

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Data studi terbaru dari International Diabetes Federation pada 2012 mengungkapkan penderita diabetes mellitus di seluruh dunia mencapai 371 juta orang. Indonesia masuk dalam urutan ketujuh Negara dengan penderita diabetes terbanyak dengan jumlah penderita sebanyak 7,6 juta orang (Tempo, 2014). Seluruh jumlah diabetes, jumlah penderita diabetes tipe 2 yang paling banyak, yaitu sekitar 90 – 99% (Kariadi, 2009). Diabetes Melitus (DM) menurut Az-Zaki (2013) adalah penyakit tidak menular yang bisa menjadi ancaman serius bagi pembangunan kesehatan. Diabetes itu sendiri di bagi menjadi 2 tipe yaitu IDDM (*Insulin dependent Diabetes Mellitus*) penyakit kencing manis yang tergantung insulin biasanya diakibatkan keturunan, diabetes ini sering disebut diabetes tipe I dan yang kedua NIDDM (*Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus*) biasa disebut diabetes tipe 2 penyakit yang tidak tergantung dengan insulin, biasanya diobati dengan obat oral atau pil.

Penderita diabetes mellitus meningkat disebabkan oleh obesitas, kurang aktivitas gerak, dan kurang konsumsi makanan berserat (Tjokroprawira, 2006). Penyakit diabetes dapat menyerang siapa saja termasuk anak – anak, remaja, dewasa, dan orang tua. Penderita diabetes mellitus memiliki tujuh gejala yang dialami yaitu sering buang air kecil, cepat lelah, dan mengantuk, berat badan

menurun drastis, selalu merasa lapar dan haus, dan gatal – gatal di sekitar kemaluan.

Menurut Tjokroprawiro (2006) penyakit diabetes melitus dapat menyerang semua organ tubuh. Berupa komplikasi penyakit seperti kebutaan, gagal ginjal, stroke, dan jantung. Ali dan Barnard (dalam Abbas, 2011) mengungkapkan individu dengan diabetes tipe 2 beresiko meningkatkan depresi dan perasaan haru kira - kira dari satu setiap 5 penderita diabetes. Depresi terjadi karena kecacatan fisik. Penderita diabetes sering mengalami kecemasan dan distress yang disebabkan karena terjadinya komplikasi, tidak menerima keadaan dirinya, khawatir tentang makanan yang akan dimakan, perasan bersalah atau malu saat berinteraksi sosial. Masalah - masalah ini dapat membuat harapan hidup pada penderita diabetes melitus menjadi menurun. Perubahan yang bersifat penurunan ini dapat mempengaruhi kondisi penderita diabetes melitus. Maka dalam penelitian ini menggunakan diabetes mellitus tipe 2 sebagai subjek penelitian.

Kesejahteraan psikologis menurut Ryff & Keyes (1995) merupakan pencapaian dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima keadaan baik kelebihan dan kekurangan pada dirinya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi sosial yang positif, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan mampu mengembangkan diri. Menurut Vazquez (dalam Angreani, 2012) Kesejahteraan psikologis memiliki peranan dalam pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit sehingga dapat meningkatkan harapan hidup penderita. Kesejahteraan psikologis terletak pada pengalaman individu. Pengalaman individu tersebut berupa keadaan sehat dan

bahagia, memiliki kepuasan, relaks, perasaan senang hati dan pikiran yang tenang. Salah satu penyakit kronis adalah penyakit diabetes dan banyak di derita di Indonesia adalah diabetes tipe II yang banyak memiliki gangguan secara fisik maupun psikis yang mampu mempengaruhi pada kesejahteraan psikologis seseorang karena gejala dan perawatan yang memberatkan penderita serta komplikasi yang melemahkan bahkan dapat mengancam jiwa seseorang menurut Jacobson (dalam Angreani, 2012). Penyakit diabetes menuntut seseorang untuk melakukan perubahan dalam gaya hidupnya terkait dengan diet dan olahraga yang harus dilakukannya, serta melakukan pengobatan oral secara rutin.

Faktor – faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis yaitu berupa usia, jenis kelamin, budaya, tingkat pendidikan, *locus of control*, dukungan sosial, dan salah satu yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah religiusitas yang telah banyak dibahas dalam hubungannya dengan kesejahteraan psikologis. Individu dengan religiusitas yang tinggi, berkemungkinan lebih kecil mengalami depresi. Individu juga dapat merasa bahagia dalam menjalani kehidupan sehari – hari dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup (Papalia, 2009). Agama memiliki peran pendukung sebagai kesembuhan meliputi dengan adanya persepsi ukuran kontrol dalam hidup melalui doa, shalat, puasa, zakat & haji (Az-Zaki, 2013). Dapat membangun keadaan positif, mengurangi stress, dan adanya kepercayaan terhadap Tuhan sebagai cara untuk menginterpretasikan kemalangan.

Religiusitas berfungsi sebagai pendukung kesembuhan seseorang. Pemenuhan kebutuhan religiusitas pada penderita dan dukungan dari keluarga membantu memperkuat dalam ketenangan jiwa. Religiusitas dalam psikologis seseorang sangat penting karena dari religiusitas dapat membangkitkan rasa percaya diri (*self confident*) dan optimisme. Ibadah seperti berdoa sebagai permohonan dan harapan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa akan memberikan perasaan tenang dan menjalankan sholat malam sebagai alternatif dalam penyembuhan secara psikis. Ibadah yang dijalankan dapat mengurangi keadaan tidak menerima, rasa khawatir terjadinya komplikasi, khawatir tentang makanan yang akan dimakan yang mengakibatkan depresi, kecemasan dan distress.

Menurut Goerge dkk. (dalam Taylor, 2013) agama dapat mendukung keadaan psikologis orang dengan kepercayaan spiritual akan lebih memiliki kepuasan hidup dan kebahagiaan yang lebih besar dan trauma hidupnya lebih kecil dibanding orang yang tidak memiliki kepercayaan. Mengeskplorasi pengalaman spiritual pada pasien dapat meningkatkan spiritualitas, keyakinan pada keterhubungan dengan Tuhan, hubungan dengan orang lain, memberikan kebahagiaan pada masa kronis (Stephenson dkk. dalam Taylor, 2013)

Hasil wawancara dilakukan pada tanggal 21 Februari 2014. Subjek merupakan salah satu penderita diabetes mellitus tipe 2. Subjek sebelumnya tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap diabetes mellitus tipe 2. Subjek mengatakan kejadian berawal dari kecelakaan kecil di dalam kapal. Subjek mengalami sakit di daerah ibu jari kaki. Keadaan tersebut mengharuskan untuk dibawa ke dokter. Hasil diagnosis yang diperoleh dari dokter menyatakan subjek menderita diabetes

mellitus tipe 2. Dokter menyarankan subjek untuk mengamputasi ibu jari pada kaki. Subjek menolak diamputasi dan memilih untuk pulang ke Indonesia.

Subjek menyadari keadaan diri dan menerima dengan lapang. Subjek mengatakan selama ini telah meninggalkan ibadah dan kurang mendekati diri kepada Tuhan. Hal yang dirasakan subjek sesuai dengan spiritualitas menghubungkan dengan fungsi psikologis seseorang, keyakinan tentang akhirat, dan dapat meningkatkan keterhubungan dengan Tuhan yang dapat menurunkan tingkat stress pada penderita (Jacobson,2004).

Subjek menjalani keseharian dengan memperhatikan pola makan, berolah raga, dan menjalankan ibadah. Subjek mengungkapkan sering melakukan ibadah seperti sholat malam, puasa senin – kamis, dan berdzikir untuk berserah diri kepada Tuhan. Subjek juga mengatakan segala penyakit pasti memiliki obat penyembuh bila diimbangi dengan doa. Hal yang dilakukan oleh subjek sesuai dengan penelitian yang menyatakan religiusitas sangat berpengaruh untuk pencegahan terjadinya gangguan psikis (Hawari, 2004) Subjek mengaku merasa bahagia dan lebih memiliki tujuan hidup. Dukungan keluarga dan religiusitas yang membuat subjek yakin diberikan kesembuhan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Sesuai dengan hasil survey (Zimmerman, dalam Taylor, 2013) membuktikan sedikitnya setengah populasi di Amerika mereka berdoa untuk permasalahan kesehatan dan itu berhasil.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku beragama dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Dengan melaksanakannya ibadah dengan rutin dan meyakinkannya dengan sepenuh hati akan

membuat tubuh penderita diabetes menjadi normal gula darahnya sehingga tidak akan berdampak kecemasan atau kegelisahan akan komplikasi yang akan terjadi, namun dinilai untuk menguji masih perlu hasil yang terbukti secara empirik. Sehingga muncul pertanyaan “**Apakah ada hubungan antara *religiusitas* dengan *kesejahteraan psikologis* pada penderita diabetes melitus Tipe 2?**”. Selanjutnya untuk menjawab permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul: “**Hubungan Antara *Religiusitas* dengan *Kesejahteraan psikologis* pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2**”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari peneliti mengadakan penelitian yaitu :

1. Untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis pada penderita diabetes melitus tipe 2
2. Untuk mengetahui peran religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis penderita diabetes melitus tipe 2
3. Untuk mengetahui tingkat religiusitas penderita diabetes tipe 2
4. Untuk mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis penderita diabetes tipe 2

C. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pemahaman dalam khazanah pengetahuan dan informasi khususnya dalam bidang psikologi klinis

dan psikologi agama, mengenai kaitan antara religiusitas dengan kesejahteraan psikologis pada penderita diabetes melitus tipe 2

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penderita, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan penting mengenai pemahaman agama untuk kesejahteraan psikologis penderita.
- b. Bagi keluarga, diharapkan dapat memberikan dorongan atau membimbing untuk selalu beribadah dan tawakal pada penderita.
- c. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan kesejahteraan penderita dengan menjalankan ibadah dan mendekatkan diri kepada Tuhan.