

PENGARUH ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU

SKRIPSI



Oleh:

Riski Eka Putri

11561204091

UIN SUSKA RIAU
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SULTAN SYARIF KASIM
RIAU 2020

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU

Disusun Oleh:

Riski Eka Putri

11561204091

SKRIPSI

Telah diterima dan disetujui untuk di Seminarkan Pada Sidang Munaqasyah Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

Pekanbaru, 24 Juli 2020

Pembimbing



Ahyani Radhiani Fitri, S.Psi.,Psikolog, MA

NIP. 19791020200604 2 005

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi yang ditulis oleh :

Nama Mahasiswa : Riski Eka Putri
NIM : 11561204091
Judul Skripsi : Pengaruh Religusitas dengan *Psychological Well Being*
Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas
Rejosari Pekanbaru

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, dan disetujui untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Psikologi.

Diuji pada :


Hari/Tanggal : Rabu/ 1 Juli 2020
Bertepatan dengan : 10 Dzul Qa'idah 1441 H

TIM PENGUJI:



(.....)

Ketua,
Dr. Hj. Nurhasnawati, M.Pd
NIP 19680206 199303 2 001



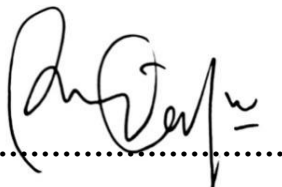
(.....)

Sekretaris,
Ahyani Radhiani Fitri, M.A., Psikolog
NIP 19791020 200604 2 005



(.....)

Penguji 1,
Dr. Ahmaddin Ahmad Tohar, Lc., M.A
NIP 196606605 200312 1 002



(.....)

Penguji II,
Raudatussalamah, S.Psi., M.A
NIP 19791015 200604 2 004

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

MOTTO

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ۝١٥٥ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ
رَاجِعُونَ ۝١٥٦

“Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, yaitu orang yang ketika ditimpa musibah mereka mengucap : sesungguhnya kita semua milik Allah dan sungguh kepada Nya lah kita kembali”

Q.S Al-Baqarah 155-156

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۝

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”

Q.S Al Insyirah : 5

Adalah Bentuk Sabar Ketika Kaki Tetap Melangkah Dan Hati Senantiasa Berserah Pada Allah. Adalah Bentuk Sabar Ketika Terus Berusaha Di Jalan Allah, Sambil Menyandarkan Hati Dan Harapan Hanya KepadaNya. Karena Yang Membuat Diri Lelah Adalah Mengandalkan Diri Yang Lemah Dan Lupa Meminta PertolonganNya.

(Ustadz Nuzul Dzikri)

UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmannirrahim

Skripsi ini kupersembahkan untuk kedua orangtua ku Bapak (Musta Bin Bujang) dan Ibu (Rabiah Binti Ibrahim) Terima kasih untuk segala kasih dan doa yang diberikan.

Adik-adik ku tercinta. Terima kasih karena bersedia saling menasihati, Semoga kita menjadi saudara hingga ke surga nanti.

Bapak/Ibu Pasien Diabetes Melitus yang dengan ikhlas memberikan waktu, dan kesempatan selama proses pengumpulan informasi. Semoga Allah SWT memberikan nikmat kesehatan dan panjang umur setelah ikhtiar Bapak/Ibu dalam pemulihan kesehatan.

Sahabat dan Teman Juang yang kebersamai setiap fase penyusunan skripsi.

Serta terima kasih kepada semua pihak yang telah menyumbangkan bantuan dan doa dari awal hingga akhir yang tidak mungkin disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT pelihara kita agar selalu berada di jalan-Nya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Syukur Alhamdulillah dengan ridha-Mu ya Allah penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Antara Religiusitas Dengan Psychological Well-Being Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Rejosari Pekanbaru ”** Amanah ini telah selesai, satu langkah telah usai, namun itu bukan akhir dari perjalanan melainkan awal dari sebuah perjalanan.

Keberhasilan yang penulis peroleh tak lepas dari bantuan orang-orang yang selalu mendukung dan memotivasi penulis untuk terus maju dalam menyelesaikan tugas ini. Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Bapak Prof. Dr Akhmad Mujahidin M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
2. Bapak Prof. Dr Hairunas M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Dr Yasmarudin Bardansyah Lc, selaku Wakil Dekan I Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Ibu Dr. HJ. Zuhidah M.Pd, selaku Wakil Dekan II Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
5. Ibu Dr. HJ. Nurhasnawati M.Pd, selaku Wakil Dekan III Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
6. Ibu Ahyani Radhiani Fitri, S.Psi.,Psikolog, MA, selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu bersedia meluangkan waktu dan tenaga meskipun memiliki segudang tanggung jawab lain yang harus diselesaikan. Dengan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sabar dan ikhlas selalu memberi motivasi, arahan bahkan ‘kejutan’ hingga selesainya penulisan skripsi ini.

7. Bapak Dr. Ahmaddin Ahmad Tohar. Lc., M.A selaku dosen penguji I yang telah banyak memberikan nasehat, saran dan masukan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Ibu Raudatussalamah S.Psi. M.A, selaku dosen penguji II yang telah banyak memberikan nasehat, saran dan masukan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
9. Ibu Ami Widyastuti, M.Psi. Psi dan ibu Desma Husni, S.Pd.I, MA. Psi, selaku dosen penasehat akademik yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan nasehat, saran dan motivasi kepada penulis.
10. Seluruh Bapak Ibu Dosen Fakultas Psikologi UIN Suska Riau yang tak dapat disebutkan satu persatu, atas tauladan dan kesabaran Bapak Ibu mengajarkan ilmu-ilmu dalam perkuliahan.
11. Seluruh Staff Karyawan Bagian Akademik, Tata Usaha, Perpustakaan Fakultas Psikologi UIN Suska Riau yang telah membantu selama masa perkuliahan maupun dalam penyelesaian skripsi.
12. Pimpinan dan Staf Puskesmas Garuda, Puskesmas Harapan Raya dan Puskesmas Rejosari, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian dan ikutserta dalam Program Posbindu Penyakit Tidak Menular di Posyandu.
13. Bapak/Ibu Pasien Diabetes Mellitus, yang telah bersedia menjadi subjek penelitian serta berbagi waktu dan pengalaman. Terima kasih untuk

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kesempatan yang diberi. Semoga Allah memberikan nikmat kesehatan dan panjang umur setelah ikhtiar Bapak/Ibu dalam pemulihan kesehatan.

14. Orangtua tercinta, Bapak (Musta) dan Ibu (Rabiah) yang senantiasa melimpahkan kasih sayang dan memberikan doa kepada peneliti. Terima kasih untuk “peluk jauh” serta terima kasih untuk semangat yang dibagi. Semoga Allah senantiasa membalas segala kebaikan pak dan emak.

15. Adik-adik tercinta, Rahmawita (Kak Yit) dan Rama Alfarizi (Intan Payong Kakak), yang selalu menjadi penghibur hati kakak, memberikan *support* dan doa untuk kakak. Semoga Allah memudahkan kita untuk menjadi anak-anak yang berbakti juga penyejuk hati orang tua.

16. Keluarga Besar IMKL, Keluarga KKN Nongsa Sambau 2019, Puan-puan Lingga, Keluarga Kelas E 2015, Sahabat Syurga (In Sha Allah) Terima Kasih untuk segala pengalaman dan pembelajaran pada masanya. Semoga Allah selalu hadirkan kita teman yang selalu mengingatkan kita untuk kembali dan kembali kepada-Nya.

Semoga segala amal baik yang telah bapak, ibu, dan teman-teman berikan dapat menjadi pahala dan dibalas dengan kebaikan pula oleh Allah SWT.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Masalah.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	8
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. <i>Psychological Well-Being</i>	12
1. Pengertian <i>Psychological Well-Being</i>	12
2. Aspek-aspek <i>Psychological Well-Being</i>	13
3. Faktor-Faktor <i>Psychological Well-Being</i>	16
B. Religiusitas.....	20
1. Pengertian Religiusitas.....	20
2. Dimensi-dimensi Religiusitas	24
C. Diabetes Mellitus	26
1. Pengertian Diabetes Mellitus	26
2. Klasifikasi Diabetes Mellitus	27
3. Komplikasi Diabetes Mellitus.....	28
4. Pengawasan Klinis Pada Penderita Diabetes Mellitus	29
5. Respon Emosi Pada Penderita Diabetes Mellitus	30
D. Kerangka Berfikir.....	32

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

E. Hipotesis.....	35
-------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN 36

A. Desain Penelitian.....	36
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	36
C. Definisi Operasional.....	36
1. Religiusitas.....	37
2. <i>Psychological Well-Being</i>	37
D. Subjek Penelitian.....	38
E. Metode Pengumpulan Data.....	39
F. Uji Coba Alat Ukur.....	42
G. Validitas Skala, Daya Beda Aitem Dan Reliabilitas.....	42
1. Validitas	42
2. Uji Daya Beda.....	43
3. Reliabilitas	47
H. Metode Analisis Data.....	49

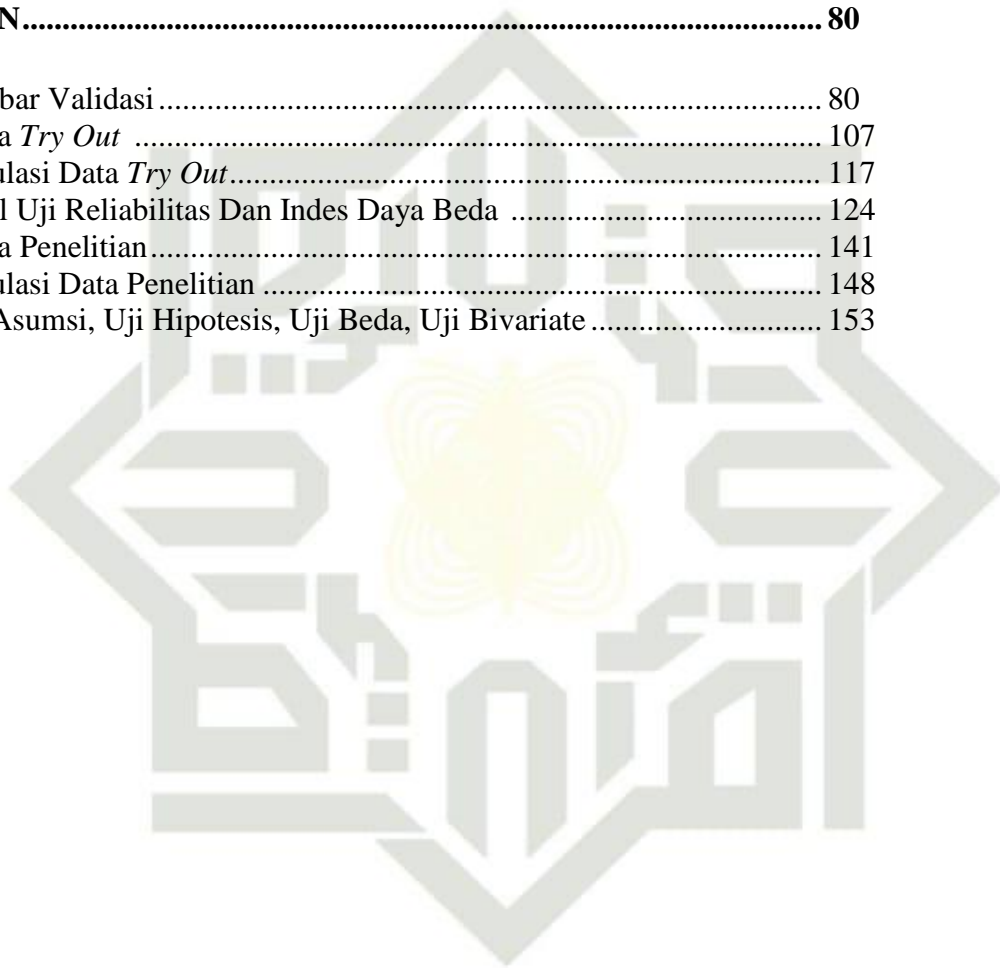
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... 50

A. Pelaksanaan Penelitian.....	51
B. Hasil Penelitian	52
1. Deskripsi Data Demografi Penelitian.....	52
a. Berdasarkan Jenis Kelamin	52
b. Berdasarkan Usia.....	52
c. Berdasarkan Pekerjaan	53
d. Berdasarkan Komplikasi.....	53
2. Uji Asumsi	54
a. Uji Normalitas.....	54
b. Uji Linearitas.....	55
c. Uji Hipotesis	55
d. Model Regresi Sederhana	56
3. Kategorisasi Data Penelitian	57
a. Kategorisasi Variabel Religiusitas (X).....	58
b. Kategorisasi Variabel <i>Psychological Well-Being</i> (Y).....	59
C. Analisis Tambahan.....	61
1. Uji Perbedaan.....	61
a. Ditinjau dari Jenis Kelamin.....	61
b. Ditinjau dari Usia	61
c. Ditinjau dari Komplikasi	62
2. Uji Korelasi <i>Bivariate</i>	62
D. Pembahasan	63

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB V PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	80
A. Lembar Validasi	80
B. Skala <i>Try Out</i>	107
C. Tabulasi Data <i>Try Out</i>	117
D. Hasil Uji Reliabilitas Dan Indes Daya Beda	124
E. Skala Penelitian.....	141
F. Tabulasi Data Penelitian	148
G. Uji Asumsi, Uji Hipotesis, Uji Beda, Uji Bivariate	153



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Blue Print</i> Skala PWB (Untuk Try Out)	41
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Skala Religiusitas (Untuk Try Out)	43
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Skala PWB (Hasil Try Out).....	46
Tabel 3.4 <i>Blue Print</i> Skala PWB (Untuk Penelitian).....	46
Tabel 3.5 <i>Blue Print</i> Skala Religiusitas (Hasil Try Out)	47
Tabel 3.6 <i>Blue Print</i> Skala Religiusitas (Untuk Penelitian).....	48
Tabel 4.1 Deskripsi subjek berdasarkan jenis kelamin	53
Tabel 4.2 Deskripsi subjek berdasarkan usia	53
Tabel 4.3 Deskripsi subjek berdasarkan pekerjaan	54
Tabel 4.4 Deskripsi subjek berdasarkan komplikasi.....	54
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas	55
Tabel 4.6 Uji Hipotesis	56
Tabel 4.7 Model Regresi Sederhana	57
Tabel 4.8 Norma 5 Kategori.....	59
Tabel 4.9 Gambaran Hipotetik dan Empirik Religiusitas	60
Tabel 4.10 Kategorisasi Religiusitas.....	60
Tabel 4.11 Gambaran Hipotetik dan Data Empirik PWB.....	61
Tabel 4.12 Kategorisasi PWB	61
Tabel 4.13 Uji <i>Independent Sample T-Test</i> Jenis Kelamin Subjek	62
Tabel 4.14 Uji <i>One Way Anova</i> Usia Subjek	63
Tabel 4.15 Uji <i>Independent Sample T-Test</i> Komplikasi Subjek	63
Tabel 4. Uji Korelasi <i>Bivariate</i>	64

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

PENGARUH ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU

Riski Eka Putri

Riski.eka.putri@students.uin-suska.ac.id

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

ABSTRAK

Psychological Well-Being adalah kemampuan individu dalam menerima diri, membentuk hubungan dengan orang lain, mandiri, mampu mengontrol lingkungan, memiliki arti dalam hidup, serta serta mampu merealisasikan potensi dirinya (Ryff & Keyes, 1995). Religiusitas adalah sesuatu yang lebih menitikberatkan pada masalah perilaku, sosial dan merupakan sebuah doktrin dari agama yang diyakini individu (Fetzer, 2003). Penelitian ini bertujuan untuk melihat kontribusi religiusitas dengan *Psychological Well-Being* pada Penderita Diabetes Mellitus. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif menggunakan teknik analisis data regresi sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS 24 for Windows*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus berjumlah 83 responden yang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Alat ukur yang digunakan adalah skala religiusitas oleh Fetzer (2003) dengan reliabilitas skala 0,97 dan *PWBS* oleh Ryff (1989) reliabilitas skala adalah 0,82 yang telah di modifikasi respon, bahasa dan penyesuaian kontekstual aitem dengan nuansa keislaman untuk PDM muslim. Pada hasil koefisien korelasi aitem-total skala *pwb* berkisar antara 0,298 hingga 0,675 yang berjumlah 14 aitem valid sedangkan skala religiusitas berkisar antara 0,279 hingga 0,840 yang berjumlah 33 aitem. Hasil uji linearitas diketahui terdapat hubungan yang linier antara religiusitas dengan *PWB* pada PDM dengan nilai koefisien signifikan sebesar 0,000 ($P \leq 0,05$). Pengaruh religiusitas PDM sebanyak 43% sedangkan 56,1% dipengaruhi oleh faktor lain. Uji perbedaan ditinjau dari komplikasi diketahui bahwa terdapat perbedaan perbedaan *PWB*. *PWB* pada PDM tanpa komplikasi lebih tinggi dibanding yang memiliki komplikasi. Melaksanakan ibadah keagamaan setiap hari, Memaknai pengalaman kehidupan beragama, berkomitmen dan yakin terhadap ketetapan Allah dan mengatasi permasalahan kondisi kesehatan dengan menggunakan metode dan pola religius merupakan bentuk religiusitas PDM sehingga mempengaruhi pencapaian *PWB* PDM.

Kata Kunci: religiusitas, *Psychological Well-Being*, penderita diabetes mellitus

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

THE EFFECT OF RELIGIOUSITY OF PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS TOWARD THEIR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

Riski Eka Putri

Riski.eka.putri@students.uin-suska.ac.id

Faculty of Psychology

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

ABSTRACT

Psychological Well-Being is the ability of individuals to accept themselves, form relationships with others, be independent, be able to control the environment, have meaning in life, and be able to realize their potential (Ryff & Keyes, 1995). Religiosity is something that focuses more on behavioral, social problems and is a doctrine of religion that is believed by individuals (Fetzer, 2003). This study aims to look at the contribution of religiosity with Psychological Well-Being in Patients with Diabetes Mellitus. This research is a quantitative research using simple regression data analysis techniques and spss 24. The sample of this study was 83 patients with diabetes mellitus who received outpatient treatment at the Rejosari public health center in Pekanbaru. The measuring instrument of this research is the scale of multidimensional measurement of religiousness/spirituality for use in health research by fetzer (2003) with 0,97 scale reliability and pwbs by ryff (1989) with 0,82 scale reliability which was modified response, language and item contextual adjustments with islamic features for moslem pdm. The result of the correlation coefficient a total scale pwb ranged from 0.298 to 0.675 which amounted to 14 valid items while the scale of religiosity ranged from 0.279 to 0.840 which amounted to 33 items. Furthermore, linearity test found that there is a linear relationship between religiosity with pwb on pdm with (0,000 $p \leq 0.05$) significant coefficient value. The influence of pdm religiosity on pdm's psychological well-being is 43% while the 56.1% is influenced by other factors. Difference test in term of complications found that psychological well-being of pdm without complications is higher than those with complications. Doing all the religious deed everyday, interpreting and committing the experience of religious life, believing in god, overcoming their health with religious methods affected psychological well-being of pdm

Keywords: religiosity, Psychological Well-Being, diabetic

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang mengganggu kinerja dan keseimbangan antara *glukosa* dalam tubuh (Tandra, 2013). DM termasuk penyakit tidak menular, tidak dapat sembuh sempurna dan kronis. DM terbagi menjadi dua kategori yaitu DM tipe 1 dan tipe 2. DM tipe 1, disebut *insulin-dependent* atau *juvenile/childhood-onset diabetes*, ditandai dengan kurangnya produksi *insulin*. DM tipe 2 disebut dengan *non-insulin-dependent* atau *adult-onset-diabetes* disebabkan metabolisme *insulin* yang kurang efektif oleh tubuh (Kemenkes, 2018).

Prevalensi DM pada tahun 2016 berjumlah lebih dari 425 juta orang di seluruh dunia (IDF, 2017). Sebanyak 90% penderita diabetes mellitus (PDM) di seluruh dunia merupakan DM tipe 2 (Kemenkes, 2016). Sementara itu, Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami DM dengan prevalensi berjumlah 10,2 juta penderita (IDF, 2017). Estimasi data Kemenkes (2016) melalui *Sample Registration Survey* tahun 2014 mengklasifikasikan DM sebagai penyebab kematian terbesar nomor tiga di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7% setelah Stroke (21,1%) dan Jantung Koroner (12,9%).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, bahwa PDM di Provinsi Riau terdiagnosis sebanyak 41,071 orang (Riskesdas 2013) dengan prevalensi DM berada pada angka 1,8% (Riskesdas, 2018). Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada Tahun 2016 angka kejadian DM sebanyak 15.233

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kasus (Aisyah, dkk 2018) dengan kunjungan terbanyak dari 21 Puskesmas yang ada di kota pekanbaru berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari (1048 kunjungan) dengan keseluruhan Penderita Diabetes Mellitus (PDM) berada pada rentang usia 45-65 Tahun (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2019). Berdasarkan prevalensi DM, ada banyak faktor yang menjadi pemicu terjadinya penyakit DM diantaranya faktor perubahan gaya hidup, obat-obatan yang mempengaruhi kadar *glukosa*, kurangnya aktivitas fisik, kehamilan, merokok dan stres, keturunan, usia, infeksi, kegemukan (Muflihatin dalam Derek, 2017; Tandra, 2013; Islam, 2016).

DM berdampak negatif terhadap kondisi fisik penderitanya, antara lain *polyuria* (sering buang air kecil), *polydipsia* (sering merasa haus), *polifagia* (sering merasa lapar) (Utaminingsih, 2015), mengeluh lelah dan mengantuk, penglihatan kabur, dan kelemahan fisik (Taluta, 2014), dan risiko disfungsi ereksi pada pria DM (Sugiharso, 2016), menimbulkan komplikasi, meningkatnya risiko penyakit jantung dan stroke, kerusakan syaraf di kaki sehingga meningkatkan kejadian ulkus (luka kaki), infeksi bahkan keharusan untuk amputasi kaki, *retinopati diabetikum* yang merupakan salah satu penyebab utama kebutaan karena kerusakan pembuluh darah kecil di retina, gagal ginjal (Pace & Cesarino, 2015), bahkan berisiko menyebabkan kematian dua kali lipat dibandingkan bukan PDM (Riset Kesehatan Dasar, 2013; Kemenkes, 2016).

Selain itu, DM juga berdampak pada kondisi psikologis penderita antara lain kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa, bersalah, kehilangan harapan hidup, kebingungan dan depresi, (Falco, *et al.* 2015 ; Donsu, dkk 2014 ; Harista dan Rika 2015 ; Ramdani 2016), putus asa (Pace & Cesarino, 2015; Tristiana dkk, 2016),

konsep diri buruk (Saraswati, 2009), kejenuhan dan ketidakpatuhan karena pola diet dan aktivitas fisik yang dilakukan, berkurangnya aktivitas sosial, dan ketidakmampuan penerimaan diri DM (Tristiana dkk, 2016).

Fenomena ini ternyata juga dialami oleh PDM yang berdomisili di Pekanbaru berdasarkan wawancara awal mengenai evaluasi kondisi kesehatan pada PDM yang dilakukan terhadap 8 orang responden PDM, diketahui bahwa terdapat variasi respon PDM terhadap pertanyaan mengenai “Bagaimana perasaan PDM pada saat menghadapi penyakit Diabetes Mellitus?”. Beberapa PDM menyatakan merasa sedih pada saat mengetahui diagnosis oleh dokter, merasa takut jika penyakit Diabetes Mellitus semakin memperburuk kondisi kesehatan, merasa takut membebani keluarga dengan kondisi penyakit yang dialami. Selain itu, terdapat PDM yang menyatakan merasa pasrah dengan keadaan karena percaya bahwa semua sudah menjadi takdir dalam hidup, merasa masa depan akan diisi dengan aktifitas pengobatan yang membuat jenuh.

Sementara itu, beberapa PDM menyatakan merasa optimis dan yakin bahwa kondisi kesehatan akan baik-baik saja jika menjalani pengobatan sesuai anjuran dari dokter dan mampu beraktifitas seperti biasanya. Dari variasi respon tersebut dapat diketahui bahwa PDM juga berbeda-beda dalam menyikapi kondisi kesehatan yang dialami karena penyakit Diabetes Mellitus. Ada PDM yang merespon penyakit dengan perasaan negative (sedih, putus asa), dan perasaan positif (menerima kondisi kesehatan dan akan sehat seperti sediakala).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tristiana dkk (2016) menyatakan bahwa sejak awal mendapat diagnosa dari dokter, PDM mengalami respon kehilangan melalui lima tahapan yaitu menyangkal, marah, menawar, depresi dan menerima. Perasaan kehilangan ini kembali terjadi secara fluktuatif dan berulang meskipun PDM telah mencapai tahapan menerima yaitu saat menemui suatu keadaan yang menyebabkan kembali perasaan kehilangan tersebut. Selain itu, ada beberapa respon emosi yang khas dari PDM yang baru saja didiagnosa menderita diabetes atau dari keluarganya, yaitu menyangkal, depresi dan kemarahan, kejengkelan, bertanya dengan ketetapan atas penyakit, tawar menawar, menarik diri, penerimaan (Jhonson, 2013). PDM yang mengalami dampak fisik dan psikologis akibat penyakitnya akan mengalami proses transisi dari kondisi sehat ke kondisi sakit sehingga dapat mempengaruhi *Psychological Well-Being (PWB)*.

Ryff (1989) mendefinisikan PWB sebagai hasil evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya. Evaluasi terhadap pengalaman akan dapat menyebabkan seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan yang membuat kesejahteraan psikologisnya menjadi rendah atau berusaha untuk memperbaiki keadaan hidupnya agar kesejahteraan psikologisnya meningkat. *PWB* pada individu menggambarkan kesehatan psikologis berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (*Positive Psychological Functioning*). Fava dan Ruini (2003) menjelaskan bahwa *PWB* tidak dimiliki individu jika mengalami disfungsi psikologis atau disfungsi kesehatan yang ditimbulkan oleh suatu penyakit.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

PWB pada PDM dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal berupa dukungan sosial, sumber informasi, layanan kesehatan dan kontribusi keluarga (Tristiana, dkk. 2016), budaya, dukungan sosial (Ryff, 1989). Sedangkan faktor internal berasal dari diri penderita berupa pengetahuan, sikap nilai kepercayaan, dan ketersediaan sumber daya pribadi (Tristiana dkk, 2016), usia, jenis kelamin, pendidikan, *locus of control* (Ryff, 1989). Kondisi *PWB* yang disebabkan oleh faktor internal dan eksternal pada PDM mempengaruhi saat individu berinteraksi dengan lingkungannya (Kusumadewi, 2011). Dengan demikian, keterbatasan PDM dalam melakukan aktifitas sosial akan memberikan pengaruh pada pencapaian hubungan positif dengan orang lain (Ryff (1995).

Penyakit DM menyebabkan penderita merasa bersalah pada diri sendiri, merasa sedih dan merasa masa depannya menjadi suram (Novvida dan Rachmahana, 2007). Sedangkan menurut Ryff (1995) individu yang memiliki tujuan hidup baik memiliki tujuan dalam hidup dan perasaan terarah, merasakan makna dan tujuan hidup. Dengan demikian, perasaan memiliki masa depan yang suram akibat mengalami DM mengganggu pencapaian tujuan hidup PDM.

Rahmah dan Widuri (2011) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa dua orang pasien penyakit kronis mengalami 4 (empat) pertumbuhan pasca trauma yang signifikan timbul dari informan dalam menghadapi penyakit kronis antara lain: *positive improvement in life*, prososial semakin tinggi, dan relasi sosial semakin baik, dan peningkatan spiritualitas. Myers (dalam Compton, 2005) menambahkan bahwa individu yang religius memiliki kebahagiaan dan kepuasan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak religius. Selain itu, aktivitas

beribadah berdampak pada kemampuan diri menghadapi persoalan hidup, keaktifan dalam kegiatan keagamaan akan berdampak pada peningkatan harga diri dan penguasaan lingkungan (Chatters, Taylor, Levin, 1994).

Religiusitas dapat mencegah berbagai masalah individu maupun sosial (Compton, 2005). Sebagian besar hasil penelitian membuktikan bahwa individu yang lebih religius dan banyak terlibat dalam aktivitas religi cenderung lebih sehat secara fisik dan mental. Penelitian Donahue dan Benson (dalam Compton, 2005), menemukan bahwa partisipasi dalam aktivitas religi secara signifikan berhubungan dengan *Well-Being* yang lebih tinggi, dan rendahnya tingkat permasalahan sosial seperti delikueni, konsumsi alkohol, dan penggunaan zat aditif.

Selain itu, individu yang taat dalam menjalani perintah-perintah agama dan memahami makna-makna ketuhanan akan memaknai hidup berdasarkan nilai-nilai agama sebagai penuntun dalam mencapai kebahagiaan dan kepuasan dalam hidup. Menurut Ellison (dalam Taylor 2012) keyakinan agama dapat mendukung kondisi psikologis seseorang dengan kepercayaan spiritual akan lebih memiliki kesejahteraan dan kepuasan dalam hidup dibandingkan orang yang tidak memiliki kepercayaan. Sebagaimana survey yang dilakukan oleh Zimmerman (dalam Taylor 2012) bahwa setengah populasi survey berdoa untuk menghadapi permasalahan kesehatan dan menunjukkan hasil yang baik.

Religiusitas mampu membantu individu mengembalikan tujuan hidup dan kepuasan di tengah-tengah penyakit medis dan mampu membantu individu untuk mengontrol frekuensi stress maupun gejalanya (Kass, 2007), menurunkan tingkat

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kecemasan, kegelisahan, dan juga ketegangan (Najati, 2005) sehingga individu mampu mempertahankan kesehatan mental pada saat mengalami kesulitan dalam hidup (Hallahmi dan Arygyle, 1997). Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk melihat pengaruh religiusitas dengan *PWB* pada Penderita Diabetes Mellitus.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh religiusitas dengan *Psychological Well-Being* pada Penderita Diabetes Mellitus?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh antara religiusitas dengan *Psychological Well-Being* pada Penderita Diabetes Mellitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan psikologi khususnya Psikologi Klinis dan Psikologi Agama serta dapat dijadikan masukan untuk mengembangkan penelitian serupa dan dapat memberikan manfaat untuk penelitian selanjutnya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Manfaat Praktis

a. Penderita Diabetes Mellitus

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam membantu PDM untuk menghadapi permasalahan dalam pencapaian *PWB* dengan meningkatkan religiusitas.

b. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberi informasi kepada Tenaga Kesehatan agar menyusun program untuk PDM dalam menghadapi permasalahan fisik, psikologis dan lingkungan selama menjalani pengobatan sehingga dapat memiliki *PWB* yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang *PWB* dan Religiusitas telah banyak diteliti. Berikut ini adalah beberapa penelitian yang terkait dengan variabel-variabel yang akan diteliti:

Penelitian yang dilakukan oleh Ligtenberg, dkk (1998) menunjukkan hasil bahwa program pelatihan fisik dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pada lansia yang menderita diabetes mellitus tipe 2. Hasil penelitian adalah Pelatihan mempengaruhi perasaan harga diri karena penguasaan dan peningkatan kinerja melalui kegiatan fisik yang menantang, meningkatkan *PWB*. Partisipasi kelompok, dan dukungan dari pasangan juga dapat meningkatkan *PWB* bagi lansia tersebut. Adapun perbedaan dari penelitian ini adalah peneliti sebelumnya menggunakan

metode eksperimen untuk meningkatkan *PWB* pada PDM sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif untuk menganalisis *PWB* pada PDM.

Peningkatan *PWB* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 melalui *group positive psychotherapy* oleh Sujana, dkk 2015 dengan desain penelitian kuasi eksperimen menunjukkan bahwa *group positive psychotherapy* dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pada PDM tipe 2. *Group positive psychotherapy* mengarahkan subjek penelitian pada kehidupan yang lebih positif melalui beberapa teknik latihan, seperti pengenalan positif, mengenali kekuatan diri, mampu menemukan tiga hal baik setiap hari, kunjungan terima kasih melalui surat, *savoring* yang melatih subjek untuk lebih menikmati kehidupannya dimulai dari rutinitas yang ada, tanggapan aktif atau konstruktif bertujuan untuk melatih subjek lebih positif dalam berkomunikasi, dan pembuatan biografi membantu subjek mengarahkan perilaku sesuai tujuan hidup yang ingin dicapai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menceritakan situasi emosional dapat membantu PDM meningkatkan rasa syukur yang berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis. Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yang menggunakan metode eksperimen untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada PDM tipe 2 melalui *group positive psychotherapy*, sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan *PWB* dengan Subjek PDM.

Religiusitas dengan *PWB* pada penderita Thalasia Mayor di Komunitas Thaller B272 Bandung oleh Syahidah Rizkia dan Umar Yusuf (2017) dengan desain penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian ini menggunakan teori *PWB* oleh Ryff sedangkan religiusitas menggunakan teori religiusitas dari Glock dan Stark. Hasil

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara religiusitas dengan *PWB*, semakin tinggi religiusitas maka akan semakin tinggi *PWB* yang dimiliki oleh penderita thalasemia mayor di komunitas Thaller B272 Bandung. Hasil korelasi tertinggi berada pada aspek pengalaman, thalasemia mayor di komunitas ini *PWB* nya lebih berkaitan dengan seberapa jauh perilaku mereka dalam berakhlak mulia dan menjalankan norma-norma islam sesuai dengan peraturannya. Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada subjek penelitian dan teori religiusitas yang digunakan. Peneliti sebelumnya meneliti hubungan antara religiusitas dengan *PWB* pada penderita Thalasemia sedangkan peneliti meneliti hubungan antara religiusitas dengan *PWB* pada PDM. Peneliti sebelumnya menggunakan teori religiusitas dari Glock dan Stark sedangkan peneliti menggunakan teori Fetzer (2003). Persamaan penelitian sebelumnya dengan peneliti yaitu sama-sama menggunakan variabel *PWB* dan variabel religiusitas pada penderita penyakit kronis, selanjutnya peneliti sebelumnya juga menggunakan teori *PWB* oleh Ryff (1989) yang sama dengan peneliti.

Penelitian Fitriani (2016) yang bertujuan untuk menguji hubungan antara religiusitas dengan *psychological well being* pada individu dengan pengalaman menghadapi bencana alam gempa bumi yang mengakibatkan individu mengalami perasaan kehilangan harta benda dan keluarga dalam waktu yang bersamaan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara religiusitas dengan *Psychological Well-Being* sehingga dengan adanya pengaruh dari religiusitas yang mereka miliki, para korban gempa dalam penelitian ini masih mampu bertahan meski dengan kondisi yang serba terbatas untuk kemudian bangkit

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kembali menata masa depannya. Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada subjek penelitian dan teori religiusitas yang digunakan. Peneliti sebelumnya meneliti hubungan antara religiusitas dengan *PWB* pada korban bencana alam sedangkan peneliti meneliti hubungan antara religiusitas dengan *PWB* pada PDM. Peneliti sebelumnya menggunakan teori religiusitas dari Glock dan Stark sedangkan peneliti menggunakan teori Fetzer (2003). Persamaan penelitian sebelumnya dengan peneliti yaitu sama-sama menggunakan variabel *PWB* dan variabel religiusitas, selanjutnya peneliti sebelumnya juga menggunakan teori *PWB* oleh Ryff (1989) yang sama dengan peneliti.

Penelitian Azalia dkk (2018) yang menguji hubungan antara *hubbud dunya* dan religiusitas dengan kesejahteraan psikologis pada jemaah pengajian. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara religiusitas dan kesejahteraan psikologis. Peneliti sebelumnya meneliti hubungan antara *hubbud dunya* dan religiusitas dengan kesejahteraan psikologis pada jemaah pengajian, sedangkan peneliti meneliti hubungan antara religiusitas dengan *PWB* pada PDM. Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada teori religiusitas dan subjek penelitian. Peneliti sebelumnya menggunakan teori religiusitas oleh Nashori dan Wijaya (2016) sedangkan peneliti menggunakan teori Fetzer (2003). Persamaan penelitian sebelumnya dengan peneliti yaitu sama-sama menggunakan variabel *PWB* dan variabel religiusitas, selanjutnya peneliti sebelumnya juga menggunakan teori *PWB* oleh Ryff (1989) yang sama dengan peneliti. Penelitian-penelitian ini akan menjadi referensi peneliti untuk mengembangkan penelitian religiusitas dan *PWB* pada PDM dengan metode penelitian yang berbeda.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Psychological Well-Being*

1. Pengertian *Psychological Well-Being*

Menurut Gupta dan Nafis (2014) *Psychological Well-Being (PWB)* atau kesejahteraan psikologis dilihat sebagai fungsi positif individu dan digambarkan sebagai kualitas hidup individu. Hal ini mencakup “kebahagiaan”, “perdamaian”, dan “kepuasan hidup”. Sedangkan menurut Diener (dalam Kumar, 2010) menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan perasaan subjektif dan evaluasi individu terhadap dirinya sendiri.

PWB merupakan realisasi dari pencapaian penuh potensi individu dimana individu dapat menerima segala kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan yang positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti mampu memodifikasi lingkungan agar sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan pribadinya (Ryff 1989). *PWB* adalah tingkat kemampuan individu dalam menerima diri apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup, serta merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu Ryff & Keyes (1995).

Huppert (2009) mengatakan bahwa *PWB* adalah mengenai hidup yang berjalan dengan baik, yang merupakan gabungan dari perasaan baik dan bagaimana individu berfungsi secara efektif. Menurut Ryff (1989) *PWB* atau

kesejahteraan psikologis merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Ryff (1989) merumuskan konsep *PWB* yang merupakan integrasi dari teori-teori perkembangan manusia, teori psikologi klinis, dan konsepsi mengenai kesehatan mental.

Berdasarkan uraian teori-teori di atas dapat disimpulkan *PWB* sebagai sebuah kondisi individu yang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup mereka lebih bermakna, serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya.

2. Aspek-Aspek *Psychological Well-Being*

Ryff (dalam Wells, 2010) menyebutkan bahwa aspek-aspek yang menyusun *PWB* antara lain:

a. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*).

Penerimaan diri adalah bagian penting dari kesejahteraan psikologis dan lebih memperhatikan pendapat positif seseorang mengenai dirinya. Ini tidak mengacu kepada cinta diri atau harga diri yang dangkal, melainkan untuk membangun harga diri yang mencakup aspek positif dan negatif. Skor yang tinggi pada dimensi ini mengindikasikan orang yang memiliki sikap positif, mengakui dan menerima segala aspek dalam diri, termasuk kualitas baik dan buruknya dan memandang masa lalu dengan perasaan yang positif. Skor rendah pada dimensi ini muncul pada orang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang sebagian besar tidak puas dengan diri mereka sendiri, mereka merasa tidak nyaman dengan apa yang terjadi dalam kehidupan masa lalu mereka, mengkhawatirkan kualitas pribadi dan ingin merubahnya.

b. Hubungan Positif Dengan Orang Lain (*Positive Relations With Other*)

Banyak teori yang menekankan pentingnya hubungan interpersonal yang hangat dan saling mempercayai dengan orang lain. Kemampuan untuk mencintai dipandang sebagai komponen utama kesehatan mental. *PWB* seseorang tinggi jika mampu bersikap hangat dan percaya dalam berhubungan dengan orang lain, memiliki empati, afeksi, dan keintiman yang kuat, memahami pemberian dan penerimaan dalam suatu hubungan.

c. Kemandirian (*Autonomy*).

Dimensi ini mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengejar keyakinan pribadi dan kepercayaan, bahkan jika melawan ajaran atau kepercayaan yang diterima atau kebijaksanaan biasa. Hal ini juga mengacu pada kemampuan untuk sendirian jika diperlukan dan untuk hidup mandiri. Skor tinggi menunjukkan orang-orang yang menentukan segala sesuatunya sendiri dan tidak tergantung pada orang lain, maupun menahan tekanan sosial dan mengatur perilaku berdasarkan penilaian pribadi. Orang-orang ini mengevaluasi diri sesuai dengan standar baik. Skor rendah menunjukkan orang terlalu peduli dengan harapan-harapan orang lain, mereka bergantung pada penilaian orang sebelum membuat keputusan penting, pemikiran tindakan mereka dipengaruhi oleh tekanan sosial.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

d. Penguasaan Lingkungan (*Environmental Mastery*).

Dimensi ini berfokus terhadap tantangan dari orang lain yang menguasai lingkungan sekitar. Kemampuan ini memerlukan keterampilan dalam menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang bermanfaat bagi orang lain. Skor tinggi diperoleh oleh orang-orang dengan rasa penguasaan dan kompetensi di sekeliling mereka, yang bisa menggunakan peluang yang muncul secara efektif dan dapat memilih atau menciptakan konteks yang tepat bagi kebutuhan mereka dengan nilai-nilai pribadi mereka. Skor terendah menunjukkan kesulitan dalam mengelola urusan sehari-hari, mengubah atau memperbaiki lingkungan dan mereka kurang dapat menggunakan sebagian besar peluang yang muncul serta kurangnya kontrol terhadap dunia sekitar mereka.

e. Tujuan Hidup (*Purpose In Life*).

Tujuan dalam hidup adalah kemampuan seseorang untuk menemukan makna dan arah dalam pengalaman sendiri, dan untuk menetapkan tujuan dalam hidupnya. Skor tinggi dalam dimensi ini muncul pada orang yang memiliki tujuan dan arahan dalam hidup, mereka merasa baik masa lalu maupun sekarang hidup mereka berarti, mereka memegang keyakinan yang memberi tujuan pada kehidupan mereka serta tujuan dan alasan untuk hidup. Skor rendah muncul pada orang yang merasa hidup mereka tidak ada artinya dan tidak memiliki tujuan dan arah, mereka tidak dapat melihat setiap titik dalam pengalaman masa lalunya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

f. Pengembangan Pribadi (*Personal Growth*).

Dimensi ini mencakup kemampuan seseorang untuk menyadari potensi dan bakat yang ada dalam diri dan untuk mengembangkan sumber daya baru. Hal ini sering menemukan kesulitan sehingga dibutuhkan untuk menggali secara mendalam agar dapat menemukan kekuatan batin seseorang. Skor tinggi pada dimensi ini menunjukkan orang yang ingin terus berkembang. Mereka mengamati pertumbuhan dan perkembangan diri mereka sendiri, terbuka terhadap pengalaman baru, mereka merasa sudah memenuhi potensinya, dapat melihat perbaikan diri dan perilaku dari waktu ke waktu dan mengadakan perubahan dalam meningkatkan pengetahuan diri dan efektifitas mereka. Skor rendah pada dimensi ini muncul pada orang dengan rasa stagnasi pribadi. Dengan tidak ada perbaikan dan perkembangan dari waktu ke waktu, mereka merasa bosan dan kurang berminat dalam menjalani hidup.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

a. Demografis

Beberapa faktor demografis yang mempengaruhi *PWB* antara lain adalah sebagai berikut:

1) Usia

Ryff dan Keyes (1995) mengemukakan bahwa perbedaan usia mempengaruhi perbedaan dalam dimensi- *PWB*. Dalam penelitiannya, Ryff dan Keyes (1995) menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda

hingga dewasa madya. Dimensi hubungan positif dengan orang lain juga mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia. Sebaliknya, dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan seiring bertambahnya usia, penurunan ini terutama terjadi pada dewasa madya hingga dewasa akhir. Dari penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan dalam dimensi penerimaan diri selama usia dewasa muda hingga dewasa akhir.

2) Jenis Kelamin

Penelitian Ryff dan Keyes (1995) menemukan bahwa dibandingkan pria, wanita memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan yang positif dengan orang lain dan dimensi pertumbuhan pribadi.

3) Status Sosial Ekonomi

Perbedaan kelas sosial juga mempengaruhi kondisi *PWB* seorang individu. Data yang diperoleh dari *Wisconsin Longitudinal Study* memperlihatkan gradasi sosial dalam kondisi *well-being* pada dewasa madya. Data tersebut memperlihatkan bahwa pendidikan tinggi dan status pekerjaan meningkatkan *PWB*, terutama pada dimensi penerimaan diri dan dimensi tujuan hidup (Ryff, 1994). Mereka yang menempati kelas sosial yang tinggi memiliki perasaan yang lebih positif terhadap diri sendiri dan masa lalu mereka, serta lebih memiliki rasa keterarahan dalam hidup dibandingkan dengan mereka yang berada di kelas sosial yang lebih rendah.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4) Budaya

Penelitian mengenai *PWB* yang dilakukan di Amerika dan Korea Selatan menunjukkan bahwa responden di Korea Selatan memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan skor yang rendah pada dimensi penerimaan diri. Hal ini dapat disebabkan oleh orientasi budaya yang lebih bersifat kolektif dan saling ketergantungan. Sebaliknya, responden Amerika memiliki skor yang tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi (untuk responden wanita) dan dimensi tujuan hidup (untuk responden pria), serta memiliki skor yang rendah dalam dimensi otonomi, baik pria maupun wanita (Ryff, 1994).

b. Evaluasi Terhadap Pengalaman Hidup

Ryff (1989) menemukan bahwa pengalaman hidup tertentu dapat mempengaruhi kondisi *PWB* seorang individu. Pengalaman-pengalaman tersebut mencakup berbagai bidang kehidupan dalam berbagai periode kehidupan. Evaluasi individu terhadap pengalaman hidupnya memiliki pengaruh yang penting terhadap *PWB* (Ryff, 1995). Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Essex (1992) mengenai pengaruh interpretasi dan evaluasi individu pada pengalaman hidupnya terhadap kesehatan mental. Interpretasi dan evaluasi pengalaman hidup diukur dengan mekanisme evaluasi diri oleh Rosenberg (dalam Ryff dan Essex, 1992) dan dimensi-dimensi *PWB* digunakan sebagai indikator kesehatan mental individu. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi diri ini berpengaruh pada *PWB* individu, terutama dalam dimensi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan hubungan yang positif dengan orang lain.

c. Religiusitas

Dalam penelitian yang berjudul *Religious Involvement Among Older African Americans* yang ditulis oleh Levin (dalam Chatters & Taylor, 1994) ditemukan beberapa hal yang menunjukkan fungsi psikososial dari agama yang antara lain: Doa dapat berperan penting sebagai coping dalam menghadapi masalah pribadi, partisipasi aktif dalam kegiatan keagamaan dapat berdampak pada persepsi rasa penguasaan lingkungan dan meningkatkan *self-esteem*, keterlibatan religius merupakan prediktor evaluasi kepuasan hidup. Tsang dan Mc. Cullough (dalam Snyder dan Lopez 2002) menyimpulkan bahwa hubungan antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis dapat dijelaskan dengan cara ketika individu menggunakan agama sebagai cara untuk mengatasi berbagai permasalahan dalam kehidupan.

Lebih lanjut, terdapat lima faktor yang menyebabkan religiusitas berhubungan dengan kesejahteraan psikologis. *Pertama*, religiusitas menjadi sarana untuk memperoleh dukungan sosial yang merupakan salah satu prediktor untuk mencapai kesejahteraan psikologis. *Kedua*, peningkatan religiusitas diiringi dengan kecenderungan perilaku yang lebih sehat. *Ketiga*, religiusitas memfasilitasi terintegrasinya kepribadian individu sehingga mencapai kepribadian yang lebih sehat melalui pengalaman beragama dan komitmen spiritual. *Keempat*, religiusitas menjadi sarana coping yang menghantarkan individu menjadi lebih optimis, dan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kelima memberikan *sense of meaning and purpose* yang mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi stres dan tantangan yang dihadapi dalam kehidupan (Pargament, Smith, Koenig, & Perez dalam Compton, 2005).

Selain itu, pengaruh spiritualitas terhadap kesehatan dapat dikelompokkan dalam lima jenis hasil: (1) spiritualitas berpengaruh terhadap pencegahan penyakit, terutama penyakit-penyakit kejiwaan, seperti depresi, ketergantungan obat, dan bunuh diri; (2) berpengaruh terhadap status kesehatan dan penyakit fisik; (3) pengaruh spiritualitas terhadap angka kematian (*mortalitas*); (4) terhadap mekanisme coping; dan (5) terhadap penyembuhan penyakit (*recovery*). Dalam kelima pengatuh ini, spiritualitas menyediakan kekuatan kepada individu untuk melihat dan mendapatkan makna hidup (Pasiak, 2012)

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *PWB* adalah usia, jenis kelamin, budaya, status sosial ekonomi, evaluasi terhadap pengalaman hidup dan religiusitas. Religiusitas merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi *PWB*.

B. Religiusitas

1. Pengertian Religiusitas

Secara bahasa religiusitas berasal dari kata *religious*, merupakan kata sifat dari *religion* atau religi. Menurut Fetzer (2003) religiusitas adalah sesuatu yang lebih menitik beratkan pada masalah perilaku, sosial, dan merupakan sebuah doktrin dari setiap agama atau golongan. Karenanya doktrin yang dimiliki oleh setiap agama wajib diikuti oleh setiap pengikutnya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Ancok dan Suroso (dalam Raudatussalamah 2017) mendefinisikan religiusitas sebagai keberagamaan yang berarti meliputi berbagai macam sisi atau dimensi yang bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tapi juga melakukan aktivitas lain yang didorong oleh kekuatan supranatural. Selain itu Glock dan Stark (dalam Jalaluddin, 2009) menambahkan bahwa religiusitas adalah keseluruhan dari fungsi jiwa individu mencakup keyakinan, perasaan, dan perilaku yang diarahkan secara sadar dan sungguh-sungguh pada ajaran agamanya dengan mengerjakan lima dimensi keagamaan yang didalamnya mencakup tata cara ibadah wajib maupun sunat serta pengalaman dan pengetahuan agama dalam diri individu.

Dalam perspektif islam, religiusitas merupakan ikatan antara Tuhan sebagai realitas tertinggi dan ciptaannya, dengan manusia merupakan salahsatu ciptaannya. Religiusitas merupakan cara hidup (al-din) atau jalan (tariqat) dengan Tuhan sebagai tujuan akhir (Mahudin, *et.al* 2016).

Merujuk kepada hadist Rasulullah yang bersumber dari Umar, ra. Hadits ini merupakan dialog Nabi Muhammad SAW dengan malaikat jibril yang disaksikan oleh para sahabat:

UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

وَقَالَ : يَا مُحَمَّدُ أَخْبِرْنِي عَنِ الْإِسْلَامِ, فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : الْإِسْلَامُ أَنْ تَشْهَدَ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَ أَنَّ مُحَمَّدًا رَسُولُ اللَّهِ, وَتُقِيمَ الصَّلَاةَ, وَتُؤْتِيَ الزَّكَاةَ, وَتَصُومَ رَمَضَانَ, وَتَحُجَّ الْبَيْتَ إِنْ اسْتَطَعْتَ إِلَيْهِ سَبِيلًا. قَالَ : صَدَقْتَ. فَعَجِبْنَا لَهُ يَسْأَلُهُ وَيُصَدِّقُهُ. قَالَ : فَأَخْبِرْنِي عَنِ الْإِيمَانِ, قَالَ : أَنْ تُؤْمِنَ بِاللَّهِ, وَمَلَائِكَتِهِ, وَكُتُبِهِ, وَرُسُلِهِ, وَالْيَوْمِ الْآخِرِ, وَتُؤْمِنَ بِالْقَدْرِ خَيْرِهِ وَشَرِّهِ. قَالَ : صَدَقْتَ. قَالَ : فَأَخْبِرْنِي عَنِ الْإِحْسَانِ, قَالَ : أَنْ تَعْبُدَ اللَّهَ كَأَنَّكَ تَرَاهُ فَإِنْ لَمْ تَكُنْ تَرَاهُ فَإِنَّهُ يَرَاكَ.

“...ia berkata: *Ya Muhammad, ceritakanlah padaku tentang Islam!*”

Rasulullah SAW menjawab: *“Islam ialah hendaknya kamu bersaksi bahwa tiada Tuhan selain Allah; mendirikan shalat; membayar zakat; berpuasa di bulan Ramadhan; dan menunaikan haji ke Baitullah apabila kamu mampu”*. Laki-laki itu (jibril) berkata *“Kamu benar.”*

Lantas tercenganglah kami terhadap sikapnya itu, sebab ia bertanya sekaligus membenarkannya. Lalu laki-laki (jibril) berkata: *Ceritakanlah padaku tentang iman.*” Beliau menjawab: *Hendaknya kamu beriman kepada Allah; Malaikat-malaikatnya; kitab-kitabnya, Rasul- rasulnya; hari akhir; dan qadar baik dan qadar buruk*” Laki-laki (jibril) itu berkata: *“Kamu benar”*, kemudian ia berkata:

“Ceritakanlah padaku tentang ihsan” Beliau menjawab: *Hendaklah kamu menyembah Allah seakan-akan kamu melihatnya, “apabila kamu tidak dapat melihatnya sesungguhnya Dia melihatmu...”* (H.R Muslim, No 10 dalam Hadits Arbain An-Nawawiyah hal. 15).

Hadits ini menjelaskan tentang 3 konsep religiusitas menurut islam yaitu islam (praktik agama) konsep kedua yaitu iman (keyakinan) dan konsep yang ketiga yaitu ihsan (pengalaman). Lebih lanjut, Dalam hadits lain Rasulullah SAW juga

bersabda mengenai dimensi islam yaitu “*Agama Islam dibangun di atas lima unsur, yaitu: bersaksi bahwa tiada Tuhan selain Allah dan Muhammad adalah utusan Allah, mengerjakan shalat, membayar zakat, mengerjakan haji dan berpuasa pada bulan Ramadhan*”. Dimensi ini menjelaskan keyakinan dan aktifitas ibadah yang harus dijalankan oleh pemeluknya.

Ketiga dimensi diatas juga senada dengan pendapat Mahudin *et.al* (2016) terdapat tiga dimensi religiusitas islami. Adapun penjelasan lebih lanjutnya yaitu:

a. Islam

Dimensi islam merupakan kewajiban agama seseorang yang ditandai dengan tindakan ibadah. Misalnya shalat, puasa, zakat, haji, dan kegiatan sosial lainnya.

b. Iman

Dimensi iman merupakan sistem kognitif dan kepercayaan seseorang dalam pemahamannya tentang Tuhan yang termanifestasi dalam rukun iman.

c. Ihsan

Dimensi ihsan merupakan aktualisasi dari islam dan iman dalam wujud tingkahlaku, oleh karena itu ihsan merupakan level tertinggi dari religiusitas seseorang.

Dari berbagai uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa religiusitas islam merupakan suatu keadaan dalam diri individu yang merupakan wujud dari pengetahuannya terhadap agamanya, perasaan dalam memeluk agama, serta perilaku beragama yang menjadi dorongan individu dalam bertindak laku.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa religiusitas adalah sikap keberagamaan individu terhadap ajaran agamanya yang diinternalisasikan dan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Dimensi-Dimensi Religiusitas

Fetzer Institute (dalam Pasiak, 2012) memformulasikan perbagai dimensi spiritual dalam kaitannya dengan kesehatan ke dalam bentuk tes yang disebut *Multidimensional Measurement of Religiousness*, formulasi ini khusus dipakai untuk riset-riset kesehatan dan spiritualitas yang dapat mengukur hubungan Antara keduanya. Menurut Fetzer (2003) terdapat dua belas dimensi religiusitas yaitu:

- a. *Daily Spiritual Experiences*, merupakan dimensi yang memandang dampak agama dan spritual dalam kehidupan sehari-hari sebagai persepsi individu terhadap sesuatu yang berkaitan dengan transenden dalam kehidupan sehari-hari dan persepsi terhadap interaksinya pada kehidupan tersebut, sehingga *daily spiritual experinces* lebih kepada pengalaman dibandingkan kognitif.
- b. *Meaning*, konsep *meaning* yaitu sejauh mana agama dapat menjadi tujuan hidupnya.
- c. *Value*, konsep *value* adalah pengaruh keimanan terhadap nilai-nilai hidup, seperti mengajarkan tentang nilai cinta, saling tolong, saling melindungi terhadap sesama.
- d. *Belief*, konsep *belief* merupakan sentral dari religiusitas. Religiusitas merupakan keyakinan akan konsep-konsep yang dibawa oleh suatu agama.

- e. *Forgiveness*, dimensi *forgiveness* mencakup lima dimensi turunan, yaitu : Pengakuan dosa (*Confession*), Merasa diampuni oleh Tuhan (*feeling forgiven by God*), Merasa dimaafkan oleh orang lain (*feeling forgiven by others*), Memaafkan orang lain (*forgiving others*), Memaafkan diri sendiri (*forgiving one self*). Namun posisi dimensi *forgiving others* tidak sama dengan *forgiveness* sebagai *dependen variabel*. Dimensi *forgiving others* pada dimensi religiusitas yang dimaksud adalah sikap memaafkan yang lebih terkait dengan keberagaman, motivasi memaafkan lebih pada motivasi mengharapkan pahala dan menjauhkan dosa karena membalas dendam merupakan perbuatan tercela dan memaafkan adalah anjuran dalam agama.
- f. *Private Religious Practices* merupakan perilaku beragama dalam praktek agama meliputi ibadah, mempelajari kitab, dan kegiatan-kegiatan lain untuk meningkatkan religiusitasnya.
- g. *Religious Spiritual Coping* merupakan coping stress dengan menggunakan pola dan metode religius. Seperti dengan berdoa, beribadah untuk menghilangkan stres, dan sebagainya. Ada tiga jenis coping secara religius, yaitu : 1) *Deferring Style*, yaitu meminta penyelesaian masalah kepada Tuhan saja. Yaitu dengan cara berdoa dan meyakini bahwa Tuhan akan menolong hamba-Nya dan menyerahkan semuanya kepada Tuhan. 2) *Colaborative Style*, yaitu hamba meminta solusi kepada Tuhan dan hambanya senantiasa berusaha untuk melakukan coping. 3) *Self-directing Style*, yaitu individu bertanggung jawab sendiri dalam menjalankan *coping*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- h. *Religious support* merupakan aspek hubungan sosial antara individu dengan pemeluk agama sesamanya. Dalam Islam hal semacam ini sering disebut *Al-Ukhuwah Al-Islamiyah*.
- i. *Religious Spiritual History* merupakan seberapa jauh individu berpartisipasi untuk agama yang dianut sepanjang pengalaman hidupnya dan seberapa jauh agama mempengaruhi perjalanan hidupnya.
- j. *Commitment* merupakan seberapa jauh individu mementingkan agamanya, serta berkontribusi kepada agamanya.
- k. *Organizational Religiousness* merupakan konsep yang mengukur seberapa jauh individu ikut serta dalam lembaga keagamaan yang ada di masyarakat dan beraktifitas di dalamnya.
- l. *Religious preference*, konsep *religious preference* yaitu memandang sejauh mana individu membuat pilihan dan memastikan pilihan agamanya. Misalnya, majlis taklim dan lain-lain.

C. Diabetes Mellitus

1. Pengertian Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit dimana kadar *glukosa* (gula sederhana) didalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan *insulin* secara adekuat. *Insulin* adalah hormon yang dilepaskan oleh *pankreas*, merupakan zat utama yang bertanggungjawab dalam mempertahankan kadar gula darah yang tepat. (Utaminingsih, 2015).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Klasifikasi DM

Dua sindrom klinis utama yang disebut “*diabetes*”, tipe 1 dan tipe 2, hanya sedikit memiliki kesamaan selain peningkatan kadar *glukosa* darah dan akibat langsung jangka panjang dari keadaan tersebut (Tandra, 2013). Berikut merupakan klasifikasi diabetes melitus diantaranya:

a. Diabetes Mellitus tipe 1

Diabetes tipe 1 adalah diabetes dengan *pankreas* sebagai pabrik *insulin* tidak dapat atau kurang mampu membuat *insulin*. Akibatnya, *insulin* tubuh berkurang atau tidak ada sama sekali dan gula akan menumpuk dalam peredaran darah karena tidak dapat diangkut ke dalam sel.

Penyakit ini biasanya timbul pada usia anak atau remaja pada pria maupun wanita. Gejala biasanya timbul mendadak dan bisa berat sampai koma apabila tidak segera tertolong dengan suntikan *insulin*. Dari semua penderita diabetes, 5-10% adalah tipe 1. Di Indonesia, statistik mengenai diabetes tipe 1 belum ada, diperkirakan hanya sekitar 2-3%. Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian tidak terdiagnosa atau tidak diketahui.

b. Diabetes Mellitus tipe 2

Dari keseluruhan penderita diabetes, jumlah penderita diabetes tipe 2 adalah yang paling banyak, yaitu 90-99%. Diabetes tipe 2 biasanya disebut diabetes *life style* karena penyebabnya selain faktor keturunan, yang terutama adalah karena

gaya hidup yang tidak sehat. Biasanya tipe ini mengenai orang dewasa, biasa juga disebut *adult onset* (Vij Jitendar P, 2011).

c. Diabetes Mellitus Gestasional (Masa kehamilan)

DM gestasional ini sebagian besar dialami oleh wanita yang mengalami diabetes saat hamil yang memiliki homeostasis *glukosa* yang abnormal pada paruh pertama kehamilan dan berkembang menjadi defisiensi *insulin* relatif selama paruh kedua, sehingga terjadi hiperglikemia. *Hiperglikemia* menghilang pada sebagian besar wanita setelah melahirkan, namun mereka memiliki peningkatan resiko diabetes tipe 2 (Tandra, 2013).

3. Komplikasi Diabetes Mellitus

Komplikasi jangka panjang timbul pada semua bentuk diabetes. Walaupun berkembangnya komplikasi tak dapat diramalkan, kendali *glikemik* yang bagus mampu mencegah atau memperbaiki komplikasi *mikrovaskular* diabetes pada pasien dengan diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2.

The UK prospective Diabetes Study menunjukkan bahwa setelah 10 tahun pasien diabetes tipe 2 memiliki mortalitas dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum, dan sepertiga pasien memiliki komplikasi makro atau *mikrovaskular* (mata atau ginjal) yang memerlukan perhatian medis.

- a. Komplikasi vaskular, kelainan pembuluh darah besar, komplikasi vaskular menyebabkan 75% kematian.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- b. Kelainan pembuluh darah kecil (*mikroangiopati diabetikum*) menyebabkan gagal ginjal.
- c. Mata, penyakit mata diabetes adalah penyebab tersering hilangnya penglihatan pada orang dewasa usia produktif di Inggris. 50% pasien mengalami retinopati setelah 10 tahun menyandang diabetes. Pada stadium awal, di mana pengobatan paling efektif bila dilakukan, tidak ada tanda gejala penglihatan. Faktor risiko yang bisa dikendalikan di antaranya adalah hipertensi dan merokok.
- d. Ginjal, 30% pasien diabetes tipe 1 mengalami gagal ginjal stadium akhir.
- e. Komplikasi *neuromuskular*, PDM yang sudah berlangsung lama 50% beresiko mengalami komplikasi *neuromuskular*.
- f. Kulit, sensitivitas *insulin* bisa terjadi pada bulan pertama terapi *insulin* dengan timbulnya benjolan yang nyeri setelah tiap suntikan. Terjadi penyembuhan spontan, dan bukan merupakan indikasi untuk mengubah terapi.
- g. Penyakit kaki diabetikum. Faktor risiko utama yaitu *hiperglikemia*, merokok, dan hipertensi, hal ini harus diidentifikasi dan dikendalikan dengan penyuluhan pada pasien mengenai perawatan kaki agar amputasi bisa sangat dikurangi.

4. Pengawasan Klinis Pada Penderita Diabetes Melitus

Pengawasan paling baik jika dikoordinasikan di antara anggota tim perawatan diabetes dan rumah sakit. Selain pasien, tim ini terdiri atas dokter (dokter umum, ahli diabetes, ahli mata, dan spesialis lain sesuai komplikasi yang terjadi), perawat (khusus diabetes dan perawat praktik), ahli gizi, ahli kaki, dan ahli farmasi.

Setidaknya setahun sekali, di klinik diabetes di rumah sakit atau tempat perawatan primer, hal-hal berikut harus dibahas bersama pasien.

- a) Diet dan makanan;
- b) Pemahaman pasien mengenai diabetes, dampaknya pada kehidupan di rumah dan di tempat kerja, keadaan kesehatan tubuh, obat *insulin*, pengendaliannya dengan hasil pemantauan *glukosa* darah di rumah, masalah lain termasuk masalah seksual (kontrasepsi, prakonsepsi, disfungsi ereksi), alkohol, pekerjaan, olahraga, asuransi, dan serangan *hipoglikemik*. Faktor risiko berupa merokok, hipertensi, obesitas, *hiperglikemia*, dan *dislipidemia* harus diperiksa dan dikendalikan.
- c) Pengendalian *glukosa* menurut catatan pemeriksaan *glukosa* darah rutin pasien.

5. Respon Emosi pada Penderita Diabetes Mellitus

PDM yang telah didiagnosa oleh dokter akan menghadapi bermacam-macam reaksi emosi. Setiap individu bereaksi dengan cara yang unik. Tetapi ada beberapa tahap penyesuaian tertentu. Tahap ini mirip dengan tahap-tahap kesedihan yang dialami seseorang pada ketika mengalami kehilangan. Tidak semua individu melalui tahap-tahap ini, beberapa diantaranya mengalami dua atau lebih tahapan pada waktu yang sama (Jhonson, 2013).

1. Menyangkal. Meskipun diagnosa sudah dipastikan, sebagian penderita menolak mengakui bahwa menderita DM seperti mencari diagnosa oleh

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dokter lain, menolak menggunakan *insulin* dan obat-obatan lain dan tidak mengikuti diet yang dianjurkan dokter.

2. Depresi dan kemarahan. Setelah didiagnosa menderita DM, PDM cenderung merasakan kekacauan pada pola hidupnya sehingga mengalami perasaan takut dalam mengendalikan hidupnya. Selain itu itu, perasaan takut karena harus bergantung dengan orang lain. Selain itu, sebagian PDM memandang hasil diagnosa sebagai nasib yang buruk dan hukuman. Hal ini karena PDM merasakan perasaan tidak mampu, fungsi fisik yang menurun, bahkan kematian yang disebabkan oleh komplikasi diabetes. Meskipun reaksi ini biasanya terjadi pada waktu didiagnosa oleh dokter, reaksi ini juga dapat terulang kembali pada saat krisis salahsatunya yaitu pada saat PDM mengalami komplikasi.
3. Kejengkelan. Sebagian PDM akan mempersalahkan hal-hal yang ada dalam hidupnya pada saat didiagnosa. Seperti pola hidup yang dijalani, berat badan, perilaku makan, dan kebiasaan olahraga yang dijalani. Hal ini menyebabkan PDM merasa dihukum karena memiliki pola hidup yang tidak sehat.
4. Menarik diri. Sebagian PDM menarik diri dari lingkungan sosial dan menghindari aktivitas sosial. Hal ini karena PDM menolak kondisi yang dialami dan merasakan penolakan lingkungan atas penyakit yang dialami. Dampak lain dari menarik diri adalah kesepian. Sebagian PDM yang lain memilih begaul dengan sesama PDM lainnya. Hal ini karena PDM merasa mendapatkan dukungan, persamaan dan penerimaan lingkungan yang sama.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

5. Penerimaan dan Adaptasi. Penerimaan pada PDM ditunjukkan dengan berakhirnya fase penolakan dan kenyataan diagnosis telah diterima. Selain itu, PDM mampu bertanggung jawab terhadap pola hidup baru yang akan dijalani. Sebagian PDM merasa menjadi lebih baik dari kehidupan sebelumnya. Hal-hal yang mampu dicapai oleh PDM sangat tergantung pada penerimaan terhadap kondisi sakitnya.

D. Kerangka Berfikir

Berdasarkan data riskesdas (2018) prevalensi DM di provinsi Riau berada pada angka 1,8%. Dari 8 Puskesmas yang telah mendata jumlah PDM di Pekanbaru terdapat 3 Puskesmas dengan prevalensi kunjungan DM tertinggi yaitu Puskesmas Rejosari, Puskesmas Harapan Raya, Puskesmas Garuda. Keseluruhan PDM di Pekanbaru berada pada rentang usia 45-65 Tahun (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2019). Terdapat banyak faktor yang memicu terjadinya DM diantaranya faktor keturunan, gaya hidup, kurangnya aktifitas fisik, proses penuaan, kehamilan, merokok, dan obesitas.

DM berdampak negatif terhadap kondisi fisik dan psikis penderitanya. Dampak fisik yang dirasakan PDM diantaranya sering merasa mudah lelah, mengantuk, penglihatan kabur dan kelemahan fisik (Taluta, 2014) berisiko mengalami disfungsi ereksi (Sugiharso, 2016) hingga menimbulkan komplikasi (Pace & Cesarino, 2015). Selain dampak fisik, DM juga berdampak negatif pada kondisi psikologis penderitanya, seperti kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, kehilangan harapan hidup, kebingungan, depresi (Falco, *et.al* 2015; Donsu, dkk, 2014; Harista dan Rika, 2015; Ramdani, 2016) putus asa (Pace &

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Cesarino, 2015; Tristiana dkk, 2016), konsep diri yang buruk (Saraswati, 2009), kejenuhan dan ketidakpatuhan karena pola diet, berkurangnya aktifitas sosial, dan ketidakmampuan dalam penerimaan diri (Tristiana, 2016). Dampak fisik dan psikologis DM akan mempengaruhi kondisi *PWB* penderitanya.

Menurut Ryff (1989) *PWB* merupakan pencapaian penuh dari potensi individu. Individu yang memiliki *PWB* tinggi dapat menerima segala kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu memberi hubungan positif dengan orang lain, dapat memodifikasi lingkungan sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan pribadinya. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu salahsatunya adalah religiusitas (Ryff, 1989). Religiusitas merupakan suatu keadaan dalam diri individu sebagai wujud dari pengetahuan agama, perasaan beragama, serta perilaku beragama yang menjadi dorongan individu dalam bertingkah laku.

Dimensi – dimensi *PWB* pada PDM akan menjadi lebih baik ketika PDM melakukan berbagai aktifitas-aktifitas keagamaan dalam kehidupan yang dijalani. PDM dapat menerima kondisi positif dan negatif dalam dirinya ketika ia mampu memaknai kehidupan dan pengalaman-pengalaman yang dialami berdasarkan keyakinan agamanya serta menjadikan agama sebagai cara menghadapi permasalahan sehari-hari. Selain itu hubungan yang positif antara PDM dengan orang sekitarnya akan menjadi lebih baik ketika PDM mampu menerima lingkungannya serta memaafkan kesalahan-kesalahan karena mengharapkan pahala dan menjauhkan dosa karena membalas kesalahan orang lain dengan kesalahan merupakan sebuah perbuatan tercela dan memaafkan adalah anjuran dalam agama.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kemandirian PDM dalam menjalani kehidupannya akan menjadi lebih baik ketika PDM mampu melaksanakan aktifitas-aktifitas atau praktek keagamaan seperti beribadah, mempelajari kitab-kitab suci dan melakukan aktifitas religiusitas lainnya. Selain itu PDM akan mandiri ketika PDM mampu membuat pilihan-pilihan dalam keyakinan agamanya.

Selanjutnya penguasaan lingkungan pada PDM akan menjadi lebih baik ketika PDM memiliki hubungan sosial antara dirinya dan pemeluk agama sesamanya, mampu berpartisipasi dalam aktifitas keagamaan dan juga ikut serta dalam lembaga keagamaan. Tujuan hidup pada PDM akan menjadi lebih baik ketika PDM mampu menjadikan agama sebagai landasan dalam mencapai tujuan hidupnya. Pengembangan potensi diri pada PDM akan menjadi lebih baik ketika keyakinan-keyakinan terhadap agama mempengaruhi nilai-nilai dalam kehidupan yang PDM jalani seperti mengajarkan dan memberi contoh perilaku beragama seperti saling tolong menolong antar sesama, saling melindungi sesamanya.

Religiusitas berperan penting dalam kesejahteraan psikologis (Hawari, 2004), membuat individu memiliki pegangan hidup dan sikap tabah, memiliki pegangan hidup dan sikap tabah, membawa individu menjadi lebih baik dengan optimis, tegar dan menerima keadaan diri (Kartikasari, 2014). Adanya hubungan antara religiusitas dan *PWB* sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Ellison (Maulina, 2012) yang menjelaskan adanya korelasi antara religiusitas dengan *PWB*, dimana pada individu dengan religiusitas yang kuat, lebih tinggi tingkat *PWB* dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Religiusitas sangat penting dimiliki setiap individu. Manusia pada dasarnya merupakan makhluk spiritual, sehingga kedamaian dan ketentraman sejatinya akan didapat apabila manusia dekat dengan Tuhannya. Dalam keadaan terpuruk, atau dalam keadaan yang tidak diharapkan sebagaimana mestinya, manusia kerap kali merasa lemah dan tak berdaya, karenanya penting sekali memiliki *PWB* dalam setiap diri individu. *PWB* dalam diri individu inilah yang menjadikan individu mampu menghadapi ujian dalam hidup. Oleh karena itu, religiusitas memiliki pengaruh yang sangat penting untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan psikologis PDM.

E. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang positif antara religiusitas dengan *PWB* pada PDM. Semakin tinggi tingkat religiusitas maka diharapkan semakin tinggi pula tingkat *PWB* pada PDM. Sebaliknya semakin rendah religiusitas maka akan semakin rendah tingkat *PWB* pada PDM.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu dilakukan dengan mengumpulkan data yang berupa angka. Data tersebut kemudian diolah dan dianalisis untuk mendapatkan suatu informasi ilmiah dibalik angka-angka tersebut (Martono, 2012). Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional yang bertujuan melihat sejauh mana variasi pada satu variabel berkaitan dengan variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2012). Penelitian ini untuk menguji hubungan antara religiusitas (X) dengan *Psychological Well-Being* pada Penderita Diabetes Mellitus (Y).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Pengidentifikasi variabel ini bertujuan untuk memperjelas serta membatasi masalah dan menghindari pengumpulan data yang tidak mendukung atau tidak diperlukan. Variabel yang dipakai dalam penelitian ini adalah :

Variabel Independen (X) : Religiusitas

Variabel Dependen (Y) : *Psychological Well-Being*

C. Definisi Operasional

Definisi operasional dibuat berdasarkan kriteria pengukuran yang ditetapkan pada variabel yang didefinisikan (Azwar, 2012). Definisi variabel sangat penting

untuk menghindari kesalahfahaman tentang data yang akan dikumpulkan. Batasan operasional variabel-variabel penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Religiusitas

Religiusitas adalah sikap keberagamaan PDM terhadap ajaran agamanya yang diinternalisasikan dan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari dengan meyakini agama yang dianut, praktik ibadah agama, pengamalan terhadap perintah agama, pengetahuan dan pemahaman agama, serta pengalaman tentang Tuhannya. Religiusitas diukur dengan skala religiusitas hasil modifikasi peneliti berdasarkan skala religiusitas Fetzer (2003) yang terdiri dari dua belas dimensi religiusitas yaitu: *Daily Spiritual Experiences, Meaning, Value, Belief, Forgiveness, Private Religious Practices, Religious Spiritual Coping, Religious Support, Religious Spiritual History, Commitment, Organizational Religiousness, Religious Preference.*

2. Psychological Well-Being

Psychological Well-Being adalah kemampuan PDM menjalani kehidupannya secara berkualitas, sikap yang mampu mengenali dan menerima berbagai aspek positif ataupun negatif dalam dirinya, mampu menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain dalam lingkungannya, memiliki kemandirian dalam menerima tekanan sosial, mengontrol lingkungan, memiliki makna hidup serta mampu merealisasikan potensi dalam diri sendiri. *PWB* diukur dengan skala *PWB* hasil modifikasi peneliti berdasarkan skala *PWB* Ryff (1989) yang terdiri dari enam

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

aspek yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, pengembangan diri, dan tujuan hidup.

D. Subjek Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi subjek penelitian. Menurut Sugiyono (2010) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2010). Hal ini membutuhkan karakteristik dari subjek penelitian. Karakteristik subjek dalam penelitian ini yaitu:

- a. Pasien Diabetes Mellitus yang telah terdiagnosis DM oleh dokter serta melakukan pengobatan diabetes di Puskesmas Rejosari.
- b. Pasien Diabetes yang beragama Islam
- c. Berusia > 30 Tahun. Menurut WHO, individu yang berusia setelah 30 tahun akan mengalami kenaikan kadar *glukosa* darah 1-2 mg/dl/tahun pada saat puasa dan akan naik 5,6-13 mg/dl pada 2 jam setelah makan (Sudoyo dkk, 2009). Selain itu, Damayanti (dalam Derek, 2017) memaparkan bahwa faktor risiko menyandang DM tipe 2 adalah usia diatas 30 tahun, hal ini karena adanya penurunan *anatomis, fisiologis, dan biokimia*.
- d. Pasien diabetes yang bersedia menjadi subjek penelitian.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah bagian instrumen pengumpulan data yang mempengaruhi kualitas hasil penelitian berkenaan dengan ketepatan cara-cara yang digunakan untuk mengumpulkan data (Sugiyono, 2017). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa skala psikologi. Skala atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017).

Skala yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis *Skala Likert* dengan bentuk *Checklist* dan sumber data dalam penelitian ini merupakan sumber data *Primer* yaitu dengan memberikan skala penelitian langsung kepada subjek penelitian sebagai sumber data utama. Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu:

1. Skala *Psychological Well-Being*

Skala kesejahteraan psikologis yang digunakan ialah skala adaptasi dan modifikasi *Psychological Well-Being Scale (PWBS)* dari Ryff (1989) yang terdiri dari enam aspek yaitu, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, pengembangan diri, dan tujuan hidup. Peneliti melakukan modifikasi respon, bahasa dan penyesuaian kontekstual aitem dengan nuansa keislaman untuk PDM muslim yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penelitian dengan jumlah 21 aitem untuk mengukur *PWB* pada PDM.

Skala *PWB* yang telah diadaptasi dan dimodifikasi terdiri dari 21 item, yang didalamnya berisi pernyataan *Favourable* dan *Unfavorable*. Alternatif pilihan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

jawaban, yaitu “sangat tidak setuju (STS)”, “tidak setuju (TS)”, “setuju”, dan “sangat setuju (SS)” dengan respon jawaban yang terdiri dari “sangat tidak setuju (STS)” yang memiliki skor 1, hingga “sangat setuju (SS)” yang memiliki skor 4 untuk pernyataan *Favourable* begitujuga sebaliknya. Respon jawaban ini digunakan untuk menyatakan kesesuaian atau ketidaksesuaian terhadap isi pernyataan yang memungkinkan mendekati gambaran mengenai diri subjek penelitian.

Tabel 3.1
Blue Print Skala *PWB (Try Out)*

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		F	UF	
1	Penerimaan Diri	1,2	5	3
2	Hubungan Positif Dengan Orang Lain	16	6, 19	3
3		Kemandirian	20, 21	18
4	Penguasaan Lingkungan	8, 12, 9, 13	4, 11	6
5	Tujuan Hidup	3, 10	7	3
6	Pertumbuhan Pribadi	14, 15	17	3
Total			21	

*Keterangan: F = *Favorable*, UF = *Unfavorable*

2. Skala Religiusitas

Skala yang digunakan untuk mengukur religiusitas yaitu *Multidimensional Measurement of Religiousness/ Spirituality for Use in Health Research: A Report of the Fetzer Institute/ National Institute on Aging Working Group* oleh Fetzer (2003) berdasarkan 12 dua belas dimensi religiusitas yaitu: *Daily Spiritual Experiences, Meaning, Value, Belief, Forgiveness, Private Religious Practices, Religious/Spiritual Coping, Religious Support, Religious Spiritual History, Commitment, Organizational Religiousness, Religious Preference*. Skala religiusitas ini telah diadaptasi dan dimodifikasi bahasa dan penyesuaian

kontekstual aitem dengan nuansa keislaman untuk PDM muslim yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penelitian dengan 59 aitem untuk mengukur religiusitas pada PDM.

Skala religiusitas yang telah dimodifikasi oleh peneliti terdiri dari 59 item yang didalamnya berisi pernyataan *favourable* dan *Unfavorable*. Alternatif pilihan jawaban, yaitu “sangat tidak setuju (STS)”, “tidak setuju (TS)”, “setuju”, dan “sangat setuju (SS)” dengan respon jawaban yang terdiri dari “sangat tidak setuju (STS)” yang memiliki skor 1, hingga “sangat setuju (SS)” yang memiliki skor 4 untuk pernyataan *favourable* begitujuga sebaliknya. Respon jawaban ini digunakan untuk menyatakan kesesuaian atau ketidaksesuaian terhadap isi pernyataan yang memungkinkan mendekati gambaran mengenai diri subjek penelitian.

Tabel 3.2
Blue Print Skala Religiusitas (untuk *Try Out*)

No	Dimensi	Nomor Aitem		Jumlah
		F	UF	
1	<i>Daily Spiritual Experiences</i>	1,2,3,4	6	5
2	<i>Meaning</i>	5,8,9	7	4
3	<i>Value</i>	10,11	13, 14, 20	5
4	<i>Belief</i>	12, 15, 16, 17	27, 21	6
5	<i>Forgiveness</i>	18, 19, 22, 23, 24	28, 32	7
6	<i>Private Religious Practices</i>	25, 26, 29, 30, 31, 34, 35	-	7
7	<i>Religious Spiritual Coping</i>	36, 37, 38	33, 39	5
8	<i>Religious Support</i>	41, 42	40, 46	4
9	<i>Religious Spiritual History</i>	43, 44, 45, 48, 49	47, 53	7
10	<i>Commitment</i>	50, 51, 52	-	3
11	<i>Organizational Religiousness</i>	55, 56, 57	54	4
12	<i>Religious Preference</i>	58,59	-	2
Total		59		

*Keterangan: F = *Favorable*, UF = *Unfavorable*

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

F. Uji Coba Alat Ukur

Sebelum Pelaksanaan penelitian, alat ukur yang digunakan harus diuji coba terlebih dahulu. Uji coba alat ukur (*Try Out*) dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas dari alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Uji coba alat ukur dilakukan dengan cara memberikan skala penelitian kepada sejumlah PDM yang aktif berobat di Puskesmas Garuda dan Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

Pelaksanaan uji coba alat ukur dimulai pada tanggal 21 Agustus 2019 hingga 11 Oktober 2019, dengan memberikan langsung skala penelitian kepada 100 subjek yang berada di puskesmas namun hanya 93 skala yang dapat diterima. Alat ukur yang diuji-cobakan adalah modifikasi respons jawaban, bahasa dan kontekstual aitem berdasarkan skala *PWBS* (Ryff, 1989) terdiri dari 21 aitem dan skala *Multidimensional Measurement of Religiousness Spirituality for Use in Health Research* (Fetzer, 2003) terdiri dari 59 aitem yang mencakup 12 dimensi religiusitas. Setelah uji coba alat ukur dilaksanakan maka selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dan daya beda aitem dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS 24 for Windows*.

G. Validitas Skala, Daya Beda Aitem, dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas seringkali dikonsepsikan sebagai sejauh mana alat ukur mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur (Azwar, 2015). Azwar (2012) mengatakan bahwa validitas mempunyai arti sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Alat ukur yang dikatakan

memiliki validitas yang tinggi apabila menghasilkan data yang secara akurat memberikan gambaran mengenai variabel yang diukur sesuai dengan yang dikehendaki dan sesuai tujuan pengukuran. Akurat dalam hal tersebut berarti tepat dan cermat dalam pengukurannya, sehingga hasil tes menunjukkan validitas yang tinggi.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas isi (*Content Validity*). Validitas isi adalah sejauh mana aitem-aitem skala mewakili komponen-komponen dalam keseluruhan kawasan isi objek yang hendak diukur (aspek representasi) dan sejauh mana aitem-aitem skala mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (aspek relevansi) (Azwar, 2015). Validitas isi dalam penelitian ini diestimasi melalui *Professional Judgment* yang dalam hal ini dilakukan oleh dosen pembimbing dan narasumber.

2. Indeks Daya Beda Aitem

Data beda atau daya diskriminasi aitem adalah sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok yang memiliki dan yang tidak memiliki atribut yang diukur (Azwar, 2015). Selanjutnya, Azwar (2015) juga menjelaskan bahwa daya diskriminasi aitem juga merupakan indikator keselarasan atau konsistensi antara fungsi aitem dengan fungsi skala secara keseluruhan yang dikenal dengan istilah konsistensi aitem total.

Kriteria pemilihan aitem berdasarkan korelasi aitem-total, biasanya digunakan batasan $r_{ix} \geq 0,30$ Azwar (2012). Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 daya bedanya dianggap memuaskan. Aitem yang memiliki

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

nilai r_{ix} atau $r_{i(x-i)}$ kurang dari 0,30 dapat diinterpretasikan sebagai aitem yang memiliki daya beda rendah. Namun, apabila jumlah aitem yang lolos ternyata masih tidak mencukupi jumlah yang diinginkan, maka dipertimbangkan untuk menurunkan sedikit batas kriteria dari 0,30 menjadi 0,25. Dalam penelitian ini batas koefisien korelasi aitem-total minimum yang digunakan adalah 0,25. Estimasi indeks daya beda dilakukan dengan bantuan aplikasi *SPSS 24 for Windows*.

Berdasarkan indeks daya beda pada 21 aitem skala *Psychological Well-being* terdapat 7 aitem yang gugur dengan nilai koefisien aitem-total sebesar 0,25 ($r_{ix} \geq 0,25$) yang artinya apabila terdapat aitem yang memiliki koefisien korelasi aitem-total di bawah 0,25 maka aitem tersebut tidak layak dijadikan aitem untuk penelitian. Sedangkan 14 aitem yang valid menunjukkan nilai koefisien korelasi aitem-total masing-masing aitem berkisar antara 0,298 hingga 0,675. Berikut adalah blue print hasil uji indeks daya beda aitem *PWB*:

Tabel 3.3:
Blue Print Skala *PWB* (Hasil Try Out)

No	Aspek	Valid		Gugur	
		F	UF	F	UF
1	Penerimaan Diri	1,2	5	-	-
2	Hubungan Positif Dengan Orang Lain	16	6,19	-	-
3	Kemandirian	21	18	20	-
4	Penguasaan Lingkungan	9,13	-	8,12	4,11
5	Tujuan Hidup	3	7	10	-
6	Pertumbuhan Pribadi	14	17	15	-
Total aitem		14		7	

*Keterangan: F = Favorable, UF = Unfavorable

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem yang memenuhi kriteria dan gugur, maka disusun kembali *blue print PWB* yang akan digunakan untuk penelitian.

Uraianya secara rinci dapat dilihat pada tabel 3.4:

Tabel 3.4:
Blue Print Skala *PWB* (Untuk Penelitian)

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		F	UF	
1	Penerimaan Diri	1,2	4	3
2	Hubungan Positif Dengan Orang Lain	10	5,13	3
3	Kemandirian	14	12	2
4	Penguasaan Lingkungan	8,7	-	2
5	Tujuan Hidup	3	6	2
6	Pertumbuhan Pribadi	9	11	2
Total Aitem				14

*Keterangan: F = Favorable, UF = Unfavorable

Berdasarkan indeks daya beda pada 21 aitem skala *PWB* terdapat 7 aitem yang gugur dengan nilai koefisien aitem-total sebesar 0,25 ($r_{ix} \geq 0,25$) yang artinya apabila terdapat aitem yang memiliki koefisien korelasi aitem-total di bawah 0,25 maka aitem tersebut tidak layak dijadikan aitem untuk penelitian. Sedangkan 14 aitem yang valid menunjukkan nilai koefisien korelasi aitem-total masing-masing aitem berkisar antara 0,298 hingga 0,675.

Pada 59 aitem Skala *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality* terdapat 26 aitem yang gugur dengan nilai koefisien aitem-total sebesar 0,25 ($r_{ix} \geq 0,25$) yang artinya apabila terdapat aitem yang memiliki koefisien korelasi aitem-total di bawah 0,25 maka aitem tersebut tidak layak dijadikan aitem untuk penelitian. Sedangkan 33 aitem yang valid menunjukkan nilai koefisien korelasi aitem-total masing-masing berkisar antara

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

0,279 hingga 0,840. Berikut adalah blue print hasil uji indeks daya beda aitem

Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality:

Tabel 3.5:

Blue Print Skala *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality* (Hasil Try Out)

No	Aspek	Valid		Gugur	
		F	UF	F	UF
1	<i>Daily Spiritual Experiences</i>	1,2	-	3,4	6
2	<i>Meaning</i>	5,8	-	9	7
3	<i>Value</i>	-	14,20	10,11	13
4	<i>Belief</i>	12,15	27	16,17	21
5	<i>Forgiveness</i>	22,23	28	18,19,24	32
6	<i>Private Religious Practices</i>	25,26,29, 31,34,35	-	30	-
7	<i>Religious Spiritual Coping</i>	36,38	-	37	33,39
8	<i>Religious Support</i>	-	40,46	41,42	-
9	<i>Religious Spiritual History</i>	43,44,45, 48	-	49	47,53
10	<i>Commitment</i>	50,51,52	-	-	-
11	<i>Organizational Religiousness</i>	55,56	-	57	54
12	<i>Religious Preference</i>	58,59	-	-	-
Total aitem		33		26	

*Keterangan: F = Favorable, UF = Unfavorable

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem yang memenuhi kriteria dan gugur, maka disusun kembali *blue print* Skala *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality* yang akan digunakan untuk penelitian. Uraiannya secara rinci dapat dilihat pada tabel 3.6:

UIN SUSKA RIAU

Tabel 3.6

Blue Print *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality* (Untuk penelitian)

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		F	UF	
1	<i>Daily Spiritual Experiences</i>	1,2	-	2
2	<i>Meaning</i>	3,4	-	2
3	<i>Value</i>	-	6,8	2
4	<i>Belief</i>	5,7	13	3
5	<i>Forgiveness</i>	9,10	14	3
6	<i>Private Religious Practices</i>	11,12,15,16,17,18	-	6
7	<i>Religious Spiritual Coping</i>	19,20	-	2
8	<i>Religious Support</i>	-	21,25	2
9	<i>Religious Spiritual History</i>	22,23,24,26	-	5
10	<i>Commitment</i>	27,28,29	-	3
11	<i>Organizational Religiousness</i>	30,31	-	2
12	<i>Religious Preference</i>	32,33	-	2
Total aitem				33

*Keterangan: F = Favorable, UF = Unfavorable

3. Reliabilitas

Reliabilitas adalah keterpercayaan atau konsistensi hasil ukur, yang bermakna seberapa tinggi kecermatan pengukuran tersebut (Azwar, 2015). Salah satu ciri instrumen ukur yang berkualitas baik adalah reliabel, yaitu mampu menghasilkan skor yang cermat dengan eror pengukuran yang kecil (Azwar, 2015). Reliabilitas ($r_{xx'}$) dibuktikan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berada dalam rentang angka 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 maka semakin baik reliabilitas alat ukur yang digunakan. Sebaliknya, koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2012).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dalam mengestimasi koefisien reliabilitas skala *PWB* yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS 24 for Windows*.. Setelah uji reliabilitas dilakukan pada 21 aitem skala *PWB* maka didapatkan reliabilitas skala adalah 0,82. Hal ini dapat dikatakan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* alat ukur telah teruji sehingga layak digunakan sebagai instrument dalam penelitian.

Pada skala *Multidimensional Measurement of Religiousness Spirituality* koefisien reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus koefisien alpha berstrata dengan bantuan aplikasi *SPSS 24 for Windows*. Koefisien alpha berstrata digunakan ketika data analisis religiusitas butir-butir aitem dalam satu aspek semuanya gugur hal ini karena butir-butir tersebut memiliki korelasi butir-total yang rendah dan antara satu aspek dengan aspek yang lain merupakan faktor atau dimensi yang terpisah, sehingga reliabilitas tidak dapat dikenakan pada semua butir, melainkan dipisah berdasarkan aspeknya (Widiarso, 2011).

Sebelum menghitung koefisien alpha berstrata peneliti melakukan analisis faktor untuk menghitung butir-butir aitem yang masuk ke dalam tiap dimensi setelah itu mendapatkan nilai *Cronbach's Alpha* dan nilai varians tiap dimensi menggunakan bantuan aplikasi *SPSS 24 for Windows*. Kemudian menghitung koefisien alpha berstrata dengan memasukkan rumus koefisien alpha berstrata yaitu:

$$\alpha_{strat} = 1 - \frac{\sum \sigma_i^2(\alpha_i - 1)}{\sigma_x^2} = 0,97$$

Keterangan:

- σ_i^2 = varians sub total butir komponen ke – i
- σ_x^2 = varians skor total
- α = koefisien alpha komponen ke – i

Setelah uji reliabilitas dilakukan pada 59 aitem skala *Multidimensional Measurement of Religiousness Spirituality* maka didapatkan koefisien alpha berstrata skala religiusitas adalah 0,97. Hal ini dapat dikatakan bahwa nilai koefisien alpha berstrata alat ukur telah teruji sehingga layak digunakan sebagai instrument dalam penelitian.

H. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis regresi sederhana untuk memprediksi bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dalam hal ini variabel religiusitas dan variabel kesejahteraan psikologis. Analisis data penelitian ini dibantu oleh komputasi aplikasi *SPSS 24 for Windows*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif antara religiusitas dengan *PWB* pada PDM di Puskesmas Rejosari. Dengan kata lain, PDM yang memiliki religiusitas tinggi akan semakin tinggi pula tingkat *PWB*, begitu juga sebaliknya PDM dengan tingkat religiusitas yang rendah akan semakin rendah pula *PWB*. Hasil uji korelasi di atas dengan menggunakan *Correlate Bivariate* terdapat 6 dimensi religiusitas yang memiliki hubungan signifikan terhadap *PWB* PDM yaitu (*Meaning, Belief, Private religious practices, Religious/spiritual coping, Religious/spiritual history, Commitment*). Hasil penelitian menjelaskan bahwa mayoritas PDM memiliki religiusitas dalam kategori tinggi dan *PWB* yang sangat tinggi. Selain itu, diketahui bahwa *PWB* pada PDM yang memiliki komplikasi lebih rendah dibandingkan *PWB* pada PDM tanpa komplikasi.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang peneliti ajukan yaitu:

1. Penderita Diabetes Melitus

Meskipun mayoritas PDM memiliki religiusitas dan *PWB* yang sudah baik, namun masih terdapat PDM yang berada pada kategori rendah pada dua dimensi religiusitas yaitu dimensi *Value* dan *Organizational Religiousness*, sedangkan pada

aspek *PWB* masih terdapat PDM yang memiliki kategori rendah yaitu pada aspek penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan perkembangan pribadi. Dengan demikian, diharapkan kepada PDM untuk dapat mengoptimalkan dimensi religiusitas dan pada aspek *PWB* yang masih dalam kategori rendah dengan ikut serta dalam lembaga keagamaan yang ada di masyarakat dan beraktifitas didalamnya sehingga mampu mencapai *PWB* dalam kondisi sakitnya.

2. Instansi Kesehatan

Bagi instansi kesehatan diharapkan agar menambahkan sesi bimbingan psikologis berbasis keagamaan pada kegiatan PROLAKNIS (Program Khusus PDM di Puskesmas) dengan harapan agar PDM mampu memaknai kondisi fisik dan psikis yang dialami dari perspektif keagamaan sehingga mampu menerima dampak fisik dan psikis dalam menghadapi kondisi kesehatan sehari-hari.

3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang tertarik mengenai hubungan antara religiusitas dengan kondisi *PWB* pada PDM dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan metode kualitatif sehingga mampu menganalisa dinamika psikologis religiusitas yang mempengaruhi dinamika psikologis *PWB* pada PDM. Selain itu peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian eksperimen untuk meningkatkan variabel-variabel dimensi religiusitas untuk mencapai *PWB* pada PDM

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Asy Syaikh bin Nashir as-Sa'di, (2006), *Tafsir la-Karimir Rahman Fi Tafsiri Kalamil Mannan*. Beirut : Mu'sasah Dr-Risalah.
- Aisyah, S, Yesi, Febriana S. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kontrol Gula Darah Dan Olahraga Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jom Fkp*. Vol, 5. No. 2 (Juli-Desember) 211-221
- An-Nawawi, Imam. (2005). *Hadits Arbain An-Nawawiyah Terjemahan Bahasa Indonesia*. Faw Publisher : Surabaya
- Azalia, L. Leli Mn, Ahmad R. (2018). Kesejahteraan Psikologis Pada Jemaah Pengajian Ditinjau Dari Religiusitas Dan *Hubbud Dunya*. Psikis : *Jurnal Psikologi Islami*. Vol. 4 No. 1 Juni 35-44. Issn: 2502-728x E-Issn: 2549-6468
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas Dan Validitas. Edisi Keempat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2015). *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Chamberlain, K.dan Zika. S (1992) On the Relation Meaning in Life and Psychological Well-Being. *British Journal of Psychology*, 83, 133-145
- Chatters, L., Taylor, R. (1994). Religious Involvement Among Older African Americans. *Journal Of Aging And Health*. Diakses Di [Http://Www.Rcgd.Isr.Umich.Edu/Prba/Perspectives/Spring1998/Lchatters.Pdf](http://Www.Rcgd.Isr.Umich.Edu/Prba/Perspectives/Spring1998/Lchatters.Pdf) Tanggal 18 September 2018
- Chirzin, M. (2004). *Konsep & Hikmah Akidah Islam*: Pustaka Pelajar
- Compton, W.C. (2005). *An Introduction To Positive Psychology*. Usa: Thomson Wadsworth Inc
- Derek, M.I., Rottie, J.V., Kallo, V., (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)* Volume 5 Nomor 1, Februari
- Donsu, J.Dt. (2014). Peran Faktor-Faktor Psikologis Terhadap Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. *Jurnal Psikologi* Volume 41, No. 1, Desember 241 – 249

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Durkheim, E. (1995). *The Elementary Forms Of Religious Life*. New York: Free Press

Elzaky, Jamal. (2011). *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*. Jakarta : Zaman

Fadillah, Muhammad Robbi. Sulis Mariyanti, Safitri. (2018). Hubungan Religiusitas Dengan *Psychological Well Being* Penderita Diabetes Melitus Tipe 2.Pdf. *Skripsi*. Diakses Pada 27 Desember 2019.

Falco, Gemma., Pirro, Piero Stanley., Castellano, Elene., Anfossi, Maura., Borretta, Giorgio & Gianotti, Laura. (2015). The Relationship Between Stress And Diabetes Melitus. *Journal Neurology And Psychology*. Vol 3 (1) P (1-7)

Fava, G.A & Ruini, C. (2003). Development And Characteristic Of A Wellbeing Enhancing Psychoterapic Strategic : Wellbeing Therapy. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry* 34. 45-63.

Fetzer Institute. (2003). *Multidimensional Measurement Of Religiousness/Spiritual For Use In Health Research*

Fitriani, Annisa. (2016) Peran Religiusitas Dalam Meningkatkan *Psychological Well Being*. *Al-Adyan/Vol.Xi, No.1/Januari-Juni*.

Garrusi, B., Baneshi, M.R.,& Moradi, S. (2013). Psychosocial Contributing Factors That Affect Mental Wellbeing In Diabetic Patients. *Russian Open Medical Jurnal*, 2, 1-5

Gholamzadeh, S., Hamid, T.A, Basri, H., Sharif, & Ibrahim, R. (2014). Religious Coping And Psychological Well-Being Among Iranian Stroke Caregivers. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*, 19(5), 478-484 Diunduh Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4223964/> Pada 12 April 2020

Gupta, N, Nafis, N. (2014). *Does Marital Adjustment And Psychological Well-Being Differences In Working And Non-Working Female?. The International Journal Of Indian Psychology: Volume: 01 | Issue: 03 | Issn 2348-5396*. 61-72

Hallahmi, B. B., & Argyle, M. (1997). *The Psychology-Of-Religious Behaviour, Belief, And Experience*. Routledge. London

Harista, Rivandi Arief Dan Rika Lisiswanti. (2015). Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*. Volume 4 Nomor 9 Desember : 73

Hawari, D. (2004). *Al-Quran : Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Huppert, F.A. (2009). Psychological Well-Being: Evidence Regarding Its Cause And Consequences. *Applied Psychology: Health And Wellbeing*. Doi: 10.1111/ J. 1758- 0854. 2009. 01008.

Hurlock, Elizabeth. B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga

Ilmi, Neli., & Hidayah, Rita. (2011). *Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasarakatan Wanita Kelas Ila Sukun Malang*. Malang : Univeristas Islam Negeri

International Diabetes Federation (Idf), *Idf Diabetes Atlas Estimates For The Global Diabetes Prevalence Of Adult Aged 18 To 99 Years*. Pdf 2017

Islam, Fm. Et Al. (2016). Prediabetes, Diagnosed And Undiagnosed Diabetes, Their Risk Faktors And Association With Knowledge Of Diabetes In Rural Bangladesh: The Bangladesh Population-Based Diabetes And Eye Study. *Journal Of Diabetes*. Vol. 8 (2) P.(260– 268)Doi: 10.1111/ 1753- 0407. 12294

Jalaluddin. (2009). *Psikologi Agama*. Jakarta : Rajawali Pers

Jhonson, Marilyn. (2013). *Diabetes: Terapi Dan Pencegahannya*. Indonesia Publishing House Anggota Ikapi : Jawa Barat. Isbn 979-504-110-X

Kartikasari, N., D. (2014). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah

Kass, J.D. (2007). Spiritual Maturation: A Developmental Resource For Resilience, Well-Being, And Peace. *Journal Of Pedagogy, Pluralism, And Practice*, Issue 12. Accessed On January 08 2020 From [Http:// Www. Lesley. Edu/ Journals/ Jppp/ 12/ Pdf/ Jppp 12-Kass. Pdf](http://www.lesley.edu/journals/jppp/12/pdf/jppp12-kass.pdf)

Kementrian Kesehatan. (2016). *Mari Kita Cegah Diabetes Dengan Cerdik*.Pdf [Www.Kemkes.Go.Id](http://www.kemkes.go.id)

Kementrian Kesehatan. (2018). *Info Data Diabetes. Info Datin. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri*. [Http:// Www. Depkes. Go. Id/ Resources/ Download/ Pusdatin/ Infodatin/ Infodatindiabetes.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatindiabetes.pdf) Diakses Pada Tanggal 20 Oktober 2018

Kumar, K. (2010). Psychological Well Being Of Employed Women Across Different Organisations. *Journal Of The Indian Academy Of Applied Psychology*. January, Vol.36, No.1, 89-95.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Kusumadewi, M.D. (2011). Peran Stresor Harian, Optimisme Dan Regulasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Individu Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Psikoislamika Jurnal Psikologi Islam*. Vol. 8 No. 1 43-62
- Lase, W.N. (2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsup Haji Adam Malik Medan. *Skripsi*. Diperoleh Pada Tanggal 30 Juni 2014 Dari [Http://Repository.Usu.Ac.Id](http://Repository.Usu.Ac.Id).
- Ligtenberg, Christine., Godaert, Guido L.R., Hillenaar, Ed F., Hoekstra, Joost B.L. (1998). Influence Of A Physical Training Program On Psychological Well-Being In Elderly Type 2 Diabetes Patients. *Diabetes Care*, Vol. 22, No. 12
- Mahudin, Nor Diana Mohd., Noor, Noraini Mohd., Dzulkipli, Mariam Aawiah. (2016). Religiosity Among Muslims: A Scale Development And Validation Study. *Makara Hubs-Asia*. Doi: 10.7454/Mssh.V20i2.3492. 20(2): 109-120
- Martono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif (Analisis Isi Dan Analisis Data Skunder)*. Penerbit; Pt Rajagrafindo Persada
- Masluchah, Luluk & Sutrisno, Joko. (2010). Pengaruh Bimbingan Do'a dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 01 (01). 11-22
- Maulina, Sety Indah. (2012). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Psychological Well Being Pada Lansia. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Jakarta
- Muslim, D.M. Nashori, H.F. (2007). Religiusitas dan Kebahagiaan Otentik (*Authentic Happiness*) Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, 2,(2): 23-27
- Najati, U. (2005). *Al'quran Dan Ilmu Jiwa*. Jakarta : Aras Pustaka.
- Novvida, K.S & Syifa, R. (2007). Penerimaan Diri Dan Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Naskah Publikasi*. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Indonesia
- Pace, A. E., & Cesarino, C. B. (2015). Psychological Adaptation To And Acceptance Of Type 2 Diabetes Mellitus. *Acta Paul Enferm*, 28(5), 440–446.
- Pasiak, Taufiq. (2012). *Tuhan Dalam Otak Manusia. Mewujudkan Kesehatan Spiritual Berdasarkan Neurosains*. Cetakan Ke 1. Penerbit Mizan : Bandung
- Putri, (2018). Percayakah Anda Konsep Agama Dapat Memelihara Kesehatan Jasmani? Agama Punya Aturan Yang Melarang Penganutnya Melakukan Hal-Hal Negative Yang Dapat Memicu Risiko Kesehatan. *Tirto.Id*. 23 Februari. Diakses Pada 21 Desember 2019

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Putri, L.S. (2013) Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia Muslim. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi UMS.
- Rahmah, A. F., & Widuri, E. L. (2011). Post Traumatic Growth Pada Penderita Kanker Payudara. *Humanitas*, 8 (2), 114-128
- Ramdani, Muhamad Ilham., (2016). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Raudatussalamah., & Susanti, Reni. (2017). *The Role Of Religiosity: Keikutsertaan Dalam Pembinaan Keislaman Mahasiswa Dan Implikasinya Terhadap Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa Tahun Pertama*. *Jurnal Psikologi Islam*, Vol. 4, No. 2: 181—190
- Repstad & Furseth. I. (2006) *Anintroduction To The Sociology Of Religion Classical And Contemporary Perspectives*. Burlington: Ashgate Publishing Company
- Riset Kedas Ri (2013). *Hasil Utama Riskesdas*. Pdf. Diakses Pada 20 Oktober 2018. www.kemendes.go.id
- Rizkia, Syahidah., & Yusuf, Umar. (2017). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Psychological Well-Being Pada Penderita Thalasemia Mayor Di Komunitas “Thaller B272 Bandung”. *Prosiding Psikologi*. Issn: 2460-6448. Psikologi, Gelombang 2. Tahun Akademik 2016-2017
- Ryff, C. D. (1994). Psychological Well-Being In Adul Life. *Current Dirrections In Psychological Science*. Diakses Di [Http:// Midmac. Med. Harvard. Edu/ Bullet3](http://Midmac.Med.Harvard.Edu/Bullet3). 18 September 2018
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure Of Psychological Well- Being Revisited. *Journal Of Personality And Social Psychology*, Vol 69, No.4, Hal. 719-727.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness Is Everything, Or Is It? Explorations On The Meaning Of Psychological Wellbeing. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 57, 1069-1081
- Ryff, C.D. , & Essex, M.J. (1992). The Interpretation Of Life Experience And Well-Being: The Sample Case Of Relocation . *Journal Psychology And Aging*, Vol. 7, Hal. 507-517.
- Saleh, Arman Yurisaldi. (2010). *Berdzikir Untuk Kesehatan Saraf*. Jakarta : Zaman
- Santrock, W. John, *Life Span Development; Perkembangan Masa Hidup*, Jilid Ii, Penerj. Achmad Chusairi Dan Juda Damanik (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1995), H. 89.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Saraswati, Rina., 2009. Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Tingkat Depresi Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Ungaran. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol 5, No. 3, Oktober. Universitas Diponegoro
- Sitepu, Nung Febrianty. (2009). *Effect of Dzikir Meditation on Post Operative Pain AMong Muslim Ptients Undergoing. Abdominal Surgery, Medan, Indonesia*. Prince of Songkla University
- Snyder, C.R & Lopez, S.J. (2002). *Handbook Of Positive Psychology*. Oxford University Press
- Sudoyo, A. W., Setyohadi, B., Alwi, I., Marcellus, & Setiadi, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. (Edisi 5). Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fk UI
- Sugiharso, Muhammad Aris Dan Made Ratna Saraswati. (2016). Hubungan Disfungsi Ereksi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kualitas Hidup Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsup Sanglah Provinsi Bali. Issn: 2303-1395 *E-Jurnal Medika*, Vol. 5 No.6, Juni
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Penerbit; Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Cetakan Ke 26. Penerbit: Alfabeta, Bandung.
- Sujana, R.C., Dkk. (2015). Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Menggunakan Group Positive Psychotherapy. *Jurnal Intervensi Psikologi* Vol. 7 No. 2 Desember.
- Taluta, Dkk. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Penderita Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 I Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Tobelo Kabupaten Halmara Utara. *E-Jurnal Keperawatan (Ekp)* Vol. 2 Hal 1-9
- Tandra, Hans. (2013). *Life Health With Diabetes, Diabetes Mengapa & Bagaimana*. Rapha Publishing : Yogyakarta
- Taylor, S.E. (2012). *Health Psychology, Eight Edition*. New York: The Mcgraw-Hill Companies.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tristiana, Rr Dian. Dkk. (2016). Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Ners* Vol. 11 No. 2 Oktober: 147-156

Utami, Ni Made Sintya Noviana. (2017) Pengaruh *Self Management Ability* Terhadap *Psychological Well-Being* Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Calypra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. Vol.6 No.2

Utaminingsih, W R. (2015). *Mengenal & Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung Dan Stroke Untuk Hidup Lebih Berkualitas*. Media Ilmu: Yogyakarta

Vij Jitendar P. 2011. *Diabetes. Jaype Gold Standart Mini Atlas Series*. Jaypee Brothers Medical Publishers. New Delhi

Wells, I. E. (2010). *Psychological Well Being: Pscyhological Of Emoticons*. Nova Science Pub Inc; Uk Ed. Edition

Widiarso, W. (2011). Menghitung Koefisien Alpha Berstrata.Pdf. Diterbitkan Oleh *Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada*. 3 Februari. Hal-1-6

Yanti, Nova. (2012). Perbandingan Efektifitas Terapi Dzkiri dengan Relaksasi Benson Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Di Sumatera Barat. *Tesis*. Universitas Indonesia



Lampiran A

Lembar Validasi

UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

LEMBAR VALIDASI ALAT UKUR

(RELIGIUSITAS)

1. Definisi Operasional

Religiusitas adalah sikap keberagamaan penderit DM terhadap ajaran agamanya yang diinternalisasikan dan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari dengan meyakini agama yang dianut, praktik ibadah agama, pengamalan terhadap perintah agama, pengetahuan dan pemahaman agama, serta pengalaman tentang Tuhannya. Adapun menurut Fetzer (2003) terdapat dua belas dimensi religiusitas yaitu:

- m. *Daily Spiritual Experiences*, merupakan dimensi yang memandang dampak agama dan spritual dalam kehidupan sehari-hari sebagai persepsi individu terhadap sesuatu yang berkaitan dengan transenden dalam kehidupan sehari-hari dan persepsi terhadap interaksinya pada kehidupan tersebut, sehingga *daily spiritual experinces* lebih kepada pengalaman dibandingkan kognitif.
- n. *Meaning*, konsep *meaning* yaitu sejauh mana agama dapat menjadi tujuan hidupnya.
- o. *Value*, konsep *value* adalah pengaruh keimanan terhadap nilai-nilai hidup, seperti mengajarkan tentang nilai cinta, saling tolong, saling melindungi terhadap sesama.
- p. *Belief*, konsep *belief* merupakan sentral dari religiusitas. Religiusitas merupakan keyakinan akan konsep-konsep yang dibawa oleh suatu agama.

- q. *Forgiveness*, dimensi *forgiveness* mencakup lima dimensi turunan, yaitu : Pengakuan dosa (*Confession*), Merasa diampuni oleh Tuhan (*feeling forgiven by God*), Merasa dimaafkan oleh orang lain (*feeling forgiven by others*), Memaafkan orang lain (*forgiving others*), Memaafkan diri sendiri (*forgiving one self*). Namun posisi dimensi *forgiving others* tidak sama dengan *forgiveness* sebagai *dependen variabel*. Dimensi *forgiving others* pada dimensi religiusitas yang dimaksud adalah sikap memaafkan yang lebih terkait dengan keberagamaan, motivasi memaafkan lebih pada motivasi mengharapkan pahala dan menjauhkan dosa karena membalas dendam merupakan perbuatan tercela dan memaafkan adalah anjuran dalam agama.
- r. *Private Religious Practices* merupakan perilaku beragama dalam praktek agama meliputi ibadah, mempelajari kitab, dan kegiatan-kegiatan lain untuk meningkatkan religiusitasnya.
- s. *Religious Spiritual Coping* merupakan coping stress dengan menggunakan pola dan metode religius. Seperti dengan berdoa, beribadah untuk menghilangkan stres, dan sebagainya. Ada tiga jenis coping secara religius, yaitu : 1) *Deferring Style*, yaitu meminta penyelesaian masalah kepada Tuhan saja. Yaitu dengan cara berdoa dan meyakini bahwa Tuhan akan menolong hamba-Nya dan menyerahkan semuanya kepada Tuhan. 2) *Colaborative Style*, yaitu hamba meminta solusi kepada Tuhan dan hambanya senantiasa berusaha untuk melakukan coping. 3) *Self-directing Style*, yaitu individu bertanggung jawab sendiri dalam menjalankan *coping*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

6. Petunjuk

Pada bagian ini saya memohon kepada Ibu/Bapak untuk memberikan penilaian pada setiap pernyataan (aitem) di dalam skala ini. Skala ini bertujuan untuk mengetahui 12 dimensi religiusitas, Ibu/Bapak dimohon untuk menilai berdasarkan kesesuaian antara pernyataan (aitem) dengan aspek yang diajukan. Penilaian dilakukan dengan memilih salah satu alternatif jawaban yang disediakan, yaitu: Relevan (R), Kurang Relevan (KR), atau Tidak Relevan (TR). Untuk jawaban yang dipilih, dimohon Ibu/Bapak untuk memberikan tanda checklist (√) pada kolom yang disediakan.

Skala Religiusitas

Aspek	Indikator	No	Pernyataan Skala Asli	Pernyataan Adaptasi Peneliti	Alternatif Jawaban		
					R	KR	TR
<i>Daily Spiritual Experiences</i>	Persepsi individu terhadap sesuatu yang berkaitan dengan transenden dalam kehidupan sehari-hari dan persepsi terhadap interaksinya pada kehidupan	1	I feel God's presence.(F)	Saya merasa bahwa Tuhan dekat di hati hambanya (F) / No. 1			
		2	I find strength in my religion or spirituality. (F)	Saya percaya bahwa Tuhan akan selalu memberikan saya kekuatan untuk menjalani pengobatan DM. (F) / No. 2			
		3	I find comfort in my religion or spirituality (F)	Setelah melaksanakan kegiatan beribadah, saya merasa tenang dan damai. (F) / No. 3			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

				Saya tetap merasa cemas dan takut dalam menjalani proses pengobatan DM meskipun saya selalu mendekati diri kepada Tuhan (UF) / No. 6			
		4	I feel guided by God in the midst of daily activities. (F)	Tuhan selalu memberi saya petunjuk ketika saya merasa tidak mampu menjalani proses pengobatan DM (F) / No.4			
Meaning	Individu menjadikan agama sebagai tujuan hidupnya.	5	My spiritual beliefs give meaning to my life's joys and sorrows (F)	Setiap Suka dan Duka dalam kehidupan yang saya jalani merupakan rencana yang terbaik dari Tuhan. (F) / No.5			
		6	The goals of my life grow out of my understanding of God. (F)	Menjalani pengobatan merupakan salahsatu perintah Tuhan untuk saya taati. (F) / No.8			

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



		7	Without a sense of spirituality, my daily life would be meaningless. (F)	Kehidupan yang saya jalani selalu memiliki makna karena Tuhan memberikan pembelajaran dalam setiap sesi kehidupan (F) / No.9			
		8	My life is significant because I am part of God's plan. (F)	Terkadang saya merasa ragu dengan takdir yang Tuhan tetapkan untuk masing-masing Manusia (UF) / No.7			
Value	Individu menjadikan agama sebagai nilai-nilai dalam hidupnya.	9	My whole approach to life is based on my religion (F)	Agama merupakan pedoman dalam kehidupan saya jalani. (F) / No. 10 Agama bukan merupakan alasan yang penting bagi saya dalam menjalani kehidupan sehari-hari (UF) / No.13			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penerjemahan atau keperluan resmi yang wajar UIN Suska Riau.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

		10	Although I believe in my religion, many other things are more important in life (UF)	Saya meyakini ajaran agama yang saya anut, namun ada banyak hal lain yang lebih penting selain itu. (UF) / No.14		
		11	My faith helps me know right from wrong. (F)	Saya sering melakukan kesalahan yang dilarang oleh agama saya (UF) / No.20 Hukum-hukum agama selalu menjadi panduan saya dalam membedakan kesalahan dan kebenaran. (F) / No.11		
Belief	Individu meyakini konsep-konsep yang	13	God's goodness and love are greater than we can possibly imagine. (F)	Kebaikan dan kasih sayang Tuhan lebih besar dari yang saya bayangkan (F) / No.12		

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



di bawa oleh agamanya.	14	Despite all the things that go wrong, the world is still moved by love. (F)	Meskipun saya pernah melakukan kesalahan dalam hidup , Tuhan selalu memberikan kebaikan kepada saya. (F) / No.15 Penyakit yang saya derita ini merupakan hukuman dari kesalahan-kesalahan saya dimasa lalu. (UF) / No.21		
	15	When faced with a tragic event I try to remember that God still loves me and that there is hope for the future (F)	Ketika pertamakali mengetahui diagnosa diabetes, saya merasa putus asa (UF) / No.27 Penyakit DM yang saya alami merupakan ujian hidup dan bukti		

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

				kasih sayang Tuhan terhadap saya. (F) / No.16			
		16	I think that everything that happens has a purpose	Segala hal yang terjadi dalam hidup memiliki hikmah kebaikan untuk manusia (F) / No.17			
Forgiveness	Memaafkan individu lainnya karena motivasi menjauhkan dosa dan mengharapkn pahala	17	It is easy for me to admit that I am wrong. (F)	Saya akan mengakui kesalahan yang pernah saya buat. (F) / No.18			
		18	I believe that God has forgiven me for things I have done wrong.(F)	Saya percaya bahwa Tuhan memaafkan kesalahan yang pernah saya lakukan (F) / No.19			
		19	I believe that when people say they forgive me for something I did they really mean it. (F)	Saya percaya bahwa orang-orang memaafkan saya dengan ketulusannya (F) / No.22			
		20	I am able to make up pretty easily with friends who have hurt me in some way (F)	Saya mudah memaafkan kesalahan orang lain terhadap saya (F) / No.23			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

				Sangat sulit bagi saya memaafkan kesalahan orang lain terhadap saya (UF) / No.28			
		21	I find it hard to forgive myself for some things that I have done. (UF)	Sulit bagi saya memaafkan kesalahan diri sendiri (UF) / No.32 Setiap manusia pasti melakukan kesalahan (F) / No.24			
<i>Private religious practices</i>	Individu menjalankan praktek ibadah dan kegiatan-kegiatan lainnya untuk meningkatkan religiusitasnya.	22	How often do you pray privately in places other than at church or synagogue?	Saya selalu mengawali hari dengan berdoa (F) / No.25			
		23	How often do you watch or listen to religious programs on TV or radio?	Saya mengikuti ceramah dan kajian-kajian keagamaan melalui TV atau radio (F) / No.26			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



		24	How often do you read the Bible or other religious literature?	Setiap hari saya membaca kitab suci Alquran (untuk Muslim) atau kitab lain (untuk non muslim) (F) / No.29			
		25	How often are prayers or grace said before or after meals in your home?	<p>Untuk Non-Muslim Saya melaksanakan ibadah sesuai dengan perintah agama setiap hari (F) / No.30</p> <p>Untuk Muslim Saya sholat 5 waktu sehari semalam (F) / No.31 Saya selalu bersedekah kepada orang lain (F) / No.34 Saya sering puasa sunnah senin kamis (F) / No.35</p>			
<i>Religious/spiritual coping</i>	Individu menjadikan agama sebagai <i>coping stress</i>	26	I work together with God as partners to get through hard times (Collaborative Religious Coping). (F)	Tuhan selalu bersama saya saat menghadapi kesulitan dalam hidup (F) / No.36			

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penerjemahan atau keperluan resmi yang sejenis.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



(berdoa, beribadah ketika stress)	27	I look to God for strength, support, and guidance in crises (Seeking Spiritual Support). (F)	Tuhan selalu memberikan saya petunjuk dalam menjalani kesulitan dalam kehidupan (F) / No.37			
	28	I feel that stressful situations are God's way of punishing me for my sins or lack of spirituality (Punishing God Reappraisal). (UF)	Kesulitan dan musibah yang saya hadapi sekarang merupakan hukuman Tuhan atas dosa yang telah saya lakukan (UF) / No.33			
	29	I express anger at God for letting terrible things happen (Anger at God). (UF)	Saya merasa kecewa karena Tuhan membebani saya dengan penyakit diabetes (UF) / No.39 Saya ikhlas menerima cobaan pnyakit DM yang saya alami. (F) / No.38			

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



<i>religious support</i>	Individu memiliki hubungan sosial dengan pemeluk agama lainnya	30	How often do the people in your congregation make you feel loved and cared for?	Saya merasa diperhatikan dan dicintai oleh saudara seiman (F) / No.41			
		31	How often do you make the people in your congregation feel loved and cared for?	Saya selalu berusaha mencintai dan peduli dengan saudara seiman (F) / No.42			
		32	How often do the people in your congregation make too many demands on you?	Ketika mengikuti kegiatan keagamaan, saudara seiman terlalu banyak menuntut hal yang tidak bisa saya penuhi (UF) / No.40			
		33	If you were ill, how much would the people in your congregation be willing to help out?	Saya merasa tidak di pedulikan oleh saudara seiman ketika mengalami kesulitan dalam hidup (UF) / No.46			



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

<i>religious/spiritual history</i>	individu berpartisipasi untuk agamanya, Agama mempengaruhi perjalanan hidup individu	34	When you were a young child, how often did you attend religious services?	Ketika masa kanak-kanak, saya mengikuti kegiatan keagamaan untuk anak-anak. (F) / No.43 Sejak masa kanak-kanak saya tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan seusia saya (UF) / No.47			
		35	When you were a young child, how often did you participate in religious practices at home, either by yourself or with your family?	Ketika masa kanak-kanak, saya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan di rumah bersama keluarga. (F) / No.44			
		36	When you were a teenager, how often did you attend religious services?	Ketika saya beranjak remaja, saya mengikuti kegiatan keagamaan. (F) / No. 45			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



				Ketika masa remaja saya tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan seusia saya (UF) / No.53			
		37	When you were a teenager, how often did you participate in religious practices at home—either by yourself or with your family?	Ketika saya remaja, saya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan di rumah bersama keluarga.(F) / No.48			
		38	Do you currently practice the same religion in which you were raised?	Saya menjalani agama yang sama sampai dengan saat ini. (F) / No.49			
<i>commitment</i>	individu mementingkan agamanya,	39	I try hard to carry my religious beliefs over into all my other dealings in life. (F)	Agama adalah standard dalam urusan kehidupan saya (F) / No.50			

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



	komitmen, serta berkontribusi kepada agamanya.	40	During the last year about how much was the average monthly contribution of your household to your congregation or to religious causes?	Saya selalu berkontribusi secara moral dan materil bagi kesejahteraan umat seagama (F) / No.51			
		41	In an average week, how many hours do you spend in activities on behalf of your congregation or activities that you do for religious or spiritual reasons?	Saya selalu menyempatkan mengikuti kegiatan keagamaan sesuai jadwal yang telah saya tentukan (F) / No.52			
<i>organizational religiousness</i>	Individu mengikuti lembaga keagamaan	42	How often do you attend religious services?	Saya selalu mengikuti kajian keagamaan (F) / No.55			

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



	yang ada disekitarnya			Saya tidak memiliki waktu luang untuk mengikuti kajian-kajian keagamaan (UF) / No.54			
		43	Besides religious services, how often do you take part in other activities at a place of worship?	Selain mengikuti kajian keagamaan, saya mengikuti berbagai kegiatan keagamaan lainnya. (F) / No.56			
		44	I feel at home in this church/synagogue	Saya merasa nyaman saat berada di tempat ibadah (F) / No.57			
<i>religious preference</i>	Individu menjadikan agama sebagai dasar untuk membuat pilihan dalam hidupnya.	45	To what extent do you consider yourself a religious person?	Saya adalah seseorang yang taat dalam beragama (F) / No.58			
		46	The events in my life unfold according to a divine or greater plan.	Setiap peristiwa yang terjadi dalam hidup merupakan takdir yang telah Tuhan tentukan (F) / No.59			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Catatan :

1. Isi (kesesuaian dengan indikator)

.....OK.....

2. Bahasa

.....OK.....

3. Jumlah Aitem

.....59Aitem.....

Pekanbaru, April 2019

Validator

Ahyani Radhiani Fitri, M.A., Psikolog

LEMBAR VALIDASI ALAT UKUR

(PWB)

1. Definisi Operasional

Psychological Well-Being adalah kemampuan penderita DM menjalani kehidupannya secara berkualitas, sikap yang mampu mengenali dan menerima berbagai aspek positif ataupun negatif dalam dirinya, mampu menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain dalam lingkungannya, memiliki kemandirian dalam menerima tekanan sosial, mengontrol lingkungan, memiliki makna hidup serta mampu merealisasikan potensi dalam diri sendiri. Menurut Ryff (1989) ada enam dimensi yang menyusun PWB yaitu:

1) Penerimaan diri (*Self acceptance*).

Penerimaan diri adalah bagian penting dari kesejahteraan psikologis dan lebih memperhatikan pendapat positif seseorang mengenai dirinya. Ini tidak mengacu kepada cinta diri atau harga diri yang dangkal, melainkan untuk membangun harga diri yang mencakup aspek positif dan negatif.

2) Hubungan positif dengan orang lain (*Positive relations with other*)

Banyak teori yang menekankan pentingnya hubungan interpersonal yang hangat dan saling mempercayai dengan orang lain. Kemampuan untuk mencintai dipandang sebagai komponen utama kesehatan mental. *Psychological well-being* seseorang itu tinggi jika mampu bersikap hangat dan percaya dalam berhubungan

denga orang lain, memiliki empati, afeksi, dan keintiman yang kuat, memahami pemberian dan penerimaan dalam suatu hubungan

3) Kemandirian (*Autonomy*).

Merupakan kemampuan individu dalam mengambil keputusan sendiri dan mandiri, mampu melawan tekanan sosial untuk berpikir dan bersikap dengan cara yang benar, berperilaku sesuai dengan standar nilai individu itu sendiri dan mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal.

4) Penguasaan lingkungan (*Environmental mastery*).

Mampu dalam berkompetensi mengatur lingkungannya, mampu menyusun kontrol yang baik terhadap aktivitas eksternal di luar dirinya, menggunakan secara efektif kesempatan dalam lingkungan, mampu memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai individu itu sendiri.

5) Tujuan hidup (*Purpose in life*).

Kesehatan mental didefinisikan mencakup kepercayaan-kepercayaan yang memberikan individu suatu perasaan bahwa hidup ini memiliki tujuan dan makna. Individu yang berfungsi secara positif memiliki tujuan, misi, dan arah yang membuatnya merasa hidup ini memiliki makna.

6) Pengembangan pribadi (*Personal growth*).

Merupakan perasaan mampu dalam melalui tahap-tahap perkembangan, terbuka pada pengalaman baru, meyakini potensi yang ada di dalam dirinya, melakukan perbaikan dalam hidupnya setiap waktu.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Skala *Psychological Well-Being*

Aspek	Indikator	No	Pernyataan Asli	Pernyataan Peneliti	Alternatif Jawaban		
					R	KR	TR
Penerimaan diri	Individu memiliki sikap positif terhadap diri sendiri	1	I like most parts of my personality (F)	Saya menerima kondisi kesehatan yang saya alami sekarang ini (F) / No.1			
		2	When I look at the story of my life, I am pleased with how things have turned out so Far. (F)	Sejauh ini saya merasa senang menjalani proses pengobatan DM (F) / No.2			
		5	In many ways I feel disappointed about my achievements in life (UF)	Dalam banyak hal, saya kecewa dengan hasil pengobatan DM yang saya jalani. (UF) / No.5			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penerbitan buku, dan sebagainya.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Hubungan positif dengan orang lain	Individu memiliki hubungan hangat dengan orang lain	6	Maintaining close relationships has been difficult and frustrating for me (UF)	Setelah menderita penyakit DM saya sering merasa minder ketika harus bertemu dengan orang lain (UF) / No.6			
		13	People would describe me as a giving person, willing to share my time with others. (F)	Orang lain memandang saya sebagai orang yang pemurah dan bersedia berbagi informasi tentang DM dan cara pengobatannya. (F) / No.16			
		16	I have not experienced many warm and trusting relationships with others (UF)	Penyakit DM membuat saya sulit untuk bergaul dengan orang lain (UF) / No.19			
Kemandirian	Individu mampu mengambil keputusan sendiri dan mandiri	15	I tend to be influenced by people with strong opinions (UF)	Saya belum mandiri dalam dalam menentukan sikap (UF) / No.18			
		17	I have confidence in my own opinions, even if	Saya yakin dengan pendapat saya sendiri walaupun berbeda			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



			they are different from the way most other people think. (F)	dengan pendapat orang-orang di lingkungan sekitar saya (F) / No.20			
		18	I judge myself by what I think is important, not by the values of what others think is important. (F)	Saya menilai diri sendiri berdasarkan yang saya anggap penting, bukan berdasarkan apa yang orang lain pikirkan (F) / No.21			
Penguasaan lingkungan	Individu Mampu dalam berkompetensi mengatur lingkungannya	4	The demands of everyday life often get me down (UF)	Menjalani pengobatan diabetes melitus yang rutin sering membuat saya merasa lelah dan putus asa (UF) / No.4 Menjaga pola hidup sehat setiap hari membuat saya merasa jenuh (UF) / No.11			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

		8	In general, I feel I am in charge of the situation in which I live (F)	Secara umum, saya bertanggung jawab atas situasi di mana saya berada (F) / No.8 Saya sangat memperhatikan kondisi lingkungan disekitar saya (F) / No.12			
		9	I am good at managing the responsibilities of daily life (F)	Saya pandai mengelola tanggung jawab kehidupan sehari-hari (F)/ No.9 Saya bertanggung jawab atas kehidupan yang saya jalani sehari-hari (F) / No.13			
Tujuan hidup	Individu memiliki tujuan, makna, dan misi dalam menjalani kehidupannya.	3	Some people wander aimlessly through life, but I am not one of them (F)	Sebagian penderita merasa kehidupan berakhir ketika mengalami DM, tetapi saya bukan bagian dari mereka (F) / No.3			
		7	I live life one day at a time and don't really	Saya menjalani kehidupan di hari ini dan tidak memikirkan masa depan saya. (UF) / No.7			

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

			think about the future. (UF)			
		10	I sometimes feel as if I've done all there is to do in life (UF)	Saya senantiasa berusaha menjalani pengobatan dengan sebaik mungkin untuk kesembuhan penyakit diabetes (F) / No.10		
Pengembangan pribadi	Individu mampu melalui tahap-tahap dalam hidup, terbuka pada pengalaman baru dan melakukan perbaikan dalam hidupnya setiap waktu.	11	For me, life has been a continuous process of learning, changing, and growth. (F)	Bagi saya, hidup adalah proses pembelajaran, perubahan, dan pertumbuhan yang berkelanjutan (F) / No.14		
		12	I think it is important to have new experiences that challenge how I think about myself and the world (F)	Dengan menjalani pengobatan penyakit diabetes melitus saya merasa banyak belajar dan mendapatkan pengalaman yang baru tentang kesehatan sehari-hari (F) / No.15		
		14	I gave up trying to make big improvements	Saya merasa ingin meyerah saja menjalani proses pengobatan diabetes melitus (UF) / No.17		

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



			or changes in my life a long time ago (UF)				
--	--	--	--	--	--	--	--



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



Catatan :

- 1) Isi (kesesuaian dengan indikator)

.....OK.....

- 2) Bahasa

.....OK.....

- 3) Jumlah Aitem

.....21Aitem.....

Pekanbaru, April 2019

Validator



Ahyani Radhiani Fitri, M.A., Psikolog

UIN SUSKA RIAU



Lampiran B
Skala *Try Out*

UIN SUSKA RIAU

LEMBAR PERSETUJUAN

Kepada Yth. Bapak/Ibu Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/Inisial	:
Jenis Kelamin	:
Agama	:
Usia	:
Terdiagnosa DM dari Tahun	:

Apakah Bapak/Ibu DM dengan
Komplikasi ?

A. Tidak

B. Ya.
Dengan komplikasi
a.
b.

Menyatakan Bahwa :

1. Saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan Riski Eka Putri (mahasiswa fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau).
2. Saya bersedia untuk memberikan data yang sebenar-benarnya dan sesuai dengan pengalaman yang saya alami.
3. Data saya dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

UIN SUSKA RIAU

Pekanbaru, Agustus 2019

(Peneliti)

PETUNJUK PENGISIAN



Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan, Bapak/Ibu diminta untuk mengisi sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu.

- Berilah tanda (X) pada salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan diri anda. Pada kolom yang telah disediakan, yang berisi 4 (empat) pilihan jawaban :
 SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju
- Semua pernyataan harus diselesaikan seluruhnya, jika telah selesai periksalah kembali jawabannya, jangan sampai ada yang terlewati.
- Selamat mengerjakan dan terimakasih atas partisipasi Bapak/Ibu.

Contoh soal dan cara menjawabnya

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya merasa bahwa Tuhan dekat di hati hambanya	Sangat Setuju	X Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

Selamat Mengerjakan

UIN SUSKA RIAU

SKALA I

No

Pernyataan**Respon**

1

Saya merasa bahwa Tuhan dekat di hati hambanya

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

2

Saya percaya bahwa Tuhan akan selalu memberikan saya kekuatan untuk menjalani pengobatan diabetes melitus

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

3

Setelah melaksanakan kegiatan beribadah, saya merasa tenang dan damai.

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

4

Tuhan selalu memberi saya petunjuk ketika saya merasa tidak mampu menjalani proses pengobatan diabetes melitus

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

5.

Setiap suka dan duka dalam kehidupan yang saya jalani merupakan rencana yang terbaik dari Tuhan.

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

6.

Saya tetap merasa cemas dan takut dalam menjalani proses pengobatan diabetes melitus meskipun saya selalu mendekati diri kepada Tuhan

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

1

Terkadang saya merasa ragu dengan takdir yang Tuhan tetapkan untuk masing-masing manusia

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

1

Menjalani pengobatan merupakan salahsatu perintah Tuhan untuk saya taati.

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

1

Kehidupan yang saya jalani selalu memiliki makna karena Tuhan memberikan pembelajaran dalam setiap sesi kehidupan

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

1

Agama merupakan pedoman dalam kehidupan saya jalani.

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

1

Hukum-hukum agama selalu menjadi panduan saya dalam membedakan kesalahan dan kebenaran.

Sangat
Setuju

Setuju

Tidak
setujuSangat Tidak
Setuju

12.	Kebaikan dan kasih sayang Tuhan lebih besar dari yang saya bayangkan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
13.	Agama bukan merupakan alasan yang penting bagi saya dalam menjalani kehidupan sehari-hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
14.	Saya meyakini ajaran agama yang saya anut, namun ada banyak hal lain yang lebih penting selain itu	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
15.	Meskipun saya pernah melakukan kesalahan dalam hidup, Tuhan selalu memberikan kebaikan kepada saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
16.	Penyakit diabetes melitus yang saya alami merupakan ujian hidup dan bukti kasih sayang Tuhan terhadap saya.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
17.	Segala hal yang terjadi dalam hidup memiliki hikmah kebaikan untuk Manusia	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
18.	Saya akan mengakui kesalahan yang pernah saya buat.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
19.	Saya percaya bahwa Tuhan memaafkan kesalahan yang pernah saya lakukan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
20.	Saya sering melakukan kesalahan yang dilarang oleh agama saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
21.	Penyakit yang saya derita ini merupakan hukuman dari kesalahan-kesalahan saya dimasa lalu	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
22.	Saya percaya bahwa orang-orang memaafkan saya dengan ketulusannya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
23.	Saya mudah memaafkan kesalahan orang lain terhadap saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
24.	Setiap manusia pasti melakukan kesalahan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
25.	Saya selalu mengawali hari dengan berdoa	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

26.	Saya mengikuti ceramah dan kajian-kajian keagamaan melalui TV atau radio	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
27.	Ketika pertamakali mengetahui diagnosa diabetes, saya merasa putus asa	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
28.	Sangat sulit bagi saya memaafkan kesalahan orang lain terhadap saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
29.	Setiap hari saya membaca kitab suci Alquran (untuk Muslim) atau kitab lain (untuk Non Muslim)	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
30.	Untuk Non-Muslim Saya melaksanakan ibadah sesuai dengan perintah agama setiap hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
31.	Untuk Muslim Saya sholat 5 waktu sehari semalam	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
32.	Sulit bagi saya memaafkan kesalahan diri sendiri	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
33.	Kesulitan dan musibah yang saya hadapi sekarang merupakan hukuman Tuhan atas dosa yang telah saya lakukan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
34.	Saya selalu bersedekah kepada orang lain	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
35.	Saya sering puasa sunnah Senin Kamis	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
36.	Tuhan selalu bersama saya saat menghadapi kesulitan dalam hidup	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
37.	Tuhan selalu memberikan saya petunjuk dalam menjalani kesulitan dalam kehidupan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
38.	Saya ikhlas menerima cobaan penyakit DM yang saya alami	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

39.	Saya merasa kecewa karena Tuhan membebani saya dengan penyakit diabetes mellitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
40.	Ketika mengikuti kegiatan keagamaan, saudara seiman terlalu banyak menuntut hal yang tidak bisa saya penuhi	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
41.	Saya merasa diperhatikan dan dicintai oleh saudara seiman	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
42.	Saya selalu berusaha mencintai dan peduli dengan saudara seiman	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
43.	Ketika masa kanak-kanak, saya mengikuti kegiatan keagamaan untuk anak-anak.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
44.	Ketika masa kanak-kanak, saya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan di rumah bersama keluarga	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
45.	Ketika saya beranjak remaja, saya mengikuti kegiatan keagamaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
46.	Saya merasa tidak dipedulikan oleh saudara seiman ketika mengalami kesulitan dalam hidup	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
47.	Sejak masa kanak-kanak, saya tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan sesuai usia saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
48.	Ketika saya remaja, saya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan di rumah bersama keluarga	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
49.	Saya menjalani agama yang sama sampai dengan saat ini.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
50.	Agama adalah standar dalam urusan kehidupan saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
51.	Saya selalu berkontribusi secara moral dan materil bagi kesejahteraan umat seagama	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

52.	Saya selalu menyempatkan mengikuti kegiatan keagamaan sesuai jadwal yang telah saya tentukan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
53.	Ketika masa remaja, saya tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan seusia saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
54.	Saya tidak memiliki waktu luang untuk mengikuti kajian-kajian keagamaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
55.	Saya selalu mengikuti kajian keagamaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
56.	Selain mengikuti kajian keagamaan, saya mengikuti berbagai kegiatan keagamaan lainnya.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
57.	Saya merasa nyaman saat berada di tempat ibadah	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
58.	Saya adalah seseorang yang taat dalam beragama	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
59.	Setiap peristiwa yang terjadi dalam hidup merupakan takdir yang telah Tuhan tentukan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

SKALA II

No	Pernyataan	Respon			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Saya menerima kondisi kesehatan yang saya alami sekarang ini	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Sejauh ini saya merasa senang menjalani proses pengobatan diabetes melitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Sebagian penderita merasa kehidupan berakhir ketika mengalami diabetes melitus , tetapi saya bukan bagian dari mereka	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

4.	Menjalani pengobatan diabetes melitus yang rutin sering membuat saya merasa lelah dan putus asa	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Dalam banyak hal, saya kecewa dengan hasil pengobatan diabetes mellitus yang saya jalani	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Setelah menderita penyakit diabetes mellitus saya sering merasa minder ketika harus bertemu dengan orang lain	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Saya menjalani kehidupan di hari ini dan tidak memikirkan masa depan saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
	Secara umum, saya bertanggung jawab atas situasi di mana saya berada	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
9.	Saya pandai mengelola tanggung jawab kehidupan sehari-hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
10.	Saya senantiasa berusaha menjalani pengobatan dengan sebaik mungkin untuk kesembuhan penyakit diabetes mellitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
11.	Menjaga pola hidup sehat setiap hari membuat saya merasa jenuh	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
12.	Saya sangat memperhatikan kondisi lingkungan disekitar saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
13.	Saya bertanggung jawab atas kehidupan yang saya jalani sehari-hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
14.	Bagi saya, hidup adalah proses pembelajaran, perubahan, dan pertumbuhan yang berkelanjutan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
15.	Dengan menjalani pengobatan penyakit diabetes mellitus, saya merasa banyak belajar dan mendapatkan pengalaman yang baru tentang kesehatan sehari-hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
16.	Orang lain memandang saya sebagai orang yang pemurah dan bersedia berbagi informasi tentang diabetes mellitus dan cara pengobatannya.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

17.	Saya merasa ingin menyerah saja menjalani proses pengobatan diabetes mellitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
18.	Saya belum mandiri dalam menentukan sikap	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
19.	Penyakit diabetes mellitus membuat saya sulit untuk bergaul dengan orang lain	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
20.	Saya yakin dengan pendapat saya sendiri walaupun berbeda dengan pendapat orang-orang di lingkungan sekitar saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
21.	Saya menilai diri sendiri berdasarkan yang saya anggap penting, bukan berdasarkan apa yang orang lain pikirkan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju

Terima Kasih ,DIMOHON UNTUK MENGEMBALIKAN KE PETUGAS

UIN SUSKA RIAU



Lampiran C

Tabulasi Data *Try Out*

UIN SUSKA RIAU

TABULASI SKALA TRYOUT RELIGIUSITAS

NO	TABULASI SKALA TRYOUT RELIGIUSITAS																																																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	TOTAL					
S31	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	0	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	199				
S32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	174			
S33	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	185				
S34	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	176				
S35	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	174			
S36	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	178				
S37	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	0	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	175		
S38	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	2	2	4	3	2	167				
S39	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	0	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	173						
S40	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	172						
S41	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	178					
S42	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	180						
S43	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	0	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	2	177					
S44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	0	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	171				
S45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	176				
S46	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	170				
S47	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	0	2	3	3	2	2	2	3	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	151					
S48	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	0	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	183				
S49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	178				
S50	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	2	177					
S51	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	4	3	3	3	2	0	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	174			
S52	4	4	3	2	2	3	0	2	4	2	3	3	3	2	0	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	0	3	2	0	0	3	3	2	2	2	3	2	3	0	2	3	2	3	2	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	139
S53	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	2	171			
S54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	176				
S55	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	0	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	166				
S56	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	2	172			
S57	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	0	3	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	167		
S58	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	171	
S59	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	0	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	174
S60	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	178

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
 © Hak cipta milik UIN Suska Riau
 State Islamic Univ

Tabulasi Data *Try Out*

Subjek 1-30

TABULASI SKALA TRYOUT PSYCHOLOGICAL WELLBEING																						
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL
1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	72
2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	74
3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	67
5	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	70
6	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
7	4	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	66
8	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	70
9	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	69
10	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	69
11	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	76
12	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	71
13	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	74
14	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	68
15	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	69
16	2	2	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	2	3	3	3	3	61
17	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	64
18	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	70
19	4	4	4	2	2	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	69
20	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	67
21	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	69
22	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	68
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	65
24	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	70
25	4	4	4	2	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	68
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	64
27	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	66
28	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	2	3	3	4	68
29	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	73
30	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	70

Tabulasi Data *Try Out*

Subjek 31-60

TABULASI SKALA TRYOUT PSYCHOLOGICAL WELLBEING																						
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL
31	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	68
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	65
33	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	65
34	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	65
35	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	64
36	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	63
37	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	64
38	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	62
39	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	65
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	62
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	63
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	62
44	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	67
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	62
46	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	61
47	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	55
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	65
49	3	3	3	2	2	3	2	4	3	4	1	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	59
50	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
51	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	59
52	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	64
53	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	4	62
54	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	61
55	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	1	3	2	4	61
56	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	61
57	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	62
58	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	65
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	61

Tabulasi Data Try Out

Subjek 61-93

TABULASI SKALA TRYOUT PSYCHOLOGICAL WELLBEING																						
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL
61	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	79	
62	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	78
63	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	70
64	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	72
65	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	69
66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
67	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	68
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	65
69	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	66
70	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	67
71	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	71
72	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	66
73	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	68
74	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	69
75	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	69
76	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	64
77	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	73
78	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	71
79	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	69
80	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	68
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
82	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	1	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	68
83	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	73
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	65
85	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	71
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	64
87	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	66
88	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	64
90	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	65
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
92	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	70
93	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	66



Lampiran D Reliabilitas & Indeks Daya Beda Aitem

UIN SUSKA RIAU

Hasil Uji Reliabilitas Dan Indeks Daya Beda Aitem

Psychological Well-Being

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,774	21

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,822	14

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	63,0000	16,043	,577	,748
VAR00002	63,1183	15,779	,632	,743
VAR00003	63,0430	16,650	,457	,757
VAR00004	63,7312	17,547	,196	,775
VAR00005	63,4194	17,377	,331	,765
VAR00006	63,2366	17,270	,295	,767
VAR00007	63,3226	16,656	,479	,756
VAR00008	63,3226	18,025	,177	,773
VAR00009	63,2581	17,215	,371	,763
VAR00010	63,0860	18,188	,049	,785
VAR00011	63,8495	18,347	-,004	,792
VAR00012	63,3118	17,847	,226	,771
VAR00013	63,0968	17,262	,312	,766
VAR00014	62,9785	16,413	,479	,755
VAR00015	62,9570	17,607	,201	,774
VAR00016	62,9892	16,293	,511	,752
VAR00017	63,3978	17,264	,339	,765
VAR00018	63,5269	16,274	,447	,756
VAR00019	63,3226	16,743	,455	,757
VAR00020	63,3871	18,370	,088	,776
VAR00021	63,0323	17,097	,337	,765

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	41,7097	11,600	,649	,796
VAR00002	41,8280	11,470	,675	,794
VAR00003	41,7527	12,123	,530	,806
VAR00005	42,1290	12,853	,378	,816
VAR00006	41,9462	12,878	,298	,822
VAR00007	42,0323	12,401	,467	,810
VAR00009	41,9677	12,945	,338	,818
VAR00013	41,8065	12,593	,403	,815
VAR00014	41,6882	12,195	,465	,810
VAR00016	41,6989	12,147	,481	,809
VAR00017	42,1075	12,749	,384	,816
VAR00018	42,2366	12,226	,393	,817
VAR00019	42,0323	12,292	,502	,808
VAR00021	41,7419	12,759	,331	,820

Hasil Uji Reliabilitas Dan Indeks Daya Beda Aitem
(Koefisien Alfa Berstrata Religiusitas)

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 1

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,466	5

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,595	3

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,9892	1,511	1,22913	5

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,6667	,855	,92470	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	12,6989	1,039	,283	,384
VAR00002	12,7742	,938	,503	,228
VAR00003	12,8280	1,166	,261	,405
VAR00004	12,7419	1,063	,159	,489
VAR00006	12,9140	1,275	,087	,506

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	6,3763	,389	,452	,421
VAR00002	6,4516	,381	,596	,188
VAR00003	6,5054	,601	,206	,738

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 2

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,382	4

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12,4516	,924	,96139	4

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00005	9,3763	,563	,488	,048
VAR00007	9,4409	,640	,073	,491
VAR00008	9,3871	,588	,468	,084
VAR00009	9,1505	,716	-,006	,565

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,738	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,5054	,601	,77493	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	3,2151	,171	,588	
VAR00002	3,2903	,208	,588	

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,789	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,1398	,361	,60057	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00005	3,0645	,104	,653	
VAR00008	3,0753	,114	,653	

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 3

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,476	5

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,9140	1,688	1,29930	5

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00010	12,7634	1,530	-,051	,611
VAR00011	12,6452	1,362	,123	,505
VAR00013	12,6989	1,169	,238	,435
VAR00014	12,7527	,993	,551	,201
VAR00020	12,7957	1,056	,544	,229

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penerjemahan atau keperluan lain yang wajar.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 4

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,487	6

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18,3763	2,542	1,59424	6

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00012	15,0215	1,847	,354	,385
VAR00015	15,3118	1,760	,464	,329
VAR00016	15,2581	2,324	,113	,494
VAR00017	15,1505	2,108	,211	,459
VAR00021	15,7634	1,965	,016	,636
VAR00027	15,3763	1,672	,499	,300

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,907	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,2796	,682	,82575	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00014	3,1183	,171	,833	
VAR00020	3,1613	,202	,833	



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 5

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,513	7

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22,1183	2,366	1,53828	7

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00018	18,9785	1,913	,296	,458
VAR00019	18,8280	2,079	,060	,555
VAR00022	19,0108	1,946	,373	,442
VAR00023	18,9570	1,889	,335	,445
VAR00024	18,7204	1,878	,183	,508
VAR00028	19,0000	1,609	,357	,420
VAR00032	19,2151	1,845	,238	,480

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,705	3

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,4194	1,290	1,13561	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00012	6,0645	,822	,271	,899
VAR00015	6,3548	,601	,664	,434
VAR00027	6,4194	,550	,689	,385

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,505	4

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12,5269	1,056	1,02778	4

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00018	9,3871	,805	,159	,544
VAR00022	9,4194	,724	,443	,342
VAR00023	9,3656	,713	,331	,406
VAR00028	9,4086	,527	,326	,427

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,544	3

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,3871	,805	,89725	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00022	6,2796	,508	,451	,362
VAR00023	6,2258	,459	,417	,361
VAR00028	6,2688	,351	,279	,668



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 6

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,739	6

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18,3333	3,268	1,80779	6

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00025	15,1613	2,550	,318	,748
VAR00026	15,0860	2,232	,486	,701
VAR00029	15,3333	2,703	,493	,709
VAR00031	15,2903	2,187	,631	,655
VAR00034	15,4194	2,355	,596	,672
VAR00035	15,3763	2,302	,426	,721

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 7

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,545	5

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,9032	2,001	1,41471	5

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00033	12,7419	1,498	,242	,527
VAR00036	12,7312	1,047	,635	,244
VAR00037	12,5914	1,614	,144	,579
VAR00038	12,7097	1,121	,561	,307
VAR00039	12,8387	1,854	-,001	,628

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p...
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 8

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,520	4

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12,1720	1,144	1,06958	4

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00040	9,1828	,608	,466	,286
VAR00041	9,0753	,788	,291	,463
VAR00042	9,0753	,983	,123	,570
VAR00046	9,1828	,608	,368	,393

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,913	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,3656	,995	,99766	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00036	3,1935	,266	,840	
VAR00038	3,1720	,274	,840	

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,570	3

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,0753	,983	,99167	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00040	6,0860	,449	,539	,203
VAR00041	5,9785	,717	,170	,727
VAR00046	6,0860	,427	,469	,315

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,727	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
5,9785	,717	,84671	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00040	2,9892	,250	,574	
VAR00046	2,9892	,206	,574	

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



HAK CIPTA MILIK UIN SUSKA RIAU

State Islamic Univ

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 9

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,553	7

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21,8602	2,317	1,52224	7

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00043	18,7634	1,639	,523	,420
VAR00044	18,7634	1,639	,469	,436
VAR00045	18,7419	1,563	,467	,428
VAR00047	18,6667	2,007	,086	,591
VAR00048	18,8925	1,967	,359	,502
VAR00049	18,4839	2,035	,032	,621
VAR00053	18,8495	1,955	,176	,552

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,735	4

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12,2796	1,378	1,17367	4

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00043	9,1828	,868	,487	,698
VAR00044	9,1828	,738	,645	,600
VAR00045	9,1613	,702	,595	,637
VAR00048	9,3118	1,065	,421	,735

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 10

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,663	3

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,5914	1,201	1,09581	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00050	6,3333	,638	,469	,574
VAR00051	6,4301	,704	,506	,548
VAR00052	6,4194	,529	,475	,586

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 11

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,528	4

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12,1828	1,608	1,26788	4

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00054	8,9247	1,223	,137	,600
VAR00055	9,3763	,889	,507	,276
VAR00056	9,3226	,895	,406	,368
VAR00057	8,9247	1,179	,246	,511

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

Indeks Daya Beda Aitem Dimensi 12

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,520	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
5,8602	,730	,85455	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00058	2,8172	,281	,352	
VAR00059	3,0430	,259	,352	

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,593	2

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
5,6667	,768	,87642	2

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00055	2,8602	,295	,424	
VAR00056	2,8065	,245	,424	

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa

All Varian

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,886	59

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
180,7527	92,688	9,62747	59

Koefisien Alpha Berstrata

$$\alpha_{strata} = 1 + \frac{\sum \text{varians sub total dimensi } x (1 - \alpha \text{ dimensi } x)}{\text{varians skor total}}$$

PROSES 1	
alfa x	0,738
nilai	1
rumus 1-alfa x	0,262

PROSES 2	
varian x i	0,601
(1-alfa x i)	0,262
rumus v x (1-alfa x i)	0,157

PROSES 5	
nilai 1-	1
hasil :	0,0389802
1- (proses 4)	0,9610198

alfa x	varian	1-alfa	varian x 1-alfa
0,738	0,601	0,262	0,157462
0,789	0,361	0,211	0,076171
0,907	0,682	0,093	0,063426
0,705	1,29	0,295	0,38055
0,544	0,805	0,456	0,36708
0,739	3,268	0,261	0,852948
0,913	0,995	0,087	0,086565
0,727	0,717	0,273	0,195741
0,735	1,378	0,265	0,36517
0,663	1,201	0,337	0,404737
0,593	0,768	0,407	0,312576
0,52	0,73	0,48	0,3504

PROSES 3	
1	0,157
2	0,076
3	0,063
4	0,381
5	0,367
6	0,853
7	0,087
8	0,196
9	0,365
10	0,405
11	0,313
12	0,35
Σ	3,613

PROSES 4	
hasil atas	3,613
all varian	92,688
:	0,038980235

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic Univ

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa



final Process	
Nilai Atas	3,612826
All Varian	92,688
:	0,038978
=	0,961022

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, p
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa





Lampiran E Skala Penelitian

UIN SUSKA RIAU

LEMBAR PERSETUJUAN

Kepada Yth. Bapak/Ibu Pasien Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/Inisial	:		
Umur	:		
Jenis Kelamin	:		
Pekerjaan	:		
Lama Menderita Diabetes Melitus	:		
Apakah Bapak/Ibu Diabetes Melitus dengan Komplikasi ?	A. Tidak	B. Ya.	Jenis Komplikasi :
Diabetes Melitus Tipe	1		2

Setelah mendapatkan penjelasan dan memahami informasi tentang penelitian yang sedang dilakukan oleh Riski Eka Putri baik mengenai informasi, manfaat, dan kemungkinan ketidaknyamanan dari keterlibatan saya dalam penelitian ini, maka saya setuju dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara sungguh – sungguh tanpa paksaan siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Pekanbaru, November 2019

(Tanda Tangan)

PETUNJUK PENGISIAN

Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan, Bapak/Ibu diminta untuk mengisi sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu.

- a. Berilah tanda (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan diri anda. Pada kolom yang telah disediakan, yang berisi 4 (empat) pilihan jawaban:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS: Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

- b. Semua pernyataan harus diselesaikan seluruhnya, jika telah selesai periksalah kembali jawabannya, jangan sampai ada yang terlewat.

- c. Selamat mengerjakan dan terimakasih atas partisipasi Bapak/Ibu.

Contoh soal dan cara menjawabnya

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya merasa bahwa Tuhan dekat di hati hambanya	Sangat Setuju ✓	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

Selamat Mengerjakan

SKALA I

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya merasa bahwa Tuhan dekat di hati hambanya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
2	Saya percaya bahwa Tuhan akan selalu memberikan saya kekuatan untuk menjalani pengobatan Diabetes Melitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
3	Setiap Suka dan Duka dalam kehidupan yang saya jalani merupakan rencana yang terbaik dari Tuhan.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
4	Menjalani pengobatan merupakan salahsatu perintah Tuhan untuk saya taati.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
5	Kebaikan dan kasih sayang Tuhan lebih besar dari yang saya bayangkan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
6	Saya meyakini ajaran agama yang saya anut, namun ada banyak hal lain yang lebih penting selain itu	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
7	Meskipun saya pernah melakukan kesalahan dalam hidup , Tuhan selalu memberikan kebaikan kepada saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
8	Saya sering melakukan kesalahan yang dilarang oleh agama saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
9	Saya percaya bahwa orang-orang memaafkan saya dengan ketulusannya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
10	Saya mudah memaafkan kesalahan orang lain terhadap saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
11	Saya selalu mengawali hari dengan berdoa	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
12	Saya mengikuti ceramah dan kajian-kajian keagamaan melalui TV atau radio	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

13	Ketika pertamakali mengetahui diagnosa diabetes, saya merasa putus asa	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
14	Sangat sulit bagi saya memaafkan kesalahan orang lain terhadap saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
15	Setiap hari saya membaca kitab suci Alquran	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
16	Saya sholat 5 waktu sehari semalam	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
17	Saya selalu bersedekah kepada orang lain	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
18	Saya sering puasa sunnah senin kamis	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
19	Tuhan selalu bersama saya saat menghadapi kesulitan dalam hidup	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
20	Saya ikhlas menerima cobaan penyakit Diabetes Melitus yang saya alami	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
21	Ketika mengikuti kegiatan keagamaan, saudara seiman terlalu banyak menuntut hal yang tidak bisa saya penuhi	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
22	Ketika masa kanak-kanak, saya mengikuti kegiatan keagamaan untuk anak-anak.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
23	Ketika masa kanak-kanak, saya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan di rumah bersama keluarga	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
24	Ketika saya beranjak remaja, saya mengikuti kegiatan keagamaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
25	Saya merasa tidak dipedulikan oleh saudara seiman ketika mengalami kesulitan dalam hidup	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
26	Ketika saya remaja, saya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan di rumah bersama keluarga	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
27	Agama adalah standard dalam urusan kehidupan saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
28	Saya selalu berkontribusi secara moral dan materil bagi kesejahteraan umat seagama	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

29	Saya selalu menyempatkan mengikuti kegiatan keagamaan sesuai jadwal yang telah saya tentukan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
30	Saya selalu mengikuti kajian keagamaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
31	Selain mengikuti kajian keagamaan, saya mengikuti berbagai kegiatan keagamaan lainnya.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
32	Saya adalah seseorang yang taat dalam beragama	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
33	Setiap peristiwa yang terjadi dalam hidup merupakan takdir yang telah Tuhan tentukan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

SKALA

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya menerima kondisi kesehatan yang saya alami sekarang ini	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
2	Sejauh ini saya merasa senang menjalani proses pengobatan Diabetes Melitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
3	Sebagian penderita merasa kehidupan berakhir ketika mengalami Diabetes Melitus, tetapi saya bukan bagian dari mereka	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
4	Dalam banyak hal, saya kecewa dengan hasil pengobatan Diabetes Melitus yang saya jalani	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
5	Setelah menderita penyakit Diabetes Melitus saya sering merasa minder ketika harus bertemu dengan orang lain	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
6	Saya menjalani kehidupan di hari ini dan tidak memikirkan masa depan saya	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
7	Saya pandai mengelola tanggung jawab kehidupan sehari-hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
8	Saya bertanggung jawab atas kehidupan yang saya jalani sehari-hari	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

9	Bagi saya, hidup adalah proses pembelajaran, perubahan, dan pertumbuhan yang berkelanjutan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
10	Orang lain memandang saya sebagai orang yang pemurah dan bersedia berbagi informasi tentang Diabetes Melitus dan cara pengobatannya.	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
11	Saya merasa ingin meyerah saja menjalani proses pengobatan Diabetes Mellitus	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
12	Saya Belum mandiri dalam menentukan sikap	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
13	Penyakit Diabetes Melitus membuat saya sulit untuk bergaul dengan orang lain	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
14	Saya menilai diri sendiri berdasarkan yang saya anggap penting, bukan berdasarkan apa yang orang lain pikirkan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

Terima kasih atas kesediaan dan kesungguhan Bapak/Ibu



UIN SUSKA RIAU



Lampiran F

Tabulasi Data Penelitian

UIN SUSKA RIAU

Tabulasi Data Penelitian

Subjek 21-40

SKALA I																																		SKALA II																																					
Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Skor	Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Skor																					
S21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	104	S21	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	
S22	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	1	3	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	99	S22	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43
S23	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	104	S23	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	47	
S24	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	98	S24	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
S25	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	2	2	3	3	110	S25	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	47		
S26	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	107	S26	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	
S27	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	105	S27	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	
S28	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	108	S28	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	47	
S29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	101	S29	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	46	
S30	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	3	96	S30	4	4	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	41	
S31	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	97	S31	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	40	
S32	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	108	S32	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	
S33	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	110	S33	3	3	4	3	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	
S34	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	103	S34	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	
S35	3	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	106	S35	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	
S36	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	105	S36	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	
S37	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	99	S37	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44		
S38	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	98	S38	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	
S39	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	104	S39	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	
S40	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	104	S40	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	



Tabulasi Data Penelitian

Subjek 41-60

SKALA I																																		SKALA II																																								
Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Skor	Subjek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Skor																								
S41	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	1	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	97	S41	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	2	1	3	4	2	2	1	3	4	2	2	1	3	4	2	2	1	3	4	2	2	1	3	42			
S42	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	105	S42	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	49
S43	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	109	S43	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	109							
S44	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	113	S44	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	52			
S45	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	1	2	3	3	112	S45	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	2	3	3	112				
S46	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	1	3	4	4	4	1	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	99	S46	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	1	3	4	4	4	1	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	99						
S47	3	3	4	3	3	3	4	2	4	3	3	4	1	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	104	S47	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	104						
S48	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	109	S48	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	109						
S49	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	103	S49	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	3	103							
S50	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	98	S50	4	3	3	2	1	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	98						
S51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	98	S51	4	4	4	2	2	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	98						
S52	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	112	S52	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	112						
S53	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	105	S53	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	105							
S54	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	108	S54	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	3	3	108							
S55	3	3	3	4	3	2	4	2	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	111	S55	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	111						
S56	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100	S56	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100						
S57	4	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	111	S57	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	111						
S58	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	1	2	3	3	106	S58	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	106						
S59	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	1	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	96	S59	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	1	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	96					
S60	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	1	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	112	S60	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	1	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	112							





Lampiran G

Uji Asumsi, Uji Hipotesis Uji Beda, Uji Bivariate

UIN SUSKA RIAU

Uji Asumsi

Uji Normalitas

Variabel	Skewness			Kurtosis		
	Statistic	Std. Error	test of normality	Statistic	Std. Error	test of normality
Religiusitas	-,074	,264	-0,278	-,885	,523	-1,693
<i>PWB</i>	,051	,264	0,193	-,542	,523	-1,037
Nilai Normalitas -2 sampaidengan 2						

Uji Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PWB * RLG	Between Groups	(Combined)	422,011	17	24,824	4,628	,000
		Linearity	338,620	1	338,620	63,123	,000
		Deviation from Linearity	83,391	16	5,212	,972	,497
	Within Groups		348,688	65	5,364		
	Total		770,699	82			

UIN SUSKA RIAU

Model Regresi Sederhana

Coefficients ^a						
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	,151	5,768		,026	,979
	RLG	,439	,055	,663	7,967	,000

a. Dependent Variable: PWB

Interpretasi :

Apabila prediktor (X) Konstan, maka nilai Y adalah 0,151. Jika nilai prediktor (X) naik 1, maka akan memprediksi kenaikan Y sebesar 0,439. Koefisien regresi tersebut bernilai positif sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel religiusitas terhadap *psychological wellbeing* adalah positif

Interpretasi:

$$y=a+bX$$

$$y= 0,151+0,439X$$

- Konstanta sebesar 0,151 , nilai konsisten x 0,151
- Koefisien x 0,439, menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai x maka y bertambah sebesar 0,439. Koefisien tersebut bernilai positif, sehingga arah dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel religiusitas terhadap *psychological wellbeing* adalah positif.
- Pengambilan keputusan regresi sederhana.
- Berdasarkan nilai signifikansi dari tabel koefisien diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Religiusitas berpengaruh terhadap variabel *psychological wellbeing* .
- Berdasarkan nilai t diketahui t hitung sebesar $7,967 > t$ tabel 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel x berpengaruh terhadap variabel y

UIN SUSKA RIAU

Uji Hipotesis

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	338,620	1	338,620	63,480	,000 ^b
	Residual	432,078	81	5,334		
	Total	770,699	82			
a. Dependent Variable: PWB						
b. Predictors: (Constant), RLG						

Religiusitas berpengaruh secara signifikan terhadap Psychological Well-Being pada PDM 0,00 ($p < 0,05$)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,663 ^a	,4394	,432	2,310
a. Predictors: (Constant), RLG				

Interpretasi:

1. Nilai R (korelasi) merupakan nilai hubungan religiusitas dan psychological wellbeing yaitu sebanyak total hub 66,3% (hub yg kuat)
2. r² (koefisien determinasi) Pengaruh Religiusitas terhadap psychological wellbeing sebanyak 43,9% sedangkan 56,1% dijelaskan oleh faktor lain

UIN SUSKA RIAU

Uji Perbedaan

Jenis Kelamin/ T-Test					
Group Statistics					
JenisKelamin		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
RLG	Laki-laki	22	104,23	4,820	1,028
	Perempuan	61	104,79	4,594	0,588
PWB	Laki-laki	22	45,77	3,023	0,644
	Perempuan	61	46,16	3,099	0,397

Independent Samples Test									
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
RLG	0,101	0,752	-0,484	81	0,630	-0,560	1,157	-2,862	1,743
			-0,473	35,674	0,639	-0,560	1,184	-2,962	1,842
PWB	0,008	0,928	-0,511	81	0,611	-0,391	0,766	-1,915	1,133
			-0,517	38,032	0,608	-0,391	0,757	-1,923	1,141

Usia / Anova								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
Dewasa Awal	16	45,94	2,645	0,661	44,53	47,35	41	52
Dewasa Madya	49	46,61	3,108	0,444	45,72	47,50	41	52
Lansia	18	44,67	2,990	0,705	43,18	46,15	39	51
Total	83	46,06	3,066	0,337	45,39	46,73	39	52

Anova					
Pwb					
	Sum Of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	50,129	2	25,064	2,783	0,068
Within Groups	720,570	80	9,007		
Total	770,699	82			

Komplikasi/ T-Test					
Group statistics					
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error mean
Rlg	Komplikasi	41	104,22	4,746	0,741
	Tidak Komplikasi	42	105,05	4,537	0,700
Pwb	Komplikasi	41	45,29	3,148	0,492
	Tidak Komplikasi	42	46,81	2,822	0,435

UIN SUSKA RIAU

Korelasi Bivariate

Correlations

		DSE	ME	VL	BLF	FRG	PRP	RSCP	RLGSPRT	RLGHST	CMT	ORGR LG	RLGPRF	PWB
DSE	Pearson Correlation	1	0,089	-0,055	0,081	0,211	0,145	0,199	0,019	0,112	0,029	-0,001	0,054	0,206
	Sig. (2-tailed)		0,422	0,621	0,467	0,055	0,191	0,071	0,866	0,315	0,796	0,990	0,627	0,061
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
ME	Pearson Correlation	0,089	1	-0,192	.311**	0,163	0,150	0,062	0,126	0,192	0,141	0,114	0,210	.301**
	Sig. (2-tailed)	0,422		0,082	0,004	0,141	0,175	0,578	0,257	0,083	0,203	0,303	0,057	0,006
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
VL	Pearson Correlation	-0,055	-0,192	1	0,000	0,049	0,083	0,000	-0,029	-0,188	-0,056	-0,129	-0,090	-0,066
	Sig. (2-tailed)	0,621	0,082		1,000	0,658	0,457	1,000	0,797	0,088	0,613	0,244	0,419	0,555
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
BLF	Pearson Correlation	0,081	.311**	0,000	1	0,121	.280*	-0,035	0,213	0,082	0,086	0,066	0,096	.290**
	Sig. (2-tailed)	0,467	0,004	1,000		0,277	0,010	0,751	0,053	0,460	0,439	0,556	0,390	0,008
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
FRG	Pearson Correlation	0,211	0,163	0,049	0,121	1	.228*	0,191	-0,037	0,027	0,198	-0,055	-0,036	0,193

	Sig. (2-tailed)	0,055	0,141	0,658	0,277		0,038	0,083	0,738	0,806	0,073	0,623	0,744	0,081
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
	PRP	Pearson Correlation	0,145	0,150	0,083	.280*	.228*	1	0,187	-0,084	0,198	0,135	-0,136	-0,053
	Sig. (2-tailed)	0,191	0,175	0,457	0,010	0,038		0,091	0,448	0,072	0,224	0,219	0,635	0,000
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
	RSCP	Pearson Correlation	0,199	0,062	0,000	-0,035	0,191	0,187	1	0,038	0,185	0,209	0,068	0,150
	Sig. (2-tailed)	0,071	0,578	1,000	0,751	0,083	0,091		0,733	0,094	0,057	0,541	0,176	0,045
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
	RLGSPRT	Pearson Correlation	0,019	0,126	-0,029	0,213	-0,037	-0,084	0,038	1	0,064	-.235*	-0,086	-0,100
	Sig. (2-tailed)	0,866	0,257	0,797	0,053	0,738	0,448	0,733		0,563	0,032	0,440	0,370	0,525
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
	RLGHST	Pearson Correlation	0,112	0,192	-0,188	0,082	0,027	0,198	0,185	0,064	1	0,156	-0,080	-0,110
	Sig. (2-tailed)	0,315	0,083	0,088	0,460	0,806	0,072	0,094	0,563		0,160	0,472	0,321	0,000
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
	CMT	Pearson Correlation	0,029	0,141	-0,056	0,086	0,198	0,135	0,209	-.235*	0,156	1	.285**	0,078
	Sig. (2-tailed)	0,796	0,203	0,613	0,439	0,073	0,224	0,057	0,032	0,160		0,009	0,484	0,006
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83

ORGLG	Pearson Correlation	-0,001	0,114	-0,129	0,066	-0,055	-0,136	0,068	-0,086	-0,080	.285**	1	.417**	0,172
	Sig. (2-tailed)	0,990	0,303	0,244	0,556	0,623	0,219	0,541	0,440	0,472	0,009		0,000	0,120
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
RLGPRF	Pearson Correlation	0,054	0,210	-0,090	0,096	-0,036	-0,053	0,150	-0,100	-0,110	0,078	.417**	1	0,194
	Sig. (2-tailed)	0,627	0,057	0,419	0,390	0,744	0,635	0,176	0,370	0,321	0,484	0,000		0,079
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
PWB	Pearson Correlation	0,206	.301**	-0,066	.290**	0,193	.488**	.220*	0,071	.469**	.300**	0,172	0,194	1
	Sig. (2-tailed)	0,061	0,006	0,555	0,008	0,081	0,000	0,045	0,525	0,000	0,006	0,120	0,079	
	N	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).