

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada zaman modern seperti sekarang ini berbagai penyakit sangat mudah untuk menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Mulai dari penyakit yang ringan sampai penyakit yang kronis. Salah satu penyakit yang tergolong penyakit kronis dan sudah banyak diderita oleh individu pada zaman sekarang adalah diabetes melitus. Menurut *World Health Organization* (WHO) diabetes merupakan suatu penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh yang tidak efektif menggunakan hormon insulin yang sudah dihasilkan. Ketidakmampuan tersebut mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam darah atau yang dikenal dengan hiperglikemia (Rachmaningtyas, 2017).

Hasil riset (dalam Samosir, 2017) menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen P2PL), Indonesia merupakan negara urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi, di bawah Cina, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico. Dalam laporan yang diterima dari *Global status report on NCD World Health Organization* (WHO) pada 2010, 60 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM). *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan data terbaru yakni jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) saat ini naik menjadi 422 juta jiwa. Khusus di Indonesia, berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian

Kesehatan RI, terakhir tahun 2013 sudah mencapai angka 9,1 juta jiwa. Jumlah ini terus bertambah dan diprediksi pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta jiwa.

Selain di tingkat dunia dan Indonesia, peningkatan juga tercermin di tingkat provinsi khususnya di provinsi DKI Jakarta. Berdasarkan survei rutin penyakit tidak menular berbasis Puskesmas dan Rumah Sakit di DKI Jakarta tahun 2016, diabetes melitus termasuk urutan ketiga penyakit tidak menular (PTM) terbanyak yaitu sebesar 8,65%. Bahkan pada tahun 2017, diabetes melitus menjadi penyebab kematian tertinggi penyakit tidak menular di DKI Jakarta yaitu sebesar 41,56% (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2017). Peningkatan kasus diabetes melitus juga terjadi di tingkat kabupaten/kota, khususnya di kota Jakarta Barat. Diabetes melitus menempati peringkat ke lima dari sepuluh penyebab utama kematian di Jakarta Barat tahun 2017. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Jakarta Barat, kejadian penyakit diabetes melitus mengalami peningkatan setiap tahun. Dan wilayah kota Jakarta Barat menjadi wilayah kabupaten/kota yang mengalami peningkatan paling besar setiap tahunnya (Dinkes Kabupaten/Kota Jakarta Barat, 2017). Ada beberapa faktor penyebab penyakit diabetes melitus pada umumnya yaitu: faktor genetik, faktor berat badan (obesitas), faktor makanan, dan faktor merokok. Dari berbagai faktor-faktor tersebut, yang paling mudah seseorang menderita penyakit diabetes adalah faktor genetik atau keturunan (Nuraeni, 2017).

Penyakit diabetes melitus dapat diklasifikasikan ke dalam 2 tipe. Berdasarkan *standard of medical care in diabetes* dalam Sutawardana, dkk (2016) klasifikasi diabetes dijabarkan secara lengkap berdasarkan penyebabnya. Diabetes tipe 1 adalah tubuh sangat sedikit atau tidak mampu memproduksi insulin akibat kerusakan sel beta pankreas ataupun adanya proses autoimun. Umumnya diabetes melitus tipe 1 menyerang di usia anak-anak dan remaja. Diabetes tipe 2 adalah hasil dari gangguan sekresi insulin progresif yang menyebabkan terjadinya resistensi insulin. Selain itu ada beberapa ahli yang menyatakan tipe lainnya selain ke dua tipe tersebut adalah diabetes melitus tipe spesifik lain terjadi sebagai hasil kerusakan genetik spesifik sekresi insulin dan pergerakan insulin ataupun pada kondisi-kondisi lain. Terdapat juga diabetes gestasional yang merupakan diabetes yang terjadi selama kehamilan. Diantara tipe diabetes yang memiliki jumlah terbesar adalah diabetes melitus tipe 2 dengan prosentase 90% - 95% dari keseluruhan penderita diabetes.

Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2008 dalam Fatimah (2015), menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia membesar sampai 57%, pada tahun 2012 angka kejadian diabetes melitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa, dimana proporsi kejadian diabetes melitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia. Dari sekian banyak survei dan penelitian yang menyatakan kalau diabetes melitus tipe 2 membuat banyak penderita diabetes melitus khawatir dan waspada saat terjangkit pada diabetes melitus tipe 2 karena rentan dengan berbagai komplikasi penyakit lainnya dan resiko sampai menyebabkan kematian.

Berbagai komplikasi dari penyakit kronis lainnya yang beresiko menyebabkan kematian dan juga membebani finansial akan menyertai ketika individu yang menderita diabetes melitus tipe 2. Menurut Tandra (2008), diabetes merupakan penyebab kebutaan paling utama bagi orang dewasa. Selain itu, juga dapat terjadi komplikasi pada mata dan ginjal, serta terdapat juga penyakit jantung koroner dan kerusakan pembuluh darah bertambah 2-4 kali lipat akibat diabetes. Diabetes juga menjadi penyebab amputasi kaki paling sering di luar kecelakaan. Tercatat lebih dari 1 juta orang yang diamputasi akibat diabetes setiap tahunnya. Penderita diabetes melitus yang menjalani kembali kehidupan setelah amputasi dikaitkan dengan depresi, kecemasan dan pergerakan tubuh yang terganggu. Selain berdampak cacat fisik, diamputasi juga menimbulkan masalah psikologis dan psikososial dan tidak banyak fokus diberikan pada keadaan psikologis individu yang mengalami amputasi kecuali jika individu menunjukkan kelainan perilaku (Viswanathan, Rani & Amalraj, 2017).

Individu yang mendapat diagnosa dari dokter menderita diabetes melitus tipe 2 akan mempengaruhi kondisi yang negatif secara psikologis seperti muncul rasa takut dan cemas, rasa panik dan marah, juga ada yang berdiam diri. Kecemasan pada penderita diabetes termasuk dalam *state anxiety* yang bersifat sementara disebabkan oleh diabetes yang sedang dialaminya, kecemasan yang muncul pada penyandang diabetes dapat menyebabkan buruknya kontrol gula darah sehingga dapat meningkatkan simtom kecemasan itu sendiri, *social impairment*, *occupational impairment*, dan fungsi penting area lainnya (Widiastuti & Wahyu Y, 2017: 3). Ada tiga fase emosi yang

umumnya dialami oleh mereka yang baru saja mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes, yaitu ada reaksi penolakan, reaksi marah, reaksi depresi (Tandra, 2008). Dengan kata lain individu yang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2, mengalami berbagai reaksi stress. Kondisi stres tersebut dapat mempengaruhi *psychological well being* penderita diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitian Triaswari (2014) menunjukkan bahwa semakin tinggi stres maka semakin rendah *psychological well being* individu.

Begitu pula sebaliknya semakin rendah stres maka semakin tinggi *psychological well being* individu. Menurut Ryff (dalam Amawidyati dan Utami, 2007), *psychological well being* adalah keadaan individu yang mampu menghadapi krisis yang menimpanya dengan mengandalkan berbagai potensi yang ada dalam dirinya, sesuai dengan *psychological functioning* yang ditandai dengan berfungsinya kondisi psikologis positif yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan sesama, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, serta pertumbuhan pribadi dalam diri individu.

Namun demikian, tidak semua penderita diabetes melitus tipe 2 mengalami kondisi psikologis yang negatif dalam dirinya. Setiap individu yang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2 juga mempunyai kondisi psikologis yang berbeda seperti kutipan wawancara dengan beberapa subjek.

“Saya sempat kaget terus ga percaya pas periksa kata dokter kena kencing manis. Abis periksa kedokter terus dokter ngasih tau kalo kena diabetes langsung saya ngerasa ga percaya kalo beneran kena diabetes. Sempat kaget juga pas periksa gula darah ternyata udah tinggi, padahal saya pikir hanya penyakit biasa. Saya mikir kaya ga bisa beraktifitas lagi pas tau kena kencing manis. Karna mikirnya kalo kena kencing manis banyak pengeluaran buat obat, apalagi ga bisa kerja kaya biasanya karna pasti gampang cape kaya lagi pas sakit kaya gini. Sama juga saya takut dilingkungan jadi ga bisa ikutan aktif lagi kegiatan yang diadain tetangga atau lingkungan lainnya. Takut juga jadi beban buat keluarga, karna pasti kalau butuh apa-apa perlu bantuan orang lain. Sama kaya ngerasa ada dosa apaan dikasih penyakit kaya ini. Padahal saya udah rajin solat sama jarang bikin orang lain sakit hati. Tapi tetep

aja dikasih penyakit yang berat kaya diabetes ini. Kadang juga ngerasa kalo Allah ga adil ngasih penyakit ini sama saya yang penghasilannya ga banyak. Kenapa ga dikasih ini penyakit sama orang kaya yang bisa mudah beli obat dan bolak-balik ke dokter

karna uangnya banyak.” (AK. Laki-laki, 43 Tahun, Komunikasi Pribadi, 20 September 2017)

Dari hasil wawancara diatas dengan subjek AK, terlihat bahwa subjek merasa takut akan menjadi beban bagi orang lain dan selalu bergantung kepada orang lain khususnya anggota keluarga saat mau minum obat dan beraktifitas lainnya. Subjek merasa dalam bekerja akan terhambat karena merasa mudah lelah akibat dari penyakit diabetes melitus tipe 2 yang dideritanya. Subjek juga menyalahkan Tuhan atas penyakit yang dideritanya.

“Waktu dulu dikasih tau dokter kalo kena diabetes saya kaget. Tapi abis itu ga terlalu saya pikirin karna masih optimis kalau bisa sembuh. Sampe sekarang biarpun masih harus minum obat setiap hari, saya tetep ikut kerja bakti di lingkungan. Kalo ada orang yang mau adain acara kaya sunatan atau nikahan, saya juga masih tetep bantu-bantu ga masalah biapun saya kena diabetes. Paling kalo waktunya udah cape sama ga kuat ya saya istirahat dulu terus minum obat biar ga drop kondisi badannya. Dikeluarga juga saya masih punya peran sebagai orang tua yang ngasih arahan ke anak dan bikin keputusan misal ada masalah keluarga atau urusan anak lainnya. Misal anak harus bayar studytour sedangkan saya harus gunain itu uang buat checkup, ya mau ga mau saya ngalah dulu buat kepentingan anak atau pernah juga cari pinjaman ke sodara. Sama terus saya jalanin aja apapun keseharian kaya biasanya ga ada yang bikin terganggu selama sakit. Karna saya mikirnya penyakit harus dilawan dan jangan dimanjain sama terlalu terbawa sama kondisi sakitnya. Ya pasti kaya ada rasa ga nyangka sama takdir Allah kalo dikasih penyakit ini, tapi saya ga sepenuhnya menyalahkan takdir dan kuasa Allah. Saya mikirnya pasti ada hikmah dibalik penyakit ini. Karna saya yakin juga selama percaya sama takdir Allah pasti ada kemudahan. Dan juga segala penyakit juga ada obat kesembuhannya.” (UP. Laki-laki, 50 Tahun, Komunikasi Pribadi, 20 September 2017)

Dari hasil wawancara diatas dengan subjek UP, terlihat bahwa subjek merasa tabah dan menerima diagnosa yang dilakukan dokter. Subjek juga masih bisa beraktifitas dan berelasi dengan lingkungan seperti biasanya karena

masih bisa membantu tetangga sekitar yang sedang ada acara dan ikut ke kerja bakti. Subjek masih menjalankan peran sebagai ayah atau kepala keluarga dengan memberikan nasihat dan arahan untuk anaknya, dan juga saat mengambil keputusan financial.

“Pasti kaget sama ga nyangka tapi udah kepikiran pas dulu pertama kali periksa gula darah dan langsung divonis dokter kalau kena diabetes. Tapi ya saya terima aja karna udah ketebak kalo kena diabetes karna ada gejalanya sama keliatan dari perubahan yang ada pada diri saya. Saya mikirnya mungkin ini ujian dari Allah. Tetap beraktifitas dan kerja kaya biasanya. Karier saya juga tetap lancar biarpun harus konsumsi obat terus dan pake suntik insulin juga setiap siang. Karna saya ga terlalu pikirin penyakit dan masih muda harusnya saya tetap utamakan karier biar orang tua dan sodara-sodara bangga. Dikeluarga saya juga ga terlalu membebankan orang-orang di rumah misal lagi naik gula darahnya, saya tetap berusaha sendiri misal mau makan atau minum obat. Suntik insulin saya juga nyuntik sendiri karna udah terbiasa sendiri sama ga mau ngerepotin orang lain. Biarpun saya punya penyakit diabetes tapi saya tetap percaya kalau saya bisa sukses dalam karier ataupun prestasi. Buat menikah nanti saya juga ga terlalu takut kalau pasangan minder karna pasti akan terang tentang penyakit yang saya punya. Dan kebetulan udah ada rencana mau menikah. Sama ga selalu mikirin hal-hal yang aneh supaya gula darahnya tetep terkontrol ga naik drastis. Yang penting saya ga lupa doa terus biar bisa sembuh. Sama mikirnya juga ujian dari Allah sama percaya pasti bakalan dikasih kesembuhan nantinya. Namanya juga takdir kan ga ada yang tau. Jalanin aja selama percaya sama takdir Allah.” (AN. Perempuan, 26 Tahun, Komunikasi Pribadi, 20 September 2017)

Dari hasil wawancara diatas dengan subjek AN, terlihat bahwa subjek menerima diagnosa dokter karena sudah mengetahui dari gejala-gejalanya. Dalam berkarier subjek juga tidak terganggu dan tetap lancar meskipun harus tetap mengkonsumsi obat dan suntik insulin saat bekerja. Didalam keluarga subjek juga tidak terlalu membebani keluarga dan tetap bisa melakukan segala keperluannya sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga subjek diatas, AK, UP, AN memiliki kondisi *psychological well being* yang berbeda. Ada yang menunjukkan kondisi *psychological well being* tinggi dan *psychological well being* rendah. Pada subjek UP dan AN terlihat kedua subjek memiliki *psychological well being* tinggi yang terlihat dari kemampuan mereka menerima diagnosa yang diberikan dokter untuk dirinya kalau individu tersebut menderita penyakit diabetes melitus tipe 2, masih bisa beraktifitas dan berelasi dengan lingkungan, juga masih mampu menjalankan peran sebagai ayah atau kepala keluarga, dan juga tetap memiliki karier tanpa terganggu oleh penyakitnya. Berbeda dengan subjek AK, yang memiliki *psychological well being* rendah yang terlihat dari perilakunya yang merasa tidak percaya dan kaget atas diagnosa dokter kepada dirinya, merasa tidak mampu beraktifitas seperti biasa dan berpikiran bahwa dirinya sudah tidak bisa produktif lagi seperti bekerja, merasa akan membutuhkan bantuan orang dalam kesehariannya.

Penelitian yang dilakukan Tristiana, dkk (2016), tentang kesejahteraan psikologis pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Mulyorejo Surabaya, menunjukkan hasil bahwa pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dapat mencapai kondisi *psychological well being* positif yang dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pengetahuan, sikap, nilai dan kepercayaan, ketersediaan sumber daya pribadi. Selain itu juga dipengaruhi faktor eksternal yaitu dukungan sosial, sumber informasi, dan layanan kesehatan. Sedangkan

menurut Ryff (1995) terdapat faktor lainnya yaitu religiusitas yang dapat mempengaruhi *psychological well being* individu.

Menurut Glock dan Stark (dalam Widayat dan Nuandri, 2014) menyatakan bahwa religiusitas merupakan sebuah komitmen beragama, yang dijadikan sebagai kebenaran beragama, yang dilakukan seseorang sebagai bagian dari kepercayaan, emosi dan pengalaman yang disadari seseorang tercakup dalam agamanya, dan bagaimana seseorang hidup dan terpengaruh berdasarkan agama yang dianutnya.

Berdasarkan hasil penelitian Chamberlain & Zika (dalam Amawidyati & Utami, 2007) menyebutkan bahwa religiusitas mempunyai hubungan positif dengan kesejahteraan dan kesehatan mental. Selanjutnya Ellison (dalam Amawidyati & Utami, 2007) juga menyatakan bahwa agama mampu meningkatkan *psychological well being* dalam diri seseorang.

Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki religiusitas yang tinggi akan menerima semua hal yang terjadi pada dirinya dan tidak akan menyalahkan siapa pun dan hal apapun yang terjadi pada dirinya. Penderita diabetes melitus tipe 2 tersebut percaya dan menyadari bahwa penyakit tersebut merupakan kehendak Tuhan yang akan mendatangkan hikmah, sehingga terlihat kondisi emosi yang lebih tenang, tidak mengeluh dan menerima hal apapun yang terjadi pada dirinya tanpa harus menyalahkan dirinya, tetap bisa aktif dalam kegiatan sehari-hari, tetap bisa mandiri dan tidak selalu bergantung kepada orang lain atau memiliki *psychological well being* yang tinggi. Namun sebaliknya penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki religiusitas rendah

akan tidak bisa menerima semua hal yang terjadi pada dirinya dan akan menyalahkan siapa pun dan hal apapun yang terjadi pada dirinya. Penderita diabetes melitus tipe 2 tersebut tidak percaya dan tidak mampu menyadari bahwa penyakit tersebut merupakan kehendak Tuhan dan bisa membuat kesempatan untuk lebih mengingat sang pencipta, sehingga terlihat emosi yang tidak stabil, selalu mengeluh dan tidak menerima hal apapun yang terjadi, selalu bergantung kepada bantuan orang lain, tidak bisa aktif lagi dalam kegiatan sehari-hari, atau memiliki *psychological well being* yang rendah.

Berdasarkan hasil uraian diatas maka dari itu peneliti ingin meneliti tentang “Hubungan Antara Religiusitas dengan *Psychological Well Being* Penderita Diabetes Melitus Tipe 2”.

B. Identifikasi Masalah

Penyakit diabetes melitus terbagi menjadi dua tipe yaitu diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2. Berdasarkan kedua tipe penyakit diabetes melitus tersebut, penyumbang angka kematian terbesar di Indonesia saat ini adalah diabetes melitus tipe 2. Penderita diabetes melitus tipe 2 dapat mengalami berbagai komplikasi penyakit lainnya seperti kerusakan mata, ginjal, dan jantung bahkan bisa membuat organ tubuh diamputasi akibat komplikasi yang ditimbulkannya.

Individu yang didiagnosa dokter menderita diabetes melitus tipe 2 akan merasa dirinya tidak berdaya dan tidak bisa beraktifitas seperti biasanya. Keadaan sakit juga akan berdampak pada berkurangnya financial karena

banyaknya pengeluaran untuk obat-obatan, pengeluaran untuk selalu periksa ke dokter di rumah sakit, tidak bisa bekerja lagi dengan baik karena keterbatasan akibat penyakitnya. Demikian juga dengan aktifitas individu di lingkungan sosialnya akan berkurang seperti tidak bisa lagi ikut bekerja bakti secara rutin, sosialisasi dengan tetangga akan berkurang karena harus rutin periksa ke dokter. Dari segi psikologis individu akan memiliki emosi yang tidak stabil, merasa sulit menerima segala yang terjadi pada dirinya karena menyalahkan dirinya dan orang lain atas diagnosa yang diberikan dokter tentang penyakitnya, akan merasa hidupnya tidak bisa mandiri dan akan bergantung pada orang lain. Namun demikian, tidak semua penderita diabetes melitus tipe 2 mengalami dampak-dampak negatif akibat penyakitnya. Ada beberapa individu yang terlihat tabah dan sabar menerima semua yang terjadi pada dirinya dan tetap merasakan kesejahteraan psikologis (*psychological well being*).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well being* adalah religiusitas. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki religiusitas yang tinggi yakin bahwa penyakit yang dideritanya adalah kehendak Tuhan. Dengan adanya keyakinan individu bahwa otoritas hidupnya sudah ditentukan Tuhan, maka individu akan menerima semua hal yang terjadi pada dirinya dan tidak akan menyalahkan apapun yang terjadi pada dirinya termasuk penyakit diabetes melitus tipe 2 yang dialaminya, sehingga terlihat *psychological well being* yang tinggi yaitu individu akan berpikiran positif tentang hal apapun yang terjadi pada dirinya, tetap bisa beraktifitas seperti biasa, mampu

mengelola emosi dengan baik dan kariernya tidak terganggu karena penyakitnya. Sebaliknya penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki religiusitas rendah akan menolak kehendak Tuhan dan tidak percaya bahwa penyakit yang dideritanya sudah ditentukan Tuhan. Dengan tidak yakin bahwa otoritas hidupnya sudah ditentukan Tuhan, penderita diabetes melitus tipe 2 akan merasa terganggu keadaan psikologisnya dan menyalahkan dirinya dan orang lain tentang segala hal yang terjadi pada dirinya, sehingga terlihat *psychological well being* yang rendah yaitu individu akan tidak bisa beraktifitas seperti biasa, tidak mampu mengelola emosi dengan baik dan akan terganggu kariernya karena penyakitnya

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara religiusitas dengan *psychological well being* penderita diabetes melitus tipe 2.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui hubungan antara religiusitas dengan *psychological well being* penderita diabetes melitus tipe 2.
2. Melihat tinggi rendahnya religiusitas dan *psychological well being*.
3. Melihat gambaran religiusitas dan *psychological well being* dengan data penunjang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi kajian ilmu psikologi, khususnya dibidang psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

Untuk penderita diabetes melitus tipe 2 diharapkan untuk mampu mengelola pikiran-pikiran positif melalui tingkatan religiusitas yang tinggi agar tercipta *psychological well being* yang tinggi pada penderita diabetes melitus tipe 2.

E. Kerangka Berpikir

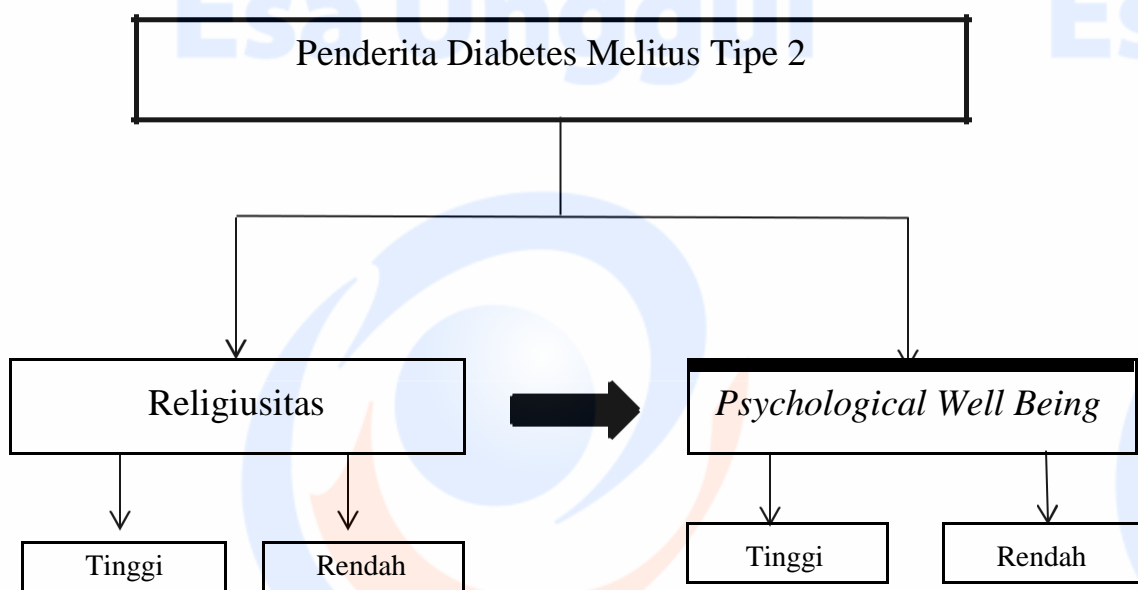
Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis penyakit yang terjadi karena hasil dari gangguan sekresi insulin progresif yang menyebabkan terjadinya resistensi insulin. Insulin tidak dapat diproduksi oleh tubuh dengan baik. Penderita diabetes melitus 2 akan mengalami berbagai komplikasi penyakit dan bahkan sampai ada yang diamputasi salah satu anggota tubuhnya. Individu yang di diagnosa dokter bahwa menderita diabetes melitus 2 akan melakukan penolakan dan rasa tidak percaya bahwa dirinya menderita penyakit tersebut.

Namun demikian, tidak semua penderita diabetes melitus 2 mengalami hal-hal tersebut. Ada beberapa individu yang dapat menerima diagnosa dokter dan menerima semua hal apapun yang terjadi pada dirinya. Mereka masih bisa

beraktifitas seperti biasanya dan bisa melakukan segala kegiatannya dengan mandiri tanpa harus bergantung kepada orang lain dan tetap merasa sejahtera secara psikologis (*psychological well being*). *Psychological well being* adalah keadaan dimana individu mampu menghadapi krisis yang menimpanya dengan mengandalkan berbagai potensi yang ada dalam dirinya, yang ditandai dengan dengan penerimaan diri, tetap mampu menjalin hubungan dengan orang lain, melakukan segala aktifitas dan kegiatan dengan mandiri tanpa mengandalkan bantuan orang lain, tetap aktif dan bisa berperan di lingkungan, memiliki tujuan hidup untuk kehidupannya yang akan datang, serta bisa tetap berkembang dan maju dalam karier pekerjaanya.

Salah faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well being* adalah religiusitas. Religiusitas merupakan sebuah komitmen beragama, yang dilakukan seseorang sebagai bagian dari kepercayaan, emosi dan pengalaman yang disadari seseorang di dalam agamanya, dan kehidupan yang berdasarkan agama yang dianutnya. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki religiusitas yang tinggi yakin bahwa penyakit yang dideritanya adalah kehendak dan kuasa dari Tuhan yang harus dipercayai kalau penyakit yang ada pada dirinya dapat mendatangkan hikmah. Dengan keyakinan bahwa hidupnya sudah ditentukan oleh takdir Tuhan, sehingga individu akan menerima semua hal yang terjadi pada dirinya dan tidak akan menyalahkan dirinya atau orang lain atas apapun yang terjadi pada dirinya karena penderita diabetes melitus tipe 2 tersebut berpikiran positif tentang hal apapun yang terjadi pada dirinya, dengan demikian dapat terlihat *psychological well being* yang tinggi yaitu

memiliki emosi yang lebih tenang, tidak mengeluh dan menerima hal apapun yang terjadi pada dirinya, dan tetap bisa melakukan hal apapun dengan mandiri. Sebaliknya dengan penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki religiusitas rendah akan menolak kehendak dan takdir Tuhan dengan tidak percaya bahwa penyakit yang dideritanya sudah ditentukan Tuhan dan tidak percaya kalau penyakit yang ada pada dirinya dapat mendatangkan hikmah. Dengan tidak yakin bahwa takdir kehidupannya sudah ditentukan Tuhan sehingga akan terjadi hal-hal yang mengganggu keadaan psikologisnya dan menyalahkan dirinya dan orang lain tentang segala hal yang terjadi pada dirinya, dengan demikian dapat terlihat *psychological well being* yang rendah yaitu memiliki emosi yang tidak stabil, selalu mengeluh dan tidak menerima hal apapun yang terjadi pada dirinya, dan selalu membutuhkan bantuan orang lain dalam aktivitas sehari-hari. Berikut kerangka berpikir mengenai hubungan religiusitas dengan *psychological well being* yang digambarkan secara skematis dalam gambar 1.1 di bawah ini.



Gambar 1.1
Bagan Kerangka Berpikir

F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pada uraian di atas, maka hipotesis penelitian ini yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiusitas dengan *psychological well being* pada penderita diabetes melitus tipe 2.