

## *Difference Religiosity of The Society In The City And Region*

Yeniari Indriana  
Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro (UNDIP)  
Semarang

### Abstract

The life difference of the society in the city and region which shown on their relationship design, is it happen on their religiosity? This research has a purpose to know difference religiosity of the society in the city and region, both in youth or elder groups. The sampling of this research consist of 200 elders and 76 youth by technique of purposive sampling. The data was analyzed in one way program pf SPS-2000.

The analyze result shown that :

1. There is difference religiosity elders in the city and region with :  $F = 21,016$  and  $p = 0,000$ .
2. There is a difference religiosity between youth in the city and the region with  $F = 35,034$  and  $p = 0,000$ .

Based on the value of the mean, shown that elders in the city (mean = 28,722) lower than the elders in the region (mean = 31,620). In group of youth, youth religiosity in the city (mean = 77,612) lower than youth in the region too (mean = 87,737).

This research's result conclude that religiosity of city society is lower than region society, either in elder or youth groups.

Key word: religiosity, elder, youth.

### Pendahuluan

Semakin pesatnya kemajuan di berbagai sektor kehidupan, semakin sedikit desa yang ada di Indonesia Hal ini disebabkan terjadinya perubahan kondisi lingkungan maupun sarana komunikasi dan transportasi yang juga berkembang dengan baik di desa sehingga ciri khas kehidupan masyarakat desa menjadi kabur. Dengan demikian, penelitian ini tidak lagi membedakan kota dengan desa, tetapi kota dengan daerah. Kota adalah ibu kota propinsi dan daerah adalah kota kabupaten yang kemajuannya berbeda dalam tingkat kepesatannya. Fungsi-fungsi kota yang khas, adalah adanya kegiatan-kegiatan budaya, industri, perdagangan, serta kegiatan pemerintahan. Selain itu, pengertian kota yaitu kelompok orang dalam jumlah tertentu, yang hidup dan bertempat tinggal bersama dalam satu wilayah geografis tertentu, berpola hubungan rasional, ekonomis, dan individualistis. Kepadatan penduduk di daerah lebih rendah daripada kota yang membawa pengaruh antara lain, adanya udara yang lebih segar, kondisi yang lebih tenang atau tidak ribut, dan hubungan sosial yang lebih intim. Daerah pada dasarnya adalah lebih homogen daripada kota dalam bidang; pekerjaan, bahasa dan adat istiadat. Interaksi sosial lebih bersifat personal, langsung atau *face to face*, dan setiap orang mengenal orang lain dengan lebih baik.

Religiositas seseorang adalah tingkah laku manusia yang sepenuhnya dibentuk oleh kepercayaan kepada Tuhan. Sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang religius jumlahnya lebih sedikit daripada orang-orang lanjut usia. Apakah tempat tinggal juga mempengaruhi religiositas mereka?

### Kajian Pustaka

#### A. Religiositas

Religiositas berasal dari kata religi yang berarti agama. Thoyib dan Sugiyanto (2002) mengatakan agama berasal dari bahasa Sansekerta, terdiri dari "a" yang berarti "tidak" dan "gama" yang berarti "kacau". Jadi, "agama" artinya "tidak kacau" (teratur). Menurut Gazalba (dalam Indriana, 2003), 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 gail. Dengan kata lain, religi adalah hubungan antara manusia dengan sesuatu. Apa dan siapa sesuatu itu, bergantung pada tujuan kepercayaan masing-masing religi. Thouless (2000) agama adalah hubungan praktis yang dirasakan dengan apa yang dipercayai sebagai makhluk atau wujud yang lebih tinggi dari pada manusia. Hal ini dapat ditegaskan dengan menggunakan kata "sikap". Sebagai istilah yang mencapai cara-cara bertingahlaku, berperasaan dan berkeyakinan secara khusus. Menurut Djahmur dan Danasuparta (dalam Thoyib & Sugiyanto, 2002) "religi" adalah segala yang berhubungan dengan hal-hal yang bersifat sakral (suci).

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 supraempiris.

Ada asumsi bahwa orang menjadi lebih tertarik dan kembali pada agama setelah bernia 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 Indriana, 2003) 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 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 peran agama sangat positif dan membantu seseorang dalam menghadapi kematian dan tragedi-tragedi berat lainnya. Arit dan harapan seseorang sebagai penganut suatu agama, menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan hidup.

Glock, sebagaimana dikutip oleh Moberg (dalam Indriana, 2004) 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
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
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, berdo'a, bersembahyang, puasa, zakat, dan perayaan-perayaan keagamaan
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.
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.

#### B. Remaja.

Kata remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti *to grow up* atau menjadi dewasa (Berzonsky, 1981). Selanjutnya dikatakan bahwa remaja adalah periode kehidupan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Jersild (dalam Indriana, 2007) juga mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa ini dimulai pada waktu anak menunjukkan tanda-tanda pubertas dan dilanjutkan dengan terjadinya kematangan seksual, pertumbuhan tinggi badan yang maksimum dan mencapai pertumbuhan mental yang penuh. Pendapat ini didukung oleh Lerner dan Spanier (1980) yang mengatakan bahwa masa remaja dimulai dengan datangnya masa pubertas yang ditandai dengan adanya perubahan fisik seseorang. Pengertian remaja berbeda dengan pengertian pubertas (Cole dalam Indriana, 2007). Pubertas merupakan periode terjadinya perubahan fisik yaitu organ seksual menjadi masak. Pubertas merupakan permulaan dari masa remaja, akan tetapi tidak dapat disamakan dengan masa remaja. Kedua periode tersebut dimulai pada waktu yang sama, akan tetapi masa remaja berakhir lebih lama. Pada masa remaja tidak hanya terjadi perubahan fisik, tetapi juga terjadi perkembangan kapasitas intelektual, sikap, adanya perubahan hubungan dengan orang tua, perkembangan emosional, minat, perhatian, bakat, kepercayaan serta moral.

Jersild (dalam Indriana 2007) mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi perubahan yang drastis. Kalau pada masa kanak-kanak mereka selalu melekat pada orang tuanya, ingin selalu dekat padanya, marah bila ditinggal dalam asuhan orang lain, maka pada waktu remaja, ia mulai melepaskan diri dari orang tua, membentuk lingkungan hidupnya sendiri, memulai karier dan mulai mencari sendiri segala kebutuhannya. Medinnus dan Johnson (dalam Indriana, 2007) juga mengatakan bahwa dalam masa peralihan ini, remaja mengalami perubahan-perubahan jasmani, kepribadian, kecerdasan, dan peranan baik di dalam keluarga maupun di luar lingkungan keluarga. Perubahan-perubahan yang dialami dalam prose-

embangan ini akan menimbulkan permasalahan baik bagi remaja sendiri maupun keluarganya sehingga membutuhkan kuntuk menyesuaikan diri ini juga diperlukan agar remaja dapat menjalankan tugas-tugas perkembangan dengan baik.

Remaja merupakan sesuatu periode transisi, dimana seorang anak berubah secara fisik, mental, emosional menjadi seorang dewasa. Waktu periode untuk transisi ini berbeda untuk setiap masyarakat dan setiap individu dalam suatu kebudayaan, tapi setiap anak harus melewati periode transisi ini untuk mendapat status dewasa. Periode transisi ini cukup lama, yaitu sekitar 12 tahun hingga 18 tahun, atau bahkan lebih lama lagi bagi remaja yang mengikuti kuliah (1994).

urut Papalia, et. al (2001) masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa yang membawa perubahan besar pada fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini berlangsung selama sekitar sepuluh tahun, dari usia 11 atau 12 tahun hingga akhir belasan atau awal dua puluhan.

ock (1997) menyatakan bahwa masa remaja berlangsung dari usia 13 hingga 18 tahun, ketika remaja dianggap matang secara hukum, Masa remaja juga mempunyai ciri yang cukup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Tugas perkembangan pada masa ini, adalah :

- 1. menerima keadaan fisiknya.
- 2. menerima peran seks dewasa yang diakui masyarakat.
- 3. mempersiapkan perkawinan.

### Orang Lanjut Usia

Orang lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 65 tahun ke atas (dalam Indriana, 2003) mengatakan bahwa selain usia 65 adalah usia pensiun, berbagai bidang kehidupan dinyatakan sebagai usia transisi memasuki masa tua, dan juga tujuan untuk membedakan masa usia lanjut dari masa dewasa. Akan tetapi, berdasarkan Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1, yang dimaksud dengan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu bekerja dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan atau jasa. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Dengan demikian, maka batasan usia bagi orang lanjut usia digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini, adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas.

Salah satu istilah yang dikenal masyarakat untuk menyebut orang lanjut usia, antara lain lanjut usia merupakan singkatan dari lanjut usia. Istilah lain adalah manula yang merupakan singkatan dari manusia usia lanjut, usila singkatan dari usia lanjut. Ada istilah lain yang terasah didengar adalah wulan yang merupakan singkatan dari warga usia lanjut.

Berbicara mengenai usia, maka biasanya yang dimaksud adalah usia khronologis, yaitu usia tahun kehidupan yang telah dilalui seseorang sejak ia dilahirkan. Sebetulnya, usia lanjut ini merupakan konsep yang dapat dirumuskan atau diinterpretasikan dengan berbagai cara, di samping untuk khronologis.

Usia biologis, misalnya, memberikan taksiran dari posisi individu saat ini berdasarkan potensi jangka hidupnya. Umur biologis ini, dilihat dari bagaimana kondisi kesehatan orang, fungsi-fungsi berbagai sistem organnya, dibandingkan dengan orang lain yang seumurnya khronologis yang sama.

**Usia psikologis**, menunjukkan kapasitas adaptif individu dibandingkan dengan orang lain pada umur khronologis yang sama. Kemampuan belajar, inteligensi, ingatan, emosi, motivasi, dan sebagainya dapat diukur untuk memprediksi sejauh mana seseorang mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan.

**Usia fungsional**, mengukur tingkat kemampuan individu untuk berfungsi di dalam masyarakat, dibandingkan dengan orang lain pada umur khronologis yang sama. Apakah ia masih mampu hidup mandiri, atau melakukan pekerjaan-pekerjaan tertentu sehingga berguna bagi masyarakat.

**Usia sosial**, menunjukkan sejauh mana seseorang dapat berpartisipasi sosial, melakukan peran-peran sosial, dibandingkan dengan anggota masyarakat lainnya pada usia khronologis yang sama.

Selain kelima macam usia tersebut, ada usia subjektif dan usia religius. Usia subjektif, adalah usia seseorang berdasarkan perasaan subjektifnya, apakah lebih muda atautkah lebih tua dari usia khronologisnya; sedangkan usia religius, menunjukkan tinggi rendahnya religiositas seseorang. Dengan melihat berbagai macam usia tersebut, maka akan tampak perbedaan individu yang semakin besar pada orang lanjut usia sehingga timbullah pandangan psikogerontologi diferensial (Munandar, 1990). Namun demikian, batasan usia 60 tahun ke atas yang digunakan untuk menentukan para lanjut usia yang menjadi sampel dalam penelitian ini, adalah batasan usia khronologis.

Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut, terjadi berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik, antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina, dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi. Sebagai proses alamiah, perkembangan manusia sejak periode awal hingga masa usia lanjut, merupakan kenyataan yang tidak bisa dihindari. Menentanginya dengan berbagai daya upaya untuk meremajakan atau memudahkan diri atau *rejuvenation* yang bagaimanapun canggihnya, mustahil bisa menghalangi berlanjutnya usia. Melawan berlanjutnya usia, berarti menempatkan diri pada posisi yang serba kalah, yaitu keberadaan dalam *no win situation*, yang akhirnya hanya menjadi sumber akumulasi stres dan frustrasi belaka. Setiap tahap dalam kehidupan, seharusnya dapat diterima sebagai kewajiban sehingga kesiapan untuk memasuki masa usia lanjut sebagai realitas baru yang harus disambut dengan kesanggupan adaptasi optimal untuk memanfaatkannya. Dengan kesiapan tersebut, orang akan dapat menerima dirinya atau *self-acceptance* dengan ketenteraman psikis pula (Hasan, 2000).

Sebagian masyarakat beranggapan, bahwa orang lanjut usia tidak lagi mempunyai peranan atau fungsi apa pun dalam masyarakat. Mereka mengalami "*the roleless role*" (Neugarten dalam Indriana, 2003). Hal ini didasarkan pada kondisi orang lanjut usia yang cenderung lemah, tidak dinamis, pelupa, dan tidak dapat melakukan beberapa aktivitas tanpa bantuan orang lain.

Di lingkungan masyarakat di negara-negara Timur, sebagaimana yang dapat dilihat pada suku-suku bangsa di Indonesia, masih bertahan pola-pola kehidupan kekerabatan yang menekankan pada keluarga luas maupun interaksi sosial yang intensif sehingga tidak terjadi pemisahan dan alienasi orang lanjut usia secara mencolok. Orang tua menempati kedudukan sosial dan menjalankan sejumlah peranan, serta mempunyai fungsi sosial tertentu dalam kehidupan masyarakat.

Sangree (dalam Santrock, 1999) mengatakan, ada tujuh faktor yang memungkinkan orang lanjut usia mempunyai status tinggi di masyarakat, yaitu :

- a. orang lanjut usia memiliki pengetahuan yang berharga;
- b. orang lanjut usia merupakan pengendali dalam keluarga dan masyarakat;

orang lanjut usia diperbolehkan untuk terikat dalam fungsi-fungsi yang berguna dan bernilai selama mungkin;  
ada kontinuitas peran selama hidupnya;  
usia berhubungan dengan perubahan peran termasuk tanggung jawab, otoritas, dan kemampuan memberi nasehat yang lebih tinggi;  
keluarga luas merupakan susunan keluarga yang umum di masyarakat, dan orang lanjut usia menyatu dalam keluarga luas;  
masyarakat lebih bersifat kolektivistik daripada individualistik.

Berdasarkan data penduduk Indonesia yang dikeluarkan oleh BPS (1995), maka jumlah penduduk yang berusia di atas 60 tahun adalah 5,76 persen dan pada tahun 2000 jumlah 6,17 persen dari seluruh penduduk Indonesia (BPS, 2000). Jumlah yang semula ada 57 orang lanjut usia diantara 1000 orang, maka pada tahun 2000 ini menjadi 61 orang lanjut usia di antara 1000 penduduk Indonesia. Hal ini berarti bahwa setiap tahun, bertambahlah orang lanjut usia bertumbuh satu orang pada setiap 1000 penduduk Indonesia. Dari jumlah orang lanjut usia tersebut, 54 persennya adalah wanita. Salim (1989) mengemukakan bahwa pada umumnya, orang lanjut usia ini tinggal di pedesaan, yaitu sebanyak 78 persen dan hanya 22 persen saja yang tinggal di kota, dan paling banyak berada di Yogyakarta, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Apabila dilihat dari laju pertumbuhan penduduk, maka jumlah orang lanjut usia mengalami kenaikan sebesar 72 persen, sedangkan jumlah penduduk seluruhnya mengalami kenaikan 32 persen. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok lanjut usia naik lebih dari dua kali dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk seluruhnya.

Bertambah banyaknya jumlah orang lanjut usia di Indonesia, merupakan konsekuensi dari bertambahnya usia harapan hidup. Struktur masyarakat Indonesia berubah, dari masyarakat atau populasi muda pada tahun 1971 menjadi populasi yang lebih tua pada tahun 2000. Piramida penduduk Indonesia, berubah dari bentuk piramida dengan basis lebar yang menunjukkan fertilitas tinggi, menjadi piramida berbentuk kubah masjid atau bawang yang menunjukkan fertilitas dan mortalitas rendah pada tahun 2020 (Darmojo, 1999).

Santrock (1999) mengatakan bahwa harapan hidup meningkat hingga 30 tahun sejak tahun 1900. Kemajuan ilmu kedokteran, makanan, olah raga, dan gaya hidup, dapat meningkatkan harapan hidup. Populasi dunia dari orang lanjut usia, adalah dua kali lipat. Harapan hidup orang yang lahir sekarang adalah 77 tahun, yaitu 80 tahun pada wanita dan 73 tahun pada pria. Orang-orang yang berusia panjang, mengatakan bahwa mereka selalu melakukan hal-hal yang mempunyai tujuan, disiplin dan kerja keras, bebas dan mandiri, menu makanan yang seimbang, hubungan dengan keluarga positif, dan memperoleh dukungan dari teman-temannya.

## **Kota**

Kota mempunyai pengertian yang bermacam-macam. Wirth (dalam Khairuddin, 1992) mengatakan bahwa kota adalah suatu pemukiman yang cukup besar, padat, dan dihuni oleh orang-orang yang heterogen kedudukan sosialnya. Menurut Nas (dalam Khairuddin, 1992) ciri kota ialah cara kehidupan yang bukan lagi bersifat agraris. Fungsi-fungsi kota yang kompleks, adalah adanya kegiatan-kegiatan budaya, industri, perdagangan, serta kegiatan pemerintahan. Selain itu, pada nususyawah Dewan Pimpinan Badan Kerja Sama Kota-praja seluruh Indonesia atau disingkat BKS-AKSI (dalam Marbun, 1990) disepakati pengertian kota, yaitu kelompok orang dalam jumlah tertentu, yang hidup dan bertempat tinggal bersama dalam satu wilayah geografis tertentu, berpola hubungan rasional, ekonomis, dan individualistik.

Definisi tentang kota, juga tergantung pada fokus pendekatannya. Pendekatan geografis-demografis, misalnya, melihat kota sebagai pusat pertemuan lalu lintas ekonomi, perdagangan, kegiatan industri, serta tempat perputaran uang yang bergerak dengan cepat dan

lam volume yang banyak. Pendekatan dari segi sosioantropologis, melihat hubungan antar manusia yang tinggal di kota, yaitu sudah renggang dan heterogen, tidak lagi seperti keadaan masyarakat yang terdapat di desa, yang biasanya masih sangat akrab dan homogen. Pola hubungan masyarakat kota sudah bersifat rasional, egois, impersonal, dan kurang intim (Larbus, 1990).

Kota biasanya menjadi pusat kegiatan ekonomi, pemerintahan, kebudayaan dan seni, pendidikan dan ilmu pengetahuan, serta kemewahan. Sirkulasi uang di kota jauh lebih cepat, lebih besar, dan lebih banyak sehingga relatif lebih mudah mendapatkan uang daripada di desa. Selain faktor penarik dari kota tersebut, ada juga faktor yang mendorong penduduk desa untuk meninggalkan daerahnya, antara lain, lapangan kerja yang kurang, tidak banyak kesempatan untuk maju dan menambah pengetahuan, dan kaum mudanya sering merasa tertekan karena adat-istiadat yang mengakibatkan cara hidup yang monoton. Bagi yang mempunyai keahlian selain bertani, juga ingin mencari pasaran yang lebih luas bagi hasil produksinya, yang mungkin tidak didapatkan di desa. Rekreasi, yang merupakan salah satu faktor penting di bidang spiritual, juga kurang sekali di desa. Hal ini menyebabkan banyak orang desa melakukan urbanisasi atau pindah ke kota (Soekanto, 1990). Dengan urbanisasi, maka jumlah penduduk kota semakin padat dan kota merupakan campuran berbagai suku bangsa, bahasa, tradisi atau adat-istiadat, agama, serta sikap dan nilai-nilai hidup yang berbeda. Sebagian besar penduduk kota, adalah golongan usia produktif, terutama yang berasal dari desa sehingga desa menjadi telantar karena penduduknya hanya tinggal golongan masyarakat dari usia yang tidak produktif (Wirianmadja, 1979).

#### D. Daerah

Pengertian daerah dalam penelitian ini adalah bukan kota besar atau bukan ibu kota propinsi. Walaupun tidak dapat disamakan dengan desa, tetapi daerah setidaknya mempunyai ciri-ciri yang berbeda dengan kota sehingga bisa disejajarkan dengan pengertian desa. Kartohadikusumo dan Bintarto sebagaimana dikutip Khairuddin (1992) menyatakan bahwa desa ialah suatu kesatuan hukum, yang merupakan tempat tinggal suatu masyarakat yang berkuasa mengadakan pemerintahan sendiri. Daerah sebagai unit pemusatan penduduk yang bercorak lebih agraris, jumlah penduduk lebih kecil, dan kepadatan penduduk lebih rendah daripada masyarakat kota. Makan mereka kadang kurang proteinnya karena mereka mengkonsumsi daging hanya pada waktu tertentu saja atau bukan sebagai menu makan harian, karena daging dianggap sebagai makanan yang mahal (Koentjaraningrat, 1994). Menurut Mc Cay dkk. (dalam Karyadi, 1989), proses menu biologik dapat dihambat asalkan menunya seimbang dan tidak ada gangguan gizi. Defisiensi atau kekurangan gizi, terutama zat gizi seng dapat menjadi sebab menurunnya kompetensi imunitas atau daya tahan tubuh. Juga keadaan gizi yang buruk, berkaitan dengan peningkatan beratnya morbiditas atau penyakit dan kenaikan angka kematian.

Kepadatan penduduk yang rendah membawa pengaruh, baik yang menguntungkan maupun yang kurang menguntungkan. Pengaruh yang menguntungkan antara lain, adanya udara yang lebih segar, kondisi yang lebih tenang atau tidak ribut, dan hubungan sosial yang lebih intim. Sedangkan yang kurang menguntungkan, antara lain, lingkungan pandangan yang konstan, jalan yang kurang baik, alat komunikasi yang kurang canggih, dan langkanya sekolah yang unggul. Daerah pada dasarnya adalah lebih homogen daripada kota dalam bidang pekerjaan, bahasa dan adat istiadat. Interaksi sosial lebih bersifat personal, langsung atau *face to face*, dan setiap orang mengenal orang lain dengan lebih baik.

#### F. Hipotesis

Ada perbedaan tingkat religiositas pada orang lanjut usia dan remaja yang tinggal di kota dan daerah, yaitu mereka yang tinggal di kota memiliki religiositas yang lebih rendah daripada yang tinggal di desa.

### Metode Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kota dan daerah sedangkan variabel terdapatnya adalah religiositas pada orang lanjut usia dan remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah para lanjut usia yaitu mereka yang berusia 60 tahun ke atas dan remaja, yaitu para siswa SMA yang berusia 15-17 tahun. Sampel dalam penelitian ini adalah 200 orang lanjut usia yang tinggal di wilayah Kota Semarang dan Kabupaten Demak dan 76 orang remaja siswa SMAN 93 Jakarta dan SMAN 5 Purwokerto. Sampel diperoleh dengan menggunakan *purposive 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 (Hadi, 2002). Dengan demikian, sampel yang diperoleh disebut *purposive sample*.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan skala religiositas. Untuk mengetahui usia subjek, digunakan metode dokumentasi identitas yang diisi oleh subjek. Untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini digunakan Analisis Variansi Satu Jalur Paket SPS-2000.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat religiositas yang signifikan antara lansia kota dan daerah dengan  $F = 21,016$  dan  $p = 0,000$  atau  $t = 4,584$  dan  $p = 0,000$ . Nilai rerata religiositas orang lanjut usia yang tinggal di wilayah Kota Semarang = 28,720 dan nilai rerata religiositas orang lanjut usia yang tinggal di wilayah Kabupaten Demak adalah 31,620. Hal ini berarti bahwa religiositas orang lanjut usia kota lebih rendah daripada religiositas orang lanjut usia daerah.

Pada kelompok remaja, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat religiositas antara remaja kota dan daerah dengan  $F = 35,034$  dan  $p = 0,000$  atau  $t = 5,919$  dan  $p = 0,000$ . Nilai rerata religiositas remaja siswa SMAN 93 Jakarta adalah 77,612 dan nilai rerata religiositas remaja siswa SMAN 5 Purwokerto = 87,737. Hal ini berarti bahwa religiositas remaja kota lebih rendah daripada religiositas remaja daerah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, masyarakat kota memiliki tingkat religiositas yang lebih rendah daripada masyarakat daerah. Hal ini membuktikan bahwa kehidupan kota yang lebih ramai karena menjadi pusat perdagangan, pemerintahan dan juga pendidikan serta menyediakan fasilitas rekreasi yang lebih banyak, menyebabkan penghuninya kurang memahami dan mematuhi agamanya. Mereka terbuai dalam kehidupan dunia sehingga melupakan Tuhan. Inilah salah satu dampak negatif dari kemajuan teknologi dan modernisasi yang terjadi di kota yang maju dengan lebih pesat daripada di daerah.

### Simpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat religiositas yang signifikan antara masyarakat kota dan daerah, baik pada orang lanjut usia maupun remaja. Tingkat religiositas masyarakat kota ternyata lebih rendah daripada masyarakat daerah, baik pada orang lanjut usia maupun pada remajanya.

Ada perbedaan tingkat religiositas pada orang lanjut usia dan remaja yang tinggal di kota dan daerah, yaitu mereka yang tinggal di kota memiliki religiositas yang lebih rendah daripada yang tinggal di desa.

### Metode Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kota dan daerah sedangkan variabel terganggunya adalah religiositas pada orang lanjut usia dan remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah para lanjut usia yaitu mereka yang berusia 60 tahun ke atas dan remaja, yaitu para siswa SMA yang berusia 15-17 tahun. Sampel dalam penelitian ini adalah 200 orang lanjut usia yang tinggal di wilayah Kota Semarang dan Kabupaten Demak dan 76 orang remaja siswa SMAN 93 Jakarta dan SMAN 5 Purwokerto. Sampel diperoleh dengan menggunakan *purposive 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 (Hadi, 2002). Dengan demikian, sampel yang diperoleh disebut *purposive sample*.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan skala religiositas. Untuk mengetahui usia subjek, digunakan metode dokumentasi identitas yang diisi oleh subjek. Untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini digunakan Analisis Variansi Satu Jalur Paket SPS-2000.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat religiositas yang signifikan antara lansia kota dan daerah dengan  $F = 21,016$  dan  $p = 0,000$  atau  $t = 4,584$  dan  $p = 0,000$ . Nilai rerata religiositas orang lanjut usia yang tinggal di wilayah Kota Semarang = 28,720 dan nilai rerata religiositas orang lanjut usia yang tinggal di wilayah Kabupaten Demak adalah 31,620. Hal ini berarti bahwa religiositas orang lanjut usia kota lebih rendah daripada religiositas orang lanjut usia daerah.

Pada kelompok remaja, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat religiositas antara remaja kota dan daerah dengan  $F = 35,034$  dan  $p = 0,000$  atau  $t = 5,919$  dan  $p = 0,000$ . Nilai rerata religiositas remaja siswa SMAN 93 Jakarta adalah 77,612 dan nilai rerata religiositas remaja siswa SMAN 5 Purwokerto = 87,737. Hal ini berarti bahwa religiositas remaja kota lebih rendah daripada religiositas remaja daerah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, masyarakat kota memiliki tingkat religiositas yang lebih rendah daripada masyarakat daerah. Hal ini membuktikan bahwa kehidupan kota yang lebih ramai karena menjadi pusat perdagangan, pemerintahan dan juga pendidikan serta menyediakan fasilitas rekreasi yang lebih banyak, menyebabkan penghuninya kurang memahami dan mematuhi agamanya. Mereka terbuai dalam kehidupan dunia sehingga melupakan Tuhan. Inilah salah satu dampak negatif dari kemajuan teknologi dan modernisasi yang terjadi di kota yang melaju dengan lebih pesat daripada di daerah.

### Simpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat religiositas yang signifikan antara masyarakat kota dan daerah, baik pada orang lanjut usia maupun remaja. Tingkat religiositas masyarakat kota ternyata lebih rendah daripada masyarakat daerah, baik pada orang lanjut usia maupun pada remajanya.

### Saran

Dengan berdasarkan hasil penelitian ini dapat disarankan agar masyarakat kota lebih meluangkan waktu dan perhatiannya pada kegiatan-kegiatan keagamaan. Perlu meningkatkan kesadaran mereka bahwa suatu saat manusia pasti akan mati meninggalkan dunia untuk menghadap Tuhan. Dengan demikian, mereka tidak akan terbuai dengan kehidupan ia meski penuh pesona.

#### Daftar Pustaka

- H. 1994. *Lifespan Development*. New York : Harper Collins College Publishers.
- W. S. S. 1981. *Adolescent Development*. New York : Mc Millan Publishing Co, Inc.
- Boro Pusat Statistik. 1995. Penduduk Indonesia. *Hasil Survei Penduduk Antar Sensus*. Seri: S2. Jakarta : Biro Pusat Statistik.
- Boro Pusat Statistik. 2000. Penduduk Indonesia. *Hasil Survei Penduduk*. Seri: L2.2. Jakarta : Biro Pusat Statistik.
- W. H. 1999. 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.
- Sojo, R. B. 1999. Pola Penyakit dan Keluhan pada Golongan Lanjut Usia. *Simposium Geriatri*. Semarang : Sub. Bag/SMF Geriatri FK Unclip/ RSUP Dr Kariadi.
- S. 2002. *Metodologi Research I*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- A. F. 2000. Kegiatan Edukatif Pada Tahap Lanjut Usia. *Seminar Nasional Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta : Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Rock, E. B. 1997. *Psikologi Perkembangan anak*. Edisi Ke enam Jakarta : Penerbit Erlangga.
- ana, Y. 2003. *Perbedaan Religiusitas Orang Lanjut Usia yang Tinggal di Desa dan Kota*. PS Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Laporan penelitian.
- ..... 2004. *Perbedaan Religiusitas Orang Lanjut Usia Ditinjau Dari Status Perkawinan*. PS Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Laporan penelitian.
- ..... 2007. *Perbedaan Agresivitas Remaja Kota dan Desa*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang
- di, D. 1998. Peran Gizi dalam Manusia usia lanjut . *Buletin Gerontologi & Geriatri*, No. 15-16, Hal 44-49.
- uddin 1992. *Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: penerbit Liberty.
- araningrat, 1994. *Kebudayaan Jawa*. Jakarta : Balai Pustaka.
- , R. M., Spanier. G. B. 1980. *Adolescent Development : A Life-Span Perspective*. New York : Mc Graw-Hill Book Company.
- , N. 1997. *Islam Kemedernan dan Ke-Indonesiaan*. Bandung : Penerbit Mizan.
- n, G. N. 1990. *Kota Indonesia Masa Depan. Masalah dan Prospek*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- dar, S. C. U. 1990. Ketergantungan Timbal Balik Antar Generasi. *Bulletin Gerontologi & Geriatri*, No. 17, Hal 10-13.
- , D. E., Olds, S. W., Feldman, R. D. 2001. *Human Development*. 8<sup>th</sup> edition, Boston: Mc Graw-Hill. Co, inc.
- E. 1989. Profil Manusia Lanjut Sepuh Sepi Hawa. *Bulletin Gerontologi & Geriatri*, No. 12-13, Hal 19-22.

Dengan berdasarkan hasil penelitian ini dapat disarankan agar masyarakat kota lebih banyak meluangkan waktu dan perhatiannya pada kegiatan-kegiatan keagamaan. Perlu ditingkatkan kesadaran mereka bahwa suatu saat manusia pasti akan mati meninggalkan dunia ini untuk menghadap Tuhan. Dengan demikian, mereka tidak akan terbuai dengan kehidupan dunia meski penuh pesona.

#### Daftar Pustaka

- Bee, H. 1994. *Lifespan Development*. New York : Harper Collins College Publishers.
- Berzonsky, M.D. 1981. *Adollescent Development*. New York : Mc Millan Pub-lishing Co, Inc.
- BPS. Boro Pusat Statistik. 1995. Penduduk Indonesia. *Hasil Survei Penduduk Antar Sensus*. Seri: S2. Jakarta : Biro Pusat Statistik.
- BPS. Boro Pusat Statistik. 2000. Penduduk Indonesia. *Hasil Survei Penduduk*. Seri: L2.2. Jakarta : Biro Pusat Statistik.
- 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.
- Darmojo, R.B. 1999. Pola Penyakit dan Keluhan pada Golongan Lanjut Usia. *Simposium Geriatri*. Semarang : Sub. Bag/SMF Geriatri FK Undip/ RSUP Dr Kariadi.
- Hadi, S. 2002. *Metodologi Research I*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Hasan, F. 2000. Kegiatan Edukatif Pada Tahap Lanjut Usia. *Seminar Nasional Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta : Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Hurlock, E.B. 1997. *Psikologi Perkembangan anak*. Edisi Ke enam Jakarta :Penerbit Erlangga.
- Hudiana, Y. 2003. *Perbedaan Religiusitas Orang Lanjut Usia yang Tinggal di Desa dan Kota*. PS Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Laporan penelitian.
- ..... 2004. *Perbedaan Religiusitas Orang Lanjut Usia Ditinjau Dari Status Perkawinan*. PS Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Laporan penelitian.
- ..... 2007. *Perbedaan Agresivitas Remaja Kota dan Desa*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang
- aryadi, D. 1998. Peran Gizi dalam Manusia usia lanjut . *Buletin Gerontologi & Geriatri*, No. 15-16, Hal 44-49.
- hairuddin 1992. *Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: penerbit Liberty.
- oentjaraningrat.1994. *Kebudayaan Jawa*. Jakarta : Balai Pustaka.
- erner, R.M., Spanier.G.B. 1980. *Adolescent Development : A Life-Span Perspective*. New York : Mc Graw-Hill Book Company.
- adjud, N. 1997. *Islam Kemodernan dan Ke-Indonesiaan*. Bandung : Penerbit Mizan.
- aribun,G.N. 1990. *Kota Indonesia Masa Depan. Masalah dan Prospek*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- unandar, S.C.U. 1990. Ketergantungan Timbal Balik Antar Generasi. *Bulletin Gerontologi & Geriatri*, No. 17, Hal 10-13.
- palia, D. E., Olds, S.W., Feldman, R. D. 2001. *Human Development*. 8<sup>th</sup> edition, Bostom: Mc Graw-Hill. Co, inc.
- lim, E. 1989. Profil Manusia Lanjut Sepuh Sepi Hawa. *Bulletin Gerontologi & Geriatri*, No. 12-13, Hal 19-22.

- Santrock, J.W. 1999. *Life-Span Development*. Seventh Edition. Boston: McGraw-Hill College.
- Spilka, B., Hood, R.W. Jr., Gorsuch, R.L. 1985. *The Psychology of Religion. An Empirical Approach*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Soekanto, S. 1990. *Sosiologi: Suatu Pengantar*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Thouless, H. Robert, 2000. *Pengantar Psikologi agama*. Jakarta : Penerbit PT Raja Grafindo Persada.
- Thoyib, I.M dan Sugiyonto. *Islam dan Pranata Sosial Kemasyarakatan* . Bandung : PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Undang-Undang Republik Indonesia No.13. 1988. *Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta: Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 no.165.
- Wiriadmadja, S. 1979. *Pokok-pokok Sosiologi Pedesaan*. Jakarta C.V. Yasaguna.