
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time		00:00:00,032
	Elapsed Time		00:00:00,047

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ALTRUISME	110,9000	13,70847	60
RELIGIUSITAS	177,6833	17,44385	60

Correlations

		ALTRUISME	RELIGIUSITAS
ALTRUISME	Pearson Correlation	1	,174
	Sig. (2-tailed)		,184

	N	60	60
RELIGIUSITAS	Pearson Correlation	,174	1
	Sig. (2-tailed)	,184	
	N	60	60





ALAT UKUR PENELITIAN

1. SKALA ALTRUISME

2. SKALA RELIGIUSITAS

DATA IDENTITAS DIRI

Isilah data-data berikut sesuai dengan keadaan diri Saudara.

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Usia :

PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

Berikut ini saya sajikan beberapa pernyataan. Saudara diminta untuk memberikan pendapat terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

- SS** : Bila merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.
- S** : Bila merasa **SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.
- TS** : Bila merasa **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.
- STS** : Bila merasa **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

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 senang mengikuti kegiatan bakti sosial

SS **S** **TS** **STS**

Tanda silang (X) menunjukkan seseorang itu **SANGAT SETUJU** terhadap pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

SKALA ALTRUISME

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya segera minta maaf kepada orang lain jika perkataan saya menyinggung perasaannya				
2	Saya merasa kasihan terhadap pasien yang kurang mampu				
3	Saya merasa kasihan terhadap pasien yang menderita penyakit kronis atau akut				
4	Saya berusaha mengerti tingkah laku dan karakter pasien yang berbeda-beda				
5	Saya akan memberi nasihat bila ada teman ataupun orang yang mendapat masalah				
6	Saya akan menjenguk dan mengontrol keadaan pasien sesering mungkin dan menghibur hatinya				
7	Saya membantu orang lain tanpa mengharapkan imbalan				
8	Bagi saya membantu orang lain itu suatu kebahagiaan				
9	Saya dengan senang hati mendengarkan keluhan kesah pasien				
10	Saya akan memberikan uang pada pasien yang membutuhkan				
11	Jika terlihat lelah, saya tidak akan memaksa orang lain membantu pekerjaan saya				
12	Saya melakukan tindakan semaksimal mungkin untuk dapat membantu orang lain				
13	Saya bekerja dengan optimal				
14	Saya akan menolong setiap orang yang meminta bantuan kepada saya				
15	Saya akan membantu orang tua yang kesulitan menyeberang jalan				
16	Saya langsung memberikan pertolongan pada korban kecelakaan				
17	Saya ikhlas bekerja diluar jam kerja				
18	Saya rela mengorbankan tenaga dan waktu demi kesembuhan pasien				

19	Saya dengan senang hati mengantarkan teman yang sedang sakit ke klinik				
20	Saya tidak peduli dengan kondisi orang lain				
21	Saya tidak akan menggubris dan bersikap cuek jika ada pasien yang memanggil dan meminta bantuan				
22	Saya pilih-pilih dalam memberikan bantuan dan pertolongan				
23	Saya akan menghindari orang yang terlihat sedih dan butuh bantuan				
24	Saya mengabaikan perasaan orang lain				
25	Saya akan menolong teman saya jika pekerjaan saya sudah selesai				
26	Saya membantu orang lain agar mendapat pujian atau imbalan				
27	Saya merasa diri saya selalu dibutuhkan				
28	saya ingin kebaikan saya dilihat oleh orang lain				
29	Saya bersikap acuh tak acuh jika ada yang meminta bantuan saya				
30	Saya tidak tepat waktu dalam memberikan obat kepada pasien				
31	Saya jarang ikut kerja bakti				
32	Saya tidak punya waktu untuk mendengar keluhan pasien				
33	Saya suka mendengarkan musik dengan volume yang keras				
34	Saya mengabaikan penderitaan yang dialami orang lain				
35	Saya tidak suka dengan pasien yang cerewet dan suka mengeluh				
36	Ketika sedang bekerja, tidak ada waktu bagi saya untuk memperhatikan kepentingan orang lain				
37	saya hanya memberi bantuan jika saya dipanggil				
38	Jika ada orang yang menanyakan alamat, saya tidak akan memberitahu				

SKALA RELIGIUSITAS

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya taat menjalankan ibadah sesuai dengan agama yang saya anut				
2	Saya selalu berdoa jika mengalami kesusahan				
3	Puasa membuat tubuh saya jadi lebih sehat				
4	Beribadah membuat hidup saya jadi lebih mudah				
5	Saya selalu ikut memperingati hari besar agama saya				
6	Menurut saya mengunjungi tempat beribadah itu menyenangkan				
7	Saya yakin Tuhan menciptakan alam semesta ini				
8	Setiap yang bernyawa pasti akan mati				
9	Saya percaya akan adanya dosa				
10	Menurut saya surga dan neraka itu memang ada				
11	Saya percaya akan adanya hitungan amalan setiap perbuatan manusia				
12	Saya suka berdiskusi tentang keagamaan				
13	Membaca buku keagamaan membuat pengetahuan agama saya bertambah				
14	Saya sering mendengarkan ceramah-ceramah keagamaan				
15	Bagi saya membaca kitab suci adalah hal yang menyenangkan				
16	Kitab suci merupakan pedoman hidup bagi agama saya				
17	Saya selalu bersyukur atas nikmat yang Tuhan berikan				
18	Saya akan tetap rendah hati meskipun saya hidup berkecukupan				
19	Kehidupan saya terasa lebih damai dan tenteram setelah beribadah				
20	Bagi saya cobaan dari Tuhan itu bukti cinta dan kasih sayang Nya terhadap hamba Nya				
21	Saya tabah menghadapi cobaan yang diberikan oleh Tuhan				

22	Saya suka berceramah dihadapan teman-teman saya				
23	Bagi saya berdiskusi mengenai agama itu menyenangkan				
24	Saya berusaha untuk dapat membantu orang lain				
25	Saya sering menyisihkan uang saku untuk diberikan kepada orang yang kurang mampu				
26	Saya selalu melaksanakan ibadah wajib				
27	Saya selalu berusaha tepat waktu dalam melaksanakan ibadah				
28	Saya merasa risau dan hampa jika ibadah tidak konsisten di jalankan				
29	Saya tidak menemukan kekuatan dan kenyamanan dalam agama yang saya anut				
30	Menurut saya berdoa itu hanya menghabiskan waktu saja				
31	Saya tidak tahan jika harus berpuasa seharian				
32	Saya lebih menyukai kehidupan yang moderen				
33	Bagi saya mengikuti kegiatan keagamaan membuang waktu				
34	Saya bosan jika diajak ke tempat ibadah				
35	Saya tidak percaya Tuhan selalu tahu apa yang saya lakukan				
36	Bagi saya manusia hidupnya akan kekal di bumi ini				
37	Menurut saya berbuat dosa adalah hal yang biasa				
38	Saya tidak suka meminjamkan barang saya kepada orang lain				
39	Saya bosan ketika mendengarkan ceramah agama				
40	Saya lebih suka bergossip daripada diskusi tentang keagamaan				
41	Saya menyukai kehidupan yang glamour dan mewah				
42	Saya tidak terlalu suka dengan acara keagamaan				
43	Membaca kitab suci membuat mata saya jadi lelah				
44	Saya lebih senang membaca buku daripada membaca kitab suci				
45	Saya merasa doa yang saya panjatkan tidak pernah dikabulkan Tuhan				
46	saya lebih senang menghabiskan uang untuk berbelanja daripada membagikan kepada orang yang kurang mampu				

47	Saya lebih senang membeli majalah daripada buku buku keagamaan				
48	Saya merasa Tuhan tidak adil karena sering memberi saya cobaan				
49	Hidup saya tidak berubah meskipun saya selalu berdoa				
50	Saya suka menunjukkan barang-barang baru kepada teman saya				
51	Saya tidak sepenuh hati dalam melakukan ibadah				
52	saya akan marah jika ada teman yang menyakiti hati saya				
53	Saya akan memberi bantuan jika ada orang yang meminta				
54	Bagi saya melakukan kesalahan itu sudah biasa				
55	Saya sering menunda nunda dalam melaksanakan ibadah				
56	Perasaan saya biasa saja kalau saya meninggalkan ibadah				





SURAT KETERANGAN

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN PERILAKU ALTRUISME PADA
PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM Dr. PIRNGADI MEDAN**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Guna Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat
Untuk Meraih Gelar Sarjana*



OLEH :

**MARHAINI
10.860.0075**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2014**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 8/6/26

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

Access From (repositori.uma.ac.id)8/6/26