



**HUBUNGAN ANTARA RELIGIOSITAS DENGAN TINGKAT
KEMANDIRIAN PADA ORANG LANJUT USIA**

LAPORAN PENELITIAN

Yeniar Indriana

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran

Universitas Diponegoro

Semarang

2004

LPT-PUSTAK-UNDIP	
No. Daft:	653/KI/FR/41
Tgl.	29 Sept 2004

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENGANTAR	1
A. Latar Belakang Dan Perumusan Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Manfaat Penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Religiositas	3
B. Tingkat Kemandirian	8
C. Hipotesis	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Identifikasi Variabel Penelitian	14
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	14
C. Populasi dan Sampel	15
D. Teknik Pengambilan Sampel	16
E. Metode dan Alat Pengumpulan Data	16
F. Teknik Analisis	17
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	18
A. Hasil Penelitian	18
B. Pembahasan	19

	Halaman
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	20
A. Kesimpulan	20
B. Saran	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN	23

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Dan Perumusan Masalah

Religiositas adalah salah satu faktor yang cukup penting dalam kehidupan para lanjut usia. Ada asumsi bahwa orang semakin tua semakin religius, dan beberapa hasil penelitian memang menunjukkan bahwa religiositas meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Kim (1996) mengatakan bahwa para ahli gerontologi mempelajari religiositas dalam rangka lebih memahami rasa kebahagiaan yang muncul dan terpelihara pada masa usia lanjut. Hal ini bisa berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental, kepuasan hidup, dan perilaku dalam menangani stres. Beberapa hasil penelitian, baik yang bersifat longitudinal maupun krosseksional, menunjukkan adanya korrelasi yang positif antara kebahagiaan dengan keyakinan religius pada orang lanjut usia.

Banyak orang lanjut usia yang menjadi pemimpin spiritual di lingkungan masyarakatnya. Mereka merasa agama sangat penting dalam hidupnya. Mereka lebih banyak berdo'a, membaca buku-buku agama, dan mendengarkan program-program siaran agama. Perhatian terhadap agama meningkat pada masa usia lanjut, dan hal ini berkaitan dengan kebahagiaan para lanjut usia. Agama adalah sumber kekuatan. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada masa usia lanjut, membantu mereka menghadapi kematian, memperoleh dan memelihara rasa berarti dalam hidupnya, serta penerimaan terhadap berbagai kehilangan yang tidak dapat dihindarkan pada masa usia lanjut.

Suardiman dkk. (1999) mengatakan bahwa pada umumnya, kehidupan orang lanjut usia sudah sampai pada tahapan kesadaran berserah diri pada Allah. Kesadaran diri tersebut termanifestasikan dalam pepatah Jawa *wis tuwo golek dalam sing padhang*. Artinya, sudah tua tinggal mencari jalan yang baik untuk kematian. Pepatah ini mewarnai setiap aspek kehidupan keagamaan. Hal ini tercermin dalam upaya para lanjut usia untuk mendekati diri pada Allah. Kegiatan keagamaan, baik berupa pengajian rutin yang diselenggarakan di kampung atau di masjid, mereka lakukan, begitu pula ibadah lainnya. Apakah religiositas ini berhubungan dengan kepuasan hidup orang lanjut usia?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiositas dengan kemandirian orang lanjut usia.

C. Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui hubungan antara religiositas dengan kemandirian, maka akan bisa diusahakan peningkatan kemandirian orang lanjut usia melalui religiositasnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Religiositas

Religiositas berasal dari kata religi yang berarti agama. Menurut Gazalba (1978), agama berarti jalan, dan ditemukan sebagai ciri-ciri hakiki dalam banyak agama. Taoisme dan Syinto, bermakna jalan. Budhisme menyebut undang-undang pokoknya sebagai jalan. Yesus menyuruh pengikutnya untuk menuruti jalannya. Syariat, Tariqat, dan Sirath, dalam Islam, juga bermakna jalan. Adapun religi berasal dari kata Latin *religare*, yang berarti mengikat sehingga religi dapat diartikan sebagai ikatan manusia dengan suatu tenaga, yaitu tenaga gaib. Dengan kata lain, religi adalah hubungan antara manusia dengan sesuatu. Apa dan siapa sesuatu itu, bergantung pada tujuan kepercayaan masing-masing religi.

Mengenai religiositas, Madjid (1997) berpendapat bahwa religiositas seseorang adalah tingkah laku manusia yang sepenuhnya dibentuk oleh kepercayaan kepada kegaiban atau alam gaib, yaitu kenyataan-kenyataan supraempiris. Manusia yang memiliki religiositas, meletakkan harga dan makna tindakan empirisnya di bawah yang supra-empiris. Glock, sebagaimana dikutip oleh Moberg (dalam Neugarten, 1968) mengemukakan lima tipe ekspresi religius, yang dikenal sebagai dimensi-dimensi inti religiositas, yang dapat diterangkan sebagai berikut.

1. Dimensi pengalaman atau *religious feeling* atau *the experiential dimension*, yaitu menunjukkan seberapa jauh tingkat seseorang dalam merasakan dan mengalami.

perasaan-perasaan dan pengalaman-pengalaman religius, misalnya, seseorang merasa dekat dengan Tuhan, perasaan dicintai oleh Tuhan, merasa do'anya dikabulkan, merasa mendapatkan pertolongan Tuhan, merasa tenang, dan sebagainya (Ancok, Najati, Daradjat dalam Haryanto, 1994).

2. Dimensi ideologis atau *religious belief* atau *the ideological dimension*, yaitu menunjukkan tingkat keyakinan seseorang terhadap kebenaran agamanya, terutama terhadap ajaran-ajaran yang fundamental atau dogma. Isi dimensi ini, berbeda-beda pada tiap agama, dan sering dikenal sebagai aspek keimanan, misalnya, percaya akan adanya Tuhan, malaikat, hari kiamat, surga, neraka, dan sebagainya (Mawardi, Najati dalam Haryanto, 1994)

3. Dimensi ritualistik atau *religious practice* atau *the ritualistic dimension*, yaitu menunjukkan tingkat kepatuhan seseorang dalam mengerjakan kegiatan ritual yang dianjurkan di dalam agamanya. Dimensi ini berkaitan dengan ibadah-ibadah keagamaan, baik ibadah yang dilakukan secara berkelompok maupun sendiri-sendiri, misalnya, ber-do'a, bersembahyang, puasa, zakat, dan perayaan-perayaan keagamaan (KLH dalam Haryanto, 1994).

4. Dimensi intelektual atau *religious knowledge* atau *the intellectual dimension*, yaitu tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang mengenai ajaran-ajaran agamanya, terutama ajaran yang termuat dalam kitab sucinya (KLH, Turmudhi dalam Haryanto, 1994).

5. Dimensi konsekuensi atau *religious effect* atau *the consequential dimension*, yaitu menunjukkan tingkatan seseorang dalam berperilaku yang dimotivasi oleh

ajaran agamanya atau amalnya, misalnya, membantu fakir miskin, mendirikan tempat ibadah, menolong orang yang mengalami kesusahan, menyantuni anak yatim, menepati janji, serta taat dan patuh pada peraturan (KLH, Turmudhi dalam Haryanto, 1994)

Dalam masyarakat Jawa, dibedakan dua kelompok atas dasar keagamaan. Kelompok pertama disebut santri, yaitu mereka yang memahami diri sebagai penganut Islam dan berusaha untuk hidup menurut ajaran Islam. Kelompok ke dua disebut Jawa Kejawen atau kelompok abangan, yaitu mereka mengaku beragama Islam, tetapi kesadaran dan cara hidupnya lebih ditentukan oleh tradisi Jawa pra Islam. Dasar pandangan mereka adalah pendapat bahwa tatanan alam dan masyarakat sudah ditentukan dalam segala seginya. Pokok-pokok kehidupan dan statusnya sudah ditetapkan, nasibnya sudah ditentukan sebelumnya sehingga orang harus bersabar. Keagamaan orang Jawa Kejawen ditentukan oleh kepercayaan pada berbagai macam roh yang tidak kelihatan, yang dapat menimbulkan kecelakaan dan penyakit apabila mereka dibuat marah atau kita kurang hati-hati. Orang bisa melindungi diri dengan memberi *sesajen* atau mengadakan *slametan* (Magnis-Suseno, 1985).

Ada asumsi bahwa orang menjadi lebih tertarik dan kembali pada agama setelah berusia lanjut, dan mereka menjadi lebih religius. Beberapa penelitian memang mendukung asumsi tersebut, namun beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa religiositas cenderung stabil sepanjang kehidupan seseorang.

Hasil penelitian *The Princeton Religion Research Center* (dalam Spilka dkk. 1985) melaporkan bahwa 72 persen dari orang-orang yang berusia 18-24 tahun

mengatakan bahwa agama sangat penting dalam hidupnya, sedangkan pada orang-orang yang berusia 50 tahun atau lebih berjumlah 91 persen. Hasil penelitian yang lain menunjukkan bahwa hanya 28 persen dari orang-orang yang berusia 18-24 tahun aktif menjalankan ibadah keagamaan dan 48 persen pada mereka yang berusia 50 tahun ke atas.

Moberg (dalam Neugarten, 1968) juga mengemukakan salah satu hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa 57 persen dari respondennya, merasa agama lebih berarti bagi mereka setelah pensiun dibanding sebelumnya. Penelitian lain menunjukkan bahwa 66-71 persen pada orang lanjut usia wanita dan 52-55 persen pada pria, mengatakan bahwa agama merupakan sesuatu yang sangat penting dalam hidupnya dan hanya 5 persen wanita dan 7-19 persen pria yang mengatakan bahwa agama tidak berarti banyak bagi mereka. Dari hasil-hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa religiositas meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Dikatakannya lebih lanjut bahwa dari beberapa hasil penelitian, keyakinan dan kepercayaan pada Tuhan akan meringankan penderitaan saat orang bersedih, kesepian, dan putus asa, serta mereka dapat memperoleh kekuatan darinya. Selain itu, juga dapat menjaga kesehatan mental, menghambat akibat yang ditimbulkan oleh penyakit atau stres fisik, seperti tekanan darah tinggi, kanker, penyakit hati, dan stroke (Cullough, 2000). Spilka dkk. (1985) juga mengatakan bahwa berdasarkan pada hasil-hasil penelitian, peran agama sangat positif dan membantu seseorang dalam menghadapi kematian dan tragedi-tragedi berat lainnya. Arti dan harapan seseorang sebagai penganut suatu agama, menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan

hi-dup. Pada orang lanjut usia, mereka yang kurang religius menunjukkan tingkat kepuasan hidup yang lebih rendah. Mereka yang religiositasnya terbina dengan baik, menunjukkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi. Myers dan Diener (1995) menambahkan bahwa orang yang religius, mempunyai tingkat kerawanan yang rendah untuk menjadi nakal, menyalah gunakan obat-obatan dan alkohol, bercerai atau memiliki perkawinan yang tidak bahagia, dan melakukan tindakan bunuh diri. Orang yang aktif beribadah lebih sehat secara fisik, karena mempunyai kebiasaan makan dan minum yang lebih sehat dan lebih rendah kemungkinannya untuk mengalami depresi.

Kim (1996) mengatakan bahwa para ahli gerontologi mempelajari religiositas dalam rangka lebih memahami rasa kebahagiaan yang muncul dan terpelihara pada masa usia lanjut. Hal ini bisa berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental, kepuasan hidup, dan perilaku dalam menangani stres. Beberapa hasil penelitian, baik yang bersifat longitudinal maupun krosseksional, menunjukkan adanya korelasi yang positif antara kebahagiaan dengan keyakinan religius pada orang lanjut usia. Moberg (dalam Neugarten, 1968) mengatakan bahwa aktivitas religius berhubungan secara signifikan dengan tingginya skor penyesuaian diri yang baik pada para lanjut usia. Tidak ada orang yang tidak religius masuk dalam kategori *well adjusted*. Mereka yang termasuk dalam kategori ini, adalah orang-orang yang sangat atau cukup religius. Kebahagiaan juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan banyaknya ibadah atau aktivitas religius seseorang. Orang yang merasa sangat bahagia, adalah yang paling banyak melakukan ibadah. Orang yang cukup bahagia, cukup banyak

melakukan ibadah, dan orang yang paling tidak bahagia, adalah yang paling sedikit melakukan ibadah.

Perry dan Johnson (dalam Santrock, 1999) mengatakan bahwa orang lanjut usia, banyak yang menjadi pemimpin spiritual di lingkungan masyarakatnya. Orang lanjut usia merasa agama sangat penting dalam hidupnya. Mereka lebih banyak berdo'a, membaca buku-buku agama, dan mendengarkan program-program siaran agama. Perhatian terhadap agama meningkat pada masa usia lanjut, dan hal ini berkaitan dengan kebahagiaan para lanjut usia. Agama adalah sumber kekuatan. Agama dapat memenuhi beberapa kebutuhan psikologis yang penting pada masa usia lanjut, membantu mereka menghadapi kematian, memperoleh dan memelihara rasa berarti dalam hidupnya, serta penerimaan terhadap berbagai kehilangan yang tidak dapat dihindarkan pada masa usia lanjut.

Dari kajian di atas dapat disimpulkan bahwa religiositas merupakan hal yang penting dalam kehidupan orang lanjut usia dan mempengaruhi kepuasan hidupnya.

B. Tingkat Kemandirian

Menurut Masrun dkk. (1986), kemandirian mencakup pengertian dari beberapa istilah, yaitu *autonomy*, *independency*, dan *self-reliance*.

Allport (dalam Masrun dkk, 1986) mengatakan bahwa secara fungsional, *autonomy* dapat diartikan sebagai tendensi untuk bersikap secara bebas dan original. Pendapat lain dikemukakan oleh Brawer (dalam Soetjningsih, 1992) yang

mengatakan bahwa individu yang mempunyai otonomi, tingkah lakunya merupakan hasil kekuatan atau dorongan dari dalam dan tidak karena pengaruh orang lain, mempunyai kontrol diri, mampu mengembangkan sikap kritis, dan mampu membuat keputusan secara bebas tanpa dipengaruhi orang lain.

Independency, menurut Bhatia (1977) merupakan perilaku yang aktivitasnya diarahkan oleh diri sendiri, tidak mengharapkan pengaruh dari orang lain, dan bahkan mencoba memecahkan atau menyelesaikan masalahnya sendiri. Selanjutnya menurut Hetherington (dalam Spencer dan Kass, 1970), *independency* ditunjukkan dengan adanya kemampuan untuk mengambil inisiatif, kemampuan mengatasi masalah, penuh kekuatan, memperoleh kepuasan dari usahanya, dan berkeinginan mengerjakan segala sesuatu tanpa bantuan orang lain.

Self-reliance menurut Greenberger dan Sorenson (dalam Berzonsky, 1981) mempunyai ciri-ciri antara lain, tidak adanya kebutuhan yang menonjol untuk memperoleh pengakuan dari orang lain, merasa mampu mengontrol dirinya sendiri, dan penuh inisiatif.

Dari berbagai pengertian di atas, penulis berpendapat bahwa kemandirian, khususnya pada orang lanjut usia dapat dilihat dari lima faktor, yaitu :

1. mampu mengambil inisiatif.
2. mampu mengatasi masalah sendiri.
3. mampu mengambil keputusan.
4. mampu mengontrol diri sendiri.

5. mempunyai keinginan mandiri, yaitu selalu berkeinginan untuk mengerjakan segala sesuatu tanpa bantuan orang lain.

Para lanjut usia, walaupun tidak hidup dalam kemiskinan, banyak yang hidup di bawah standar. Ketergantungan ekonomi, dapat disebabkan adanya ketergantungan fisik dan mental. Ketergantungan fisik, disebabkan karena sakit atau gangguan-gangguan lain yang membutuhkan perawatan sehingga kondisi keuangan mereka tidak mencukupi. Ketergantungan mental, dapat disebabkan oleh kehilangan daya ingat, orientasi, dan juga kemampuan melakukan penilaian yang ditimbulkan karena penyakit atau gangguan-gangguan fisik, terutama penyakit atau gangguan otak. Apabila cukup berat, orang membutuhkan perawatan atau penjaga, yang berakibat penghasilan para lanjut usia tidak lagi dapat mencukupi.

Ketergantungan fisik dan mental ini dapat ditangani dengan cara yang berbeda. Bagi para lanjut usia yang penghasilannya tidak mencukupi, biasanya mereka pindah ke tempat saudara atau salah seorang anaknya. Apabila mereka tidak dapat menerima orang tua atau orang lanjut usia yang tidak sehat, maka tempat berlindung mereka hanyalah Panti Wreda (Zimbardo, 1979).

Clarke-Stewart dkk. (1988) mengatakan bahwa ada masyarakat yang menganggap orang lanjut usia sebagai orang yang keras kepala, mudah tersinggung, suka memerintah, dan suka mengeluh. Masyarakat lain menganggap, orang lanjut usia sebagai orang yang pasif, tergantung, dan tidak berkemampuan. Craig (1980) mengemukakan bahwa masyarakat pada umumnya, tidak banyak berharap lagi pada orang yang sudah memasuki usia 60 tahun, karena mereka dianggap kurang energi,

kurang mandiri, dan kurang kreatif. Hasil penelitian Masrun dkk. (1986) menunjukkan bahwa kemandirian meningkat sampai sekitar usia 40-50 tahun, mulai menurun setelah 50 tahun. Penurunan lebih tajam setelah menginjak usia 60 tahun. Dari pendapat di atas, menimbulkan persepsi bahwa orang lanjut usia adalah orang yang tergantung atau kurang mandiri. Baltes (1995) menyatakan bahwa kehilangan kemandirian dan meningkatnya ketergantungan pada orang lanjut usia, tidak selalu disebabkan karena menurunnya kemampuan, baik fisik maupun mental. Tetapi, juga karena lingkungan sosial yang menerimanya sebagai hal yang wajar, dan membangun ketidakmampuan dengan selalu menawarkan bantuan meski tidak diinginkan dan dibutuhkan. Oleh sebab itu, untuk menghadapi penurunan tenaga dan kekuatan, para lanjut usia harus melakukan tiga hal berikut.

1. **Seleksi**, yaitu para lanjut usia lebih mengkonsentrasikan pada bidang-bidang atau aktivitas-aktivitas yang penting-penting saja, dan sesuai dengan tuntutan lingkungan, motivasi, keterampilan, dan kemampuan biologisnya.
2. **Kompensasi**, yaitu melakukan cara-cara baru bila cara-cara yang biasa dilakukan, tidak dapat lagi digunakan untuk mencapai tujuan yang sama.
3. **Optimisasi**, yaitu dengan cara memelihara kemampuan yang tinggi pada bidang-bidang yang dipilih melalui latihan-latihan, dan mencari hal-hal baru, baik berupa pengetahuan maupun teknologi.

Schuster dan Ashburn (1980) mengatakan bahwa ada enam variabel atau dimensi yang tampaknya mendasari semangat, kepuasan hidup, dan penerimaan diri para lanjut usia yang sukses atau "*successful aging*", yaitu :

1. cukup mandiri dalam memelihara integritas pribadinya.
2. mempunyai hubungan yang menyenangkan dengan orang lain yang selalu memberinya bantuan saat dibutuhkan tanpa kehilangan rasa hormatnya.
3. keadaan fisik, mental, dan lingkungannya cukup menyenangkan.
4. stimulasi mental tetap berlangsung tanpa menuntut kekuatan fisik terlalu banyak.
5. mobilitas di lingkungannya cukup bervariasi.
6. beberapa bentuk keterlibatannya dalam kehidupan sosial dilakukannya dengan bersemangat.

Haditono (1988) mengemukakan beberapa keadaan yang dapat membuat orang lanjut usia bahagia, yaitu anak berhasil semua, keluarga harmonis, melakukan aktivitas sosial, dapat mandiri, ekonomi cukup, sehat dan usia panjang, masih aktif, anak masih menghormati orang tua, dan ketenteraman batin. Hal ini berarti bahwa salah satu keadaan yang dapat membuat orang lanjut usia bahagia, adalah dapat mandiri. Hal ini didukung oleh Suardiman (2002) yang berpendapat bahwa banyak orang beranggapan, orang lanjut usia perlu dibantu dalam banyak hal. Orang lanjut usia sudah tidak mampu lagi mandiri. Keadaan ini menimbulkan perasaan tidak berdaya pada orang lanjut usia sehingga dirinya perlu dibantu. Ketidakberdayaan menimbulkan ketergantungan, dan ketergantungan menurunkan semangat dan gairah hidup. Justru yang dibutuhkan, adalah menimbulkan perasaan bahwa dirinya memiliki kemampuan melakukan berbagai kegiatan tanpa harus dibantu oleh orang lain. Orang lanjut usia perlu diberi kesempatan untuk melakukan hal-hal yang dirasakan mampu dilakukan secara mandiri. Orang lanjut usia sangat mendambakan

kemandirian dan berharap jangan sampai menjadi beban bagi anak cucunya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kemandirian dapat mempengaruhi kepuasan hidup orang lanjut usia.

C. Hipotesis

Penelitian ini mengajukan suatu hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara religiositas dengan kemandirian orang lanjut usia, yaitu semakin tinggi religiositas semakin tinggi pula tingkat kemandirian seseorang dan semakin rendah religiositas akan semakin rendah pula tingkat kemandiriannya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah religiositas.

2. Variabel Tergantung

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah tingkat kemandirian orang lanjut usia.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Religiositas

Yaitu tingkah laku manusia yang sepenuhnya dibentuk oleh kepercayaan kepada Tuhan yang Maha Esa. Religiositas memiliki lima dimensi, yaitu:

- a. dimensi pengalaman, yaitu perasaan-perasaan atau pengalaman-pengalaman religius.
- b. dimensi ideologis, yaitu kepercayaan, keyakinan atau keimanan seseorang terhadap kebenaran agamanya.
- c. dimensi ritualistik, yaitu ibadah-ibadah keagamaan baik ibadah yang dilakukan secara berkelompok maupun sendiri-sendiri.

- d. dimensi intelektual, berkaitan dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang ajaran agama terutama yang ada dalam kitab sucinya.
- e. dimensi konsekuensi, yaitu perilaku yang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya atau amalnya.

2. Tingkat Kemandirian

Adalah tingkat kemampuan individu untuk mengambil inisiatif, mengatasi masalah, membuat keputusan sendiri tanpa pengaruh orang lain, kemampuan untuk mengontrol dirinya sendiri, dan adanya keinginan untuk mengerjakan segala sesuatu tanpa bantuan orang lain.

C. Populasi dan Sampel

Populasi adalah daerah untuk siapa kenyataan-kenyataan yang diperoleh dari sampel hendak digeneralisasikan (Hadi, 1976). Populasi dalam penelitian ini adalah para lanjut usia yaitu mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Batasan usia 60 tahun ini digunakan sesuai dengan UU Nomor 13 Tahun 1998.

Sampel adalah sebagian individu yang diselidiki. Sampel harus mewakili populasi. Yang dimaksud mewakili bukanlah merupakan duplikat atau replika yang cermat, melainkan hanya sebagai cermin yang dapat dipandang menggambarkan secara maksimal keadaan populasi (Hadi, 1976). Sampel penelitian ini adalah 200 orang lanjut usia pria dan wanita yang tinggal di rumah sendiri atau bukan penghuni panti wreda.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau sering disebut sebagai teknik sampling merupakan hal yang sangat penting dalam suatu penelitian ilmiah. Teknik sampling adalah cara yang digunakan untuk mengambil sampel.

Pada penelitian ini, sampel diperoleh dengan menggunakan *purposive random sampling*, yaitu pemilihan sekelompok subjek yang didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang diketahui sebelumnya, dan diambil secara random (Hadi, 1976). Dengan demikian, sampel yang diperoleh disebut *purposive random sample*.

E. Metode dan Alat Pengumpul Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah metode angket. Ada dua buah angket yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu angket yang digunakan untuk mengungkap religiositas dan angket yang digunakan untuk mengungkap tingkat kemandirian orang lanjut usia. Masing-masing angket mempunyai 50 butir soal yang berupa pernyataan dan harus dijawab dengan memilih satu diantara dua pilihan jawaban, yaitu “ya” atau “tidak”.

F. Teknik Analisis

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis regresi yang terdapat dalam program SPS 2000.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Ada hubungan antara religiositas dengan kemandirian orang lanjut usia dengan $F = 20,874$ dan $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi religiositas seorang, semakin tinggi pula kemandiriannya. Sebaliknya, semakin rendah religiositas seseorang akan semakin rendah pula tingkat kemandiriannya. Ada hubungan antara religiositas dengan faktor I kemandirian, yaitu mampu mengatasi masalah sendiri dengan $F = 31,229$ dan $p = 0,000$ atau $r = 0,369$ dan $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara religiositas dengan kemampuan mengatasi masalah sendiri. Semakin tinggi religiositas seseorang, semakin mampu untuk mengatasi masalah sendiri. Sebaliknya, semakin rendah religiositas seseorang akan semakin rendah pula kemandiriannya untuk mengatasi masalah.

Ada hubungan antara religiositas dengan faktor II kemandirian, yaitu mampu mengambil keputusan dengan $F = 7,827$ dan $p = 0,006$ atau $r = 0,195$ dan $p = 0,006$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi religiositas seseorang semakin tinggi pula kemampuannya untuk mengambil keputusan. Sebaliknya, semakin rendah religiositas seseorang akan semakin rendah pula kemampuannya dalam mengambil keputusan.

Tidak ada hubungan antara religiositas dengan kemandirian faktor III, yaitu mampu mengontrol diri sendiri.

Ada hubungan antara religiositas dengan kemandirian IV, yaitu keinginan mandiri dengan $F = 17,468$ dan $p = 0,000$ atau $r = 0,285$ dan $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi religiositas seseorang, semakin tinggi pula keinginannya untuk mandiri. Sebaliknya, semakin rendah religiositas seseorang akan semakin rendah pula keinginannya untuk mandiri.

B.Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa religiositas berhubungan dengan kemandirian dalam ketiga aspeknya. Hal ini berarti bahwa religiositas yang tinggi bisa mempengaruhi kemandirian seseorang. Pada masa usia lanjut, kemandirian cenderung menurun dan ketergantungan biasanya semakin tinggi. Akan tetapi, religiositas akan cenderung meningkat bersamaan dengan bertambahnya usia para lanjut usia. Hal ini memberikan harapan pada para lanjut usia masuk meningkatkan kemandiriannya dengan melalui peningkata religiositasnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara religiositas dengan tingkat kemandirian, terutama pada kemampuan mengatasi masalah, kemampuan untuk mengambil keputusan, dan keinginannya untuk mandiri atau untuk melakukan segala sesuatu tanpa bantuan orang lain.

B. Saran

Bagi para lanjut usia sangat penting untuk meningkatkan religiositasnya, karena hal ini dapat meningkatkan kemandiriannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Baltes, M.M. 1995. Dependency in Old Age : Gains and Loses. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 1, 14 – 19.
- Berzonsky, M.D. 1981. *Adollescent Development*. New York : Mc Millan Publishing Co, Inc.
- Bhatia, H.R. 1977. *A Textbook of Educational Psychology*. New Delhi : The Mc Millan Company of India Limited.
- Clarke-Stewart,A., Perlmutter,M., Friedman, S. 1988. *Lifelong Human Development*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Craig, G.J. 1980. *Human Development*. (Second Edition). Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Cullough, M.E.M., Hoyt, W.T., Larson, D.B., Koenig, H.G., Thoresen, C. 2000. Religious Involvement and Mortality: A Meta-Analytic Review. *Health Psychology*, 19, 3, 211 – 222.
- Gazalba, S. 1978. *Ilmu, Filsafat dan Islam tentang Manusia dan Agama*. Jakarta : P.T. Bulan Bintang.
- Hadi, S. 1976. *Metodologi Research I*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Haditono, S.R. 1988. *Kebutuhan dan Citra Diri Orang Lanjut Usia*. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta : Lembaga Penelitian Universitas Gadjah Mada.
- Haryanto. 1994. *Hubungan Antara Jangka Waktu Pembinaan Dengan Penurunan Gejala-Gejala Ketergantungan Narkotika di Inabah I Pondok Pesantren Suryalaya*. *Tesis*. Yogyakarta : Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Kim, J.E., Nesselroade, J.R., Featherman,D.L. 1996. The State Component in Self-Reported Worldview and Religious Beliefs of Older Adult. *The Mac Arthur Successful Aging Studies*. *Psychology and Aging*, 11, 3, 396-407.
- Madjid, N. 1997. *Islam Kemodernan dan KeIndonesiaan*. Bandung : Penerbit Mizan.

- Magnis-Suseno, F. 1985. *Etika Jawa*. Jakarta : P.T. Gramedia.
- Masrun, dkk. 1986. Studi mengenai Kemandirian pada Penduduk di Tiga Suku Bangsa (Jawa, Batak, Bugis). *Laporan Penelitian*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Myers, D.G., Diener, Ed. 1995. Who Is Happy? *Psychological Science. A Journal of The American Psychological Society*, 6, 1, 10 – 17.
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J., Tobin, S.S. 1968. Personality and Patterns of Aging Dalam Neugarten, B.L. (Ed). *Middle Age and Aging. A Reader in Social Psychology*. Chicago : The University of Chicago Press. Pp 173-177.
- Santrock, J.W. 1999. *Life-Span Development*. Seventh Edition. Boston : McGraw-Hill College.
- Schuster, C.S., Ashburn, S.S. 1980. *The Process A Holistic of Human Development Approach*. Boston : Little, Brown and Company.
- Soetjiningsih, C.H. 1992. Perkembangan Kemandirian Remaja Suku Jawa dan Cina. *Tesis*. Yogyakarta : Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Spencer, T.D., Kass, N. 1970. *Perspective in Child Psychology. Research and Review*. New York : Mc Graw Hill Book Company.
- Spilka, B., Hood, R.W.JR., Gorsuch, R.L. 1985. *The Psychology of Religion. An Empirical Approach*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Suardiman, S.P. , dkk. 1999. Profil Sosial Budaya Lansia Dalam Keluarga dan Komunitas di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta : Kantor Menteri Negara Kependudukan / BKKBN. United Nations Population Fund. Lembaga Penelitian IKIP Yogyakarta.
- Zimbardo, 1979. *Psychology and Life*. Tenth Edition. Glenview, Illinois : Scott, Foresman and Company.