

**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN OPTIMISME PADA
PASIEN DIABETES MELLITUS DI POLI INTERNEE
RSUD Dr. ACHMAD MUCHTAR BUKITTINGGI**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Tim Penguji Skripsi Program Studi Psikologi
Jurusan Bimbingan dan Konseling Sebagai Salah Satu Persyaratan
Guna memperoleh Gelar Sarjana Psikologi*



**Oleh:
HELMA NOFRIANCE
NIM.72433/2006**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2010**

PERSETUJUAN SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN OPTIMISME PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI POLI INTERNEE RSUD Dr. ACHMAD MUCHTAR BUKITTINGGI.

Nama : Helma Nofriance
NIM : 72433
Program Studi : Psikologi
Jurusan : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 07 Februari 2011

Disetujui Oleh

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Dr. Afif Zamzami, M.Psi

NIP. 19520207 197903 1 002

Amalia Roza B, S.Psi, M.Si, Psi

NIP. 19770330 200112 2 001

PENGESAHAN

**Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Psikologi Jurusan Bimbingan dan Konseling
Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang**

**Judul : Hubungan Antara Religiusitas dengan Optimisme pada
Pasien Diabetes Mellitus di Poli *Internee* RSUD. Dr. Achmad
Muchtar Bukittinggi.**

Nama : Helma Nofriance

NIM : 72433

Program Studi : Psikologi

Jurusan : Bimbingan dan Konseling

Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 07 Februari 2011

Tim Penguji

	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Dr. Afif Zamzami, M.Psi	1. _____
2. Sekretaris	: Amalia Roza B, S.Psi, M.si, Psikolog	2. _____
3. Anggota	: Dra. Hj. Zikra, M.Pd, Kons	3. _____
4. Anggota	: Mardianto, S.Ag, M.Si	4. _____
5. Anggota	: Yolivia Irna A, S.Psi, M.Psi, Psikolog	5. _____

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Bukittinggi, 07 Februari 2011

Yang menyatakan,

Helma Nofriance

ABSTRAK

Nama : Helma Nofriance
Judul : Hubungan antara Religiusitas dengan Optimisme pada Pasien Diabetes Mellitus di Poli *Internee* RSUD Dr Achmad Muchtar Bukittinggi
Pembimbing : Dr. Afif Zamzami, M.Psi
: Amalia Roza Brillianty, S.Psi., M.Si., Psikolog

Penelitian ini diawali dari kenyataan bahwa setiap individu yang mengalami penyakit diabetes mellitus cenderung untuk pasrah dengan kondisi yang mereka alami serta tidak bersemangat dalam melakukan hal-hal yang dianjurkan oleh dokter. Hal ini disebabkan karena diabetes mellitus tersebut merupakan penyakit menahun, susah untuk disembuhkan dan masalah inilah yang membuat pasien diabetes cenderung tidak memiliki harapan yang baik (optimisme) dalam menjalani kehidupannya. Seseorang cenderung mendekatkan diri kepada sang Pencipta, dan menjadi individu yang religius untuk meningkatkan rasa optimisme mereka dalam menjalani kehidupan walaupun menderita penyakit yang lama. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah terdapat hubungan antara religiusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus di Poli *Internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional, dimana penelitian korelasional ini mengkaji ada tidaknya hubungan antara dua atau beberapa variabel. Subjek penelitian berjumlah 40 orang pasien diabetes mellitus di Poli *Internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar dengan menggunakan purposive sampling yang dilandasi tujuan atau pertimbangan-pertimbangan tertentu terlebih dahulu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala religiusitas dan skala optimisme. Data diperoleh dengan analisis uji korelasi *Product Moment Correlation Coefisien* oleh Pearson dengan bantuan program SPSS 12.0 *for windows*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis kerja diterima dengan artian terdapat hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus di poli *internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi. Terbukti dari hasil uji hipotesis didapatkan koefisien korelasi r_{xy} sebesar 0,573 dengan taraf signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,01$).

Kata Kunci : Religiusitas, Optimisme, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Name : Helma Nofriance

**Title : The Realionship between Religiosity on Patients with Diabetes Mellitus
Optimism in Poly Internee Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.**

Mentors: Dr. Afif Zamzami, M.Psi

Amalia Roza Brillianty, S.Psi., M.Si., Psikolog

This study starts from the fact that every individual who had diabetes mellitus tend to surrender to the conditions they experience and not excited in doing things that are recommended by doctors. This is because diabetes mellitus is a chronic disease, hard to be cured and the problem is what makes patients with diabetes tend to have little hope of a better (optimism) in living life. A person tends to get closer to the Creator, and become a religious individuals to enhance their sense of optimism in life despite suffering a long illness. Therefore, researchers interested in conducting research whether there is any relationship between religiuistas with optimism in patients with diabetes mellitus in Poly Internee Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

The design of this study in correlational descriptive, correlational research which examines the relationship between two or more variables. Research subject are 40 patients with diabetes mellitus in Poly Internee Dr. Achmad Muchtar by using purposive sampling based on objective on certain considerations first. The data was collected using a scale of religiosity and optimism scale. Data obtained by test analysis Product Moment correlation coefficient by Pearson's Correlation with the help of SPSS 12.0 for windows.

The results of this study indicate that the hypothesis is accepted with a sense have a significant relationship between religiosity with optimism in patients with diabetes mellitus in poly internee Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi. Evident from the results of hypothesis testing the correlation coefficient r_{xy} obtained at 0.573 with significance level of 0.000 ($p < 0.01$).

Keywords: Religiosity, Optimism, Diabetes Mellitus

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirabbil,alamin

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “ Hubungan antara Religiusitas dengan Optimisme pada Pasien Diabetes Mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi”. Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh sebab itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Afif Zamzami, M.Psi selaku Ketua Program Studi Psikologi, selaku dosen pembimbing I, dan sekaligus PA (Pembimbing Akademik) yang telah memberikan kesempatan dan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis, terutama dalam membimbing, mengarahkan, dan memberikan saran serta dukungan yang sangat berarti kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Mardianto, S.Ag, M.Si selaku Sekretaris Program Studi Psikologi
3. Ibu Amalia Roza Brillianty, S.Psi, M.Si, Psikolog selaku dosen pembimbing II yang telah sepenuh hati, sabar, dan ikhlas membimbing, mendorong, memberikan saran, perhatian, bantuan serta dukungan kasih sayang sehingga peneliti lebih bersemangat dan pantang menyerah dalam menyusun skripsi ini.

4. Ibu Dra. Hj. Zikra, M.Pd, Kons; Bapak Rinaldi, S.Psi., M.Si; Bapak Mardianto, S.Ag, M.Si; Ibu Yolivia Irna Aviani, S.Psi, M.Psi, Psikolog yang telah bersedia meluangkan waktu untuk *menjudge* skala peneliti sehingga peneliti bisa mengumpulkan data untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Zuyetti, S.Pd, M.Pd yang telah bersedia membantu peneliti dalam urusan surat menyurat.
6. Seluruh dosen Program Studi Psikologi dan dosen Jurusan Bimbingan dan Konseling yang telah mendidik peneliti hingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini.
7. Orang tua penulis (Bapak Syahrul, Ibu Elizabet, Papa Jondri, Mama Eri) atas kasih sayang yang tak ternilai harganya, dukungan yang sangat besar baik moril maupun materil serta do'a yang selalu menyertai peneliti.
8. Adikku tersayang Chandra Antoni terima kasih banyak atas dukungan yang telah diberikan kepada peneliti.
9. Bapak Dr. H. Sy Hasmi HPS. MM Selaku Direktur Utama RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk mengadakan penelitian di bagian Poli *Internee*.
10. Keluarga besar Poli *Internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi yang telah bersedia menerima dan membantu peneliti dalam melakukan penelitian ini.
11. Yuk Nelvi yang telah bersedia meluangkan sedikit waktunya untuk membantu peneliti, dalam penelitian ini disela kesibukannya.

12. Pasien-pasien penderita diabetes mellitus di Poli *Internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
13. Sweetyku” Kakak” yang selalu memberikan semangat yang luar biasa, biarpun hanya lewat telfon sehingga peneliti tetap bersemangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Rekan-rekan angkatan “06” yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan do’a, dukungan dan masukan yang sangat berguna untuk skripsi ini.

Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu proses penelitian. Semoga amal kebaikan dan pertolongan yang telah diberikan kepada peneltil mendapatkan berkah dari Allah SWT.

Akhir kata peneliti mohon ma’af apabila masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan dan berguna untuk pengembangan ilmu di kemudian hari. AMIN.

Bukittinggi, 07 Februari 2011

Peneltil

HELMA NOFRIANCE

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Batasan Masalah	7
C. Perumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	9

BAB II KAJIAN TEORI

A. Optimisme	
1. Pengertian Optimisme	10
2. Aspek-aspek Optimisme.....	12
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Optimisme.....	17
B. Religiusitas	

1. Pengertian Religiusitas	19
2. Aspek-aspek Religiusitas.....	22
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Religiusitas.....	27
C. Diabetes Mellitus	
1. Pengertian Diabetes Mellitus.....	29
2. Klasifikasi Diabetes Mellitus.....	30
3. Tanda-tanda dan Gejala Diabetes Mellitus.....	30
D. Hubungan antara Religiusitas dengan Optimisme pada Pasien Diabetes Mellitus	
.....	3
1	
E. Kerangka Konseptual	34
F. Hipotesis	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	35
B. Defenisi Operasional	36
1. Religiusitas	36
2. Optimisme	36
C. Populasi dan Sampel.....	37
1. Populasi	37
2. Sampel	37

D. Teknik Pengumpulan Data	38
E. Prosedur Penelitian	42
1. Persiapan Penelitian.....	42
2. Pelaksanaan Penelitian	43
F. Validitas dan Reliabilitas.....	44
1. Validitas.....	44
2. Reliabilitas	45
G. Teknik Analisis Data	49

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek Penelitian.....	50
B. Deskripsi Data Penelitian	52
1. Religiusitas	53
2. Optimisme	56
C. Analisis Data.....	59
1. Uji Normalitas	59
2. Uji Linieritas.....	59
3. Uji Hipotesis.....	60
D. Pembahasan	61

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	69
--------------------	----

B. Saran	70
----------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kategori Penilaian dalam Skala Religiusitas 1 A	38
2. Kategori Penilaian dalam Skala Religiusitas 1 B.....	38
3. Kategori Penilaian dalam Skala Optimisme	39
4. Norma Pengkategorian Hasil Pengukuran Religiusitas dan Optimisme Pasien Diabetes Mellitus	39
5. <i>Blue Print</i> Skala Religiusitas	40
6. <i>Blue Print</i> Skala Optimisme	41
7. Tempat, Waktu, dan Jumlah Subjek Penelitian	43
8. Hasil Uji Korelasi Item dan Reliabilitas Alat Ukur Penelitian	46
9. Data Item Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Religiusitas (n = 30)	46
10. Data Item Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Optimisme (n = 30).....	48
11. Gambaran Subjek Berdasarkan Usia (n = 40).....	51
12. Gambaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 40)	51
13. Gambaran Subjek Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Mellitus (n = 40)	52
14. Rerata Empiris dan Rerata Hipotetik Religiusitas dan Optimisme	53

15. Kriteria Kategori Skala Religiusitas	
dan Distribusi Skor Subjek ($n = 40$).....	55
16. Pengkategorian Subjek Berdasarkan Aspek Religiusitas.....	55
17. Kriteria Kategori Skala Optimisme dan Distribusi Skor Subjek	
($n = 40$).....	57
18. Skor Hubungan Religiusitas dengan Optimisme	58
19. Hasil Uji Normalitas Sebaran Variabel Religiusitas dan	
Optimisme ($n = 40$).....	59
20. Hasil Uji Korelasi Variabel Religiusitas	
dan Optimisme	60
21. Hasil Uji Hipotesis Ditinjau dari Aspek Religiusitas	
dengan Variabel Optimisme.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konseptual	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kisi-kisi Penelitian Skala Religiusitas	76
2. Kisi-kisi Penelitian Skala Optimisme	80
3. Instrumen Penelitian	84
4. Data Kasar Skala Religiusitas (Setelah Uji Coba)	98
5. Data Kasar Skala Optimisme (Setelah Uji Coba)	100
6. Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Religiusitas	102
7. Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Optimisme	103
8. Uji Normalitas Religiusitas dan Optimisme	104
9. Uji Linieritas Religiusitas dan Optimisme	105
10. Uji Hipotesis	106
11. Deskriptive Statistics.....	107

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan sering menjadi bahan yang penting dan tidak habis-habisnya untuk dibahas atau diperbincangkan, masalah ini merupakan masalah yang sangat sensitif. Masalah kesehatan menyangkut masalah penyakit yang diderita masyarakat, mulai dari penyakit yang mudah untuk disembuhkan sampai yang susah untuk disembuhkan. Adapun penyakit yang susah untuk disembuhkan, salah satunya adalah penyakit Diabetes Mellitus (DM).

Angka kematian di dunia karena diabetes naik 30%, usia hidup orang-orang yang menderita diabetes rata-rata 15 tahun lebih pendek dari orang yang tidak menderita diabetes. World Health Organisation (WHO) memperkirakan prevalensi global diabetes mellitus akan meningkat dari 171 juta jiwa pada tahun 2000, menjadi 366 juta jiwa pada tahun 2030. Berdasarkan data WHO pada tahun 2006, Indonesia sekarang ini menempati urutan ke-4 dalam jumlah penderita diabetes mellitus di dunia, sebanyak 14 juta jiwa (www.pdpersi.co.id/10/07/10).

Hasil penelitian di Jakarta beberapa tahun lalu membuktikan adanya peningkatan prevalensi diabetes mellitus dari 1,7% pada tahun 1982 menjadi 5,7% pada tahun 1993, yang disusul pada tahun 2001 di Depok menjadi 14%. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus juga terjadi di Makasar dari 1,5%

pada tahun 1981 menjadi 2,9% pada tahun 1988, dan 12,5% pada tahun 2005. Sedangkan daerah semi urban seperti Sumatera Barat pada tahun 2006 mengalami prevalensi diabetes mellitus sebesar 5,1%, dari 2,8% tahun 1996(www.litbang.depkes.co.id/07/05/10).

Diabetes mellitus (DM) yang sering dimaksud dengan masyarakat umum dengan istilah “kencing manis”. Penyakit diabetes mellitus adalah penyakit dimana tubuh gagal atau tidak bisa mengatur kadar gula dalam darah. Menurut Ranakusuma (1987) diabetes merupakan gangguan metabolik karbohidrat-protein-lemak yang ditandai dengan kadar gula darah meningkat yang berawal dari gejala haus berat, kuat makan, banyak kencing, kesemutan. Adapun tipe diabetes mellitus ada dua yaitu: diabetes tipe I (tergantung insulin), dan diabetes tipe II (tidak tergantung insulin).

Diabetes mellitus mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memetabolisme gula, penyakit ini membuat tubuh menjadi resisten terhadap efek insulin atau insulin tetap diproduksi tapi tidak mencukupi. Insulin diperlukan untuk menjaga kadar gula darah tetap normal. Apabila kadar gula tidak terkontrol, maka pasien diabetes mellitus dapat berujung pada kondisi yang membahayakan jiwa. Kondisi tubuh harus dijaga dengan pola hidup sehat dan tidak mengonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat, karena penyakit diabetes cenderung disebabkan oleh perilaku penderita yang tidak menjalani pola hidup sehat sehingga mengakibatkan meningkatnya kadar gula dalam tubuh.

Selain menjaga pola makan, pasien diabetes juga harus berhati-hati terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan kulit terluka, karena luka sedikit saja bisa berakibat fatal, dan apabila luka tersebut sudah parah serta tidak bisa untuk disembuhkan lagi, maka bagian tubuh yang luka tersebut harus di amputasi agar tidak menyebar kebagian tubuh lainnya. (www.indodiabetes.com/28/04/10).

Penyandang diabetes mellitus harus dituntut untuk melaksanakan berbagai rutinitas yang berkaitan dengan pengaturan pola makan, penyuntikan insulin dan pengontrolan glukosa darah. Maka, bila seseorang telah menderita diabetes akan terjadi perubahan-perubahan pada rutinitas kehidupannya. Dalam menghadapi perubahan-perubahan tersebut, setiap individu akan berespon dan mempunyai persepsi yang berbeda-beda, tergantung pada kepribadian dan ketahanan diri terhadap stress, konsep diri, dan citra diri serta penghayatan terhadap penyakit tersebut.

Seligman (dalam Shane J Lopez & C.R. Snyder, 2003) menyatakan bahwa dalam kehidupan ada dua bentuk respon yang ditampilkan oleh setiap individu dalam memandang suatu hal, yakni sikap optimisme dan pesimisme. Individu yang optimis ketika mendapat masalah ia akan berfikir positif dan melihat masalah tersebut dari berbagai sudut pandang, sebaliknya individu yang pesimis akan memandang masalah tersebut dari satu sudut pandang saja.

Respon yang ditampilkan oleh pada pasien diabetes berbeda-beda, dimana ada yang marah karena merasa tidak beruntung sehingga cenderung

menyalahkan orang lain disekitarnya, atau menyesali nasibnya mengalami diabetes, adapula yang merasa bersalah pada diri sendiri, sehingga merasa sedih dan merasa masa depannya suram, respon-respon tersebut merupakan penilaian yang buruk terhadap diri sendiri serta pesimis dalam menjalani kehidupan.

Dilain pihak, banyak individu yang dapat memandang suatu masalah dengan sikap optimisme, seperti halnya banyak diantara penderita diabetes mellitus menerima kenyataan bahwa diabetes yang dialami sebetulnya tidak berbahaya, namun tetap harus diwaspadai dan dihadapi agar hidup tetap lebih nyaman, respon-respon tersebut mencerminkan sikap optimisme (harapan-harapan yang baik) pasien diabetes dalam menjalankan kehidupan sehari-hari (<http://pks-sidoarjo.org>).

Pada dasarnya setiap manusia mempunyai harapan-harapan yang baik dimasa yang akan datang. Penyakit menahun ini menjadi acuan bagi penderita diabetes untuk tidak bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari dikarenakan susah untuk disembuhkan, namun banyak juga penderita diabetes yang bersemangat dan rajin berkonsultasi, ataupun melakukan *chek up* kerumah sakit, menjaga pola makan, rajin berolahraga, dan juga rajin mengkonsumsi obat yang dianjurkan oleh dokter, sehingga harapan-harapan (optimisme) tersebut dapat menstabilkan kadar gula dalam tubuh pasien (*Sumber: Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi: 2010*).

Optimisme menurut Seligman (2008) adalah keyakinan individu bahwa peristiwa buruk atau kegagalan hanya bersifat sementara, tidak mempengaruhi semua aktivitas, dan bukan mutlak disebabkan diri sendiri tetapi bisa disebabkan situasi, nasib, atau orang lain. Selain itu, individu yang optimis berkeyakinan bahwa peristiwa menyenangkan akan berlangsung lama mempengaruhi aktifitas yang lain dan disebabkan dirinya sendiri. Ketika mengalami kegagalan, orang optimis cenderung menyikapinya dengan respon yang aktif dan tidak putus harapan, merencanakan suatu tindakan, atau berusaha mencari pertolongan dan nasihat. Orang yang optimis juga menganggap kegagalan disebabkan oleh sesuatu hal yang dapat diubah sehingga mereka dapat berhasil di masa-masa yang akan datang.

Salah satu yang membuat seseorang optimis menjalani kehidupan dan bertahan menghadapi cobaan seperti yang terjadi pada pasien diabetes mellitus adalah bekal agama atau keimanan yang tangguh, dengan agama seseorang meyakini bahwa cobaan yang diberikan kepadanya hanya bersifat sementara, dan sebagai ujian untuk meningkatkan kualitas diri atau dalam Islam untuk meningkatkan kualitas iman. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam Al-Qur'an surat *Ar-Radu*: 28 yang artinya “ *Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tenteram*”, sehingga derajat manusia yang beriman dinilai tinggi oleh Allah SWT, dan Allah SWT

pun tidak memberikan cobaan melebihi batas kemampuan hamba-Nya. Bekal agama ini juga disebut dengan religiusitas.

Secara umum religiusitas merupakan suatu kesatuan unsur-unsur yang komprehensif, menjadikan seseorang disebut orang beragama (*being religious*), dan bukan sekedar mengaku mempunyai agama (*having religion*). Dalam Islam, religiusitas pada garis besarnya tercermin dalam pengamalan aqidah, syari'ah, dan akhlak, atau dengan ungkapan lain iman, Islam, ihsan. Bila semua unsur itu telah dimiliki oleh seseorang, maka dia itulah insan beragama yang sesungguhnya (Ancok, 2004)

Hasil wawancara dengan salah seorang pasien diabetes mellitus yang ditemui pada hari Selasa tanggal 31 Agustus 2010 di apotek RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, memberikan gambaran bahwa penyakit diabetes mellitus ini juga membutuhkan pemikiran yang cukup serius. Penyakit diabetes mellitus yang diidap sejak 20 tahun yang lalu membuat kehidupan pasien tersebut berubah, walaupun diabetes yang diidap beliau adalah diabetes mellitus tipe II (tidak tergantung insulin) tetapi rutinitas-rutinitas untuk menjaga kesehatan tubuhnya pun tidak kalah rumitnya dengan diabetes tipe I (tergantung insulin).

Pasien tersebut harus menjaga pola makannya seperti tidak banyak mengonsumsi gula maupun makan-makanan yang manis, menjalani diet, banyak berolahraga minimal berjalan kaki, banyak minum air putih dan buah-buahan, tidak lupa melakukan pengecekan gula darah minimal 1 bulan sekali.

Hari-hari yang terkadang membuat beliau sulit jika harus menghadiri pesta dan bepergian jauh. Beliau harus lebih selektif memilih makanan yang akan dikonsumsi karena salah memakan makanan dapat menyebabkan gula darahnya naik. Jika hal tersebut terjadi, beliau langsung menjalani pengecekan gula darah. Sepertinya rutinitas-rutinitas tersebut mudah untuk dijalani tetapi terkadang beliau mengalami kejenuhan seperti ingin bebas dalam mengkonsumsi jenis makanan dan minuman. Aktivitas lain yaitu pekerjaan terkadang menambah beban beliau dalam menjaga kesehatan.

Aktivitas pekerjaan dan pikiran yang terlalu berat akan meningkatkan glukosa dalam darah sehingga beliau harus lebih serius dalam menjaga pola makan dan mengkonsumsi obat-obatan. Beliau memang jarang mengkonsumsi obat diabetes, beliau lebih cenderung menjaga kesehatannya tanpa bergantung dengan obat-obatan. Maka, dari itu beliau harus optimal dalam menjalani larangan-larangan dan menghindari pikiran berat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut lagi mengenai bagaimana hubungan antara religiusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

B. Pembatasan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang masalah, maka penelitian ini dibatasi sebagai berikut : (1) sebagai variabel terikat (dependen) adalah optimisme,

dan (2) sebagai variabel bebas (indenpenden) adalah religiusitas. Unit analisis penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus di Poli *Internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah yang dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah hubungan antara religiusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus di Poli *Internee* RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

D. Tujuan Penelitian

Bertitik tolak dari permasalahan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk memahami dan memberikan gambaran secara jelas mengenai religiusitas pada pasien diabetes mellitus
2. Untuk memahami dan memberikan gambaran secara jelas mengenai optimisme pada pasien diabetes mellitus
3. Untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis, penelitian ini dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi terutama psikologi sosial dan psikologi klinis dengan memberikan tambahan data empiris yang teruji secara statistik, baik hipotesis itu teruji atau tidak.
2. Secara praktis, penelitian ini juga diharapkan memberikan masukan kepada pihak-pihak terkait khususnya penderita diabetes mellitus, pihak keluarga, pihak rumah sakit serta bagi peneliti sendiri supaya lebih menjaga kesehatan dengan menerapkan pola hidup yang sehat, serta lebih mendekatkan diri kepada sang Pencipta.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Optimisme

1. Pengertian

Optimisme adalah salah satu faktor dalam psikologi positif yang terbukti dapat mempengaruhi eksistensi seseorang. Optimisme sangat berhubungan dengan hasil-hasil positif yang diinginkan seseorang seperti kondisi moral yang bagus, prestasi yang bagus, kondisi kesehatan yang bagus, dan kemampuan untuk mengatasi masalah yang muncul. (McCulloch Lisa M 2010). Jadi sangatlah jelas bahwa optimisme merupakan salah satu faktor penentu bagi seseorang untuk mendapatkan hasil-hasil yang positif dalam hidupnya.

Optimisme terbentuk sebagai satu bentuk psikologi positif yang terdapat pada seorang individu. Optimisme seseorang dinilai akan menentukan masa depan orang tersebut karena optimisme ini akan memelihara harapan-harapan positif untuk masa depan seseorang. Optimisme tersebut akan membantu seseorang untuk bisa mengatasi hambatan-hambatan

yang muncul dalam pencapaian tujuan atau target seorang individu (Scheier dan Carver, 1985)

Dalam buku berjudul *Positive Psychological Assessment a Handbook of Models and Measures* (Lopez dan Snyder, 2003), Carver dan Scheier (2000) mengatakan bahwa optimisme didasarkan pada harapan seseorang tentang masa depannya. Hal ini menunjukkan bahwa optimisme akan berhubungan dengan model-model nilai harapan motivasi. Motivasi ini akan berpengaruh pada tingkat optimisme seseorang karena motivasi berisi tentang motif seseorang dan bagaimana motif ini dikeluarkan dalam kebiasaan orang tersebut. Selanjutnya Scheier dan Carver (2000) menegaskan bahwa optimisme dipandang sebagai harapan-harapan umum yang bagus yang muncul dari seorang individu, harapan-harapan ini biasanya muncul saat orang tersebut menghadapi masalah dalam perjalanan hidupnya

Teori tentang nilai harapan mengasumsikan bahwa kebiasaan dan sikap seseorang ditujukan pada proses pencapaian target-target hidup orang tersebut. Dari pendapat ini sangat jelaslah bahwa motivasi seseorang dalam proses untuk mencapai harapan yang diinginkan sangatlah berpengaruh pada optimisme orang tersebut. Keyakinan atau rasa percaya diri seseorang dalam menghadapi tekanan dan masalah akan muncul jika orang tersebut mempunyai motivasi yang kuat untuk menghadapinya (Lopez & Snyder, 2003).

Lebih lanjut lagi Seligman (Lopez & Snyder, 2005) menyatakan bahwa individu cenderung menyalahkan diri mereka untuk hal-hal buruk, sedangkan optimism secara alamiah cenderung kurang dipengaruhi oleh kejadian negatif. Setiap individu mempunyai kebiasaan berpikir tentang penyebab suatu peristiwa sebagai suatu ciri kepribadian yang disebut *explanatory style* (gaya penjelasan). Berdasarkan gaya penjelasan ini, maka dapat dibedakan individu yang optimis dan pesimis.

Kekuatan dari rasa optimis masing-masing individu memang berbeda, ada yang kuat dan ada yang lemah. Menurut McGinnis (1995) orang yang optimis adalah orang yang merasa yakin bahwa pada dirinys mempunyai kekuatan untuk mengendalikan dunia mereka. Rasa optimis merupakan panduan antara dorongan-dorongan baik fisik dan psikis dalam mempertahankan diri dan mengembangkan diri pada setiap proses perkembangan manusia.

“Tidak ada situasi yang tanpa harapan dalam hidup kita; hanya ada orang yang merasa tak berdaya menghadapinya”(Claire Booth Luce) dalam Kekuatan Optimisme, McGinnis (1995). Kata-kata ini menyadarkan orang untuk tidak putus asa di setiap lini kehidupannya walau dalam saat yang paling sulit sekalipun.

Berdasarkan pendapat yang telah dikemukakan di atas, maka optimisme yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan untuk

memandang segala sesuatu dari segi dan kondisi baiknya dan mengharapkan hasil yang plaing memuaskan.

2. Aspek-aspek Optimisme

Menurut McGinnis (1995) aspek-aspek optimisme yang khas yaitu:

- a) Jarang terkejut oleh kesulitan. Hal ini dikarenakan orang yang optimis berani menerima kenyataan dan mempunyai penghargaan yang besar pada hari esok.
- b) Mencari pemecahan sebagian permasalahan. Orang optimis berpandangan bahwa tugas apa saja, tidak peduli sebesar apapun masalahnya bias ditangani kalau kita memecahkan bagian-bagian dari yang cukup kecil. Mereka membagi pekerjaan menjadi kepingan-kepingan yang bisa ditangani.
- c) Merasa yakin bahwa mampu mengendalikan atas masa depan mereka. Individu merasa yakin bahwa dirinya mempunyai kekuasaan yang besar sekali terhadap keadaan yang mengelilinginya. Keyakinan bahwa individu menguasai keadaan ini membantu mereka bertahan lebih lama setelah lain-lainnya menyerah.
- d) Memungkinkan terjadinya pembaharuan secara teratur. Orang yang menjaga optimisnya dan merawat antusiasmenya dalam waktu bertahun-tahun adalah individu yang mengambil tindakan secara sadar dan tidak sadar untuk melawan entropy (dorongan atau keinginan) pribadi, untuk memastikan bahwa sistem tidak meninggalkan mereka.

- e) Menghentikan pemikiran yang negatif. Optimis bukan hanya menyela arus pemikirannya yang negatif dan menggantikannya dengan pemikiran yang lebih logis, mereka juga berusaha melihat banyak hal sedapat mungkin dari segi pandangan yang menguntungkan.
- f) Meningkatkan kekuatan apresiasi. Yang kita ketahui bahwa dunia ini, dengan semua kesalahannya adalah dunia besar yang penuh dengan hal-hal baik untuk dirasakan dan dinikmati.
- g) Menggunakan imajinasi untuk melatih sukses. Optimis akan mengubah pandangannya hanya dengan mengubah penggunaan imajinasinya. Mereka belajar mengubah kekhawatiran menjadi bayangan yang positif.
- h) Membina cinta dalam kehidupan. Optimis saling mencintai sesama mereka. Individu mempunyai hubungan yang sangat erat. Individu memperhatikan orang-orang yang sedang berada dalam kesulitan, dan menyentuh banyak arti kemampuan. Kemampuan untuk mengagumi dan menikmati banyak hal pada diri orang lain merupakan daya yang sangat kuat yang membantu mereka memperoleh optimisme.
- i) Menerima apa yang tidak bisa diubah. Optimis berpandangan orang yang paling bahagia dan paling sukses adalah yang ringan kaki, yang berhasrat mempelajari cara baru, yang menyesuaikan diri dengan sistem baru setelah system lama tidak berjalan. Ketika orang lain membuat frustrasi dan mereka melihat orang-orang ini tidak akan berubah, mereka menerima orang-orang itu apa adanya dan bersikap santai. Mereka berprinsip

“Ubahlah apa yang bisa anda ubah dan terimalah apa yang tidak bisa anda ubah”.

Menurut Murdoko (dalam Shofia, 2009) bahwa aspek-aspek orang optimis ada 6, yaitu:

a) Memiliki visi pribadi

Visi pribadi, seseorang akan memiliki cita-cita ideal. Pasalnya, dengan mempunyai visi pribadi seseorang akan memiliki semangat untuk menjalani kehidupan tanpa harus banyak mengeluh ataupun merenungi apa yang telah terjadi dan apa yang akan terjadi nanti. Dengan visi pribadi, individu akan mempunyai tenaga penggerak yang akan membuat kehidupan dinamis dan berusaha untuk mewujudkan keinginan-keinginan. Artinya, akan muncul harapan bahwa apa yang akan dilakukan itu membuahkan hasil. Dan yang lebih penting dengan visi pribadi, individu tidak hanya berpikir jauh ke depan (terutama mengenai tujuan hidup).

b) Bertindak konkret

Orang yang optimis tidak akan pernah merasa puas jika yang diinginkan cuma sebatas kata-kata. Artinya, betul-betul mempunyai keinginan untuk melakukan suatu tindakan konkret. Sehingga secara riil menghadapi tantangan yang mungkin timbul.

c) Berfikir realistis

Seorang optimis akan selalu menggunakan pemikiran yang realistis dan rasional dalam menghadapi persoalan. Jika individu ingin menanamkan

optimisme, maka harus membuang jauh-jauh perasaan dan emosi (feeling) yang tidak ada dasarnya. Dengan demikian, segala tindakan apapun perilaku didasarkan pada kemampuan untuk menggunakan akal sehat secara rasional. Sehingga apapun yang akan terjadi betul-betul sudah diperhitungkan sebelumnya. Individu yang optimis tingkah lakunya selalu dapat dipertanggung jawabkan. Oleh karena itu, berpikir realistis merupakan sarana untuk tidak mudah diombang-ambingkan oleh perasaan, karena dengan menggunakan perasaan, maka objektivitas akan berubah menjadi informantivitas.

d) Menjalin hubungan sosial

Kehidupan sosial pada dasarnya dapat dijadikan sebagai salah satu cara mengukur ataupun menilai sejauhmana seseorang mampu menjadikan orang disekitarnya sebagai partner di dalam menjalani hidup. Orang yang optimis tidak akan merasa terancam oleh kehadiran orang-orang di sekitar. Seorang yang optimis tidak akan menilai bahwa menjalin hubungan sosial akan membuat seseorang merasa dikuatkan, karena merasa punya banyak teman dan sahabat yang akan membantu.

e) Berpikir proaktif

Artinya seseorang harus berani melakukan antisipasi sebelum suatu persoalan muncul, sehingga dituntut memiliki analisa yang tinggi. Karena tanpa adanya analisa mengenai kemungkinan terjadinya sesuatu, maka yang muncul adalah perilaku menunggu, pasif dan baru bertindak saat itu terjadi.

f) Berani melakukan *trial and error*

Dengan optimisme, kegagalan yang terjadi akan dipahami sebagai hal yang wajar, bahkan tertantang dan menganggap kegagalan sebagai pemicu untuk kembali bangkit. Artinya memiliki kemampuan untuk mencoba dan mencoba lagi tanpa rasa bosan sampai mampu mencapai keberhasilan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa ciri-ciri orang optimis adalah jarang merasa terkejut, mencari pemecahan sebagian permasalahan, merasa yakin mempunyai pengendalian atas masa depan mereka, memungkinkan terjadinya pembaharuan secara teratur, menghentikan arus pemikiran negatif, meningkatkan kekuatan apresiasi, menggunakan imajinasi untuk meraih sukses, selalu gembira bahkan ketika kita tidak bisa merasa bahagia, berkeyakinan memiliki kemampuan yang hampir tidak terbatas untuk diukur, suka bertukar sesuatu yang menyenangkan, membina bentuk cinta dalam kehidupan dan mampu menerima kenyataan hidup. Selain itu orang yang optimis juga memiliki visi pribadi, menjamin hubungan sosial, berpikir proaktif dan berani melakukan *trial and error*.

Orang yang mempunyai rasa optimis yang besar akan lebih siap dalam menghadapi masa depannya karena merasa lebih mampu dalam memecahkan permasalahan-permasalahan yang dihadapi dengan ketekunan dan kemampuan berpikir dan sikap tidak mudah menyerah maupun putus asa. Sehingga hal tersebut akan mempengaruhi pola pikirnya dan sangat berpengaruh sebagai faktor penunjang kesuksesannya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Optimisme

Vinacle (Shofia, 2009) secara garis besar menerangkan bahwa ada dua faktor utama yang mempengaruhi cara berpikir optimis, yaitu:

a) Faktor Etnosentris,

Faktor etnosentris merupakan sifat-sifat yang dimiliki oleh suatu kelompok atau orang lain yang menjadi ciri khas dari kelompok atau jenis lain. Faktor etnosentris ini berupa keluarga, status sosial, jenis kelamin, agama dan kebudayaan. Keluarga meliputi keadaan ekonomi keluarga, jumlah saudara kandung, anak yang ke berapa dan jumlah kakak yang sudah bekerja. Artinya semakin baik keadaan ekonomi keluarga maka diharapkan orang akan semakin memiliki orientasi yang kuat terhadap masa depan karena tidak terganggu oleh adanya pemenuhan kebutuhan primer manusia. Jenis kelamin mempengaruhi berpikir optimis karena perempuan secara kodrati lebih terikat oleh norma-norma sosial, kebudayaan maupun norma agama tertentu sehingga ini mampu menghambat kemajuan dan perkembangan perempuan dalam meraih cita-cita atau keberhasilannya di masa depan sedangkan laki-laki lebih memiliki kebebasan karena tidak terikat oleh norma-norma sosial atau kebudayaan sehingga lebih mudah dalam pencapaian tujuan di masa depan.

Agama merupakan suatu bentuk keyakinan yang dimiliki seseorang yang dapat diaplikasikan dalam bentuk doa sedangkan kebudayaan merupakan segala sesuatu yang dipelajari dari pola perilaku normatif meliputi ciri-ciri, pola pikir, merasakan dan bertindak. Semakin baik kebudayaan yang

dimiliki seseorang dalam lingkungan hidupnya maka akan semakin optimis orang tersebut.

b) Faktor egosentris,

Faktor egosentris adalah sifat-sifat yang dimiliki tiap individu yang didasarkan pada fakta bahwa tiap pribadi adalah unik dan berbeda dengan pribadi lain. Faktor egosentris ini berupa aspek-aspek kepribadian yang memiliki keunikan sendiri dan berbeda antara pribadi yang satu dengan yang lain, seperti minat, kreativitas, percaya diri, harga diri dan motivasi. Erikson (Shofia, 2009) menyatakan bahwa harapan individu yang positif terhadap suatu tekanan, antara lain individu mampu melihat kesulitan dengan pandangan yang lebih luas dan mempunyai semangat yang lebih besar dalam mengalami kesulitan.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap optimis seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor etnosentris berupa keluarga, status sosial, jenis kelamin, agama, kebangsaan dan kebudayaan, dan faktor egosentris seperti harga diri yang akan mempengaruhi proses berfikir, perasaan, keinginan, nilai maupun tujuan hidupnya sehingga mampu bersikap optimis dalam menghadapi masa depannya.

B. Religiustas

1. Pengertian

Religiusitas dapat kita lihat dari aktivitas beragama dalam kehidupan sehari-hari yang dilaksanakan secara rutin dan konsisten. Banyak para pakar mendefinisikan tentang religiusitas yang dirumuskan dengan bahasa yang berbeda. Salah satunya, Glock dan Strack (dalam Ancok, 2004) memberikan pengertian bahwa religiusitas adalah penghayatan agama seseorang yang menyangkut simbol, keyakinan, nilai, dan perilaku yang didorong oleh kekuatan spritual. Lebih lanjut lagi Koenig, McCullough, dan Larsen (Killbourn, dkk, 2009) mendefinisikan religiusitas sebagai suatu sistem kepercayaan terorganisir, praktek ritual, dan simbol yang dirancang untuk memudahkan kedekatan kepada yang “ditakuti”. Dalam pengertian lain, (KBBI, 2002) disebutkan bahwa religiusitas adalah intensitas keberagamaan dan pengabdian terhadap agama.

Religiusitas adalah suatu kesatuan unsur-unsur yang komprehensif, yang menjadikan seseorang tersebut sebagai orang beragama (*being religion*), dan bukan sekedar mengaku mempunyai agama. Selanjutnya Sitanggang (Marsal, 2008) menyatakan bahwa manusia religius adalah manusia yang mempunyai hati nurani serius, taat, saleh dan teliti menurut norma atau ajaran agama Islam. Religiusitas meliputi pengetahuan agama, keyakinan agama, pengalaman ritual agama, perilaku (*moralitas*) agama, dan sikap sosial keagamaan.

Dalam islam, religiusitas pada garis besarnya tercermin dalam pengalaman akidah, syari'ah, dan akhlak atau dengan ungkapan lain: iman,

islam, dan ihsan. Hal ini selaras dengan pendapat Sayid Sabiq (Suranti, 2008) religiusitas dalam ajaran Islam adalah keimanan, keimanan merupakan akidah dan pokok, yang di atasnya berdiri syari'at Islam, kemudian dari pokok itu keluarlah cabang-cabangnya yang berupa perbuatan (amal). Perbuatan dan keimanan, atau dengan kata lain aqidah dan syari'at. Keduanya itu antara satu dengan yang lain sambung-menyambung, berhubungan dan tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain.

Thouless (1992) mendefinisikan religiusitas sebagai sikap (cara penyesuaian diri) terhadap dunia yang mencakup acuan yang menunjukkan lingkungan lebih luas dari pada lingkungan dunia fisik yang terikat ruang dan waktu. Keberagamaan atau religiusitas diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia, aktivitas beragama bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah) tapi juga melakukan aktivitas yang lain yang didorong oleh kekuatan zat yang adikodrati (supernatural). Bukan hanya berkaitan dengan aktivitas yang tampak dan dapat dilihat mata, tapi juga aktivitas yang tidak tampak dan terjadi dalam hati seseorang, keberagamaan atau religiusitas diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia.

Religiusitas merupakan suatu keadaan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertingkah laku sesuai kadar keta'atannya terhadap agama. Manusia dikatakan religius apabila ia mematuhi norma-norma kebenaran yang telah ditentukan dan sesuai dengan kaidah agama. Semakin tinggi religiusitas seseorang, maka timbul kecenderungan untuk menolak hal-

hal yang ditentang oleh agama (Rahmi, 2009). Konsep religiusitas dalam psikologi menggambarkan hubungan yang jauh lebih intim dengan tuhan. Hubungan personal ini melibatkan perasaan pasrah dan tergantung serta pengakuan akan adanya kekuatan yang melebihi dirinya sendiri. Dalam hal ini manusia religius adalah manusia yang struktur mental keseluruhannya secara tetap diarahkan kepada pencipta nilai mutlak, memuaskan, dan tertinggi yaitu tuhan.

Dari pendapat yang telah dikemukakan diatas, maka religiusitas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas keberagamaan pada pasien Diabetes Mellitus yang terlihat dari penghayatan dan pengalamannya terhadap ajaran agama yang dianut, serta kepercayaan terhadap ajaran-ajaran agama baik di dalam hati maupun dalam ucapan. Kepercayaan ini kemudian diaktualisasikan dalam perbuatan dan tingkah laku sehari-hari.

2. Aspek-aspek Religiusitas

Glok dan Stark (Ancok, 2004) mengatakan bahwa terdapat 5 aspek dalam religiusitas, yaitu :

a. *The Ideological Dimension* (Dimensi Ideologi)

The ideological dimension atau disebut juga dimensi keyakinan adalah tingkatan sejauh mana seseorang menerima hal-hal yang dogmatik dalam agamanya, misalnya kepercayaan kepada Tuhan, malaikat, surga dan neraka. Meskipun harus diakui setiap agama tentu memiliki seperangkat kepercayaan

yang secara doktriner berbeda dengan agama lainnya, bahkan untuk agamanya saja terkadang muncul paham yang berbeda dan tidak jarang berlawanan.

Pada dasarnya setiap agama juga menginginkan adanya unsur ketaatan bagi setiap pengikutnya. Adapun agama yang dianut oleh seseorang, makna yang terpenting adalah kemauan untuk mematuhi aturan yang berlaku dalam ajaran agama yang dianutnya. Jadi dimensi keyakinan lebih bersifat doktriner yang harus ditaati oleh penganut agama. Dimensi keyakinan dalam agama Islam diwujudkan dalam pengakuan (syahadat) yang diwujudkan dengan membaca dua kalimat syahadat, Bahwa tidak ada Tuhan selain Allah, dan nabi Muhammad itu utusan Allah. Dengan sendirinya dimensi keyakinan ini menuntut dilakukannya praktek-praktek peribadatan yang sesuai dengan nilai-nilai Islam.

b. *The Ritual Dimension* (Dimensi Ritual)

The ritual dimension atau dimensi ritual yaitu tingkatan sejauh mana seseorang mengerjakan kewajiban-kewajiban ritual dalam agamanya. Unsur yang ada dalam dimensi ini mencakup pemujaan, kultur serta hal-hal yang lebih menunjukkan komitmen seseorang dalam agama yang dianutnya. Wujud dari dimensi ini adalah perilaku masyarakat pengikut agama tertentu dalam menjalankan ritus-ritus yang berkaitan dengan agama. Dimensi praktek dalam agama Islam dapat dilakukan dengan menjalankan ibadah shalat, puasa, zakat, haji ataupun praktek muamalah lainnya.

c. *The Experiential Dimension* (Dimensi Pengalaman)

The Experiential Dimension atau bisa disebut dimensi pengalaman, adalah perasaan-perasaan atau pengalaman yang pernah dialami dan dirasakan. Misalnya merasa dekat dengan Tuhan, merasa takut berbuat dosa, merasa doanya dikabulkan, diselamatkan oleh Tuhan, dan sebagainya. Ancok (2004) mengatakan kalau dalam Islam dimensi ini dapat terwujud dalam perasaan dekat atau akrab dengan Allah, perasaan bertawakal (pasrah diri dalam hal yang positif) kepada Allah. Perasaan khusyuk ketika melaksanakan shalat atau berdoa, perasaan tergetar ketika mendengar adzan atau ayat-ayat Al Qur'an, perasaan bersyukur kepada Allah, perasaan mendapat peringatan atau pertolongan dari Allah.

d. *The Intellectual Dimension* (Dimensi Intelektual)

The Intellectual Dimension atau dimensi pengetahuan agama adalah dimensi yang menerangkan seberapa jauh seseorang mengetahui tentang ajaran- ajaran agamanya, terutama yang ada di dalam kitab suci manapun yang lainnya. Paling tidak seseorang yang beragama harus mengetahui hal-hal pokok mengenai dasar-dasar keyakinan, ritus-ritus, kitab suci dan tradisi-tradisi. Dimensi ini dalam Islam menunjuk kepada seberapa tingkat pengetahuan dan pemahaman muslim terhadap ajaran-ajaran agamanya terutama mengenai ajaran pokok agamanya, sebagaimana yang termuat di dalam kitab sucinya.

e. *The Consequential Dimension* (Dimensi Konsekuensi)

The consequential dimension yaitu dimensi yang mengukur sejauh mana perilaku seseorang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya dalam kehidupan sosial, misalnya apakah ia mengunjungi tetangganya sakit, menolong orang yang kesulitan, mendermakan hartanya, dan sebagainya. Ancok (2004) mengatakan bahwa dalam Islam, dimensi ini dapat diwujudkan dengan melakukan perbuatan atau perilaku yang baik sebagai amalan shaleh sebagai muslim, yaitu meliputi perilaku suka menolong, bekerjasama, berderma, mensejahterakan dan menumbuh kembangkan orang lain, menegakkan kebenaran dan keadilan, berlaku jujur, memaafkan, menjaga lingkungan hidup, menjaga amanat, tidak mencuri, tidak korupsi, tidak menipu, tidak berjudi, tidak meminum minuman yang memabukkan, mematuhi norma-norma Islam dalam perilaku seksual, berjuang untuk hidup sukses menurut ukuran Islam dan sebagainya.

Menurut Ancok (2004) membagi dimensi religiusitas menjadi lima yaitu :

a. Aqidah (Ideologi)

Dimensi Aqidah yaitu dimensi yang mengungkap sejauh mana hubungan manusia dengan keyakinannya terhadap rukun iman, yang diantaranya yaitu iman kepada Allah, iman kepada malaikat, iman kepada nabi dan rasul, iman kepada kitab suci, iman kepada hari akhir, iman kepada

qadha dan qadhar. Jadi inti dari dimensi aqidah (keyakinan) dalam ajaran Islam adalah tauhid atau peng-Esaan Tuhan.

b. Ibadah (Ritual)

Ibadah atau ritual merupakan dimensi yang berhubungan dengan sejauh mana tingkat kepatuhan seseorang dalam mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagai mana yang disuruhkan ajaran agamanya. Dimensi ini berkaitan dengan tingkat frekuensi intensitas dan pelaksanaan ibadah seseorang. Ibadah *mahdlah* (ibadah khusus) diapahami sebagai ibadah yang aturan dan tata caranya, syarat, rukunnya telah diatur secara pasti oleh ajaran Islam, yang termasuk dalam dimensi ibadah adalah shalat, puasa, zakat, haji, do'a, dzikir, membaca Al Qur'an dan sebagainya.

c. Ihsan (penghayatan)

Ihsan atau penghayatan merupakan dimensi yang berhubungan dengan masalah seberapa jauh seseorang merasa dekat dan dilihat oleh Tuhan dalam kehidupan sehari-hari. Dimensi ini mencakup pengalaman-pengalaman dan perasaan tentang kehadiran Tuhan dalam kehidupan, sehingga dalam hatinya timbul perasaan-perasaan tenang dan tentram dalam hidupnya, takut melanggar larangan Tuhan, keyakinan menerima pembalasan, perasaan dekat dengan Tuhan dan dorongan untuk melaksanakan perintah agama. Dimensi ihsan dalam religius Islam mencakup perasaan-perasaan dekat dengan Allah, merasa nikmat dalam menjalankan ibadah, merasa diselamatkan Allah,

merasa bersyukur atas nikmat Allah dan merasa tenang hatinya saat mendengar asma Allah.

d. Ilmu (pengetahuan)

Ilmu atau pengetahuan merupakan dimensi yang berkaitan dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap ajaran agamanya, terutama dalam kitab suci. Seseorang yang beragama harus mengetahui hal-hal yang pokok mengenai dasar-dasar keyakinan, ritus-ritus serta kitab lainnya. Dimensi ini dalam Islam menyangkut pengetahuan tentang isi Al Qur'an, diantaranya pokok ajaran yang harus diimani dan dilaksanakan.

e. Amal dan Akhlak

Amal dan akhlak merupakan dimensi yang berkaitan dengan keharusan seseorang pemeluk agama untuk merealisasikan ajaran-ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari dengan bukti sikap dan tindakannya yang berlandaskan pada etika dan spiritualitas agama. Dimensi ini menyangkut hubungan manusia satu dengan hubungan manusia dengan lingkungannya. Manifestasi ini dalam Islam antara lain meliputi : menghormati dan menghargai orang lain, menjunjung tinggi etika Islam, menolong sesama, berkata jujur, bertanggung jawab, dan dapat dipercaya serta menjaga dan memelihara lingkungan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Religiusitas

Thouless (1992), membedakan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keagamaan menjadi lima macam, yaitu :

a. Pengaruh pendidikan atau pengajaran dan berbagai tekanan sosial

Faktor ini mencakup semua pengaruh sosial dalam perkembangan keagamaan itu, termasuk pendidikan dari orang tua, tradisi-tradisi sosial, tekanan dari lingkungan sosial untuk menyesuaikan diri dengan berbagai pendapat dan sikap yang disepakati oleh lingkungan itu.

b. Faktor kebutuhan

Kebutuhan-kebutuhan ini secara garis besar dapat menjadi empat, yaitu : (a). kebutuhan akan keamanan atau keselamatan, (b). kebutuhan akan cinta kasih, (c). kebutuhan untuk memperoleh harga diri, dan (d). kebutuhan yang timbul karena adanya ancaman kematian.

c. Faktor intelektual

Berkaitan dengan berbagai proses penalaran verbal atau rasionalisasi. Rasionalisasi merupakan proses verbal yang digunakan untuk memberikan justifikasi terhadap kepercayaan yang dikukuhkan dengan landasan-landasan lain. Rasionalisasi memainkan peranan penting dalam pembentukan system kepercayaan keagamaan sebagaimana terjadi dalam sistem kepercayaan-kepercayaan lainnya. Disini unsure-unsur emosional juga terlibat.

d. Faktor emosional

Setiap pemeluk agama memiliki pengalaman emosional dalam kadar tertentu yang berkaitan dengan agamanya, bahkan boleh jadi lebih mendalam tanpa membedakan jenisnya dari pengalaman-pengalaman religius kebanyakan orang. Peribadatan keagamaan dapat menimbulkan pengalaman

emosional, peribadatan-peribadatan itu akan terasa kosong dan bersifat formal semata.

e. Konflik moral

Hukum moral dianggap sebagai system tatanan social yang dikembangkan oleh suatu masyarakat dan diteruskan kepada generasi berikutnya melalui proses pengkondisian social. Dalam hal ini konflik moral dianggap sebagai salah satu fakta yang menentukan sikap religius. Konflik itu merupakan konflik antara kekuatan-kekuatan yang baik dan yang jahat dalam diri individu.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa setiap individu berbeda-beda tingkat religiusitasnya dan dipengaruhi oleh dua macam faktor secara garis besarnya yaitu internal dan eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi religiusitas seperti adanya pengalaman-pengalaman emosional keagamaan, kebutuhan individu yang mendesak untuk dipenuhi seperti kebutuhan akan rasa aman, harga diri, cinta kasih dan sebagainya. Sedangkan pengaruh eksternalnya seperti pendidikan formal, pendidikan agama dalam keluarga, tradisi-tradisi social yang berlandaskan nilai-nilai keagamaan, tekanan-tekanan lingkungan sosial dalam kehidupan individu.

C. Diabetes Mellitus

1. Pengertian

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. (Brunner dan Suddarth, 2002). Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang memerlukan upaya penanganan yang tepat dan serius. Dampak dari penyakit tersebut akan membawa berbagai komplikasi penyakit serius lainnya, seperti penyakit jantung, stroke, disfungsi ereksi, gagal ginjal, dan kerusakan system syaraf. Diabetes Mellitus itu sendiri didefinisikan sebagai penyakit dimana tubuh penderita tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya. Penderita diabetes tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, sehingga terjadi kelebihan gula di dalam tubuh. Penderita diabetes mengalami perubahan-perubahan yang sangat menonjol baik dari segi fisik maupun dari segi psikologis mereka.

2. Klasifikasi Diabetes Mellitus

Brunner dan Suddarth (2002) menjelaskan dua tipe diabetes yaitu:

a) Diabetes Tipe I (IDDM/ tergantung insulin)

Seseorang dikatakan Diabetes tipe I, jika tubuh perlu pasokan insulin dari luar. Hal ini disebabkan karena sel-sel beta dari pulau-pulau Langerhans telah mengalami kerusakan, sehingga pancreas berhenti memproduksi insulin. Kerusakan sel beta tersebut terjadi sejak kecil ataupun setelah dewasa.

b) Diabetes Tipe II (NIDDM/ tidak tergantung insulin)

Diabetes tipe II terjadi jika insulin hasil produksi pancreas tidak cukup atau sel lemak dan otot tubuh menjadi kebal terhadap insulin, sehingga terjadi gangguan pengiriman gula ke sel tubuh. Biasanya orang yang terkena penyakit diabetes tipe ini yaitu orang dewasa.

3. Tanda-tanda dan Gejala Diabetes Mellitus

Gejala diabetes tipe I muncul secara tiba-tiba pada saat usia anak-anak (di bawah 20 tahun), sebagai akibat dari adanya kelainan genetika, sehingga tubuh tidak dapat memproduksi insulin dengan baik. Gejala-gejala diabetes tipe I, antara lain:

- a. Berat badan menurun
- b. Kelelahan
- c. Penglihatan kabur
- d. Sering buang air kecil
- e. Terus menerus lapar dan haus
- f. Meningkatnya kadar gula dalam darah dan air seni

Gejala-gejala tipe II muncul secara perlahan-lahan sampai menjadi gangguan yang jelas, dan pada tahap permulaannya sama seperti gejala diabetes tipe I.

D. Hubungan antara Religiusitas dengan Optimisme pada Pasien Diabetes Mellitus

Optimisme menurut Seligman (2008) adalah keyakinan individu bahwa peristiwa buruk atau kegagalan hanya bersifat sementara, tidak mempengaruhi aktifitas, dan bukan mutlak disebabkan diri sendiri tetapi bisa disebabkan oleh situasi, nasib atau orang lain. Selain itu, individu yang optimis berkeyakinan bahwa peristiwa menyenangkan akan berlangsung lama, mempengaruhi aktivitas yang lain dan disebabkan diri sendiri. Ketika mengalami kegagalan, orang optimis cenderung menyikapinya dengan respon yang aktif dan tidak putus harapan, merencanakan suatu tindakan, atau berusaha mencari pertolongan dan nasihat. Orang yang optimis juga menganggap kegagalan disebabkan oleh suatu hal yang dapat diubah sehingga mereka dapat berhasil dimasa yang akan datang.

Optimisme berarti berusaha semaksimal mungkin dalam mencapai target atau standart yang ideal, optimisme sangat berhubungan dengan hasil-hasil positif yang diinginkan seseorang seperti kondisi moral yang bagus, prestasi yang bagus, kondisi kesehatan yang bagus, dan kemampuan untuk mengatasi masalah yang muncul. Ketika mengalami kegagalan, orang optimis cenderung menyikapinya dengan respon yang aktif dan tidak putus harapan, merencanakan suatu tindakan, atau berusaha mencari pertolongan dan nasihat. Orang yang optimis juga menganggap kegagalan disebabkan oleh sesuatu hal

yang dapat diubah sehingga mereka dapat berhasil di masa-masa yang akan datang (Seligman, 2008).

Optimisme seseorang dinilai akan menentukan masa depan orang tersebut karena optimisme akan memelihara harapan-harapan positif untuk masa depan seseorang, salah satu dari sumber harapan tersebut adalah agama. Agama merupakan suatu bentuk keyakinan yang dimiliki seseorang yang di aplikasikan dalam bentuk do'a, dan Allah pun telah menjelaskan dalam Al-Qur'an, yaitu surat *Al-Mu'min: 60* “ *Berdo'alah kepada-Ku niscaya akan Kuperkenankan*”, dengan berdo'a kepada Allah seseorang dapat menumbuhkan harapan-harapan yang baik dalam hidupnya. Seligman (2008) menyatakan bahwa banyak individu berfikir bahwa agama menimbulkan harapan dan memungkinkan individu-individu untuk menghadapi cobaan didunia dengan lebih baik. Agama yang teratur menimbulkan kepercayaan bahwa ada yang lebih baik dalam kehidupan daripada apa yang terlihat.

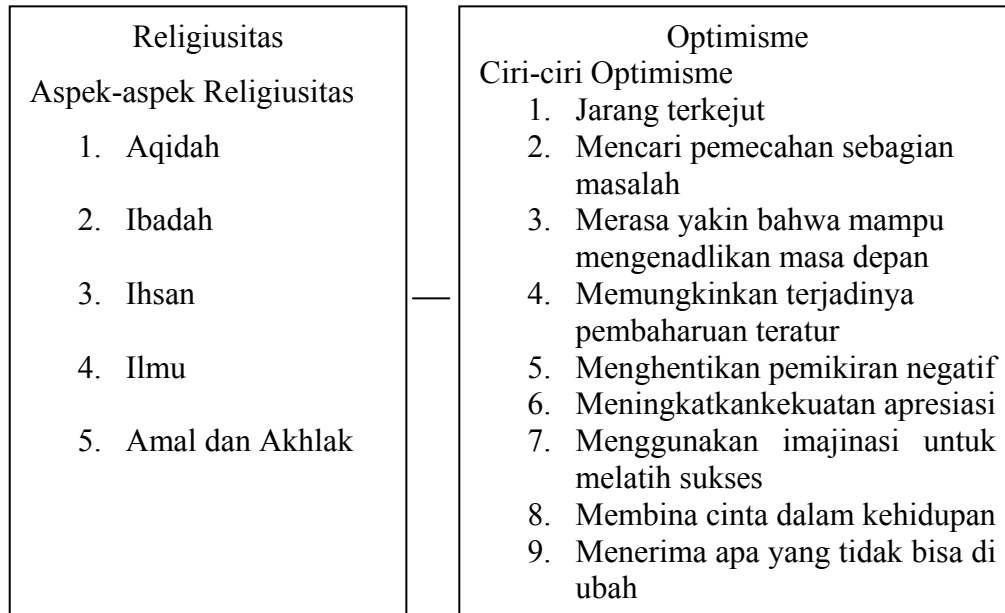
Seligman (2008) menyatakan bahwa individu meyakini bahwa segala sesuatu yang ada terjadi didunia ini merupakan bagian dari perjalanan hidup yang telah direncanakan oleh Tuhan. Hal tersebutlah yang terjadi pada penderita diabetes yang selalu optimis dalam menjalani kehidupan walaupun mereka menderita penyakit yang serius, mereka yakin bahwa penyakit tersebut merupakan cobaan atau ujian dari sang penciptanya. Optimisme yang ada dalam diri individu tidak lepas dari kedekatan kepada Tuhannya, hal tersebut sesuai dengan pernyataan Seligman (2008) yang menyebutkan bahwa

individu yang selalu berdo'a jauh lebih optimis daripada individu yang tidak sering berdo'a.

Hal ini senada dengan pendapat Ramadhina (Suranti, 2008) yang mengemukakan bahwa apabila individu selalu menghadapi masalah dan kesulitan hidup dengan sikap tenang maka kehidupannya akan dipenuhi dengan harapan, antusiasme, dan optimisme. Harapan dapat mengatasi apapun keberanian dalam diri individu untuk tetap bertahan ketika menghadapi kesulitan, mencari kehidupan yang lebih baik dengan penuh percaya diri serta kegigihan untuk menghadapi segala hambatan, rintangan, dan kesulitan.

Apabila keyakinan individu sudah bulat kepada Allah SWT maka segala rasa perasaan kekecewaan, kecemasan, kemarahan, dan keputusasaan tidak akan berarti apa-apa karena Allah SWT Mahakuasa atas segala sesuatu. Sesuatu yang tampak sulit bagi manusia bisa menjadi mudah dengan kehendak dan pertolongan Allah SWT. Jadi, semakin dekat seseorang dengan penciptanya, maka semakin tinggilah rasa optimismenya dalam menjalani kehidupan. Dengan demikian diduga ada hubungan antara religiusitas dengan optimisme.

E. Kerangka Konseptual



Gambar 1: Kerangka Konseptual

F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian teoritik diatas, maka hipotesis penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Hipotesis alternatif (Ha):“Terdapat hubungan antara religusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus”.
2. Hipotesis nihil (Ho):“Tidak terdapat hubungan antara religiusitas dengan optimisme pada pasien penderita diabetes mellitus”

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian hipotesis mengenai hubungan religiusitas dan optimisme pada pasien diabetes mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi , maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Secara umum religiusitas pada pasien diabetes di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi berada pada kategori tinggi. Hal ini dapat dikatakan bahwa sebanyak 36 orang subjek (90%) memiliki tingkat religiusitas yang tinggi.
2. Secara umum optimisme pada pasien diabetes mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi berada pada kategori tinggi dimana sebanyak 36 orang subjek (90%) memiliki optimisme yang tinggi.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara religiusitas dan optimisme pada pasien diabetes mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, dengan korelasi yaitu 0,573. Dengan demikian semakin tinggi

religiusitas maka akan semakin meningkat optimisme yang dirasakan oleh pasien diabetes mellitus.

4. Hubungan diantara kelima aspek religiusitas dengan optimisme pada pasien diabetes mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi yang paling besar pengaruhnya adalah aspek aqidah dengan korelasi sebesar 0,541 serta memiliki taraf signifikan 0,000 ($<0,05$).
5. Tidak terdapat hubungan⁶⁹ ; signifikan antara aspek amal dan akhlak dengan optimisme pada pada pasien diabetes mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi dengan korelasi 0,157 serta taraf signifikan sebesar 0,332 ($>0,05$). Dengan demikian aspek amal dan akhlak tidak memiliki pengaruh terhadap optimisme pada pada pasien diabetes mellitus di Poli Internee RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

B. Saran

Berdasarkan hasil temuan dalam penelitian ini, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien penderita diabetes mellitus diharapkan dapat mengembangkan dan meningkatkan kualitas keagamaan seperti mengikuti pengajian minimal sekali sebulan, selalu berdzikir dimanapun berada, membaca buku-buku agama, memperbanyak membaca Al-Qur'an dan merenungkan maknanya. Adapun tujuannya adalah untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT karena semakin dekat seorang hamba kepada pencipta-Nya,

maka akan timbul harapan-harapan baik (optimisme) dalam diri pasien tersebut dalam menjalani kehidupan.

2. Bagi pihak keluarga pasien, dan pihak rumah sakit ataupun pihak-pihak lainnya diharapkan dapat membimbing, mengarahkan, dan membantu meningkatkan kualitas amal dan akhlak pada pasien diabetes mellitus dengan berusaha keras melakukan amal perbuatan yang baik secara ikhlas. Dimulai dari hati, kemudian terungkap melalui lidah dan kemudian diikuti oleh anggota tubuh. Selain ikhlas, diperlukan usaha dan keseriusan untuk melakukan amalan-amalan tersebut. Selanjutnya, melakukan melalui pembersihan hati dari sifat-sifat buruk, selalu menjaga kesucian hati. Ciptakan sifat-sifat sabar dan tawakal, penuh takut dan harap akan Allah karena hanya kepada Allahlah manusia bergantung.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini diharapkan untuk lebih memperdalam dan memperluas batasan masalah yang akan diteliti sehingga diperoleh hasil yang lebih lengkap. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan melihat aspek-aspek lain seperti tingkat pendidikan, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahan. 1990. Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur'an. Jakarta: CV Toha Putra Semarang
- A Muri Yusuf. 2005. Metodologi Penelitian. Padang: UNP Press
- Bissonnette, Michelle. 1998. Optimism, Hardiness, and Resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*. Diakses Tanggal 15 Mei 2010
- Brunner & Studdart. 2002. Asuhan Keperawatan (Terjemahan: Chandra Kusuma). Jakarta: Erlangga
- Carver, C.S., & Scheier, M.F. 2000. Optimism. In C.R. Snyder & S. J. Lopez
- Chaplin, J.P. 2004. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT Grafindo Persada
- Cronbach, L. J. 1963. *Educational Psychology*. New York: Harcourt, Braces World Inc
- Djamaluddin Ancok dan Fuad Nashori Suroso. 2004. Psikologi Islam: *Solusi Islam atas Problema-problema Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Endang, S, Anshari. 1979. Ilmu Filsafat dan Agama. Surabaya: PT Bina Ilmu Surabaya
- Holdcroft, B. 2006. "What is Religiosity ?" Catholic Education. Hal 1-6 (<http://findarticles.com/>) Diakses Tanggal 07 Mei 2010
- Kilbourne, B. Cumming, S. M. Levina. R. S. 2009. "The Influence of Religiosity on Depression Among Low-Income People With Diabetes". Health and Sosial Work. Hal 1-11 Diakses Tanggal 07 Mei 2010